



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, patient-säkerhetsberättelse samt hållbarhetsredovisning.

En framgångsrik region	5
År 2018 i korthet	6
Region Jönköpings län 2018	8

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

För ett bra liv i en attraktiv region	12
Folkhälsa och sjukvård	20
Regional utveckling	62
Medarbetare	84
Hållbar utveckling	94
Stöd, service och kommunal utveckling	102
Finansiell analys	108
Regionens koncernföretag och andra samägda företag Redovisningsprinciper	126
	132

FINANSIELLA RAPPORTER

Nyckeltal	140
Resultaträkning	141
Kassaflödesanalys	142
Balansräkning	143
Driftredovisning	144
Bruttoinvesteringsredovisning	146
Blandmodell	149
Notförklaringar	153
Revisionsberättelse för år 2018	166

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.

En framgångsrik region

Vårt län ska vara den bästa platsen att växa upp, åldras och leva på. 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 2018 var 193 miljoner kronor. 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.

Tandhälsan hos ungdomar fortsätter vara bland de allra bästa i landet. Inom hälso- och sjukvård ligger vi i topp i öppna jämförelser, nationell patientenkät och hälso- och sjukvårdsbarometern. Våra sjukhus placerar sig som nummer ett, två och sju, med Värnamo sjukhus som nummer ett, i klassen mellanstora sjukhus i Dagens Medicins ranking.

Det regionala utvecklingsarbetet präglas av samverkan med andra aktörer i länet som kommunerna, Jönköping University, Länsstyrelsen, näringslivet och civilsamhället. Kompetensförsörjning och infrastrukturfrågor, som bredband, stambanor och kollektivtrafik står högt på agendan. Region Jönköpings läns egen verksamhet inom utbildning och kultur liksom hälso- och sjukvård och forskning är viktiga delar för den regionala utvecklingen,

Årsredovisningen utgår från det uppdrag regionfullmäktiges 81 ledamöter beslutade om i november 2017. I året i korthet får du en snabb bild av viktiga händelser. Bläddrar du vidare kan du läsa mer om folkhälsa och sjukvård, regional utveckling, medarbetare och ekonomi. I slutet finns en sammanställning av måluppfyllelse för alla mål och där kan man se att 74 procent av målen är helt eller delvis uppfyllda.

Till årsredovisningen finns tre bilagor; patient-säkerhetsberättelse, barnbokslut och hållbarhetsredovisning. I hållbarhetsredovisningen beskrivs



vårt aktiva arbete inom hållbarhet. Arbetet ledde även 2018 till en topplacering i öppna jämförelser inom miljöområdet.

Vi har också utmaningar. För att möta framtiden behöver vi lyckas med integration av nya invånare och utveckla nya arbetssätt där de digitala möjligheterna tas tillvara. Befolkningsutvecklingen med fler äldre gör att samhällets gemensamma arbetskraft inte kommer att räcka till för att arbeta som idag.

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

Det är medarbetares och chefers stora engagemang tillsammans med ett ständigt pågående förbättringsarbete som gör vårt arbete för ett bra liv i en attraktiv region framgångsrikt.

Vi tackar alla medarbetare för framgångsrikt och engagerat arbete under 2018!

Mia Frisk
Regionstyrelsens
ordförande

Agneta Jansmyr
Regiondirektör

År 2018 i korthet

Vi vill ge länets invånare förutsättningar för ett bra liv i en attraktiv region. Varje dag pågår utveckling, förbättringsarbete och många insatser för att göra vardagen bättre och tryggare för dem vi är till för; alla som lever och verkar i Jönköpings län. Här presenterar vi några milstolpar och satsningar som utmärkte 2018.



Bättre tillväxt med jämställdhet och mångfald

För att Jönköpings län ska kunna möta framtidens utmaningar, måste allas kompetens tas tillvara. Människor i vårt län ska kunna utvecklas och göra karriär utan att begränsas av kön, bakgrund, ålder eller annat. Under 2018 var dessa frågor i extra fokus inom projektet Jämställd regional tillväxt.



Satsning på kultur för hälsa

Region Jönköpings län gjorde under 2018 stora satsningar på att utveckla området kultur för hälsa i Jönköpings län. Kultur ska ha en given och tydlig roll i ett helhetsperspektiv eftersom kultur ger intellektuell stimulans, ökar människors motivation och livslust samt bidrar till god livskvalitet och livsmiljö.



I topp inom miljöarbete

Region Jönköpings län placerar sig i toppen med sitt miljöarbete i en jämförelse mellan landets landsting och regioner utifrån sex områden. Jämförelsen presenterades av Sveriges Kommuner och Landsting och visade att Region Jönköpings län stod för den största energieffektiviseringen under perioden.



Gott betyg för länets hälso- och sjukvård

Invånare i Jönköpings län anser sig ha tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver och är samtidigt de som i nationell jämförelse allra tydligast uppfattar att vården ges på jämlika villkor. Förtroendet för hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län är dessutom det högsta i landet. Resultaten presenterades i den årliga Hälso- och sjukvårdsbarometern.



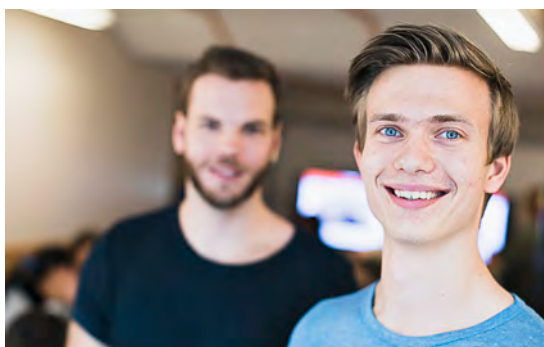
Sveriges bästa mellanstora sjukhus

Sveriges bästa mellanstora sjukhus finns i Värnamo. Det visar tidningen Dagens Medicins sjukhusrankning 2018. På andra plats finns Höglandssjukhuset Eksjö, och på sjunde plats Länssjukhuset Ryhov i Jönköping. Vi är stolta över att år efter år tillhöra de allra bästa sjukhusen i landet.



Vi bygger för framtiden

Nya sjukhusbyggnader, toppmodern teknik och grönare utemiljöer. Vi bygger för att möta behoven från de som använder våra tjänster och våra medarbetare. Det skapar förutsättningar för en säker vård och en god arbetsmiljö. Ett långsiktigt arbete för stabil ekonomi gör att vi kan investera utan att låna.



Välkommen till de första läkarstudenterna

2018 pågick ett intensivt arbete för att efter flera års förberedelser i januari 2019 välkomna de första läkarstudenterna till studieort Jönköping för läkarprogrammet vid Linköpings universitet. Studenterna kommer läsa de sista terminerna av sin utbildning fram till examen, med klinisk praktik på länets sjukhus och vårdcentraler.



Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård

Under 2018 fortsatte vår utveckling av god och jämlik vård med målet att primärvården ska vara förstahandsvalet och den naturliga samordnaren för invånarens behov av hälso- och sjukvård under hela livet. Det är ett utmanande arbete som ställer höga krav på arbetssätt, samarbete och engagemang för att vi ska lyckas, och vi är på god väg.



Drivande kraft i ett kulturliv för alla

Länets barn och unga fick flera urpremiärer – älskare av teater och musik har haft mycket att se och höra. Fler än 100 000 upplevt föreställningar och aktiviteter med Smålands Musik & Teater. 25 000 av dessa är barn och unga.



Stora Segerstad – naturbruk på frammarsch

Stora Segerstad har utvecklats till ett modernt naturbruksgymnasium och gymnasiesärskola med ett högt söktryck inför hösten 2019. I september 2018 tog regionstyrelsen beslut om att utveckla anläggningen med ett nytt svinhus för 32,4 miljoner kronor, där planeringen nu är i full gång.

Region Jönköpings län 2018

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 Liberalerna 3 ledamöter i regionfullmäktige. Övriga partier: Socialdemokraterna 29, Sverigedemokraterna 9, Vänsterpartiet 4 och Miljöpartiet har 4 ledamöter i regionfullmäktige.

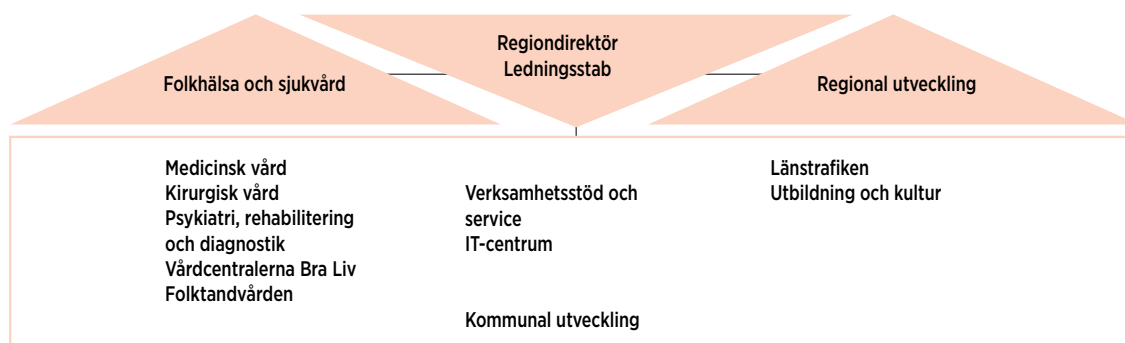
Regionrevisorerna har fullmäktiges uppdrag att granska all verksamhet i Region Jönköpings län. Patientnämnden stödjer och hjälper patienter i den offentliga vården.

Regionstyrelsen har 15 ledamöter. I regionstyrelsen ingår ledamöter från Moderaterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, 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, Länsstrafiken, Utbildning och kultur samt Kommunal utveckling.

Regionens verksamhetsorganisation 2018



Vård och tandvård

- 42 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 13 miljarder kronor om året.

Regionskatten

Länets invånare betalade 11,26 kronor för varje beskattningsbar hundralapp. Det är 18 öre lägre än riksgenomsnittet.

Intäkter

62,2 procent av intäkterna är skatt, 21,7 procent kommer från staten, 11,8 procent är försäljning av material, varor och tjänster (inklusive biljettintäkter trafik), 2,5 procent är patientavgifter och 1,8 procent är finansiella intäkter.

Kostnader

Hälso- och sjukvård: 89,8 procent

Trafik och infrastruktur: 7,8 procent

Kultur: 1,5 procent

Övriga regionalpolitiska insatser med mera: 0,9 procent

Jönköpings län

31 december 2018 hade Jönköpings län 360 825 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.



En vanlig dag

- Regionens sjukvård en vanlig dag kostar cirka 24 miljoner kronor
- 5 000 får sjukvårdande behandling
- 1 700 besöker läkare på vårdcentral
- 1 500 besöker specialtläkare
- 200 läggs in på sjukhus
- 900 röntgas
- 12 barn föds

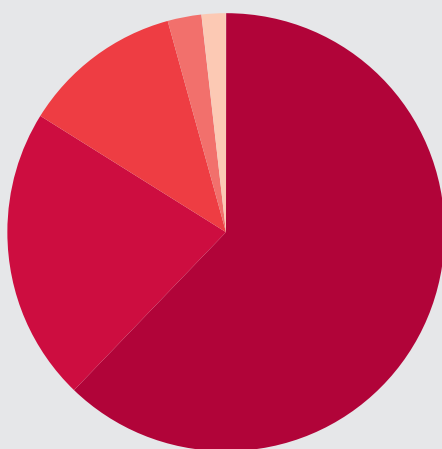
Vårdstatistik 2018

- Vårdcentralerna: 433 236 läkarbesök och 625 130 övriga besök
- Barnhälsovården: 95 558 besök
- Kvinnohälsovården: 58 366 besök
- Sjukhusen: 398 855 läkarbesök och 405 569 övriga besök (varav psykiatri 27 380 läkarbesök och 108 128 övriga besök)
- Folktandvården: 67 659 barn och 78 486 vuxna behandlades inom allmäntandvården och 70 721 besök gjordes inom specialisttandvården.
- Regionens sjukhus har 598 vårdplatser inom somatisk (kroppslig) specialistvård, (i snitt 3,6 vård dagar/patient) och 129 vårdplatser inom psykiatrisk specialistvård (i snitt 9,8 vård dagar/patient)
- 4,5 miljoner laboratorieanalyser

Medarbetare 31 december 2018

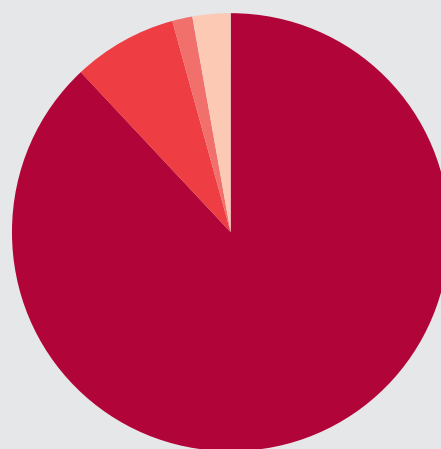
- 9925 tillsvidareanställda (8001 kvinnor och 1924 män)
701 visstidsanställda (455 kvinnor och 228 män) inom cirka 100 yrken.
- Tjänstgöringsgrad: I genomsnitt 95,8 procent (kvinnor 95,4 och män 97,5).
- Medelålder: 46,4 år
- Andel kvinnor: 80 procent
- Personalomsättning: 7,0 procent exklusive pensioneringar och 9,6 procent inklusive pensioneringar.
- Sjukfrånvaro: 5,1 procent

Intäkter



- Landstingsskatt 62,2 procent
- Bidrag från staten 21,7 procent
- Försäljning av material, varor och tjänster 11,8 procent
- Patientavgifter 2,5 procent
- Finansiella intäkter 1,8 procent

Kostnader



- Hälsa- och sjukvård 88,0 procent
- Trafik och infrastruktur 7,7 procent
- Kultur 1,5 procent
- Övriga regionalpolitiska insatser med mera 2,8 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. Länets företag 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 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 Jönköpings län. På webbplatsen samlas kunskap om länet, utvecklingsområden identifieras och olika aktörer kan informera om sina aktiviteter inom regional utveckling. Årligen sedan 2016 hålls också en regional konferens, Attraktionskraft.

Arbetet med regionförstoring har avbrutits samtidigt som omvandling till regioner fortsatte. Den 1 januari 2019 blev de sista sju landstingen regioner. Samarbetet med övriga regioner och landsting fortsätter både på nationell nivå, i sydöstra sjukvårdsregionen och i Brysselsamarbetet, där lärosäten, Region Jönköpings län, Region Kronoberg, Landstinget i Kalmar, Landstinget i Blekinge och Region Halland ingår. Samarbetet i Regionsamverkan Sydsverige (Region Jönköpings län, Region Skåne, Region Kronoberg, Region Halland, Landstinget i Kalmar och Landstinget i Blekinge) fortsätter utvecklas och positionspapper tagit fram inom området arbetsmarknad och arbete pågår inom området kollektivtrafik.

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 2018 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.

Efter att avtal skrevs i december 2017 med Sverigeförhandlingen och berörda kommuner avslutades under året projektet för höghastighetståg. Höghastighetståg med tre stationslägen i länet; Jönköping, Tranås och Värnamo, är fortsatt mycket viktigt för den regionala utvecklingen.

Vår 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 nära samverkan med kommuner och 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 har gjorts av handlingsplan inför 2018–2020. 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 insatser i civilsamhället 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.

Målbild 2030

Målbild 2030 har formulerats inom sju områden som är viktiga för att Region Jönköpings län ska ge förutsättningar för ett bra liv i en attraktiv region.

Målbilden är utgångspunkt för budget och verksamhetsplan, regional utvecklingsstrategi och andra program och handlingsplaner inom regionens verksamhet och för andra program och planer som regionen är med och tar fram.

Dessa områden ligger också till grund för strategiska mål, framgångsfaktorer, systemmätetal och mål inom olika perspektiv i verksamheten liksom för inriktningsmål för det gemensamma arbetet i länet. Måluppfyllelsen följs noga, avvikelser analyseras och vid behov görs handlingsplaner. Utveckling i länet följs genom inriktningsmål och mätetal. Omvärldsjämförelser görs av hur resultaten står sig i förhållande till andra. 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.

Bra folkhälsa

Länets invånare lever ett hälsosamt liv i ett socialt sammanhang. De känner att de har möjlighet att påverka sitt liv och skattar sin hälsa och livskvalitet högt.

Länet är känt som bästa platsen att växa upp och åldras på. Region Jönköpings län arbetar hälsofrämjande och sjukdomsförbyggande genom regional utveckling och hälso- och sjukvård. Tillsammans med invånarna och andra aktörer som kommuner, civilsamhället, föreningar, företag, länsstyrelse och högskola bedriver vi ett aktivt folkhälsoarbete.

God vård

Region Jönköpings län erbjuder en hälso- och sjukvård och tandvård som är bland de bästa i landet både vad gäller medicinska/kliniska resultat och i utveckling av arbetssätt och vårdformer.

Bra stöd ges till egenvård. Vården ges med god tillgänglighet, ett gott bemötande och med rätt kompetens. Den är säker, jämlik och personcentrerad. Genom samskapande med patienter, närstående och invånare ges rätt behandling på rätt vårdnivå samtidigt som ständig förbättring sker.

Regional utveckling

Region Jönköpings län är landets fjärde största tillväxtregion. God hållbar tillväxt genom bra miljö, goda möjligheter till arbete, kollektivtrafik, utbildning och utveckling gör oss till attraktiv region.

Näringslivet har goda förutsättningar, infrastrukturen är utbyggd och kulturlivet är rikt.

Medarbetare

Region Jönköpings län är en av landets mest attraktiva arbetsgivare. Våra medarbetare har viktiga arbeten i välfärden, med meningsfulla och utvecklande arbetsuppgifter i en hälsofrämjande arbetsmiljö.

Samverkan och engagemang i ständiga förbättringar, innovation, utveckling och forskning är kännetecknen för våra chefer och medarbetare.

Kostnadseffektivitet

Förbättrad hälsa och höjd livskvalitet är det värde vi, med lägsta möjliga resursinsats, ska skapa för invånarna.

Den innebär att vi vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder eftersträvar en rimlig relation mellan effekt och kostnader. I enlighet med riksdagens beslut om en kostnadseffektivitetsprincip och de riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården som riksdagen har beslutat.

Systemsyn och förbättring/förnyelse

I en allt mer komplex verksamhet är hållbar utveckling och en gemensam systemförståelse viktiga utgångspunkter i vår verksamhetsutveckling för att uppnå bästa möjliga resultat.

För att utveckla vår verksamhet involverar och lär vi av dem vi är till för.

Arbetet med innovationer, förbättring och förnyelse av processer och arbetssätt stimuleras för en effektiv och uthållig verksamhet.

Hållbar utveckling och långsiktig finansiering

Region Jönköpings län arbetar för en hållbar utveckling inom områdena social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet. Förverkligandet av länets klimat- och energistrategi är en viktig del i hållbarhetsarbetet. För att trygga verksamhetens finansiering på lång sikt ska vi ha ett ekonomiskt resultat som innebär att nödvändiga investeringar finansieras med egna medel.

Hur Region Jönköpings län styr mot vision och övergripande strategiska mål

Utgångspunkt för styrningen är att uppnå god hushållning. Det innebär att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt och med en finansiering som långsiktigt garanterar verksamheten utan skattehöjning. 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.

Insatserna inom området regional utveckling är av en mer långsiktig karaktär och samtidigt som vi har s samordningsansvar är vi en av flera aktörer som ska bidra till en god utveckling.

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) och kapacitetsplanering. Det har blivit ännu viktigare i och med bristen på sjuksköterskor, tandläkare och vissa läkarspecialiteter.

Vi arbetar med social hållbarhet som en del i program för hållbar utveckling 2017–2020. Arbetet pågår inom alla områden för en jämlik verksamhet. Under året har arbetet med mänskliga rättigheter lyfts fram liksom kopplingen till FNS hållbarhetsmål i Agenda 2030. 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 2018 innefattar aktiviteter från hälso- och sjukvården, Länstrafiken samt 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 Region Jönköpings län kan bli den bästa platsen att växa upp på.

God hushållning 2018

Bedömningen av om god hushållning nåtts för 2018 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.

74 procent av målen är uppfyllda eller delvis uppfyllda 2018. Motsvarande siffra var 77 procent år 2017 och 83 procent år 2016.

17 mätetal har bättre resultat 2018 än 2017 och 8 mätetal har resultat i samma nivå som 2017.

Det innebär att 48 procent av de mätetal som kan jämföras med 2017 har resultat i samma nivå eller bättre. 27 mätetal har sämre resultat. De mätetal som har bättre resultat finns inom process- och produktionsperspektivet och medborgare- och kundperspektivets och då främst kundnöjdhet. 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 avskrivningskostnader täcker investeringarna sett över en period, åren 2015–2025.

För 2015–2018 redovisar vi ett positivt resultat på 1 267 miljoner kronor. Resultatet tillsammans

Tabell 1 Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

Värdering	Antal mått	Procent 2018 (2017, 2016)
Målet är uppfyllt	23	44 % (47 %, 52 %)
Målet är delvis uppfyllt	16	30 % (30 %, 31 %)
Målet är inte uppfyllt	14	26 % (23 %, 17 %)

Tabell 2 Förändring av resultat i mätetal mellan 2018 och 2017

Värdering	Antal mått	Procent
Resultatet är bättre än 2017	17	33 %
Resultatet är i nivå med 2017	8	15 %
Resultatet är sämre än 2017	27	52 %

med avskrivningarna dessa tre år överstiger nettoinvesteringarna med 188 miljoner kronor. Det innebär att investeringarna har finansierats med egna medel de första fyra åren under perioden 2015–2025.

Sett till grad av egenfinansiering för åren 2015 – 2018 följer den lagd plan vilket är det sätt som är möjligt att utvärdera detta finansiella mål eftersom det även sträcker sig över år som ligger framåt i tiden.

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 kommunalekonomisk utjämning. Den 31 december 2018 hade Jönköpings län 360 825 invånare – en ökning med 3 588 invånare jämfört med 2017. Den norra länsdelen ökade med 2 032 invånare, den södra med 633 invånare och den östra länsdelen med 923 invånare. Ökningen var något mindre under 2018 jämfört med under 2017. Tolv av 13 kommuner i länet ökade sin befolkning mellan 2017 och 2018.

Jönköpings län har en långsiktigt positiv befolkningsutveckling med i genomsnitt över 3 900 invånare per år de senaste fem åren. Ökningen 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 2018 till 5,7 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 5,2 procent.

Andelen utrikesfödda personer var 18 procent den 31 december 2018 och har ökat med 0,7 procentenheter jämfört med 2017. Genomsnittet för riket var 19 procent. Variationen inom länet är stor. Lägst andel utrikesfödda personer fanns i Habo kommun med 8 procent och högst andel hade Gnosjö kommun med 26 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. År 2018 var antalet ett par hundra fler än 2017, som hade det lägsta antalet varsel sedan år 2000.

Tabell 3 Antal personer berörda av varsel om uppsägning per kvartal 2009–2018

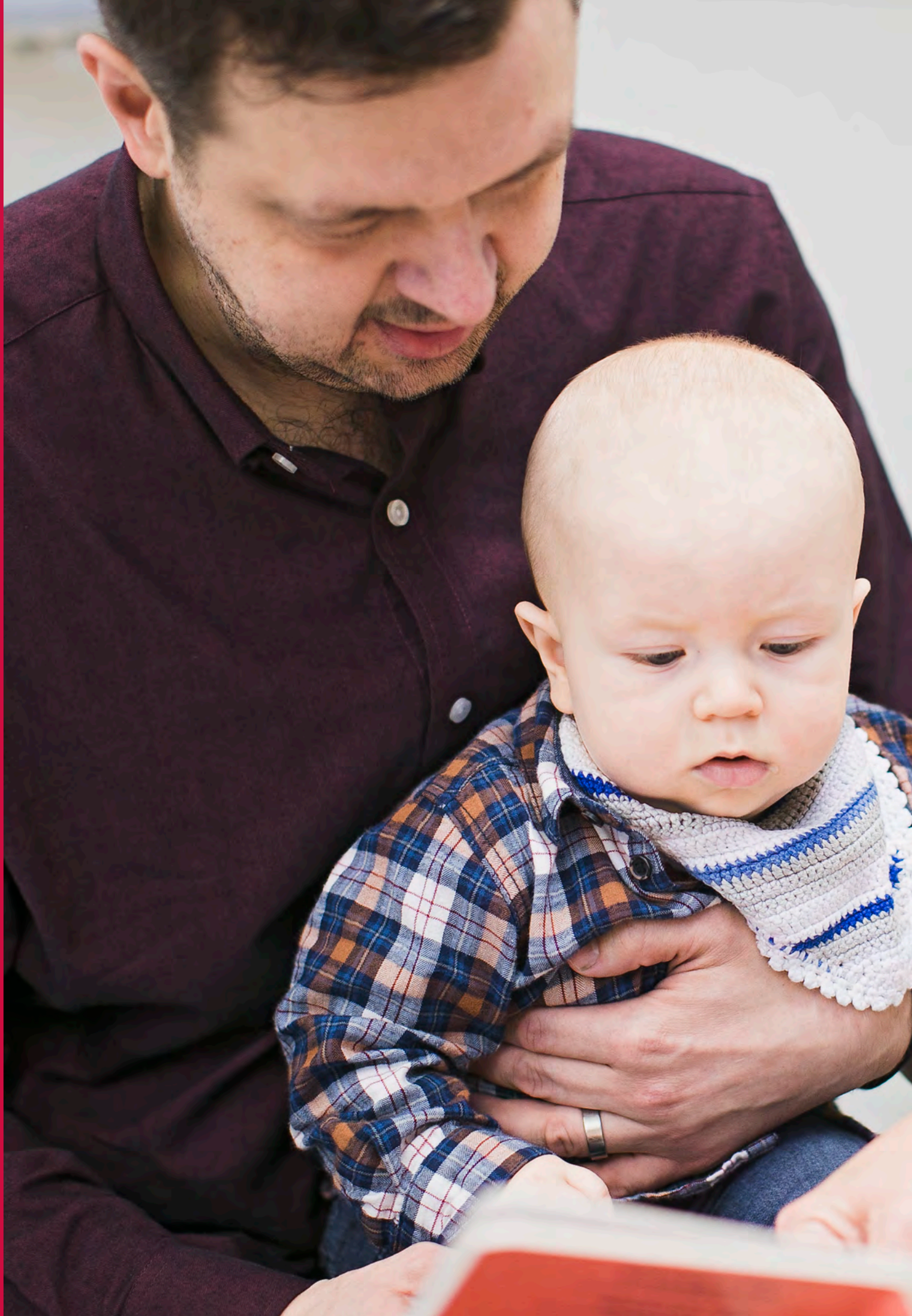
(Källa: Arbetsförmedlingens årsstatistik)

	Kvartal 1	Kvartal 2	Kvartal 3	Kvartal 4
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
2018	525	230	127	267

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 fjärde lägsta arbetslösheten i riket. Nässjö kommun hade 2018 länets högsta arbetslöshet med 8,5 procent (9,8 procent 2017) och Habo kommun den lägsta med 2,9 procent (2,5 procent 2017). Arbetslösheten har minskat i tio av länets kommuner, medan den har ökat i en och var oförändrad i två kommuner mellan 2017 och 2018. Siffrorna inkluderar personer i program med aktivitetsstöd.

Arbetslösheten i åldrarna 18–24 år var 7,3 procent i Jönköpings län, vilket är högre än för hela befolkningen 16–64 år. Det har skett en ganska kraftig minskning med 1,3 procentenheter jämfört med 2017. Riksgenomsnittet har minskat med 1,5 procentenheter från 10,4 procent 2017 till 8,9 procent 2018.





FOLKHÄLSA OCH SJUKVÅRD **s. 20-59**

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.

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 Sveriges Kommuner och Landstings Hälso- och sjukvårdsbarometern både för primärvården och för den specialiserade sjukhusvården. I Dagens Medicins rankning om Bästa sjukhus 2018 kom länets tre sjukhus på plats ett, två 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

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, har fortsatt under 2018. Primärvården ska vara basen i hela hälso- och sjukvårdssystemet. Ett nära samarbete mellan vårdcentraler, kliniker och kommunens hemsjukvård, inriktat på 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 läns-



Vardagsliv

Stöd för kropp
och själ

Primärvård

Specialiserad
vård

invånarnas hälsa och livskvalitet är aktivt och har etablerade samarbeten med andra aktörer, som länets kommuner, myndigheter, organisationer och civilsamhället.

Syftet med arbetet i Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård 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 ska vara personcentrerad, av bästa möjliga kliniska kvalitet, patientsäker, med god tillgänglighet och bedrivs kostnadseffektivt. Under 2018 fortsatte också arbetet med att anpassa verksamheten till beslutad budget.

Perspektiv: Medborgare och kund

Strategiska mål Jämlik hälsa och nöjda patienter/kunder

FRAMGÅNGSFAKTOR Personcentrerad vård med hög tillgänglighet

Den nationella patientenkäten har under 2018 gått ut till över 17 000 patienter inom den somatiska och psykiatriska specialiserade vården i Region Jönköpings län. Svartfrekvensen har legat mellan 45-70 procent för de olika deltagande enheterna. Snittet på andel nöjda patienter är 80 procent i samtliga dimensioner och alla verksamheter där mätningen skett i Region Jönköpings län. I flertalet undersökningar är information och kunskap den dimension där patienterna är minst nöjda. Deltagarna har också haft möjlighet att lämna kommentarer i fritext. Dessa är i många fall värdefulla i verksamhetens förbättringsarbete. Mätningen inom psykiatrin genomfördes med en ny metod, där enkäten delades ut på plats

i samband med besöket eller utskrivningen från en vårdavdelning. Skillnader i metod och frågeinnehåll gör att det är svårt att jämföra resultat mellan olika år.

Mätningar görs också månadsvis för att utvärdera hur patienterna upplever utredningarna vid misstanke om cancer inom ramen för de så kallade standardiserade vårdförloppen. Patienternas helhetsintryck av sin kontakt med vården bedömdes som gott och patienterna anser sig också ha fått ett respektfullt och gott bemötande (88 respektive 93 procent positiva svar). Det finns däremot brister när det gäller delaktighet och involvering (54 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: 86 procent. Målet är delvis uppfyllt.



Mål: 80 procent av alla patienter ska få ett första besök inom 60 dagar.

Resultat: 70 procent. Målet är delvis uppfyllt.



Mål: 90 procent av alla patienter inom barn- och ungdomspsykiatrin ska få utredning/behandling påbörjad inom 30 dagar.

Resultat: 68 procent, målet är inte uppfyllt.

Tillgänglighet

I Hälso- och sjukvårdsbarometern 2018 anger 71 procent att väntetiderna till vårdcentraler är rimliga. 60 procent anser att väntetiderna till besök och behandling på sjukhusen är rimliga.

Målet avseende telefontillgängligheten uppfylls helt. Målet att 90 procent av nybesöken till allmänläkare ska genomföras inom fem dagar uppnås inte. Helårsresultatet ackumulerat är dock något bättre än 2017. Exempel på åtgärder är ett aktivt arbete med läkarrekrytering för att komma upp i rätt bemanning samt utbildning till telefonrådgivningssköterskorna för triagering till bäst lämpad yrkesgrupp. Noggrannhet i registrering är viktigt, till exempel att ange patientvald väntan i de fall där patienten erbjuds en tid inom vårdgarantin men själv väljer ett senare tillfälle.

Målet att 80 procent av de första besöken i specialiserad vård ska genomföras inom 60 dagar uppnås inte. Vid jämförelse mot 2017 ses också en försämring när det gäller det ackumulerade resultatet för hela året. Inom verksamhetsom-

råde medicinsk vård är det fortsatt främst inom område hudsjukdomar och allergisjukvård som målet inte nås. Inom verksamhetsområde kirurgisk vård är öron-, näs- och halssjukvård, ögonsjukvård samt urologi exempel på områden med något sämre tillgänglighet. Verksamhetsområde psykiatri ligger ett par procentenheter ifrån att nå målet. Det är psykiatriska kliniken i Värnamo som för tillfället har svårt att upprätthålla god tillgänglighet till första besök, övriga kliniker uppfyller målvärdet.

Målet att 90 procent av de första besöken inom barn- och ungdomspsykiatri ska genomföras inom 30 dagar uppnås inte. Dock ses en klar förbättring när det gäller det ackumulerade resultatet för helåret i jämförelse med föregående år. Arbete med registreringsrutiner och resurshantering är exempel på åtgärder under året och verksamhetens egna analys har visat att de allra flesta får tid inom 40 dagar. Patienter där beslut tagits om utredning får andra insatser i väntan på att ett utredningsteam kan starta en utredning.

Perspektiv: Process och produktion

Strategiska mål Bra folkhälsoarbete, kunskapsbaserad och ändamålsenlig vård, säker hälso- och sjukvård

Inriktningsmål: Ohälsotalen ska minska för både kvinnor och män.
Resultat: Ohälsotalen har minskat bland både män och kvinnor under 2018.

Inriktningsmål: Övervikt och fetma hos barn ska minska. Andel fyraåringar samt elever i skolor 7/8 med ISO-BMI över 25 ska minska med 20 procent under en treårsperiod.
Resultat: Övervikt/fetma bland fyraåringar har minskat med 0,3 procentenheter hos både pojkar och flickor, vilket är en minskning med 2-3 procent. Övervikt/fetma bland elever i årskurs 7/8 finns ännu ej data på.

FRAMGÅNGSFAKTOR 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 34,5 procent haft hälsosamtal, fördelat på 37,8 procent kvinnor och 31,3 procent män. Bland förstagångsföräldrar har totalt 34,4 procent haft hälsosamtal, fördelat på 38,5 procent mammor och 30,2 procent pappor. Målet är delvis uppfyllt.



Mål: Förbättra läget för 60 procent av indikatorerna i Öppna jämförelser 2018 – En god vård, sammanställd av Socialstyrelsen.

Resultat: I Socialstyrelsens Öppna Jämförelser 2018 går Region Jönköpings län i önskvärd riktning i 32 av 51 mått, vilket innebär 63 procent. Målet är 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 minskat med 8,1 procentenheter jämfört med 2017 och totalt genomfördes 5 728 hälsosamtal under 2018. Det är fortfarande skillnader mellan vårdcentralerna hur stor andel som tackat ja och kommit för sitt hälsosamtal. Hälsosamtal till förstagångsföräldrar erbjuds via barnhälsovården. Andelen genomförda hälsosamtal bland förstagångsföräldrar har ökat något jämfört med 2017. Under 2019 sker en utvärdering av hälsosamtalen i primärvården.

Socialstyrelsen har publicerat rapporten Öppna jämförelser 2018 – En god vård? Övergripande uppföljning utifrån sex frågor om hälso- och sjukvårdens resultat. Rapporten syftar till att ge en översiktlig bild av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet.

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 rikssnittet.
- **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. Region Jönköpings län har generellt en mycket god tillgänglighet och ligger etta i Sverige på frågan om befolkningen upplever att de har tillgång till den hälso- och sjukvård man behöver. 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

fortfarande över snittet i riket när det gäller utskrivningsklara. Siffrorna är från 2017 och har förbättrats från 2016. Här har det också pågått ett intensivt förbättringsarbete som stödjer den lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård som trädde i kraft den 1 januari 2018. Siffrorna för 2018 förväntas vara bättre. Samarbetet med kommunerna är mycket bra och Jönköping har kortast väntetider i landet till särskilda boenden.

Region Jönköpings län har också kortast väntetider i landet från diagnos till behandling vid tjocktarmscancer.

- **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 bra till bland personer med diabetes som är fysiskt aktiva och det är få som röker. Region Jönköpings län ligger över snittet i riket 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 trycksår i slutenvården, vårdrelaterade infektioner och femårsöverlevnad i cancer. Förbättringsområden är exempelvis överdödligheten för vuxna med bipolär sjukdom.

- **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.

- **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 anställda 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 utser varje år Sveriges bästa sjukhus i tre olika klasser. Underlaget i jämförelsen utgörs av uppgifter som hämtas från olika nationella kvalitetsregister, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Graviditetsregistret och Vården i siffror. Sammanlagt ingår 176 indikatorer i analysen. I kategorin bästa mellanstora sjukhus har sjukhusen i Region Jönköpings län placerats högt under flera år. I den senaste rankingen placerade sig Värnamo sjukhus på första plats, Höglandssjukhuset i Eksjö på andra plats och Ryhov i Jönköping på sjunde plats.

FRAMGÅNGSFAKTOR Säker hälso- och sjukvård

Enligt Patientsäkerhetslagen ska vårdgivare utreda en händelse där en allvarlig vårdskada har uppstått eller om det varit en risk för allvarlig vårdskada, och anmäla händelsen till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Detta kallas lex Maria-anmälan. Med vårdskada menas en skada som

drabbat en patient i vården och som hade kunnat undvikas. Patient eller närstående kan lämna klagomål till IVO över en händelse i vården, det kallas enskildas klagomål. Till Löf (Landstingens Ömsidiga Försäkringsbolag) kan patient anmäla om den anser sig ha drabbats av vårdskada som den önskar ersättning för.

Antalet lex Maria-anmälningar och enskildas klagomål 2015–2018, se tabell 4.

En förklaring till minskningen av anmälningar enligt lex Maria de senaste åren är att den 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 fyra veckor före dödsfallet. Efter den 1 september 2017 ska anmälan endast göras om självmordet uppfattas som en undvikbar skada orsakad av brister i vården. Det är egentligen önskvärt med en ökning av antalet lex Maria-anmälningar, eftersom det talar för en god säkerhetskultur där man upptäcker och utreder allvarliga händelser. I en analys ses att de flesta lex Maria-anmälningar gäller vård, behandling och diagnostik (80 procent) med fördelning främst inom delområden diagnos, självmord samt behandling.

Antalet enskildas klagomål som IVO har hanterat under 2018 har minskat och detta beror på ny lag sedan 1 januari 2018 för hur patienter och närstående ska lämna synpunkter och klagomål på vården. De ska inte längre vända sig till IVO i första hand utan direkt till vårdgivaren. I början av 2018 utarbetades rutinbeskrivning i Region Jönköpings län för hantering av synpunkter och klagomål inom hälso- och sjukvård och tandvård. Enligt rutinen ska klagomål registreras i Synergi och statistiken visar att patient-/kundsynpunkterna främst handlar om bemötande, diagnos/ behandling, information/ kommunikation, tillgänglighet och väntetider. De flesta enskilda klagomålen via IVO gäller patientens vård och övervägande ärenden gäller undersökning/utredning, behandling samt diagnostik. I en majoritet

Tabell 4 Antalet lex Maria-anmälningar och enskildas klagomål 2015–2018

	2015	2016	2017	2018
Antal lex Maria-anmälningar	59	66	57	51
Antal enskildas klagomål	107	144	133	59
Antal anmälningar Löf	540	606	573	590

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 (30 procent) ses viktiga förbättringsområden inom vård, behandling och diagnostik.

Kirurgisk vård är det verksamhetsområde som gör flest lex Maria-anmälningar och får flest enskilda klagomål. Tolkningen är dels att kirurgi kan vara riskfylld verksamhet, dels att vårdskador är så uppenbara och tydliga i opererande verksamheter.

Patientnämnden är en fristående och opartisk instans. Dit kan patienter och deras närstående

vända sig om de upplever att deras kontakter med vården inte fungerar tillfredsställande. Under året registrerades 843 ärenden i patientnämnden, vilket är en ökning med 97 ärenden (11,3 procent) jämfört med 2017. I patientnämndens ärenden ses viktiga förbättringsområden avseende vård och behandling, bemötande samt kommunikation.

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



Mål: Förbättra läget för 60 procent av indikatorerna i Öppna jämförelser 2018

- En god vård, sammanställd av Socialstyrelsen.

Resultat: I Socialstyrelsens Öppna Jämförelser 2018 går Region Jönköpings län i önskvärd riktning i 32 av 51 mått, vilket innebär 63 procent. Målet är uppfyllt.

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 vansklig 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: 76 procent hade åtgärder vidtagna. Målet är inte uppfyllt.

Av de patienter som riskbedömdes 2018 hade 70 procent minst en risk inom de fyra områdena, vilket är en ökning med 4 procent. En anledning till ökningen kan vara att de patienter som läggs in

har ett större vårdbehov. Under året har arbetet med att rekrytera sakkunniga inom samtliga områden intensifierats. En del arbete kvarstår för att optimera kunskapsspridning i verksamheterna.

VERKSAMHETSSTATISTIK

Primärvård

Läkarbesök av länets invånare (konsumtion) inom primärvården är i det närmaste oförändrat jämfört med 2017. Däremot har hembesöken ökat med närmare 20 procent. Länets produktion av läkarbesök ökade kraftigt som en följd av privata vårdgivares avtal med digitala nätläkare. Antalet digitala besök ökade från drygt 200 000 till 500 000 och avser huvudsakligen patienter från andra län men även länets invånare ökar användningen av digitala tjänster.

Besök av länets invånare (konsumtion) hos annan personalkategori är i nivå med 2017. Se tabell 5, Primärvård, verksamhetsstatistik 2014–2018.

Antalet patientbesök hos kiropraktorer och naprapater var 11 200, vilket är något lägre än 2017.

Länets invånare gjorde cirka 61 procent av sina besök i primärvården och det är en marginell minskning jämfört med 2017. Andel läkarbesök i primärvården var 52 procent respektive 67 procent för övriga besök.

Somatisk vård

Antalet disponibla vårdplatser¹ fortsätter att minska. Under 2018 minskade de disponibla vårdplatserna med ytterligare 26 till 598. Minskningen är jämt fördelad mellan Kirurgisk vård och Medicinsk vård och är en del i strategin att gå mot minskad slutenvård och ökad öppenvård. Se tabell 6, Specialiserad somatisk vård, verksamhetsstatistik 2014–2018.

Beläggningsgraden (utnyttjandet av disponibla vårdplatser) 2018 var 83,4 procent, vilket är lägre än 2017. Medelvårdtiden är lägre; 3,6 dagar. Att vårdtiden minskar kan till viss del förklaras av arbetet för en trygg och säker hemgång.

Antalet besök till läkare ökade med 11 000 besök, vilket motsvarar tre procent jämfört med 2017. Ökningen av antalet läkarbesök förklaras främst av ökning inom hudsjukvård, medicinsk vård samt ortopedisk vård. Besök inom annan personalkategori är i det närmaste oförändrat.

¹ Disponibel vårdplats: Vårdplats i slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Antalet operationer i slutenvård ökade med cirka två procent. Dagkirurgiska operationer ökade med cirka fyra procent främst inom hudsjukvård och ortopedisk vård.

Köpt/upphandlad somatisk vård

Region Jönköpings län köpte 2018 högspecialiserad vård inom riks- och regionsjukvården i stort sett samma nivå som 2017. Däremot ökade antalet läkarbesök inom akut och valfri vård med sju procent.

Psykiatrisk vård

Inom den psykiatriska vården minskar antalet vårdtillfällen och vård dagar samt antalet disponibla vårdplatser. Medelvårdtiden minskar och beläggningsgraden (användningen av disponibla vårdplatser) låg i genomsnitt på 80,3 procent, vilket är en ökning i jämförelse med 2017. Antalet läkarbesök ökar något medan besök inom annan personalkategori är i stort sett oförändrat. Se tabell 7, Specialiserad psykiatrisk vård, verksamhetsstatistik 2014–2018.

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. Det var en viss minskning av volymen vård dagar inom rättspsykiatri jämfört med 2017.

Antal utprovningar på hjälpmedelscentralen har minskt på grund av att mer utprovning sker direkt av arbetsterapeuter och sjukgymnaster.

Hjälpmedelsverksamhet

Besök för utprovning av ortopedtekniska hjälpmedel ökade med cirka fyra procent jämfört med 2017.

Antal utprovningar på hjälpmedelscentralen har minskt på grund av att mer utprovning sker direkt av arbetsterapeuter och sjukgymnaster.

Se tabell 8 Hjälpmedelsverksamhet 2014–2018.

Tabell 5 Primärvård, verksamhetsstatistik 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Allmänläkarvård					
Antal besök, läkare	444 387	446 234	468 529	649 128	926 052
- varav jourcentralbesök	24 769	25 601	26 851	27 395	28 061
- varav hembesök	5 006	4 257	3 280	3 942	5 125
- varav såld vård	12 860	18 886	39 597	227 479	500 694
-varav distansbesök utomläns			20 475	212 900	487 691
- varav distansbesök länsbor				2 589	12 905
Sjuksköterskevård					
Antal besök dsk/ssk/usk ¹	325 553	331 768	347 780	358 413	297 348
Barnhälsovård					
Antal besök, läkare	22 004	19 825	17 937	18 579	18 440
Antal besök, dsk/ssk	68 834	74 107	74 397	70 631	77 118
Mödrhälsovård					
Antal besök, läkare	4 838	3 293	3 044	3 887	2 634
Antal besök barnmorska	58 028	65 074	58 344	56 653	55 732
Sjukgymnastikmottagning					
Antal besök, sjukgymnast/fysioterapeut	168 453	174 603	173 426	184 445	188 967
Antal besök, annan personalkategori ²	10 734	10 011	7 324	5 399	5 722
Arbeterapimottagning					
Antal besök, arbetsterapeut	16 883	19 145	20 867	21 546	22 824
Antal besök, annan personalkategori ²	0	0	0	0	0
Övriga verksamheter					
Antal besök läkare	238	167	218	137	200
Antal besök, annan personalkategori ³	82 054	90 597	86 917	92 352	110 269
varav såld vård övriga besök	12 596	20 340	21 829	32 076	16 226
Summa producerade läkarbesök i länet	471 467	469 519	489 728	671 731	947 326
Summa producerade övriga besök i länet	730 539	765 305	769 055	789 439	757 980
Varav såld vård					
Antal besök, läkare	12 860	18 886	39 597	227 479	500 694
Antal besök, annan personalkategori	12 596	20 340	21 829	32 076	16 226
Köpt vård					
Antal besök, läkare	13 256	9 731	9 179	8 527	9 083
Antal besök, annan personalkategori	93 437	92 272	88 756	86 294	86 652
Länets konsumtion					
Antal besök, läkare	471 863	460 364	459 310	452 779	455 715
Antal besök, annan personalkategori	811 380	837 237	835 982	843 657	828 406

¹⁾ från och med 2018 exkluderas medicinsk service utförd av annan personalkategori (Förkortningar: dsk: distriktsköterska, ssk:sjuksköterska, usk: undersköterska)

²⁾ Inklusive gruppbesök

³⁾ Ungdomsmottagning, hälsovård, socialmedicinsk mottagning, dietist, fotvård, barnpsykolog, gynekologiska hälsokontroller

Tabell 6 Specialiserad somatisk vård, verksamhetsstatistik 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Egenproducerad vård (inklusive såld vård)					
Antal disponibla vårdplatser*	779	732	662	624	598
Vårdtid i dagar	233 778	223 725	208 386	194 676	177 722
Antal vårdtillfällen	55 669	55 077	51 731	48 374	48 918
Genomsnittlig DRG** vikt/vårdtillfälle	0,90	0,87	0,86	0,87	0,88
Medelvårdtid, dagar	4,2	4,1	4,0	4,0	3,6
Antal läkarbesök	353 077	371 536	372 961	360 015	371 475
Antal besök annan personalkategori	259 184	273 850	294 057	292 970	297 441
Varav såld vård					
Vårdtid i dagar	7 648	8 700	8 865	6 632	5 264
Antal vårdtillfällen	2 803	3 420	3 285	2 676	2 182
Antal läkarbesök	12 616	16 383	19 505	18 084	19 503
Antal besök annan personalkategori	5 078	8 464	10 190	9 756	10 978
Köpt vård					
Vårdtid i dagar	22 112	22 961	21 540	20 713	20 249
Antal vårdtillfällen	5 744	5 894	5 603	5 637	5 582
Antal läkarbesök	50 379	52 615	51 369	47 474	48 266
Antal besök annan personalkategori	6 979	7 988	8 292	8 490	8 545
Länets konsumtion					
Vårdtid i dagar	248 242	237 986	221 061	208 757	192 707
Antal vårdtillfällen	58 610	57 551	54 049	51 335	52 318
Antal läkarbesök	390 840	407 768	404 825	389 405	400 238
Antal besök annan personalkategori	261 085	273 374	292 159	291 704	295 008

* reviderat värde 2017

** DRG: Diagnosrelaterade grupper

Tabell 7 Specialiserad psykiatrisk vård, verksamhetsstatistik 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Egenproducerad vård inklusive såld vård					
Antal disponibla vårdplatser			141	137	129
Vårdtid i dagar	49 071	46 128	43 693	42 104	39 478
Antal vårdtillfällen	4 182	4 149	4 099	4 177	4 040
Medelvårdtid, dagar	11,7	11,1	10,7	10,1	9,8
Antal läkarbesök	24 201	24 310	25 692	26 907	27 380
Antal besök annan personalkategori	105 648	106 291	106 097	110 955	108 128
Varav såld vård					
Vårdtid i dagar	1 273	2 237	2 079	1 759	2 094
Antal vårdtillfällen	331	442	419	381	332
Antal läkarbesök	1 129	1 444	1 833	1 710	1 294
Antal besök annan personalkategori	1 805	2 258	2 562	2 940	2 617
Köpt vård					
Vårdtid i dagar*	17 374	15 153	15 919	11 911	11 058
Antal vårdtillfällen	560	496	470	425	418
Antal läkarbesök	79	155	108	112	117
Antal besök annan personalkategori	136	176	237	243	250
Länets konsumtion					
Vårdtid i dagar	65 172	59 044	57 533	52 256	48 442
Antal vårdtillfällen	4 411	4 203	4 150	4 221	4 126
Antal läkarbesök	23 151	23 021	23 967	25 309	26 203
Antal besök annan personalkategori	103 979	104 209	103 772	108 258	105 761

* From 2017 exklusive privata vårdhem

Tabell 8 Hjälpmedelsverksamhet 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Besök för utprovning av ortopedtekniska hjälpmedel	15 071	14 933	14 687	16 377	16 999
Annan utprovning på hjälpmedelscentralen	723	694	695	607	570

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 övergått till vidare spridning i länet med ansvar i linjen.

Arbetet med kundsegmentering och personcentrering har ytterligare utvecklats och stödkoncept 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 (IHI) för att bygga en lärlplattform för ett standardiserat utvecklingsstöd.

Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård har även lyfts in som ett område i Region Jönköpings läns internationella lärandenätverk för co-production, som utvecklas via Jönköping Academy. Co-production innebär samverkan mellan patient, närstående och vården.

Under 2018 har medarbetare i Region Jönköpings län bidragit med 161 publikationer. Flera av dessa studier har blivit nationellt och internationellt uppmärksammade och kommer att bidra till direkt nytta för patienter i länet. sju disputationer med god spridning inom olika kliniska områden genomfördes under 2018. Många medarbetare har också presentera sina resultat från vetenskapliga studier och förbättringsarbeten, 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. Region Jönköpings läns strukturjusterade² 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

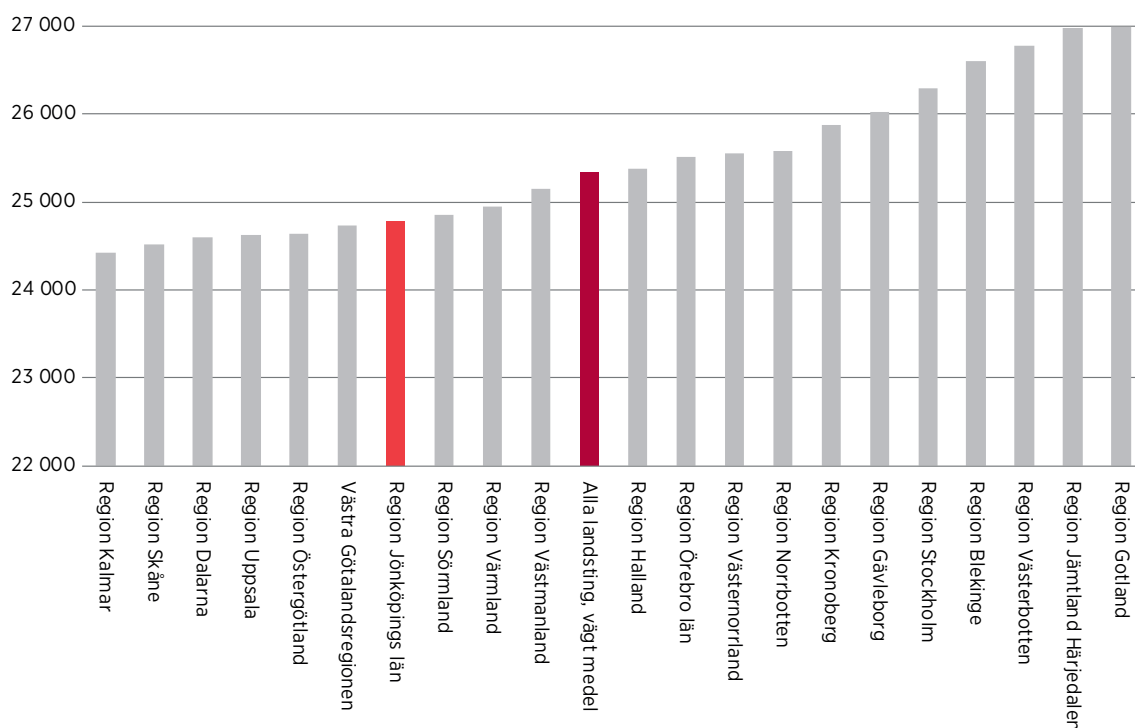
sjukvården, vilket medfört en förbättrad position. 2012 var kostnaden per invånare 160 kronor högre än genomsnittet och 2017, som är senaste redovisningsår, var kostnaden 550 kronor lägre per invånare.

2018 ökade nettokostnaden med cirka 5 procent för hälso- och sjukvården, vilket är högre än den budgeterade ökningen och det leder till att den ekonomiska obalansen ökar under året. Den främsta orsaken till att nettokostnaden ökar mer än planerat är kostnadsutvecklingen för den köpta riks- och regionsjukvården.

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

² Strukturjusterad kostnad: Kostnadsnivån kan inte förväntas vara densamma i alla landsting/regioner. Det finns strukturella faktorer som landsting/regionerna inte har möjlighet att påverka som befolkningens ålderssammansättning, den socioekonomiska strukturen och sjukdomspanorama. Det kommunala utjämnningssystem 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.

Figur 1 Strukturjusterade hälso- och sjukvårdskostnader per invånare 2017



Tabell 9 Kostnad för hyrpersonal, miljoner kronor

	2016	2017	2018	Förändring 2017-2018
Regionens åtagande	0,6	0,4	0,2	-0,2
Vårdcentralerna Bra Liv	43,2	52,9	54,9	2,0
Medicinsk vård	18,1	17,9	20,3	2,4
Kirurgisk vård	30,9	43,2	37,3	-6,0
Psykiatri rehabilitering o diagnostik	62,6	88,5	72,2	-16,2
Totaler	155,5	202,9	184,9	-18,0

enligt plan och inkluderar nu även psykiatrisk vård. 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

2018 minskade kostnaden för hyrpersonal med närmare 10 procent. Den totala kostnaden blev 185 miljoner kronor. Det är i huvudsak läkare som hyrs in, hyrsjuksköterskor svarar för endast 2,9 miljoner kronor vilket motsvarar 1,6 procent.

En positiv signal var att 2018 års tre sista månader var 23,2 miljoner lägre än föregående års tre sista månader.

De högsta kostnaderna finns fortfarande inom Vårdcentralerna Bra Liv och inom Psykiatri, rehabilitering och diagnostik.

Antalet egna anställda specialistläkare och ST-läkare har ökat med närmare 30 faktiska årsarbetare under 2018. Även antalet AT/underläkare ökar med cirka 20 faktiska årsarbetare. Det innebär att förutsättningarna för ett oberoende av hyrläkare har förbättrats.

Nettokostnad per område

Hälso- och sjukvårdens nettokostnad uppgick 2018 till 8,8 miljarder kronor.

Den specialiserade somatiska vården står för den större delen av hälso- och sjukvårdens nettokostnad. Ambitionen är att en större andel av vården ska bedrivas inom primärvården men under 2018 minskade primärvårdens andel med 0,7 procentenheter. Det beror på att kostnaderna för den köpta riks- och regionsjukvården, som tillhör den specialiserade vården, ökade mer än beräknat.

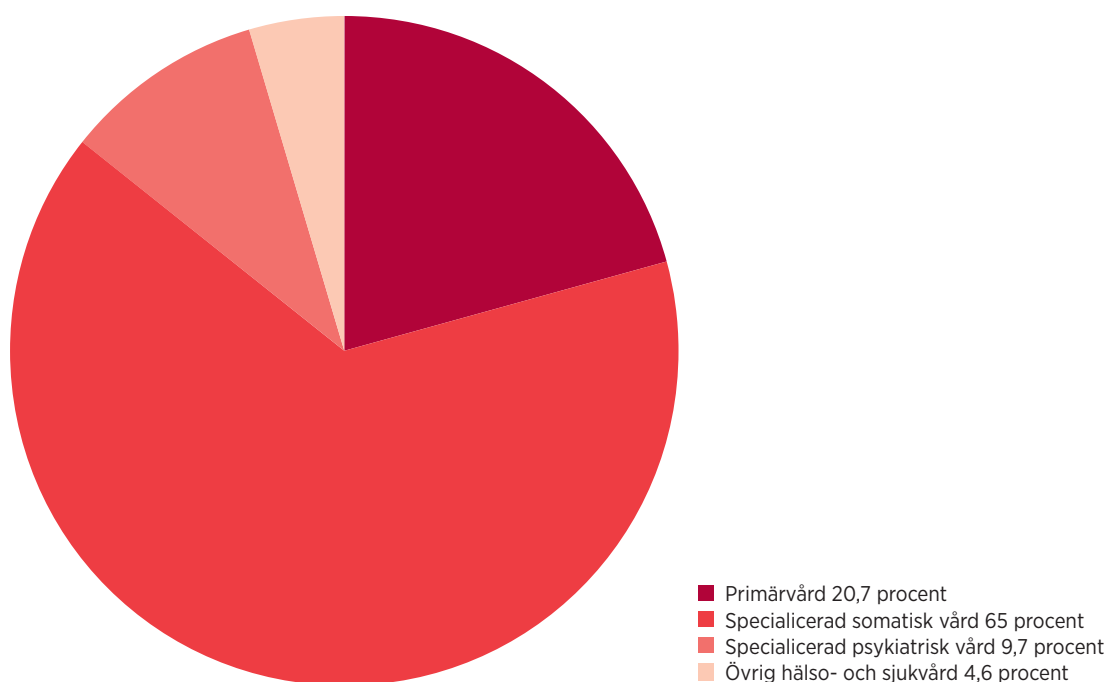
Primärvård

Primärvården finansieras främst genom så kallad kapitering, som innebär att varje vårdcentral ersätts utifrån invånarnas val. Nettokostnaden för primärvården uppgick 2018 till 1 824 miljoner kronor, vilket är en ökning med 1,5 procent.

Specialiserad somatisk vård

Nettokostnaderna för specialiserad somatisk vård uppgick 2018 till 5 724 miljoner kronor. Det är en ökning med 5,9 procent och budgeten överskreds med 156 miljoner kronor (2,8 procent). Budgetavvikelsen har de senaste åren förbättrats bland annat till följd av minskning av vårdplatser och

Figur 2 Nettokostnad per verksamhetsområde 2018, procent



Tabell 10 Hälso- och sjukvårdens nettokostnad (miljoner kronor) exklusive Tandvård

	2017	2018	Avvikelse mot budget
00 Primärvård	1 798,2	1 824,4	3,2
01 Specialiserad somatisk vård	5 405,9	5 724,0	-155,9
02 Specialiserad psykiatrisk vård	811,2	856,2	-22,6
04 Övrig hälso- och sjukvård	399,8	401,2	25,2
Summa	8 415,1	8 806,0	-150,1

årsarbetare men en försämring sker 2018 främst till följd av ökade kostnader för köpt vård.

Akutverksamheten och operation/intensivvården är viktiga och omfattande områden inom sjukvården. De omsluter tillsammans cirka 850 miljoner kronor årligen och har de senaste fem åren haft en kostnadsökning på 180 miljoner kronor. Utöver inflation och hyresjusteringar är ökningen drygt 60 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 2018 till 856 miljoner kronor, vilket är en ökning med 5,5 procent. Den relativt höga nettokostnadsutvecklingen förklaras bland annat av ökade kostnader för rättspsykiatri och övrig köpt vård. Detta innebär att ett tidigare mindre underskott ökat.

Övrig hälso- och sjukvård

Nettokostnaderna för området övrig hälso- och sjukvård uppgick till 401 miljoner kronor, vilket är 25 miljoner lägre än budget. Området består

av flera delområden med olika resultat, sammanlagt redovisas en ökning av nettokostnaderna med 0,2 procent.

Positivt resultat på närmare 13 miljoner kronor finns för läkemedel, avseende behandling av hepatit C. Även vissa riktade statsbidrag bidrar till en positiv budgetavvikelse.

Ambulans- och sjuktransporter är ett av delområdena inom övrig hälso- och sjukvård. En utredning har slutförts under året och utredningen resulterade i att ambulansverksamheten tillfördes utökade budgetmedel. Ambulansverksamheten har nu en ekonomi i balans.

Inom handikapp- och hjälpmedelsverksamheten finns en ekonomisk obalans för TeamOlmed på 4,0 miljoner kronor. Verksamheten har ökat i omfattning och budgeten utökas inför 2019.

Såld och köpt vård

Intäkterna för såld vård ökade med nästan 30 procent eller närmare 100 miljoner under 2018. Ökningen finns främst inom vårdval primärvård och avser intäkter för digitala läkarkontakter. Dessa intäkter ledde också till ökade kostnader (köpt vård) då utbetalningarna ökat till de privata vårdgivarna.

Tabell 11 Såld vård exklusive asyl

Belopp i miljoner kronor

	2017	2018	Förändring
Primärvård	179,5	283,1	103,6
varav vårdval	175,6	275,5	99,9
Specialiserad somatisk vård	162,3	159,8	-2,5
varav vårdval ögon	32,5	37,0	4,5
varav övrig öppen vård	46,6	45,9	-0,7
varav sluten vård	73	74,5	1,5
varav utskrivningsklara	10,2	2,4	-7,8
Specialiserad psykiatrisk vård	12,8	11,7	-1,1
varav övrig vård	7,2	6,1	-1,1
varav sluten vård	5,6	5,6	0
Totaler	354,6	454,6	100

Tabell 12 Köpt vård, miljoner kronor

	2017	2018	Förändring
Primärvård	517,0	632,0	115,0
Somatisk vård	721,0	838,6	117,6
varav rikssjukvård	227,1	266,2	39,1
varav regionsjukvård	409,6	478,6	69,0
varav vårdval ögon	46,5	56,1	9,6
varav privata vårdgivare läkare, taxa, vårdavtal m.m	37,8	37,7	-0,1
Psykiatrisk vård	102,4	112,6	10,2
varav riks- och regionsjukvård	97,7	108,0	10,3
varav privata läkare, taxa, vårdavtal m.m.	4,8	4,6	-0,2
Övrig hälso- och sjukvård	54,7	52,5	-2,2
varav handikapp och hjälpmedel	45,3	46,6	1,3
varav övrigt	9,4	5,9	-3,5
Totaler	1 395,1	1 635,7	240,6

Kostnaden för köpt vård ökade med drygt 17 procent, vilket är något mer än 240 miljoner kronor. Primärvården, som ökat med 115 miljoner kronor hänger samman med de digitala vårdmötena (distansbesöken via internet hos underleverantörer till privata vårdgivare inom vårdval) som fortsatte att öka under 2018. Bakom de ökade kostnaderna finns också ökade intäkter från andra landsting/ regioner. Kostnaderna för köpt somatisk vård ökade med 118 miljoner kronor. Rikssjukvården ökade med nästan 40 miljoner kronor där akut och valfri vård ökar men även kostnaden för remitterad vård där barn och medicin står för en stor del. Kostnaderna för köpt regionvård ökade med 70 miljoner under 2018. Orsakerna är inte fler patienter utan förklaras främst av mer komplicerad vård inom bland annat neurokirurgi och hjärt-kärlsjukvård.

Asyl

Vid början av året fanns det cirka 3 500 asylsökande i länet och vid årets slut cirka 1 900 asylsökande.

De asylsökandes behov av hälso- och sjukvård samt tandvård har finansierats av en statlig schablonersättning. Ersättningen för 2018 uppgick till 39,4 miljoner kronor, vilket är cirka 26 miljoner kronor mindre än 2017.

Utöver schablonersättningen ersattes Region Jönköpings län även för inledande hälsoundersökningar, patienter med extra kostnadskrävande vård samt för varaktig vård. Även dessa ersättningar har minskat.

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 mellan år 2018 och 2017 är i nivå med riket. Med hänsyn tagen till återbäringar och ändrade redovisningsprinciper för dessa, är kostnadsökningen för Region Jön-

köpings län 6,7 procent. Återbäringen har ökat kraftigt mellan åren, tack vare framgångsrika trepartsöverläggningar mellan TLV, läkemedelsbolagen och regioner/landsting om läkemedel mot hepatit C. Sedan 2014 har regioner/landsting och företag genom sidoöverenskommelser för vissa nya och kostnadskrävande läkemedel, kommit överens om att företagen lämnar en viss del av läkemedelskostnaden i återbäring till regioner/landsting.

Tabell 13 Läkemedel (öppen- och slutenvård)

Belopp i miljoner kronor

	Bokslut 2016	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Skillnad mot budget
Recept				
Basläkemedel	306,9	341,4	350,6	2,7
Sjukhusspecifika	430	466,2	516,3	-24,6
Centralt finansierade läkemedel	99,5	60,4	68,9	-13,1
Summa	836,4	868,0	935,9	-35,1
Rekvisition				
Slutenvård inklusive återbäringar/rabatter	263	253,7	252,4*	60,6
Totalt	1 099,4	1 121,7	1 188,3	25,5

* Ändrad redovisningsprincip för återbäringar där 8,4 miljoner kronor kan hänföras till 2017.

Aktiviteter enligt handlingsplan

Handlingsplanen utgår från uppdragsbeskrivningar och handlingsplanen i budget och flerårsplan. Den kan även innehålla aktiviteter kopplade till uppdrag som getts under 2018. 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.

Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård

I Region Jönköpings län utgår vi från Britt-Marie, hennes familj och vänner när vi beskriver behoven och vilket stöd de behöver från olika delar av hälso- och sjukvården. För att möta framtidens utmaningar inom hälso- och sjukvård har ett stort arbete pågått under 2018 med ett antal olika utvecklingsområden. Syftet med Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård är att förflytta hälso- och sjukvården från slutenvård till öppen vård, från sjukhus till vårdcentral och från vård till hälsofrämjande insatser tillsammans med andra samhällsaktörer och invånarna själva.

Bästa plats att växa upp och åldras på

Under 2018 har det pågått arbete inom ett antal övergripande fokusområden. Exempel på detta är en fortsatt satsning på primärvården genom utveckling av olika digitala verktyg. Ett annat stort fokus har legat på äldre och multisjuka, samt att värna barn- och ungdomshälsan.

Personcentrerad vård

I den personcentrerade vården är målet att se och möta hela människan och hens livssituation. Individens berättelse är utgångspunkten för partnerskap, gemensam planering och ömsesidig respekt för varandras kunskap. Även anhöriga och närståendes hälsa och delaktighet ska finnas med och ha en tydlig roll vid varje kontakt med vårdgivaren. Patienters erfarenheter av egna och närståendes möjlighet till delaktighet vid ett specifikt besök eller vårdtillfälle framgår av tabell 14.

Tabell 14 Procentuell andel positiva svar i den nationella patientenkäten 2018

Dimension	Urval av frågor	Somatisk öppenvård	Somatisk slutenvård	Psykiatrisk öppenvård	Psykiatrisk slutenvård	Barn och ungdoms-psykiatrisk öppenvård	Standardiserade vård-förlopp
	Svarsfrekvens i procent	45,4	47,6	69,3	47,6	66,1	56,4
Delaktighet och involvering	Tog behandlaren hänsyn till dina egna erfarenheter av din sjukdom/ditt hälsotillstånd?	90	85	84	72	75	
	Gjorde vårdpersonalen dig delaktig i besluten beträffande din vård/behandling?	87	82	83	66	82	77
	Är/var du delaktig i besluten beträffande din vård/behandling i den utsträckning du önskade?	90	81	78	59	78	81
	Gjorde vårdpersonal dina närstående delaktiga i din vård och behandling i den utsträckning du önskade?			66	59	69	
Tillgänglighet	Om din familj eller närstående hade behov av att prata med någon ur vårdpersonalen, hade de då möjlighet att göra det?						64

Kommentar: Frågornas exakta formulering kan variera mellan de olika undersökningarna. För barn under 15 år går enkäten till vårdnadshavaren och i åldersgruppen 15-18 år ges både barnet och vårdnadshavaren möjlighet att svara. Svarsfrekvensen avseende psykiatrisk vård avser antal inkomna svar delat på antal rapporterat utdelade enkäter av personalen.

Tabell 15 Vårdbarometern och Hälso- och sjukvårdsbarometern 2016-2018

Procentuell andel som instämmer helt eller delvis

	2016	2017	2018
Jag har tillgång till den sjukvård jag behöver (instämmer helt eller delvis)	89	90	87
Förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i den egna regionen (mycket stort eller ganska stort)	72	72	74
Förtroende för vårdcentraler i regionen (mycket stort eller ganska stort)	69	71	67
Förtroende för sjukhus i regionen (mycket stort eller ganska stort)	75	75	76
Väntetiderna till besök på vårdcentral är rimliga (instämmer helt eller delvis)	78	77	71
Väntetiderna till besök och behandling på sjukhus är rimliga (instämmer helt eller delvis)	66	66	60

Invånarnas förtroende för hälso- och sjukvården var högt även 2018. I flera fall är resultaten i Hälso- och sjukvårdsbarometern det högsta i landet, se tabell 15. 59 procent av de tillfrågade uppfattar att vården ges på lika villkor, vilket är något färre än tidigare. Förtroendet för 1177 Vårdguidens råd och hjälp om hälsa och vård via telefon och via webben är lägre än genomsnittet för riket (55 respektive 62 procent anger att de

har stort eller mycket stort förtroende). Förtroendet för digitala vårdbesök är lågt i hela landet och i Jönköpings län har endast 15 procent ett högt förtroende.

Sedan 1 januari 2018 har patientnämnderna ett utökat uppdrag att stödja och hjälpa patienter att föra fram klagomål och få dem besvarade. I samband med lagändringen skapades nya riktlinjer

och vägledning för hantering av synpunkter och klagomål inom hälso- och sjukvård och tandvård.

Etik och bemötande

Arbetsplatser och verksamheter inom Region Jönköpings län ska präglas av ett bra bemötande som bygger på ett humanistiskt och normmedvetet synsätt, respekt och allas lika värde. Patienternas syn på bemötande och emotionellt stöd i den nationella patientenkäten framgår av tabell 16.

Etikrådet inom Region Jönköpings län uppfyller flertalet kriterier på en lista från Svenska Läkarsällskapet och Sveriges läkarförbund som omfattar bland annat funktion, uppdrag, organisation, resurser, verksamhetsförankring, kompetens och erfarenhet. Etikarbete är ett arbetsledaransvar där etikombud kan utgöra en värdefull resurs. I etikrådets uppdrag ingår att höja den etiska kompetensen hos medarbetare och förtroendevalda. Det sker bland annat genom medverkan i olika utbildningsprogram och konferenser. Föreläsningar på lunchtid har under året arrangerats

på samtliga sjukhus med stort deltagarantal. Rådet medverkar också sen många år med en artikel i varje nummer av personaltidningen Pulsen. Den etiska värdegrunden för hälso- och sjukvården knyter an till delar av Region Jönköpings läns program för social hållbarhet. Under 2018 har en ny riktlinje och en rutinbeskrivning tagits fram för lämnande av ”svåra besked” inom hälso- och sjukvården.

Existentiell hälsa och andlig vård

Etikrådet har ansvar för samordning av den andliga vården och för att främja arbetet med existentiell hälsa. Att möta människors existentiella behov är en del av den personcentrerade vården och ett växande utvecklingsområde inom folkhälsoarbetet. Gemensamt för insatser inom området är ett lösningsfokuserat och salutogent förhållningssätt som stödjer faktorer som främjar nyorientering och upprätthåller hälsan. Samtalsgrupper som utgår från WHO:s grundstenar för existentiell hälsa har under året genomförts inom den psykiatriska vården. Även vårdpersonal

Tabell 16 Procentuell andel positiva svar i den nationella patientenkäten 2018

Dimension	Urval av frågor	Somatisk öppenvård	Somatisk slutenvård	Vuxenpsykiatrisk öppenvård	Vuxenpsykiatrisk slutenvård	Barn och ungdomspsykiatrisk öppen vård	Standardiserade vårdförlopp
	Svarsfrekvens i procent	45,4	47,6	69,3	47,6	66,1	56,4
Emotionellt stöd	Hade du möjlighet att vid behov få känslomässigt stöd/att prata med vårdpersonalen/läkaren (vid oro, rädsla, ångest eller motsvarande)?	60	77	84	72	69	64
	Gavs din familj eller närstående möjlighet att vid behov få känslomässigt stöd från vårdpersonalen?						49
Respekt och bemötande	Bemötte vårdpersonalen dig med medkänsla och omsorg?	93	93	89	82	84	
	Hur upplevde du vårdpersonalens bemötande under utredningen?						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?	96	94	92	85	94	97

Kommentar: Frågornas exakta formulering kan variera mellan de olika undersökningarna. För barn under 15 år går enkäten till vårdnadshavaren och i åldersgruppen 15-18 år ges både barnet och vårdnadshavaren möjlighet att svara. Svarsfrekvensen avseende psykiatrisk vård avser antal inkomna svar delat på antal rapporterat utdelade enkäter av personalen.

erbjuds att delta i samtalsgrupp. Tanken är att egen bearbetning av livsfrågorna gör vårdpersonalen bättre rustade att också möta patientens behov. Under 2019 kommer seniorer att erbjudas deltagande i samtalsgrupper på några av länets vårdcentraler. Även självhjälpsgrupper och lärcaféer utgör mötesplatser för bearbetning av livsfrågor.

Inom den andliga vården fortsätter Sjukhuskyrkan arbetet kopplat till existentiella, andliga och religiösa behov och med patienter, närstående och medarbetare som målgrupp. Från och med 2019 kommer arbetet att utökas genom anställning av en sjukhusimam med Jönköpings muslimska råd som arbetsgivare. Arbetet stöds och samordnas i enlighet med länsgemensamma riktlinjer för andlig vård. Under året renoverades och nyinvides meditations- och bönerummet på Värnamo sjukhus. Motsvarande rum finns på samtliga sjukhus och erbjuder en möjlighet till stillhet och eftertanke, meditation eller bön.

E-hälsa och välfärdsteknik

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 130 000 länsinvånare in i 1177 Vårdguidens e-tjänster och hanterar vårdärenden av olika slag. Webbtidbokning är den mest efterfrågade tjänsten och varje månad genomförs cirka 8 000 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 cirka 800 patienter fått KBT-behandling via internet under 2018. Införande av fler stöd och behandlingsprogram pågår, exempelvis Tobakshjälpen, Min vårdplan cancer och Återgång till arbete.

Över 3000 länsinvånare läser sin journal via nätet varje dag. Under 2018 har fler informationsmängder lagts till, exempelvis Barn- och ungdomspsykiatrins anteckningar, vårdkontakt, konsultationsremissvar, Barnhälsovård anteckningar och vårdkontakter samt journalspärr.

På 1177 Vårdguiden på webben sker löpande utveckling av det redaktionella innehållet, i kontaktkort samt funktionen hitta och jämför vård.

I Jönköpings län hade 1177.se cirka 3 miljoner besök, 8,5 besök i snitt per invånare per år. Sedan 2013 har antalet besök ökat med cirka 300 procent och besöken ökar stadigt med cirka 10 procent om året. De tre mest besökta sidorna i Jönköpings län handlade om e-tjänster.

I Jönköpings län har digitala vårdmöten ökat med 132 procent under 2018 med totalt 12 700 digitala vårdmöten där Bra Liv Nära stod för cirka 2 500. Användningen av Bra Liv Nära har under 2018 planat ut medan användningen av privata aktörer som Kry och Min doktor fortsätter att öka i länet. Utöver digitala vårdmöten inom primärvården har vi under 2018 startat Ungdomsmottagning Online och digital samordnad vårdplanering via video.

1177 Vårdguiden på telefon är en del av första linjens vård i Region Jönköpings län. Antalet besvarade samtal har gått ner från som mest 12 500 per månad (2016) till idag cirka 10 500 besvarade samtal per månad. I november 2018 var medelväntetiden 13 minuter. Fler regioner är på väg in i samverkan, exempelvis Kalmar, Uppsala, Örebro och Gävleborg och det kommer förbättra svarstiderna ytterligare. För att svara upp mot invånarnas krav på olika och moderna sätt att kommunicera genomförs under 2019 piloter med chatt, video och överföring av bild i samband med rådgivning.

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/vårdinformationshantering som en helhet. Arbetsflödet behöver struktureras, standardiseras och systematiseras för att uppnå säkerhet och kvalitet

Informationen ska finnas tillgänglig i realtid, fungera som beslutstöd i löpande arbete och ge underlag för uppföljning och utveckling. En viktig del i arbetet är att minska onödig dokumentation och dubbeldokumentation.

Region Jönköpings län har cirka 11 000 användare av Cosmic fördelat på 27 olika professioner (inkluderat kommun). Under 2018 har dessa genererat en mängd vårdinformation; 6 689 745 journalanteckningar, 369 051 remisser (privat vårdbegäran och vårdbegäran), 142 675 kon-

sultationsremisser, 1 002 066 öppenvårdsbesök i specialistsjukvård och 1 965 315 i primärvård (varav 533 633 är registrerade som besök distans), 2 967 381 öppenvårdskontakter (nästan en ökning med 1 000 000), 56 736 vårdtillfällen samt 1 400 000 receptförskrivningar. Genom att ha ett gemensamt system för hela vårdkedjan, från primärvård till samtliga specialistkliniker, skapas stora samordningsvinster. Genom strukturerad och tillgänglig patientinformation skapas förutsättningar för mindre dubbeldokumentation, snabbare flöden, ökad standardisering och helhetsbild, vilket ger patientsäkerhet.

Under 2018 startade Mer tid till patienten för att utveckla vårdinformationshanteringen, ett delprojektet i Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård. Fokus ligger på att optimera användningen av Cosmic enligt fastslagna riktlinjer och rekommenderade arbetssätt. Exempelvis ökad dokumentation i realtid mot strukturerade mallar ger ökad kvalitet och tillgänglighet samt minskad diktattid. Riktade remissmallar mapade mot fastställda riktlinjer ger korrekt och snabbare flöde.

Två uppgraderingar av Cosmic har genomförts för att säkra den tekniska plattformen och erhålla ny funktionalitet, bland annat uppdaterades Cosmic Link, systemet för vårdplanering tillsammans med kommunerna. En övergång har påbörjats från nuvarande remiss och svarssystem (ROS) till Cosmics beställning och svar (BOS). Under hösten genomfördes steg 1 som innebar presentation av svar från klinisk kemi i olika översikter i Cosmic. Dessutom infördes Webcert för intygshantering, en uppgradering av Picsara bildhanteringssystem, samt överföring av utökade informationsmängder till Nationell patientöversikt (NPÖ) och Journalen via nätet. De sista processerna i standardiserat vårdförlopp (SVF) cancer har driftsatts och övergång till förvaltning av samtliga 31 SVF-förlopp har planerats.

Samverkan i Kundgrupp Cosmic (nio kunder) samt eSPIR (samverkande processer i sydöstra sjukvårdsregionen) har fortsatt för att öka möjligheten att samordna förberedelsearbete, ställa gemensamma krav mot leverantören, underlätta för personal och studenter som rör sig mellan regioner och öka patientsäkerheten genom enhetlig struktur och användning av systemet. Inom eSPIR har förstudie för automatiserad överföring till kvalitetsregister genomförts, arbetet för ökad användning av eRemiss har startat, och det har

tagits beslut om gemensam modell för dokumentation av multidisciplinära konferenser (MDK).

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Under 2018 antogs den reviderade 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.

Flera av aktiviteterna i handlingsplanen 2018-2020 ingår även som utvecklingsområden inom Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård. Exempel på genomförda aktiviteter:

- Hälsoutveckling i närområden
- Systematiskt hälsoarbete i skolan i samverkan med länets elevhälsa.
- Föräldraskapsstöd som del av Insikt/Utsikt, vilken är en samverkansorganisation för ANDT (alkohol, narkotika, doping och tobak), brottsförebyggande arbete och föräldrastöd.
- Utveckling och spridning av framtagna koncept för äldres hälsa, såsom Kulturlust, Sund Smart Stark Senior, samtalsgrupper för existentiella samtal samt utbildning kring våld i nära relationer för personer som möter äldre.
- Riktade satsningar utifrån lokala hälsodata på kommunnivå
- Spridningen av More to life-samtalscaféer för unga vuxna har under 2018 riktat sig till verksamheter och två utbildningar av coacher har genomförts.

Utvecklingsarbetet inom Hälsa för livet, som är en del av Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård, har fortsatt. Lärandet från innovationsarbetet inom Flippen har tagits tillvara i forskning inom ledarskap och Innovationer i vården. I delprojektet Meny till invånarna har fokus varit på samlade menyer för tobaksavvänjning, hälsoskolor för nyanlända samt samlad invånar- och patientdata för respektive vårdcentral i länet. En särskild satsning har genomförts för att samla invånarverktyg på 1177 Vårdguiden kopplat till samtalsområden vid hälsosamtalen med länets 40-, 50-, 60- och 70-åringar.

Hälsocafé är ett samlingsbegrepp för olika mötesplatser för personer med egen erfarenhet av sjukdom eller av att vara närstående. Hälsocafé för personer med kroniska sjukdomar och deras närstående har spridits i länet. Exempelvis finns nu mötesplatsen Hjärtats hus för personer med cancer och närstående i både Jönköping och Ek-

sjö samt i Värnamo från mars 2019 och är under planering i Tranås. 35 nya ledare för lärcaféer för olika patientgrupper och Självhjälpsgrupper har utbildats under året och motsvarande utbildning erbjuds även under våren 2019. Likaså har ett 40-tal personer medverkat i olika satsningar som en del i Levande bibliotek.

Ett flertal insatser har genomförts inom området Kultur för hälsa, med koppling till Hälsa för livet. För personer med kronisk sjukdom/funktionsnedsättning erbjuds Dans för dig med Parkinson i Jönköping, Nässjö och Värnamo. Under året har förberedelser gjorts för att 2019 även starta Dans för personer med MS respektive stroke. Vidare har äldreomsorgspersonal erbjudits utbildningsdagar eller prova på workshops i metodiken Dans för seniorer.

För målgruppen barn och unga erbjuds Språklust som är ett samarbete mellan barnhälsovård, bibliotek och logoped för att lägga grunden för en god språkutveckling hos alla barn, oavsett modersmål. Under året har ett regionalt språklust-nätverk byggts upp med hjälp av medel från Kulturrådet. Föreställningen A perfect lover med tema sexuell hälsa, har genomförts på gymnasieskolor i länet. Satsningen Dansa utan krav! som använder dansen som verktyg för att främja hälsa finns att läsa om under rubriken Främja barn och ungdomars hälsa och förebygga psykisk ohälsa.

Under året har ett nytt arbetssätt FUNK (Folkhälsoenkät UNG + Kultur) påbörjats. FUNK innebär att arbeta med Folkhälsoenkät ungs resultat på ett nytt sätt. Syftet är att involvera ungdomar för att tolka och gestalta, av målgruppen identifierade fokusområden i enkäten, genom kulturuttryck som teater, konstutställning, poesi, dans eller rap.

Slingan – den kultur- och naturpromenadslinga som sträcker sig runt Länssjukhuset Ryhov utvecklas fortlöpande och ingår i ett forskningsarbete med Sveriges Lantbruksuniversitet (SLU).

Regional handlingsplan för det ANDT-förebyggande arbetet i länet är antagen av länets kommuner, Polisen, Länsstyrelsen och andra relevanta aktörer i länet. Handlingsplanen följer den nationella strategin för det ANDT-förebyggande arbetet. (Alkohol, narkotika, dopning och tobak.)

Aktiviteterna i Handlingsplan Våld i nära relationer 2015–2018 har genomförts. Mottagningen för våldsutövare, ATV (alternativ till våld), har ge-

nom projektmedel från Socialstyrelsen kunnat ta emot våldsutsatta för behandling från Jönköping. Detta projekt avslutades vid årsskiftet 2018 till 2019. Metodstöd har tagits fram.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor innehåller rekommendationer om metoder för att förebygga sjukdom genom att stödja förändring av levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Region Jönköpings län har genomfört satsningar för att nå de grupper som har störst behov.

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

Under 2018 genomfördes en upphandling av halkskydd/broddar. Det resulterade i att 41 000 par halkskydd fanns tillgängliga för målgruppen, personer 65 år och äldre, att hämta på samtliga vårdcentraler i samband med influensavaccinationer. Utvärdering kommer genomföras för att ge underlag för hantering kommande vinter.

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. Under året har ett flertal utbildningsinsatser och föreläsningar gjorts i olika verksamheter. Region Jönköpings län deltog i Jönköpings Pride-festival, där även ett ekonomiskt stöd gavs.

Asyl och migranter

Modersmålsbaserad hälsokommunikation i Region Jönköpings län fungerar som ett verktyg för att utifrån språkliga och kulturella skillnader skapa förståelse för synen på hälsa, vård och behandling. Målsättningen är att öka kunskap och uppmuntra till egenvård och därmed förbättra hälsan och livskvaliteten. I takt med att mottagandet har minskat har fokus förflyttats till integration

och hälsofrämjande insatser där samverkan med länets kommuner har varit avgörande för tillgång till arenor som SFI, skola och fritidssektorn. Närmare 520 nyanlända invånare har under det senaste halvåret genomgått hälsoskola och andra kommunikativa insatser.

Ett viktigt fokusområde under året har varit att hitta en hållbar och långsiktig samverkans- och samfinansieringsform där kommunerna har en framträdande roll i arbetet kring modersmålsbaserad hälsokommunikation i vårt län. Behovet av samordnat stöd för hälsa och guidning i hälso- och sjukvård är fortsatt stort.

Region Jönköpings län har tillsammans med Nässjö, Jönköping, Gislaved och Vetlanda kommun blivit beviljade medel från Länsstyrelsen för en satsning på familjehälsoutveckling. I dessa kommuner finns det störst andel nyanlända i länet och de befinner sig mestadels i några få närområden.

Under 2018 har Region Jönköpings län arbetat med att skapa bättre förutsättningar för att möta och behandla personer med trauma som kan utveckla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD).

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 över 65 år 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 2018 har ett flertal utbildningar genomförts i praktisk vårdprevention och Region Jönköpings läns Introduktionsutbildning (RIU) för medarbetare 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.

Rehabkoordinatorer finns på varje vårdcentral samt klinik med hög sjukskrivningsfrekvens. Syftet med rehabkoordinatorns arbete är bland

annat att förebygga och optimera sjukskrivningen ur ett patientperspektiv samt underlätta för patienter att återgå i arbete. Samarbetet med arbetsgivare/arbetsförmedling/socialtjänst har utvecklats. Allt fler kontakter sker tidigt i sjukfall framför allt med arbetsgivare.

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-/ST-läkarutbildningarna samt för rehabkoordinator. Dialogmöten 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/IPT/IKBT i primärvården. Under året har utbildningsdagar anordnats för både allmänläkare och rehabpersonal om bedömning/ behandling/bemötande vid långvarig smärta. En högskolekurs (7,5 hp) har anordnats för rehabkoordinatorer i ämnet koordinering inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen

Försäkringsmedicinska utredningar som beställs av Försäkringskassan utförs av Rehabiliteringsmedicin Försäkringsmedicin i Nässjö, som också utifrån särskilda kriterier under 2018 utfört fördjupade teambaserade funktions- och aktivitetsbedömningar åt vårdenheter inom Region Jönköpings län.

Grön rehabilitering, som under året har bytt namn till Naturunderstödd rehabilitering, utgår från Tenhults naturbruksgymnasium. Resultatuppföljningen visar goda resultat när det gäller tillbakagång i arbete/sysselsättning samt minskade utmattningssymtom. Under 2018 har verksamheten inlett ett utvecklingsarbete för att även kunna erbjuda stöd till chefer inom Region Jönköpings län med särskilt fokus på psykisk hälsa.

Under året har nio grupper inom kulturunderstödd rehabilitering (KUR) genomförts fördelat på sex kommuner. Forskningsstudie med kontrollgrupp pågår och genomförs i samverkan med Västra Götalandsregionen, Region Uppsala, Region Östergötland, Region Blekinge och Region Kalmar. Kontinuerlig uppföljning sker via enkäter efter 6 och 12 månader samt av sjukskrivning via Försäkringskassans register.

Samverkan

Samverkan med kommunerna

Region Jönköpings län samverkar med länets kommuner inom flera områden. 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 primärvård, specialistvård och kommunerna. Strategigrupperna identifierar utvecklingsbehov i samverkan inom sina respektive områden. Kontinuerlig kommunikation mellan strategigrupper och arbetsgrupper pågår för att identifiera utvecklingsbehov och implementera utvecklingsåtgärder i länet.

Mellan 2016-2018 pågick utvecklingsprojektet Trygg och säker vård och omsorg i samverkan mellan Region Jönköpings län och länets kommuner. Arbetet omfattade 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. Under 2018 infördes ny utskrivningsprocess utifrån Lag (2017:612) om Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och vård med syfte att minska antalet dagar som utskrivningsklara patienter var kvar på sjukhuset. Den nya utskrivningsprocessen har bidragit till att vårdtiderna för utskrivningsklara dagar har minskat betydligt och att antalet samordnade individuella planer (SIP) har ökat betydligt. Ny ekonomisk reglering för kommunens betalningsansvar infördes vilket har resulterat i färre antal betalningsansvariga dagar. Under året utvecklades arbetssätt för utökad samverkan mellan vårdcentraler och kommunal hemsjukvård, mobila närskvårdsteam. Sjukhusen har även sommaren 2018 haft få utskrivningsklara patienter, vilket tillskrivs effekterna av den nya utskrivningsprocessen med god samverkan mellan parterna. Under 2019 kommer den utvecklingen och spridning av arbetssätt fortsätta.

Samverkan kring äldre

Strategigrupp Äldre tog under 2018 fram ny strategi- och handlingsplan. Där prioriteras fortsatt utveckling på den långsiktiga utvecklingen inom områdena palliativ vård, demens, äldres psykiska hälsa, främjande och förebyggande insatser, äldres läkemedel samt sammanhållen vård och omsorg. Arbetet med sammanhållen

vård och omsorg har ansträngningar gjorts för att sammanfoga detta med projektområden från trygg och säker vård och omsorg. Under 2018 kom uppdaterade nationella riktlinjer både för stroke och för personer med demenssjukdom. Processgrupper arbetar med gemensamma kvalitetsområden. Strategi- och nätverksdagar har genomförts som ett led i det pågående arbetet med att sprida ny kunskap, goda exempel och lära av varandra.

Bästa plats att växa upp

Nätverket för länets elevhälsochefer har involverats i arbetet med mål och koncept för ett systematiskt hälsoarbete i skolan. Valda förbättringsområden har koppling till den nationellt antagna strategin Strategi för hälsa. Resultaten från Folkhälsoenkät Ung har under året presenterats i olika forum som en del i ledet att utveckla det systematiska hälsoarbetet i skolan. Fyra kommuner har påbörjat förbättringsarbeten för barn- och ungas hälsa inom ramen för riktade insatser för en jämlik hälsa. Arbetet blir en del av Strategi för hälsa under 2019.

Region Jönköpings län och Jönköping University leder tillsammans ett utvecklingsarbete där nio förskolor i länet deltar i förbättringsarbete och forskningsstudie med fokus på barns utomhusmiljöer. Förskolorna har genomfört en rad kostnadseffektiva förbättringar tillsammans med barnen. Under 2018 har koncepten spridits via spridningsseminarie och nätverksträffar. Syftet är att via ett teambaserat förbättringsarbete forma en stimulerande utomhusmiljö som främjar hälsa, inlärning och hållbarhet.

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 barnhälsovårdsprogrammet 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. Sammanlagt finns nu 21 familjecentraler i länet. Familjecentral planeras i Mullsjö och Gnosjö. Befolkningstillväxten har resulterat i att familjecentralerna har behov av större lokaler i vissa kommuner. Verksamhetsuppföljning av familjecentralarbetet genomförs med stöd av den framtagna modellen för uppföljning och kvalitets-säkring.

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. I maj 2018 startade Ungdomsmottagningen online, där länets ungdomar i åldern 13-21 år kan besöka kurator, psykolog, barnmorska eller specialistsjuksköterska direkt via videosamtal i sin smartphone eller surfplatta. Vid årsskiftet hade över 200 videomöten genomförts. Utvärderingar visar stor nöjdhet hos ungdomarna.

Främja barn och ungdomars hälsa och förebygga psykisk ohälsa

Ett antal insatser erbjuds till länets kommuner för att främja psykisk hälsa hos barn och unga. Exempel är Dansa utan krav!, DISA-metoden, Mindfulness och FUNK – Folkhälsoenkät ung och kultur.

Strategigrupp barn och unga har under året följt upp gemensamma verksamheter i länet. Rutiner för avvikelshantering är ett arbete som pågått även under 2018 och har införts i hela länet. Under 2019 förväntas en sammanställning av avvikelser i samverkan att kunna presenteras. Överenskommelsen om hälsoundersökning och tandvårdsundersökning för barn och unga som placeras i familjehem eller i hem för vård och boende (HVB) har varit grunden för fortsatt

arbete under året. Tillämpning av rutiner för hälsoundersökningar i samband med placering pågår. Samma gäller för placerade barn i behov av specialistsjukvård där överenskommelsen gäller att placerade barns fysiska och psykiska hälsa ska tillgodoses genom hälso- och sjukvården.

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. Under året har 416 barn från länets alla kommuner hanterats i samråd, varav 310 ledde till barnförhör och läkarundersökningar planerats för 98 barn. 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.

Ett barnskyddsteam i projektform har börjat ta form under året. En baslinjemätning bland vårdens personal visar på behovet av både utbildning och fungerande rutiner för handläggning av barn som far illa.

Patientsäkerhet

Patientsäkerhet är ett utvecklingsområde, med ambitionen resultat i världsklass. Det övergripande målet är att minska antalet vårdskador genom att följa resultat på olika nivåer och arbeta målmedvetet med strategiska angreppssätt för patientsäkerhet. Angreppssätten fokuserar på hur vi uppnår säkerhet genom att optimera vården samt på strategier för riskhantering. Säker vård – alla gånger är det gemensamma arbetssättet för struktur för verksamheternas arbete och har utvecklats enligt de strategiska angreppssätten. Patientsäkerhetsdialoger har genomförts i alla verksamheter inom slutenvården. Patientsäkerhetsronder har genomförts i många verksamheter där ledning för verksamhetsområden på arbetsplatserna träffar klinikernas ledningar och medarbetare för att diskutera patientsäkerhet. De flesta verksamheter redovisar många aktiviteter inom relevanta områden. Region Jönköpings län sammanfattar sitt patientsäkerhetsarbete i en patientsäkerhetsberättelse.

Kunskapsstyrning

Sydöstra sjukvårdsregionen har under 2018 nominerat ledamöter till samtliga nationella programområden och samverkansgrupper i Regioners system för kunskapsstyrning och anpassat strukturen för det sjukvårdsregionala samarbetet. Re-

gion Jönköpings län bidrar med ledamöter i flera nationella grupper. Sydöstra sjukvårdsregionen har värdskap för de nationella programområdena barn och ungdomars hälsa, kvinnosjukdomar och förlossning samt rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. Etableringen av det nya systemet innebär bland annat att regionala medicinska grupper ersatts av programområden. Tidigare centrumråd har ersatts av kunskapsråd som förstärkts med ledningsrepresentanter för att stödja och följa upp arbetet i programområdena.

Den sjukvårdsregionala samverkan har utökats med nya programområden för akut och perioperativ vård, endokrina sjukdomar, hud- och könssjukdomar, infektionssjukdomar, reumatiska sjukdomar, tandvård och äldres hälsa för att täcka in hela hälso- och sjukvården. Tidigare sjukvårdsregionala programråd arbetar vidare som arbetsgrupper inom respektive programområde.

Uppdraget till programområdena, som utgår från sjukvårdsregionens patientlöften, har kompletterats med ett generellt uppdrag att stödja och kommunicera med nationell och lokal nivå i ett gemensamt lärande och en systematisk utveckling av kunskapsbaserad och jämlik vård.

En mindre arbetsgrupp har under 2018 inlett arbetet med att se hur kunskapsorganisationen i Region Jönköpings län bör justeras och utvecklas utifrån det nationella och sjukvårdsregionala systemet.

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-, samhälleligt- och patientperspektiv.

Samverkan sker med övriga HTA-organisationer (Health technology assessment) och SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering). Metodrådet har under 2018 genomfört fyra utvärderingar samt etablerat en diskussion om samverkan inom det medicintekniska området.

Nationella riktlinjer

Sydöstra sjukvårdsregionen samverkar i proces-

serna att ta emot och implementera nationella riktlinjer i samverkan med Socialstyrelsen. Under 2018 har arbetet fokuserat på implementering av riktlinjer för demens, endometrios, prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, stroke, schizofreni, depression och ångest. Nya riktlinjer eller revideringar är aktuella för epilepsi, psoriasis, rörelseorganens sjukdomar och tandvård.

Kunskapsstöd

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

Utvecklingen av det nationella kunskapsstödet har 2018 samordnats av en projektgrupp med flera representanter från Region Jönköpings län. Projektet omfattar förvaltningsorganisation, IT-plattform, arbetsätt och processer för kvalitets-säkring. Kunskapsstödet är i första hand anpassat för patientmöten i primärvården ungefär som Region Jönköpings läns eget kunskapsstöd Fakta. Kunskapsstöd för hälso- och sjukvården är en stor och viktig del av den nya webbplats som Region Jönköpings län utvecklar. Det arbetet fortsätter 2019.

Kvalitetsregister

Det statliga stödet till kvalitetsregister och landets sex registercentrum har minskat avsevärt de senaste två åren. Registercentrum Sydost (RCSO) bedöms ha potential att stödja huvudmännen i kvalitetsutveckling och kunskapsstyrning och har därför 2018 haft ett sjukvårdsregionalt uppdrag utöver det nationella. Uppdraget omfattade registerbaserade förbättringsnätverk, analys av patientrapporterade utfallsmått, samt IT-journalintegration och kontaktnod för systemleverantörer.

RCSO har startat uppbyggnaden av registerbaserade förbättringsnätverk för att stärka kunskapsstyrningen och hjälpa programområdena att dra nytta av nationella kvalitetsregister. RCSO har även identifierat tre stora nätverk i olika faser – mag- och tarmsjukdomar, barn- och ungdomars hälsa samt äldres hälsa och palliativ vård – och arrangerat webbaserade workshopar i bland annat förbättringskunskap, dataanalys och teamarbete. Arbetet har resulterat i flera planer för kvalitetsregister och verksamheter 2019.

RCSO har under 2018 kartlagt nationella kvalitetsregisters registrering och användning av patientrapporterade utfallsmått (PROM) för att identifiera PROM-data för användning i det regionala kunskapsstyrningsarbetet.

Kartläggningen visar att verksamheterna i liten omfattning använder kunskap och datastöd som skulle kunna fungera i patientmötet.

Cancervård – regionalt cancerarbete

Arbetet utifrån Sydöstra sjukvårdsregionens sex patientlöften inom cancersjukvården fortsatte under 2018. Inom de flesta diagnosområden behövs fortsatt processutveckling för att nå målen. Arbetet baseras på den strategiska plan för cancervården som RCC Sydöst tagit fram. Utvecklingen omfattar även arbetsfördelning/nivåstrukturering, cancerrehabilitering, prevention och förebyggande arbete samt strategisk kompetensförsörjning. Måluppfyllelse och utvecklingen av cancervården i sjukvårdsregionen beskrivs kontinuerligt i flera rapporter från RCC Sydöst.

Region Jönköpings län har infört samtliga 31 standardiserade vårdförlopp (SVF) enligt RCC Sydösts tidplan. Fortlöpande under införandet men mer koncentrerat under 2018 har ett omfattande valideringsarbete genomförts i sjukvårdsregionen. Parallellt har processgrupperna i Region Jönköpings län arbetat med kvalitativ registrering av data. Det arbetet behöver fortgå kontinuerligt, stöd för det finns avsatt under 2019.

Sydöstra sjukvårdsregionen har skapat en gemensam rapport för visualisering av resultat för SVF. Den påbörjade utvecklingen av rapporter och resultatöversikt för SVF i Jönköpings län fortsätter 2019.

I början av 2018 blev de nationella målen för ledtider för SVF 2020 beslutade och kommunicerade:

- 70 procent av patienter som diagnostiserats med cancer ska få sin utredning via ett standardiserat vårdförlopp
- 80 procent av dessa ska få sin behandlingsstart inom fastställd tid.

Region Jönköpings län klarade det första målet redan vid årsskiftet 2018/2019, men har en bit kvar för att uppfylla det andra målet. Region Jönköpings län går nu in i en utvecklingsfas för hela

cancervården i syfte att nå de nationella målen 2020, stärka patientmedverkan i utvecklingsarbete samt vidareutveckla nuvarande arbetsätt för att stödja och skapa trygghet för patienter i vårdens övergångar.

Multidisciplinära konferenser (MDK) är en viktig, men resurskrävande, aktivitet inom cancersjukvården. RCC Sydöst har tagit fram ett förslag på gemensamma riktlinjer med en övergripande processbeskrivning och teknisk infrastruktur för MDK. Beslut om riktlinjerna väntas i början av 2019.

Samtliga kliniker med cancerpatienter har involverats i arbetet att implementera det nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering. Syftet är att rehabilitering ska vara sammanhållen och integrerad i patientens hela cancerprocess, från misstanke om cancer till avslutad behandling och/eller palliativ vård. Under 2019 är även cancerrehabilitering ett fokusområde i utvecklingsarbetet för cancervården. Region Jönköpings län, Smålandsidrotten och Friskis & Svettis har startat ett gemensamt projekt för att erbjuda anpassad träning till personer med pågående eller avslutad cancerbehandling.

Under 2018 lanserades en digital version av Min vårdplan för införande i hela landet. Även ett arbete har pågått för att stärka samverkan mellan patologilaboratorierna i sydöstra sjukvårdsregionen.

Region Jönköpings län har deltagit i en nationell förstudie om hur PSA-testningen fungerar i dag och vad som skulle krävas för en övergång till organiserad prostatacancer-testning.

RCC Sydöst har beslutat att skapa en regional arbetsgrupp för att 2019 kartlägga och ta fram en handlingsplan för ordnat införande av tarmcancerscreening i sydöstra sjukvårdsregionen.

Onkogenetisk verksamhet

Onkogenetiska mottagningen finns vid onkologikliniken, 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.

Palliativ vård – vård i livets slutskede

Den palliativa vården bedrivs utifrån det nationella vårdprogrammet i samspel mellan kommunal vård och omsorg, vårdcentraler och specialiserad vård. En utredning har genomförts i samverkan mellan kommunerna och Region Jönköpings län. I utredningen har man kartlagt verksamheten och tagit fram förslag på en organisatorisk modell för den specialiserade palliativa vårdens verksamhet. En ny enhet för Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) har startat. Inriktningen är att stödja den nära vården och den palliativa delen har förstärkts med både läkare och sjuksköterskor. De mobila teamen i Jönköping och Eksjö jobbar med att utöka sitt samarbete med primärvården. En handlingsplan håller på att tas fram för hela Region Jönköpings län och länets kommuner i länsgrupp i samverkan palliativ vård. Samtal pågår även med kommunerna kring behovet av palliativa gästhem. Olika utbildningsinsatser och förbättringsarbeten har genomförts under året i Region Jönköpings län tillsammans med kommunerna. Två läkare utbildas till specialister i palliativ vård.

Läkemedelsanvändning

Region Jönköpings län arbetar för att nå en rationell, säker och kostnadseffektiv läkemedelsanvändning.

Kostnaderna för läkemedel i Region Jönköpings län ökade under år 2018 med cirka 6 procent och denna kostnadsökning motsvarar riket. Nya läkemedel mot hepatit C och inom cancervården har införts.

Region Jönköpings län har en välfungerande rutin för införande av nya kostnadskrävande läkemedel. Samtidigt pågår det ett fortsatt nationellt arbete i dessa frågor tillsammans med Sveriges kommuner och landsting (SKL) samt Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV).

Resultat i senaste Öppna jämförelser visar på en god följsamhet gentemot nationella riktlinjer där läkemedelsbehandling på rätt indikation ingår. Region Jönköpings län har goda resultat vad gäller undvikbar slutenvård för sjukdomar där läkemedel behövs. Samtidigt pågår ett arbete med att minska olämplig polyfarmaci. En handlingsplan finns framtagen, Läkemedel och äldre, som innehåller flera åtgärder för att förbättra läkemedelsanvändningen hos äldre. Riktlinjer för behandling av äldre och mest sjuka äldre har tagits fram, i ett nu etablerat samarbete med landsting/

regioner i mellansverige. Ett annat konkret exempel är de kliniska apotekarnas vardagliga rutin att kontrollera korrekt läkemedelsbehandling i samband med att patienter läggs in på sjukhus.

Riktlinjer finns framtagna för receptförskrivning av läkemedel som kan köpas receptfritt, och skillnaden mot riket har under de senaste två åren halverats. Uppföljning av följsamhet till riktlinjer sker i samverkan med primärvården.

Handlingsplan specifikt för primärvård

I Jönköpings län finns 42 vårdcentraler och 16 filialer. 14 av vårdcentralerna bedrivs i privat regi. Av 361 921 listade invånare var cirka 25 procent listade hos privat vårdgivare och cirka 75 procent listade hos Bra Liv under 2018. Primärvården är första linjens hälso- och sjukvård dit patienter ska söka sig för att få sitt vårdbehov tillgodosett. Antalet patientkontakter har ökat senaste åren, ökningen består främst av fler mottagningsbesök.

Under 2018 utfördes 1,7 miljoner patientkontakter, varav 1,5 miljoner var mottagningsbesök.

Vårdcentralerna har i uppdrag 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 inriktning psykisk hälsa. Syftet är att bidra till omställningen av hälso- och sjukvården genom arbetet inom Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård.

För att kunna möta varje enskild persons behov och ge stöd i att ändra ohälsosamma levnadsvanor finns särskilda resurspersoner på vårdcentralerna avseende fysisk aktivitet, tobak, alkohol samt kost. Vårdcentralerna erbjuder även hälso-samtal. Inför 2018 infördes en digital process för hälsosamtal inom primärvårdens och barnhälsovårdens verksamheter. Genomförandegraden av hälsosamtal varierar stort på enhetsnivå och fortsatt arbete behövs för att ge länets invånare likvärdig tillgång till hälsosamtal.

Sedan 2016 har vårdcentralerna möjlighet att få särskild ersättning för utökade öppettider. Under 2018 erbjöd fem vårdcentraler utökade öppettider. Region Jönköpings län stimulerar

vårdcentralerna även under 2019 för att motivera till utökade öppettider för länets invånare. Region Jönköpings län stimulerar också vårdcentralerna att genomföra läkarbesök i hemmet hos invånare som av hälsoskäl behöver det. Läkarbesök i hemmet ökade med drygt 1 000 besök jämfört med 2017.

Primärvården ska vara förstahandsvalet och den naturliga koordinatören när invånaren har behov av hälso- och sjukvård under hela livet. Vårdsamordnaren som finns på alla vårdcentralerna i länet ansvarar för samordnad vårdplanering och förebyggande insatser för länets mest sjuka invånare oavsett ålder och diagnos. Vårdsamordnaren är koordinator och fast vårdkontakt vid in och utskrivningsprocesser samt vid övriga tillfällen när invånare har behov av samordning. Vårdsamordnarens uppdrag innefattar att stödja patient och närstående i samverkan med sjukhus och kommun för att säkerställa god vård och förebygga onödig vistelse på sjukhus. Vårdsamordnaren ansvarar för hela processen genom att sammankalla och leda samordnad vårdplanering där samordnad individuell plan (SIP), skrivs samt uppföljning. Under 2018 har arbetet intensifierats på varje vårdcentral vilket inneburit en kraftig ökning av genomförda samordnade individuella planer. Under 2018 genomfördes 3 640 stycken SIPar, vilket är en ökning på närmare 400 procent jämfört med föregående år. Detta visar på att vårdcentralerna avsätter mycket resurser för de mest sjuka i länet gällande samordning.

I maj 2018 övertog vårdcentralerna uppdraget att boka till de tre jourcentralerna från 1177 Vårdguiden på telefon, som en insats i att öka tillgängligheten och för att möjliggöra en utökad nationella samverkan för 1177 Vårdguiden på telefon. Övertagandet har fungerat väl för alla parter och 1177 Vårdguiden på telefon har förbättrat sin tillgänglighet. Genom att förtydliga primärvårdens uppdrag, utveckla gemensamma arbetssätt och förbättra tillgängligheten ska patientströmmarna styras effektivare från akutmottagningarna till rätt vårdinstans dagtid och kvällar. Som ett led i detta arbete ändrades under senare delen av 2018 benämningen på vårdcentralernas akuta verksamhet till närakut. På vardagar dagtid bedrivs närakut på respektive vårdcentral. Kvällar och helger bemannar vårdcentralerna gemensamt de tre gemensamma närakuterna, Jönköping, Eksjö och Värnamo som tidigare kallades Jourcentral. Närakuten i Jönköping flyttade från Hälsan 2 till ortopedmottagningens lokaler på Ryhov den

1 november 2018. Besöken på de tre gemensamma närakuterna i länet uppgick till 32 446 under 2018, vilket är en ökning jämfört med 2016 (29 912 besök) och 2017 (31 191 besök).

Under 2018 har en översyn skett av ersättnings-systemet för att se om ACG är bästa sättet att fördela ersättning till vårdcentralerna. Utredningen har inte kunnat peka på något annat sätt att ersätta vårdcentralerna som bättre speglar vårdbehovet än vad ACG gör.

Fokusområdet för vårdcentralernas årliga systematiska förbättringsarbete var under 2018 psykisk hälsa.

Arbetet skulle präglas av ett hälsofrämjande och sjukvårdsförebyggande arbetssätt, ständiga förbättringar, faktabaserade beslut och samverkan för att säkra resultat. Nytt för året var att alla vårdcentraler deltog på Region Jönköpings läns ”Utvecklingskraft” med sina förbättringsarbeten.

För att möta den ökade psykiska ohälsan stimulerades vårdcentralerna att öka tillgängligheten till psykosociala teamet på respektive vårdcentral. Tillgänglighet till psykosociala team gällande nybesök inom fem dagar uppgick till 67 procent under 2018.

Under 2018 har ett samverkansprojekt påbörjats mellan sju vårdcentraler och länets Försäkringskassan i länet där syftet är att förenkla och optimera sjukskrivningsprocessen för såväl patient som vårdcentral och Försäkringskassan, där psykisk ohälsa är den största diagnosgruppen.

I projektet Trygg och säker vård och omsorg i samverkan mellan Region Jönköpings län och länets kommuner utarbetades att vårdcentralens vårdsamordnare ansvarar för att vara koordinatör och den fasta vårdkontakten som sammankallar till samordnad vårdplanering.

Länets vårdcentraler är fortsatt attraktiva arbetsplatser för ST-läkare. I slutet av 2018 fanns totalt 125 anställda ST-läkare på 33 vårdcentraler. Motsvarande siffror för 2017 var 116 anställda ST-läkare på 34 vårdcentraler. Region Jönköpings län satsar även inför 2019 på professionsförstärkning inom primärvården avseende praktisk tjänstgöring för psykolog – PTP, specialistutbildning för sjuksköterskor till distriktssköterska samt inom psykiatrisk vård och KBT utbildning steg 1.

Handlingsplan specifikt för specialiserad somatisk vård

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 där förbättringsarbete bedrivs tillsammans med övriga verksamhetsområden, primärvården och kommunerna.

Under 2018 genomfördes en utvärdering av vårdplatsneddragningar i Region Jönköpings län. Rapporten visar att vårdplatsneddragningen har bidragit till den lägre kostnadsutvecklingen i hälso- och sjukvården, och kan inte visa någon säker effekt på patientsäkerhet eller arbetsmiljö.

Även en utredning av vårdval inom ögonsjukvården i Region Jönköpings län har genomförts. Utredningen beskriver att ögonsjukvården i Region Jönköpings län fungerar väl, med bättre tillgänglighet till ögonsjukvård än rikets genomsnitt. Ögonsjukvården bedöms över lag vara säker och av god kvalitet, samt med en kostnad inom budget. Utredningen visar även att det finns ett antal förbättringsområden och behov av fortsatt utveckling.

God och jämlik vård – viktiga utvecklingsområden inom medicinsk vård

Arbetet med att förbättra kliniska processer och medicinska resultat pågår för att ge länets invånare bästa möjliga hälso- och sjukvård. Flera kliniker har genomfört studiecirkel inom personcentrerad vård och flera arbeten pågår för att patienter och närstående ska bli mer delaktiga. E-hälsa i form av Webbtidbok, digitala antikoagulantia brev och digitala dagböcker för immunbrist har införts och är nu en del i ordinarie verksamhet. Ett pilotprojekt har startat med digitala provsvar via 1177 Vårdguidens e-tjänster och intresse finns för spridning av detta arbetssätt.

Barnhälsovården, barnmottagningarna samt barn- och ungdomshälsan har fortsatt att utvecklas som länskliniker. Barnkliniken tillsammans med kirurg- och ortopedklinikerna i länet har arbetat fram riktlinjer för vård av ineliggande barn. Barnrättsarbetet har intensifierats tillsammans med övriga verksamhetsområden.

Enheten för specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH), har under året förändrat sitt arbetssätt vad gäller multisjuka äldre. Arbetet fortsätter

nu att utvecklas i samverkan med den palliativa vården och primärvården. Ett arbete har också påbörjats med att bilda ett geriatriskt kompetenscentrum ”Geriatrum”, detta i samverkan med övriga verksamheter i Region Jönköpings län, våra tretton kommuner och Hälsohögskolan.

Medicinsk vård deltar i Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård och arbetet med kroniska sjukdomar med fokus på hjärtsvikt. Det är startat pilotprojekt på Höglandet där kardiologen stödjer utvalda vårdcentraler. Utbildningsaktiviteter tillsammans med primärvården startar under 2019.

Hemtagning av Endobronkiellt ultraljud (EBUS) har skett under året. Utrustningen har installerats under våren 2018 och de flesta lungcancerutredningarna är nu hemtagna från Linköping.

God och jämlik vård – viktiga utvecklingsområden inom kirurgisk vård

Under året har arbete inletts för att skapa en länsgemensam plattform för operationsplanering med mål att optimera användandet av befintlig kapacitet.

Organisationen för behandling av smärta har utretts under hösten och förslag till en regiongemensam lösning kommer att presenteras våren 2019.

Kirurgisk vård deltar i Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård med bland annat stora arbeten inom kvinnohälsovård och förlossning med att stärka bemanningen, förbättra vårdkedjan och förbättra arbetsmiljön. I utvecklingsarbetet om eftervården medverkar patientföreningen BB-marschen. Flera kliniker arbetar med att få in patientkontrakt som ett led i patientinvolvering. Goda medicinska resultaten ses inom flera områden exempelvis förlossningsvården.

Under 2018 har ortopedklinikerna i Jönköping och Linköping arbetat för att skapa en plattform för Barnortopediskt centrum i sydöstra sjukvårdsregionen.

Steg ett för skapandet av ett prostatacancercenter togs med implementation av undersökningar med fusions-teknik. Undersökningstekniken innebär en mer träffsäker bilddiagnostik som kombinerar ultraljud och magnetkamera. Det gör att svåråtkomliga former av prostatacancer kan

diagnostiseras effektivt.

En utredning av behov av utökning av endoskopiverksamheten har genomförts. Arbete med att både öka kapaciteten och utnyttja befintliga lokaler har under året gjorts och fortsätter under 2019.

God och jämlik vård – viktiga utvecklingsområden inom rehabilitering

Inom rehabilitering har ett fortsatt arbete pågått med att utveckla jämlik rehabilitering utifrån patienternas behov, i såväl primärvård som specialistvård. Uppdraget kring utveckling av rehabiliteringskedjan är igång. Arbetet har kommit att delas in i två delprojekt, där representanter från specialistvård, vårdcentral och kommun deltar. Planering pågår av fortsättning inför 2019, då man går in i nästa fas av arbetet.

Processgrupp cancerrehabilitering har arbetat vidare med att utveckla en trygg personcentrerad, behovsriktad och resurseffektiv rehabilitering av hög kvalitet. Ett kompetensnätverk inom cancerrehabilitering för snabbare spridning av kunskap, erfarenheter och arbetssätt är etablerat.

I uppföljningen av projektet för en etablering av teambaserad obesitasenhet för de som är aktuella för kirurgi, visar hög patientnöjdhet. Sammanlagt 12 patienter och ett antal närstående har deltagit.

Dagrehabilitering finns nu enligt plan på tre platser i länet; Jönköping, Nässjö och Värnamo. Det som återstår är logoped- och psykologkompetens framförallt i Värnamo. Vi behöver delar av tjänst och är därför beroende av samarbetspartner för att få till denna kompetens.

Habilitering

Inom habiliteringsverksamheten pågår arbete med att tillgodose de ökade behoven som är effekten av en förbättrad överlevnad, som i sin tur beror på den medicinska utvecklingen. Prioriterade patientgrupper är "överlevarna" samt barn och unga med autism, men resurser har kommit samtliga målgrupper till del, både barn och vuxna. Flertalet anställda har kunnat rekryteras, samtidigt är personalomsättningen hög.

En utredning kring möjligheten att erbjuda IBT (intensiv beteendeterapeutisk träning) till alla barn med autism är genomförd och presenterad. Habiliteringscentrum har ett ökat inflöde med

efterfrågan på utredningar och livslånga habiliteringsbehov. Deltagande i Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård för både habiliteringscentrum och BUP syftar till att utveckla arbetssätt för ett mer resurseffektivt omhändertagande. Samtal och presentation av habiliteringscentrums behov av lokaler har pågått under året.

Regionsjukvård

Sydöstra sjukvårdsregionen samverkar i arbetet med nationell och sjukvårdsregional nivåstrukturering och arbetsfördelning. Hittills omfattar arbetet ett tiotal områden inom bland annat cancersjukdomar, neurologiska sjukdomar, kvinno-sjukvård och förlossning. Under 2018 har arbetet med nivåstrukturering utökats och intensifierats i hela landet. Bland annat har de nystartade nationella programområdena engagerats i regionernas dialog med Socialstyrelsen om volymer, kvalitet och tänkbara koncentrationer av den högspecialiserade vården.

I sydöstra sjukvårdsregionen används begreppet arbetsfördelning för att betona att dialogen inte ensidigt handlar om koncentration av vård. Ett resultat av samverkan är till exempel att patienter från Östergötland under 2018 erbjudits kirurgisk vård, kvinno-sjukvård och urologisk vård i Region Jönköpings län och Region Kalmar län. Från och med 2019 omfattas alla patientströmmar utom primärvård i sjukvårdsregionens avtalsmodell för att förenkla administrationen av ersättningar mellan regionerna.

För att säkerställa tillgången till högspecialiserad barnortopedi har sjukvårdsregionen tagit fram ett samarbetskoncept för Barnortopediskt regionalt centrum (BORC) med mottagnings- och operationsverksamhet i Linköping och Jönköping. BORC innebär att sjukvårdsregionens resurser inom barnortopedi samverkar i utvecklingen av remissvägar, kompetens och kapacitet.

Sydöstra sjukvårdsregionens samordnade utbyggnad av klinisk genetik resulterade 2018 i driftsättning av sjukvårdsregionens andra PET-CT på Länssjukhuset Ryhov. Genomförda utredningar visar behov av ytterligare kapacitet de närmaste åren.

En projektgrupp har utifrån en förstudie 2016-2017 och på uppdrag från regionsjukvårdsledningen arbetat med utveckling av ett gemensamt traumasystem och en tydlig samordning av traumavården i sydöstra sjukvårdsregionen. En

föreslagen samordningsfunktion implementeras successivt inom två år samtidigt som traumauppdraget för respektive sjukhus förtydligas.

Centrum för sällsynta diagnoser (CSD) Sydöst är en del av Landsting och regioners system för kunskapsstyrning som arbetar med att förbättra omhändertagandet av personer med sällsynta diagnoser, höja deras livskvalitet och förmedla kontakter mellan patienter, vårdteam och experter. Under 2018 har CSD fokuserat på övergången från barn till vuxen. Den årliga "Sällsynta-dagen" arrangerades i Jönköping, och i Kalmar har CSD genomfört träffar för föräldrar till barn med sällsynta diagnoser.

Samverkansnämnden beslutade i december 2018 att fördjupa analysen av planeringsförutsättningar och kostnader för en ambulanshelikopter i sjukvårdsregionen. Analysen ska omfatta placering, bemanning, driftsform, möjligheter att landa i anslutning till sjukhusen och hälsoekonomiska aspekter.

Under 2018 har en strategi för klinisk forskning och utbildning samt hälso- och sjukvårdsutveckling för universitetssjukvården i sydöstra sjukvårdsregionen tagits fram. Strategin kommer att beslutas hos respektive huvudman i början av 2019.

Beredskapsenheterna har fått i uppdrag att kartlägga och beskriva den sjukvårdsregionala samverkan inom civilt försvar. I uppdraget ingår att föreslå åtgärder för att utveckla samverkan i syfte att möta nya nationella krav på hälso- och sjukvårdens beredskap och roll i det civila försvaret.

Sjukvårdsregionen har under 2018 fokuserat på gemensamma målvärden för primärvården. Bland annat utreds möjligheterna till sjukvårdsregionala jämförelser av den nya vårdgarantin, användningen av SIP samt indikatorer inom psykisk hälsa. Urvalet är gjort utifrån Primärvårdskvalitet, den nya lagen om samverkan vid utskrivning och nationella prioriteringar, men också utifrån att det är områden där sjukvårdsregionen faktiskt kan hämta utdata trots att regionerna inte har system som fullt ut stödjer jämförelser.

Samarbetet inom sydöstra sjukvårdsregionen har de senaste åren utvecklats från enbart medicinska verksamhetsområden till att även omfatta exempelvis IT-utveckling, forskning, Life science, hållbar utveckling, kompetensförsörjning, läke-

medel, medicinsk teknik, patientsäkerhet, uppföljning, analys och upphandling.

Skandionkliniken i Uppsala är den enda kliniken i Sverige som har protonstrålning mot cancer och andra tumörsjukdomar. Region Jönköpings län remitterar till Skandionkliniken via Sydöstra sjukvårdsområdet.

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

Allmänpsykiatri

Utvecklingsarbete fortgår inom ramen för Jämlik psykiatrisk vård. Öppenvården ska vara basen, mobila team finns i alla tre länsdelarna och även utveckling av mobila och flexibla lösningar pågår i alla tre länsdelarna. Målsättningen är att erbjuda vård i patientens närmiljö och så långt som möjligt undvika slutenvård.

Arbetet med kliniska program går i linje med och följer den nationella satsningen på system för kunskapsstyrning. Där tas vård och insatsprogram fram för olika diagnosgrupper. Möjligheten till brukarstyrd inläggning finns vid länets vuxenpsykiatriska kliniker. En förstärkning inom område forskning, utbildning och utveckling prioriteras där nu en samordnande funktion tillsatts på deltid.

Samarbete mellan specialistvård, primärvård och kommun inom strategigrupp psykiatri och missbruk har som mål att skapa förutsättningar för gemensamma satsningar för invånarnas bästa. Trygg och säker utskrivning liksom samordning av insatser i öppen vård är områden som även fortsatt är i fokus i utvecklingsarbete som drivs gemensamt.

Behovet av traumabehandling är en fråga för både primärvård och specialistpsykiatri. Tillgången på behandling av PTSD kartläggs december 2018 av Socialstyrelsen och Region Jönköpings län har relativt god tillgång på behandlare.

Inom område missbruk och beroende är länsöverenskommelsen reviderad och arbete pågår med revidering och utveckling av insatstrappan som stöd i det kliniska arbetet. Arbetsgruppens uppdrag förnyas för att se över möjligheten till integrerad beroendemottagning.

Patient- och närståendeinflytandet utvecklas med en pågående satsning på utbildning av peer-supporters. Det är en ny funktion där personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa anställs som en resurs i verksamheten.

Tillnyktringsenheten har föresenats på grund av lokalproblem men beräknas starta under 2019. Arbetet med hälsofrämjande insatser fortsätter och ska spridas till flera patientgrupper.

Rättspsykiatri

Den etablerade samverkan med regionvårdenheten i Vadstena fortsätter. Enstaka patienter vårdas av olika skäl i annan region. Vårdplatssituationen inom rättspsykiatri i landet är fortsatt ansträngd.

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Barn- och ungdomspsykiatri är sedan årsskiftet 2017-2018 organiserad i en länsklinik. Starkt fokus ligger på bättre tillgänglighet genom ökat samarbete i länet.

I Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård ingår ett projekt med syftet att öka tillgänglighet, förkorta väntetiderna och förstärkning av stöd och behandling för barn och unga. Det sker genom bland annat att stimulera och rusta nya initiativ för barn och unga med psykisk ohälsa men också genom förstärkning av insatser. Syftet är också att förbättra samverkan mellan elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Barn- och ungdomspsykiatri samverkar med många andra vårdgivare både inom och mellan huvudmännen. Till stor del leds det av strategigrupp barn och unga.

Handlingsplan specifikt för övrig hälso- och sjukvård

Ambulanstransporter med prehospital vård och sjuktransporter

Antalet ambulansuppdrag fortsätter att öka. Under 2018 genomfördes 49 400 uppdrag, vilket ska jämföras med 46 700 uppdrag 2017. En översyn av ambulanssjukvården har genomförts.

Beslut har tagits om budgettillskott för inköp och drift av två nya dagambulanser samt för att införa ny schemamodell. Detta kommer införas under 2019. Ett nationellt arbete pågår inom ramen för Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg (KSA).

Funktionshinder- och hjälpmedelsverksamhet

Området omfattar övergripande funktionshinder- och hjälpmedelsfrågor. Region Jönköpings län samverkar med funktionshinderorganisationer i länet på olika nivåer. Exempelvis finns Länsrådet för funktionsnedsättningar (LFF), dialogmöten med politiker, levande bibliotek och flera olika verksamhetsknutna brukarråd.

Hjälpmiddelscentralen 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 omfattar hjälpmedelsverksamhet vid hjälpmedelscentral, audionommottagning, syncentral och ortopedteknisk verksamhet.

Bidrag inom folkhälsa och funktionshinder

Region Jönköpings län har lämnat bidrag i form av organisationsstöd, verksamhetsstöd samt projektbidrag till organisationer som arbetar för att främja folkhälsans utveckling i länet. Bidragen är en viktig stimulans till civilsamhället för att möjliggöra mer stöd för invånarna att kunna hantera sin hälsa, som en del i arbetet med Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård.

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 har även lämnat bidrag i form av organisations- och verksamhetsstöd till organisationer inom området funktionshinder. Organisationerna är verksamma som läns- eller regionföreningar. Bidraget stödjer 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 2018 rapporterades drygt 3 000 fall av anmälningspliktiga sjukdomar till smittskydd. Knappt 300 fall föranledde myndighetsåtgärder från smittskyddsläkaren på grund av svårigheter med smittspårning eller brott mot givna förhållningsregler. Majoriteten av dessa rörde sexuellt överförbara infektioner.

Influensasäsongen 2017/2018 var ovanlig på så sätt att den dominerades av influensa B. Mot slutet av säsongen kom det sedan en våg av influensa A, som var mer uttalad i vårt län än på många andra håll och som resulterade i en utdragen säsong. Vården var hårt belastad under influensasäsongen, inte minst på grund av stor sjukfrånvaro bland vårdpersonalen. Jönköpings fina vaccinationstäckning höll i sig och 61 procent av invånarna över 65 år vaccinerade sig, vilket återigen var högst andel i landet. Skyddseffekten av vaccinet för säsongen 2017/2018 var dessvärre dålig mot såväl influensa A som influensa B. I höstens influensavaccinationskampanj betonades betydelsen av vaccination av personal med patientnära arbete extra tydligt och preliminära siffror visar att betydligt fler personal än tidigare valt att vaccinera sig.

Vinterkräksjukesäsongen var något mildare jämfört med föregående säsong. Inom slutenvården börjar kunskapen om hygienrutiner och arbetssätt vid vinterkräksjuka vara relativt goda, delvis tack vare tidigare utbildningsinsatser som följdes upp under hösten. Däremot är varken kunskap eller förutsättningar lika utvecklade i den kommunala vården och omsorgen och där såg vi exempel på omfattande smittspridning vid några tillfällen.

Anmärkningsvärt nog inträffade två mindre utbrott av den allvarliga men ovanliga infektionen barnsängsfeber på två olika förlossningsavdelningar under året. I båda fallen kunde smittspårning och molekylärbioologisk typning fastslå att smittspridning skett från vårdpersonal till patienter. Med utgångspunkt i detta har insatser gjorts för att förbättra följsamheten till basala hygienrutiner och hygienronder och utbildningar har genomförts.

Antalet utskrivna antibiotikarecept minskade från 290 till 280 recept/1 000 invånare, vilket är glädjande. Dessvärre skedde ingen minskning av slutenvårdens antibiotikaförskrivning. Uppföljningsansvaret för huvuddelen av digitala besök i Sverige åligger fortfarande Region Jönköpings län och fem olika aktörer har nu avtal med vårdcentraler inom vårdval. Ungefär 2,5 recept/1 000 invånare skrevs ut av digitala vårdgivare till personer i vårt län.

Under 2018 har ett intensivt arbete pågått för att starta infektionsverktyget i Cosmic R8.1. Tre pilotkliniker kunde startas i september och efter utvärdering av validering är vi beredda att successivt starta igång på resterande somatiska kliniker under 2019. Aggregerad data från tre punktprevalensmätningar genomförda under året visar på att 8 procent av inläggande patienter inom somatisk vård har en vårdrelaterad infektion, vilken är i nivå med tidigare års resultat.

Ett pilotprojekt för ett äldrevaccinationsprogram med vaccin mot influensa, pneumokocker, bältros och en påfyllnadsdos mot stelkramp, difteri och kikhosta genomfördes med gott resultat. Informationsmaterial och planering för ett breddinförande har tagits fram, men finansieringen är inte beslutad.

Sprututbytesmottagningen är nu en välfungerande och växande verksamhet som drivs gemensamt av infektionsmottagningen och beroendemottagningen, med stöttning från smittskydd. Sprututbytesmottagningen har under året utökat sina öppettider från två till tre eftermiddagar. Under det kommande året planeras för ett förbättringsarbete där hepatit C-behandling ska genomföras i samband med sprututbytet.

En utredning av avgiftsfri vaccination mot TBE (tick borne encephalitis) genomfördes under året. Utredningen vidar att Jönköpings län totalt sett har få fall av TBE och mycket få (0-1 fall per år) av dessa inträffar hos barn. I relation till detta skulle kostnaden för avgiftsfri TBE-vaccination till barn och ungdomar bli mycket hög.

Kris- och katastrofmedicinsk beredskap

Under 2018 larmades Tjänsteman i beredskap (TiB) 333 gånger, 193 händelser hanterades, vilket var något fler än 2017. Resterande larm var automatiskt genererade larm via SOS-alarm som under 2018 börjat larma TiB vid alla larm som involverar tre ambulanser eller fler samt vid

misstänkt allvarlig händelse. Av de 193 larmen bekräftade TiB vid ett tillfälle händelsen som en ”allvarlig händelse”. Regional medicinskt ansvarig läkare kontaktades vid ett tillfälle.

Grundvattenbristen i länet var allvarlig i de södra och östra länsdelarna. Nödvattenplanen för Höglandssjukhuset färdigställdes. Liknande planering har startats upp på Ryhov och Värnamo sjukhus och kommer att färdigställas under 2019.

Under året har cirka 350 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, Försvarsmakten och Länsstyrelsen inom strukturen F-samverkan. En utbildningsinsats i särskild sjukvårdsledning har genomförts vid två tillfällen för personer med nyckelroller i särskild sjukvårdsledning vid särskild händelse. Två större samverkansövningar med masskadeutfall har genomförts, en tillsammans med försvarsmakten/SWEDEC samt en med Sjöfartsverket.

Tillsammans med Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) har anpassningen av sjukhusens ledningsrum för särskild sjukvårdsledning färdigställts under 2018.

För fortsatt arbete med civilt försvar och krisberedskap har MSB samt SKL träffat överenskommelser som styr det fortsatta arbetet. Statliga medel har tilldelats för 2018. Överenskommelserna gäller för perioden 2018-2020. Arbetet har påbörjats med framför allt kartläggning samt åtgärder som ökar krisberedskapsförmågan.

Forskning och utveckling för hälso- och sjukvård

Region Jönköpings län bedriver en betydande forskningsaktivitet inom den patientnära forskningen inom hälso- och sjukvården samt tandvården och är en aktiv part i det sjukvårds-regionala forskningsrådet FORSS som stärker sydöstra sjukvårdsregionens kliniska forskning, kunskapsutbyte och nätverkande. Futurum – akademien för hälsa och vård har till uppgift att ge stöd till ”kun-

skapande i vardagen” genom klinisk patientnära forskning och kunskapsstöd. 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.

Planeringen av den decentraliserade läkarutbildningen fortsatte inför starten januari 2019. Under året har Region Jönköpings län tillsammans med motsvarande enheter i sydöstra sjukvårdsregionen också tagit fram en Life Science-strategi samt bidragit i arbetet med att ta fram ett strategidokument för universitetssjukvården i sydöstra sjukvårdsregionen. I det senare arbetet har det även ingått att verka för att universitetssjukvårdsenheter i Region Jönköpings län etableras. Sådana enheter kommer att ha särskilda forsknings-, utbildnings- och utvecklingsuppdrag och de kommer ha en stark koppling till Linköpings universitet. Samverkan med Hälsohögskolan vid Jönköping University har också stärkts genom bland annat om att etablera ett nytt, mer kliniskt inriktat, forskningsämne och en ansökan om tandläkarutbildning. Biblioteksverksamheten genomgår förändringar med ökad digitalisering och förberedelse för läkarutbildningen.

Jönköping Academy for Improvement of Health and Welfare (JA) som Region Jönköpings län driver tillsammans med Jönköping University och länets kommuner, bedriver forskning och utbildning inom ledarskap, förbättring och patientsäkerhet. Varje år utbildas ett antal masterstudenter i kvalitetsförbättring och ledarskap inom hälsa, vård och omsorg. Futurum har tillsammans med JA också arbetat för att stärka patienters och medborgares delaktighet i sjukvård vård bland annat genom att stödja arbetet med ett centrum för co-production och att följeforska flera av aktiviteterna inom förbättringsarbetet Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård. Under året har även en nationellt uppskattad utbildning för ledare ”Advanced training program” genomförts tillsammans med Intermountain Healthcare System i USA och en ny sådan utbildning har planerats.

TANDVÅRD

Ansvaret för tandvård regleras i tandvårdslagen, som säger att Region Jönköpings län har ett övergripande ansvar att planera all tandvård, oavsett vem som är huvudman eller som utför den.

Enligt lagen ska regioner svara för:

- regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar till och med det år de fyller 22 år
- specialisttandvård för vuxna
- övrig tandvård för vuxna i den omfattning som Region Jönköpings län 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 Folktandvården och privata utförare, och finansieras av Region Jönköpings län via en barntandvårdspeng. Inom barntandvården har Folktandvården 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 2018 uppgick till 10,6 miljoner kronor. I övrigt gäller konkurrensneutralitet.

Perspektiv: Medborgare och kund

STRATEGISKT MÅL Bra munhälsa och god tandvård

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



Mål: 45 procent av 19-åringarna i Jönköpings län ska vara kariesfria.
Resultat: 41 procent av alla 19-åringar är kariesfria (kvinnor 44 procent, män 39 procent).
Målet är inte uppfyllt.



Mål: Andel av revisionspatienter (kvinnor och män) som har frisktandvårdsavtal ska vara 22 procent.
Resultat: 22 procent av revisionspatienter har frisktandvårdsavtal varav för kvinnor 24 procent och för män 20 procent. Målet är uppfyllt.

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.

Kariesfria 19-åringar minskade med en procent i jämförelse med 2017. Vi vet dock sedan tidigare att munhälsan, mätt som andel kariesfria 19-åringar, jämfört med övriga riket är god i länet. Barn och ungdomar i Jönköpings län har god

tandhälsa överlag. Vi kan se att barn i områden med lägre socioekonomi får en allt sämre munhälsa, liksom vad gäller allmän hälsa. Ett uppdrag har därför tillkommit 2018 där ytterligare insatser för ökad tillgänglighet i barnhälsovården görs. Utvärdering kommer ske i början av 2019.

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

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

cirka 25 000 aktiva abonnemang, vilket är i nivå med 2017.

FRAMGÅNGSFAKTOR God tillgänglighet och bra bemötande



Mål: Andel nya patienter som fått tid till undersökning och behandling inom 180 dagar ska vara 90 procent.
Resultat: 19 procent av patienterna i kön har väntat mindre än 180 dagar. Målet är inte uppfyllt.



Mål: Mål: Andel revisionspatienter som fått tid till undersökning och behandling inom 180 dagar från måldatum ska vara 90 procent.
Resultat: 57 procent av patienterna i kön har väntat mindre än 180 dagar. Målet är inte uppfyllt.

För barn- och ungdomstandvård gäller valfrihet i val av vårdgivare. Av länets omkring 86 500 3 till 22-åringar tar Folk tandvården hand om 78 500 barn och ungdomar (cirka 91 procent). De privata vårdgivarna tar hand om drygt 7 900 barn och ungdomar (cirka nio procent).

God tillgänglighet till tandvård för länets invånare är en viktig framgångsfaktor för tandhälsan i länet. Folk tandvården klarar inte målet att ge alla

patienter tid inom 180 dagar. Vid årsskiftet hade 81 procent av de nya patienterna i kön väntat mer än 180 dagar sen de kontaktade Folk tandvården för att få en tid vilket är en försämring jämfört med 2017. När det gäller revisionspatienterna (vuxna som regelbundet kallas på tandhälsokontroll) hade 43 procent av dem som redan borde varit på undersökning, väntat mer än 180 dagar, vilket är en försämring jämfört med 2017. Länets invånare kan även vända sig till privata aktörer.



Mål: 90 procent av 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: 986 patienter har väntat längre än 60 dagar. Målet är inte uppfyllt.

Specialisttandvården prioriterar och behandlar alla akuta patienter direkt. Under 2018 hade 986 remisspatienter inom specialistvården väntat längre än 60 dagar. Det är en ökning med 399 patienter jämfört med 2017. 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 än tidigare och därmed inte har samma erfarenhetsnivå av mer komplicerad

tandvård vilket gör att specialisttandvården bidrar med resurser inom områden där det finns kapacitet för att underlätta för allmäntandvården .

Inom specialisttandvårdens område käkkirurgi har ett masterarbete kopplat till kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) genomförts. Denna metod för förbättringsarbete visade sig vara effektiv varför det nu tas vidare inom andra specialiteter samt även allmäntandvården.



Mål: Minst 90 procent av dem som är berättigade till uppsökande tandvård har fått en munhälsobedömning.
Resultat: 93 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. Drygt 7 250 personer är berättigade till uppsökande tandvård. Av dessa tackade 4 558 ja och 93 procent av dem som tackat ja har fått ett besök det innebär att målet är uppfyllt även 2018.

Från och med 1 januari 2013 ansvarar Region Jönköpings län även för tandvård till personer som på grund av långvariga sjukdomar eller funktionsnedsättningar har stora behov av tandvård. Den då nya patientgruppen beräknades omfatta 2 000 personer. Hittills är 905 berättigade, varav 669 har fått någon form av behandling under 2018. 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 vara fler än år 2017.
Resultat: 54 procent, varav kvinnor 53 procent och män 56 procent, en ökning med 4 procentenhet. Målet är uppfyllt.

De personer som är berättigade till uppsökande tandvård har rätt till nödvändig tandvård för samma avgift som gäller inom hälso- och sjukvård. Under 2018 använde cirka 3 950 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 fler behöver tandvården samverka ytterligare 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. Detta ansvar kombinerades med ett utökat uppdrag att utbilda sjukvården och kommunala omsorgen för att fler individer ska få nödvändig tandvård.



Mål: 100 procent nöjda män och kvinnor (Folktandvården).
Resultat: 96 procent nöjda patienter 2017, mätetal mäts vartannat år.

Någon mätning av nöjda kunder har inte gjorts för 2018, denna undersökning sker vartannat år. Upphandling av en undersökning som avser 2019 är påbörjad.

Perspektiv: Process och produktion

STRATEGISKT MÅL Effektiva arbetsprocesser

FRAMGÅNGSFAKTOR Säker tandvård

Tabell 17 Verksamhetens omfattning 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Barn- och ungdomstandvård ¹⁾					
Antal behandlade barn	57 785	60 168	60 801	66 650	67 659
Antal behandlade barn, hos privat tandläkare	5 969	6 028	6 167	7 054	7 725
Vuxentandvård ¹⁾					
Allmäntandvård					
Antal behandlade patienter	88 715	89 146	88 535	83 495	78 486
Specialisttandvård					
Antal patientbesök	64 475	67 557	68 469	67 706	70 721
Antal behandlade patienter	11 124	11 716	11 323	10 796	11 358
Tandvård för patienter med rätt till tandvårdsstöd ²⁾					
Antal patienter, munhälsobedömning	4 625	4194	4 409	4 469	4 227
Antal patienter, nödvändig tandvård	3 824	3649	3 802	3 727	3 957
Antal patienter, behandlade som ett led i kortvarig sjukdomsbehandling	733	922	1 079	923	913
Antal patienter, behandlade på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning	305	406	485	580	669

¹⁾ 2014-2016 avser barn- och ungdomstandvård åldrarna 3-19 år. 2017 räknas åldrarna 3-21 år som barn- och ungdomstandvård. 2018 räknas åldrarna 3-22 år som barn- och ungdomstandvård. På samma sätt räknas man som vuxen från och med 20 år 2014-2016, från och med 22 år 2017 samt från och med 23 år 2018.

²⁾ Avser patienter behandlade inom såväl Folktandvården som privat tandvård med undantag för munhälsobedömningar.

Perspektiv: Lärande och förnyelse

STRATEGISKT MÅL Bästa möjliga tandvård

FRAMGÅNGSFAKTOR Kontinuerligt utvecklings- och förbättringsarbete

Vid Odontologiska Institutionen i Jönköping genomförs specialistutbildning och specialiserings-tjänstgöring av ST-tandläkare i bettfysiologi, odontologisk radiologi, oral kirurgi, oral protetik, orofacial medicin, ortodonti, parodontologi, käk-

kirurgi och pedodonti. Institutionen är godkänd av Socialstyrelsen för utbildning av specialister.

Under 2018 har 14 vetenskapliga artiklar publicerats.

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 överstiger budget/intäkter. Målet är inte uppfyllt.

Tabell 18 Tandvårdens nettokostnad 2017–2018

miljoner kronor

	2017	2018	Avvikelse mot budget 2018
Nettokostnad tandvård totalt	244	279	- 16

Tandvårdens resultat blev minus 16 miljoner kronor. Tandvårdens nettokostnad ökade med 14 procent mellan 2017 och 2018. Den relativt höga nettokostnadsökningen förklaras främst av färre behandlade vuxna och därav lägre intäkter sam-

tidigt som kostnaderna ökar. Nettokostnaderna ökar också till följd av att ytterligare en årskull (22 år) hanteras inom barn- och ungdomstandvården.

**Mål:** Produktivitet ska öka jämfört med 2017.**Resultat:** Produktiviteten har minskat med 4 procent jämfört med 2017. Målet är inte uppfyllt.

Folktandvården har under flera år haft försämrad produktivitet med undantag för 2017. Under 2018 har produktiviteten fortsatt att minska,

åtgärder har tagits för att vända denna trend inför 2019.





REGIONAL UTVECKLING *s. 62-81*

Regional utveckling

Det regionala utvecklingsuppdraget är brett och involverar verksamheter som drivs av Region Jönköpings län såsom Jönköpings länstrafik, Smålands Musik och Teater, våra egna skolor och verksamheter som Region Jönköpings län delfinansierar eller påverkar genom samverkan och samproduktion.

Under 2018 ägde revidering av den regionala utvecklingsstrategin (RUS) rum för att i slutet av året skickas ut på remiss fram till 20 februari 2019. Beslut planeras i regionfullmäktige i mars 2019. Revideringen av OECD-rapporten för Småland Blekinge presenterades i december av OECD i Paris. Den slutliga versionen förväntas vara klar i början på 2019. Under 2018 har samordningen kring bredbandsutveckling, kompetensförsörjning och näringslivsutveckling fortsatt prioriterats.

Efter översyn och jämförelse med andra regioner samt ett internt arbete under året med att förstärka enheten regional utveckling utifrån det regionala utvecklings- och tillväxtuppdraget tillfördes ytterligare medel inför 2019. Det påbörjade arbetet fortsätter.

I Jönköpings län ska kvinnor och män, flickor och pojkar, ha samma förutsättningar till inflytande i det regionala tillväxtarbetet. De ska på lika villkor kunna ta del av länets tillväxtresurser.

Som aktör med regionalt utvecklingsansvar har Region Jönköpings län det nationella uppdraget att integrera ett jämställdhetsperspektiv i alla de verksamheter och program som ingår i det regionala tillväxtarbetet. Under året har projektet Jämställd regional tillväxt avslutats för att fortsatt ingå i det ordinarie arbetet inom Region Jönköpings län. Utbildningar för aktörer i länet, genomlysningar av vårt regionala utvecklingsarbete har genomförts och en webbplats har tagits fram i samarbete med Länsstyrelsen i Jönköpings län, www.jajkpg.se.

Den nationella strategin för regional tillväxt och attraktionskraft 2015–2020 samt den regionala

utvecklingsstrategin 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.

Regional utveckling 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.

Inom regional utveckling har det under 2018 arbetats utifrån fyra huvudområden:

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

Kommentarer till det ekonomiska utfallet finns under det ekonomiska perspektivet.

Utöver budgetmedel som anslås inom Region Jönköpings län och som redovisas i tabell 19 finns statliga 1:1-medel på 24 miljoner kronor för 2018 som kan disponeras till projektstöd via beslut inom organisationen. Av dessa har 21,2 miljoner kronor använts under året.

Region Jönköpings län beslutar även om statliga medel inom ramen för den regionala transportplanen. Denna typ av utgifter redovisas inte heller i tabell 19.

Tabell 19 Nettokostnad 2016–2018 (miljoner kronor)

Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA)

	2016	2017	2018	Avvikelse mot budget 2018
Utbildning	45,0	45,0	43,5	4,1
Kultur	143,3	154,3	152,5	-2,7
Allmän regional utveckling *	43,5	45,1	38,4	11,8
Politisk verksamhet	1,0	1,3	1,3	0,0
Summa	232,8	245,7	235,7	13,2

* reviderat värde för 2017

Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö (TIM)

	2016	2017	2018	Avvikelse mot budget 2018
Övrig hälso- och sjukvård (sjukresor)	64,3	69,7	69,8	-0,6
Trafik och infrastruktur	771,8	788,3	797,2	2,4
Politisk verksamhet	1,1	1,0	1,2	0,1
Summa	837,2	859,0	868,2	1,9

ARBETSMARKNAD OCH NÄRINGS LIV

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 välbefinnande 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

Mål: Antal nystartade företag per 1 000 invånare i länet ska vara över riksgenomsnittet.

Resultat: Jönköpings län hade 4,9 nystartade företag per 1 000 invånare under 2018, jämfört med rikets 6,3. Målet nås inte.

Mål: Lönesummautvecklingen ska närma sig rikssnittet och gapet mellan kvinnors och mäns löner minska.

Resultat: Lönesummautvecklingen, mätt som medelinkomst från förvärvsarbete för åldersgruppen 20-64 år, är sämre än rikssnittet. I Jönköpings län var medelinkomsten 313,5 tkr 2017 medan den var 324,4 tkr i riket. Skillnaden var 11,2 tkr 2016 och 10,9 tkr 2017. Målet är nått.

Gapet mellan kvinnors och mäns medelinkomst i Jönköpings län har mellan år 2016 och 2017 ökat från 74,1 tkr till 75,8 tkr för åldersgruppen 20-64 år. Gapet ökade även på riksnivå från 70,5 tkr till 71,9 tkr). Målet nås inte.

Mål: Nettoinflyttningen av högutbildade ska öka

Resultat: Den totala nettoinflyttningen av högutbildade (mer än 3 års eftergymnasial utbildning) var 305 personer 2017, jämfört med 364 personer 2016. Inrikes nettoinflyttning av högutbildade har däremot ökat från -142 personer 2016 till 20 personer 2017. Total nettoinflyttning (in- och utvandring plus inrikes in- och utflyttning) av högutbildade ökar inte. Däremot hade länet en ökning, det vill säga ett positivt inrikes flyttnetto, av högutbildade 2017. Målet nås delvis.

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

Resultat: Antalet sysselsatta har fortsatt öka under 2018. Antalet arbetslösa (öppet arbetslösa och i konjunkturprogram) minskade med 760 personer under 2018. Antalet individer 18-64 år i Jönköpings län som uppstår ekonomiskt bistånd (försörjningsstöd) minskade med 812 stycken under 2017. Målet är nått.

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

Resultat: Kompletta statistik saknas i nuläget. Det går dock utläsa att den långa arbetslösheten bland utlandsfödda ökar jämfört med tidigare, men det är naturligt med tanke på det stora inflödet 2015-2016. Många utbildningsinsatser 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.

Mål: Sysselsättningsgraden bland utlandsfödda ska öka.

Resultat: Förvärvsintensiteten (sysselsatta) bland utlandsfödda 20-64 år i Jönköpings län ökade från 62,1 procent 2016 till 64,2 procent 2017. Målet är nått.

Förstärkt kompetensplattform

Arbetet med att stärka kompetensförsörjningen i länet har fortsatt under året. Samordning av nätverk för yrkeshögskoleutbildare, studievägledare med flera har fortsatt. Kontakt med rektorerna för vuxenutbildningen i kommunerna har påbörjats och kompetensrådet har arbetat aktivt under 2018.

Regional utveckling har under året ansökt om projektmedel från Tillväxtverket gällande basfinansiering inom kompetensförsörjningsuppdraget och har beviljats medel för två år framåt.

Valideringscheckar

I uppdraget med att erbjuda näringslivet valideringscheckar för att stärka och utveckla kompetensen visade det sig att det inte var juridiskt möjligt då en förordning krävs.

Verksamheter som Region Jönköpings län stödjer Region Jönköpings län har fortsatt gett verksamhetsbidrag till Science Park Jönköpings län, Almi Företagspartner AB, Ung Företagsamhet, Companion och Smålands Turism AB.

Företagsjouren har sedan något år tillbaka en

gemensam organisation och projektledning med Region Östergötland. Verksamheten är en permanent del inom Regional utveckling i Region Jönköping län och kommer bli en permanent del även i Region Östergötland vid årsskiftet 2019/2020. Under 2018 har det tecknats ett långsiktigt samarbetsavtal mellan Region Jönköping län och Region Östergötland avseende Företagsjouren.

Fram till och med december 2018 har 580 företag med 5 849 berörda anställda varit i kontakt med Företagsjouren. För 2018 är resultatet att vi räddat 314 arbetstillfällen och 88 företag har ansökt om hjälp och fått detta. En pluseffekt i verksamheten är att det skapats 22 nya företag genom inkrämsaffärer eller försäljning av del i befintligt företag sedan starten av verksamheten.

En stark växande besöksnäring

Under 2018 har Region Jönköpings län ansökt om och beviljats naturturismcheckar för turistföretag inom länet att söka. Ansökan kan göras fram till och med april 2019.

Smålands Turisms projekt kring hållbar produktutveckling (med ekonomiskt stöd av Tillväxtverket och Region Jönköpings län) går vidare i pilotdestinationerna med fyra områden: cykling, entreprenörskap i skyddad natur, mat och unika boenden. Under 2018 har man bland annat arbetat med Kulturresevatet Åsens by för att utveckla mat- och kulturprodukter. En strategi för naturturism har också tagits fram. Smålands Turism har informerat små företag inom naturturism om de mikrostöd som finns att söka vilket har resulterat i ett antal beviljade ansökningar. I den livsmedelsstrategi som antogs i juni i regionstyrelsen finns också en särskild del kring besöksnäringen.

Utökad analys-, prognos- och uppföljningsarbete

Arbetet med BRP+¹ har fortsatt och utveckling har skett tillsammans med regionerna i Sverige och Tillväxtverket. Workshops har genomförts med syfte att öka användbarheten av BRP+ regionalt. Indikatorerna kommer fortsatt att utvecklas.

Digitaliseringen – en utmaning och en möjliggörare för företagen

Arbetet med att förstärka digitaliseringsprocessen

¹ BRP+ är ett nytt breddat mått som mäter utveckling och livskvalitet i svenska regioner

inom näringslivet har pågått under året. En aktivitet som sker löpande är arbetet med digitaliseringscheckar som företag kan söka hos Region Jönköpings län och Almi.

Regional utveckling genomförde konferensen Tema Digitalisering i augusti där länets olika aktörer bjöds in för att få möjlighet att möta andra aktörer, få inspiration och ny kunskap inom området. Olika aktörer från länet var även representerade med monter samt höll seminarium under dagen.

I länet pågår projekt för att stödja och utveckla länet inom digitalisering.

Utveckling av de gröna näringarna/ Stödja jord- och skogsbruk

Den regionala livsmedelsstrategin för Jönköpings län 2030 blev klar under året. För att ta fram en handlingsplan påbörjades arbete med att rekrytera en samordnare för livsmedelsstrategin och väntas vara klar i början på 2019.

Smålands skogsstrategi lanserades i januari 2018 och under året har rekrytering av en samordnare genomförts. Samordnaren ska även ansvara för strategin Träregion Småland.

Projektet vandringsleder i Småland har fortsatt och drivs även fortsatt av Mullsjö kommun.

Smart Housing Småland/Träregion Småland

Arbetet inom Smart Housing fortgår enligt plan. En större framtidsinriktad konferens äger rum i januari 2019 på Vandalorum, där ett av syftena är att tänka längre och bortom 2023 när Vinnovas Vinnväxtmedel inte finns kvar. Den småländska skogsstrategin blev klar och lanserades i januari 2018. Beslut togs att samverka mellan skogsstrategin och strategin för Träregion Småland skulle samordnas. I slutet på 2018 rekryterades en regional samordnare för detta uppdrag. Samordnaren är lokaliserad till Region Kronoberg.

Kommersiell service

För det särskilda driftsstödet, som funnits i några år, ändrades reglerna inför 2018. Det innebar i vårt län att sexton butiker istället för tidigare två var berättigade till stödet och det har hjälpt flera ”sista butiken på orten” att överleva. Några servicebidrag

har också beviljats, ungefär samma antal som tidigare år. Under året har det regionala serviceprogrammet reviderats och uppdaterats och kring detta arbete har ett par möten hållits och de flesta av länets kommuner har svarat på remissen om programmet.

Bättre kapitalförsörjning för företag

Almis samlade låneverksamhet (mikrolån, innovationslån, företagslån, exportfinansiering) beviljade 2018 sammanlagt 55 miljoner kronor, vilket var en liten minskning från 2017 då beloppet var 66 miljoner kronor. För 2019 är dock budgeten för låneverksamheten satt till 80 miljoner kronor. Att summan varierar en del mellan åren kan bero på flera saker bland annat konjunkturella effekter. När det gäller riskkapital har Almi Invest Småland och öarna haft ett bra inflöde av investeringsförfrågningar under 2018 vilket även hållit i sig in på 2019. Under hösten 2018 medgav Tillväxtverket vissa lättnader i investeringskriterierna vilket innebär att Almi Invest numera även kan investera i något mer mogna bolag, det vill säga bolag äldre än sju år. Under 2018 har Almi Invest via 18 investeringar, investerat 13,9 miljoner kronor i bolag i Småland och på Gotland. Under 2018 har Almi Invest genomfört sin första stora exit som gav ett överskott.

Inrätta ett industriellt utvecklingscenter

Arbetet med att inrätta ett industriellt utvecklingscenter kommer att hanteras framåt utifrån analys av de ledningssystem och nätverk vi har i länet. I samband med att handlingsplaner för den regionala utvecklingsstrategin arbetas fram kommer formen för detta arbete att utvecklas.

Regionalt tillväxtråd/näringslivsråd

Till grund för Region Jönköpings läns arbete med innovation ligger den regionala utvecklings-

strategin samt länets innovationsstrategi. Utifrån innovationsstrategin har ett antal initiativ tagits för att stärka länets innovationsklimat. Några av dessa initiativ har koppling till nybildade grupper inom området kunskap och innovation. Sedan tidigare finns också länets näringslivschefsgrupp som sammankallas av Region Jönköpings län sex gånger om året. Gruppen består av länets näringslivschefer samt personer i ledandebefattning från Almi, Science park, Ung företagsamhet och Jönköpings University. Det finns också ett Aktörsråd där representanter för det företags- och innovationsstödjande systemet träffas regelbundet. Det är viktigt att eventuellt innovationsråd/tillväxtråds ansvar och avgränsning passar in i den struktur som finns sedan tidigare. Det pågår också en översyn av mötes- och nätverkssystemet för de regionala processerna för att säkerställa att dessa är adekvata, möter behoven, strategierna och bidrar till att nå målen. Denna process är nära kopplad till revideringsprocessen av den regionala utvecklingsstrategin så att förutsättningarna för strategins genomförande stärks genom ett genomarbetat ledningssystem för dess genomförande. Frågan om innovations-/ tillväxtråd integreras i den processen.

IT-spåret

Driftsavtal är påskrivet för verksamhet 2018-2022 mellan Kommunal utveckling, Eksjö kommun Campus I12 och Samordningsförbunden Finnveden, Södra Vätterbygden och Höglandet.

Sommarpraktik för unga

Sommaren 2018 genomfördes konceptet Ung Drive i alla länets kommuner för att ge ungdomar möjlighet att starta företag. Totalt medverkade över 120 ungdomar i länet och deltagarna var enligt utvärdering väldigt nöjda med konceptet.

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: För åldersgruppen 25-64 år har länets andel ökat från 34,8 procent 2016 till 35,4 procent 2017, medan rikets andel har ökat från 42 procent 2016 till 44,3 procent 2017. Totalt ökade avståndet med 1,7 procentenheter mellan 2016 och 2017. Målet nås inte.

Mål: Andelen elever som väljer gymnasiala yrkesprogram ska öka i förhållande till föregående år.
Resultat: Andelen förstahandssökande till yrkesprogram på gymnasiet minskade från 39,2 procent 2017 till 38,7 procent 2018. Målet nås inte.

Mål: Antalet studerande på yrkeshögskola ska öka i förhållande till föregående år.
Resultat: Antalet studerande på länets YH-utbildningar ökade från 1 546 år 2016 till 1 729 år 2017. Målet är nått.

Mål: Andelen gymnasieelever som fullföljer gymnasieutbildning och tar ut examen inom fyra år ska öka.
Resultat: Andelen minskade från 73,6 procent 2017 till 73,1 procent 2018. Målet nås inte.

Mål: Antalet platser på länets yrkeshögskoleutbildningar ska öka i förhållande till genomsnittet de senaste tre åren.
Resultat: Antalet beviljade platser med avslut 2015-2021 var 2 253 år 2015, beviljade platser med avslut 2016-2021 var 2 676 platser 2016. Beviljade platser med avslut 2017-2024 var 2 717 platser. 2017. Målet är nått.

Mål: Region Jönköpings läns position i Reglabs innovationsindex ska förbättras jämfört med föregående år.
Resultat: Innovationsindex mäts vartannat år. Jönköpings län har förbättrat positionen från 13:e plats 2015 till 10:e plats 2017. Målet är nått.

En regional innovationsstrategi och en smart specialiseringsstrategi

I processen kring den regionala utvecklingsstrategin (RUS) pågår ett arbete kring smart specialisering för länet och under våren 2018 har en process pågått för att identifiera de områden som kan utgöra smart specialisering i Jönköpings län. De sex områden som identifierats är:

1. Smart industri/kunskapsintensiva tillverkningsföretag
2. E-handel och logistik
3. Skogsnäring och träförädling
4. Besöksnäring
5. Livsmedel och livsmedelsförädling

Samverkan med Jönköping University

Under året har fortsatt samverkan men Jönköping University ägt rum inom till exempel olika projekt som Transform to AAA, inom satsningen av en regional forskningsfond samt inom SPARK-miljön som invigdes 2017. SPARK är en forsknings- och utbildningsmiljö inom kunskapsintensiv produktframtagning.

Perspektiv: Medborgare och kund

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

FRAMGÅNGSAKTOR 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 Stora Segerstad drivs på uppdrag av länets kommuner. Skolornas inriktningar är lantbruk, skogsbruk, djurvård, häst, hund, samt trädgård. Verksamheten baseras på en överenskommelse om samverkan med kommunerna under en tioårsperiod.

Uppdragutbildningarna på Stora Segerstads naturbruksgymnasium har utvecklats. En utbildningsform för yrkesbytare som är intresserade av arbete inom de gröna näringarna har tagits fram.

Vid Sörängens folkhögskola i Nässjö finns allmän kurs, naturvetenskapligt basår, skrivarinje och de 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.

Värnamo folkhögskola erbjuder även, tillsammans med Arbetsförmedlingen, etableringskurser som en del i nyanländas etableringsplan. SFI (svenska för invandrare) ingår som en del i etableringskursen.

Antalet förstahandssökande per utbildningsplats på naturbruksgymnasierna är nästan i nivå med 2017 men når inte målet på 1,0 sökande per plats. 61 procent av de förstahandssökande var kvinnor och 39 procent var män. Många av eleverna kommer in på sitt andra- eller tredjehandsalternativ. Båda skolorna har god tillströmning av elever.

Elevtillströmningen har varit fortsatt god till Sörängens folkhögskola och Värnamo folkhögskola. 67 procent av de sökande var kvinnor och 33 procent var män. Sörängens folkhögskola profilerar sig mot kulturområdet och Värnamo folkhögskola inom folkhälsa.

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: 90 procent av de studerande ska slutföra sin utbildning med godkänd examen (gymnasieskolan).
Resultat: 76 procent. Målet är inte uppfyllt.



Mål: 85 procent av de studerande ska slutföra sin kurs (folkhögskolan).
Resultat: 94 procent. Målet är uppfyllt.

Uppgiften om andel elever som slutför sin utbildning inom naturbruksgymnasierna omfattar enbart de elever som slutför utbildningen med godkänd examen. Målet nås inte och en liten försämring har skett jämfört med 2017. Eleverna på vissa program är mycket eftertraktade på arbetsmarknaden och är svåra att behålla studietiden ut.

Ytterligare en orsak till att målet ej nås är att antalet elever med ökat stödbehov har ökat.

Andel deltagare som slutför kurs inom folkhögskolorna har ökat jämfört med 2017 och målet nås.

Folkhögskoleutbildningen har 2018 ökat med cirka 1 500 elevveckor, vilket är en ökning med nästan tre procent.

Tabell 20 Utbildning, antal elevveckor 2014–2018

	2014	2015	2016	2017	2018
FOLKHÖGSKOLEUTBILDNING					
Egna folkhögskolor	13 051	12 542	13 711	14 740	14 116
Övriga folkhögskolor	34 769	34 478	33 748	33 625	35 373
Uppdragsutbildning - folkhögskolor		1 032	1 750	2 334	2 705
Summa		48 052	49 209	50 699	52 194
GYMNASIEUTBILDNING					
Gymnasieutbildning - naturbruk	12 680	12 420	13 244	13 990	14 464
Uppdragsutbildning - naturbruk	4 880	2 366	2 825	2 829	2 416
Summa	17 560	14 786	16 069	16 819	16 880

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



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

Resultat: 94 procent. Målet är uppfyllt.



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

Resultat: 1,9. Målet är uppfyllt.

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.

Perspektiv: Ekonomi

STRATEGISKT MÅL: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt

FRAMGÅNGSFAKTORER Kostnadseffektiv verksamhet



Mål: Nettokostnaden ska inte överstiga budget.

Resultat: Målet är uppfyllt.

Utbildningsverksamheten redovisar ett överskott på cirka 4,1 miljoner kronor. Merparten av överskottet för folkhögskolorna kan hänföras till statens utökade bidrag för etableringskurs samt utökad bidrag för extraveckor.

Naturbruksgymnasierna redovisar fjärde 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 2018 redovisades ett positivt resultat på 1,1 miljoner kronor. Resultatet balanseras årligen mot den regleringspost som finns mot länets kommuner. Vid utgången av 2018 finns nu ett totalt balanserat överskott på 7,3 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. Vi 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 vårt läns 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 vårt län.

Mätbara målvärden

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

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 ger regionen 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 2018-2020 har tagits fram i samråd med länets kommuner och andra regionala aktörer. Kulturplanen sätter extra fokus på barn och ungas möjlighet till kulturella upplevelser.

Kulturen ska nå ut till fler

Digitaliseringen skapar förutsättningar för fler att ta del av och skapa kultur, det gäller såväl barn och unga som äldre. 2018 startade projektet Scenkonstdigitalisering som drivs av Smålands Musik och Teater fram till och med 2021. I projektet kommer man att samarbeta med musikinstitutioner på flera platser i landet och utomlands men främst med kulturskolor i länet. I den kommun där det inte finns lärare på ett specifikt instrument kan musiker ur sinfoniattan undervisa från Kulturhuset Spira i Jönköping. Det finns också möjlighet för musiklektörer ute i länet att få vidareutbildning från Stockholms Musikpedagogiska institut (SMI) via systemet. Vid konserter ute i länet kan till exempel orkestern spela i Kulturhuset Spira medan dekor och sångare turnerar till mindre lokaler i länet där det inte finns utrymme för sinfoniattan.

Skapa ett spelkulturinstitut

Aktiviteten är påbörjad och samtal bör göras med fler aktörer för att gå framåt.

Skapa förutsättningar för konstutövare

Aktiviteten är påbörjad och samtal bör göras med fler aktörer för att gå framåt.

Smålands Musik och Teater ska skapa fler kulturella möten

Smålands Musik och Teater har besökt teaterföreningar och kulturchefer i länet i syfte att skapa dialog och undersöka statusen på scenrum. Kultur och utveckling samt Smålands Musik och teater har bedrivit verksamhet i alla länets kommuner.

Alla skolor i Jönköpings län har haft möjlighet att se en föreställning gratis i Kulturhuset Spira. För läsåret 2018-2019 erbjuds produktionen Olga Kastar Lasso för årskurs 2 samt Rytmen 2.0 för årskurs 7. Region Jönköpings län bekostar biljetten medan transporter till och från Kulturhuset Spira bekostas av skolan eller kommunen. Många kontakter har tagits med länets skolor för att informera om barnkulturpengen. Av cirka 8000 inbjudna har 5749 elever varit på en föreställning.

Projekt Vandringsleder i Småland

Arbetet med Smålandsleden går vidare med en projektanställd i Mullsjö kommun vars tjänst är delvis finansierad av Region Jönköpings län. De ursprungliga 65 milen som skulle utvecklas är numera 90 mil eftersom fler kommuner är med. En app för leden lanserades sommaren 2018 som innehåller de basfakta som behövs för att vandra valfria delar av leden.

Filmbyn Småland

Filmbyn har nu varit öppen sitt första hela kalenderår. Sommarens varma väder ledde till färre besökare än förväntat denna sommar men cirka hälften av besökarna är utländska turister. De besökare som kommit har varit mycket nöjda med sitt besök enligt de kundenkäter som gjorts. Man blev också nominerade till Årets turismpris i Jönköpings län. Under året har också arbetet med utomhusmiljön påbörjats så att en lekplats för mindre barn nu är på plats. Arbetet med den film-pedagogiska delen fortsätter och där söker man medel från flertal olika finansörer för att förverkliga flera idéer.

Bidrag till ungdomsorganisationer och pensionärsorganisationer

Bidrag har lämnats enligt gällande regelverk efter beslut i nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet 24 januari 2018.

Perspektiv: Medborgare och kund

STRATEGISKT MÅL Medborgarnas intresse och engagemang i samhällslivet.

FRAMGÅNGSFAKTOR Genom egna insatser och stöd till föreningslivet skapas engagerade och kulturintresserade medborgare och fler mötesplatser



Mål: Fler än 70 000 besökare/publik vid Smålands Musik och Teater, Kulturhuset Spira.
Resultat: 70 121 besökare/publik. Målet är uppfyllt.



Mål: Fler än 30 000 besökare/publik vid Smålands Musik och Teater utanför Kulturhuset Spira.
Resultat: 30 111 besökare/publik. Målet är uppfyllt.



Mål: Minst 25 000 besökare/publik vid föreställningar för barn och ungdom.
Resultat: 24 968 besökare/publik. Målet är delvis uppfyllt.

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

Projekt och utställningar som Region Jönköpings län 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 2018, men en minskning jämfört med före-

gående år. Musikalen On The Town blev en stor publiksuccé och är den största anledningen till att målvärdet nåddes.

Smålands Musik och Teater har nått publikmålet utanför Spira.

När det gäller besökande/publik vid föreställningar riktade till barn- och ungdom har publikmålet inte riktigt nåtts. Detta beror på att föreställningar blivit inställda då skolorna inte haft ekonomiska möjligheter att lösa transportfrågan.

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

FRAMGÅNGSFAKTOR Kulturverksamhet i alla kommuner i Jönköpings län



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

Under hösten genomförde Smålands Musik och Teater musikaluppsättningen *On the Town* som blev en stor publiksuccé. Även dramat *Den sista elden* blev framgångsrik.

På Smålands Musik och Teater har man även i år lagt stort fokus på barnen. Genom Region Jönköpings läns barnkulturpeng har elever från lågstadiet och högstadiet bjudits in till en gratis scenkonstsupplevelse i Kulturhuset Spira.

Under året har även barn och unga bjudits in till "Unga Spira-dagen", där de fått möjlighet att prova på dansstilar och se dansföreställningar.

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

Inom enheten Kultur och utveckling har man under året startat upp ett pilotprojekt Kultur i vården som haft utställningar och programverksamhet för barn på Länssjukhuset Ryhov. De har även varit med i projektet Hör & Gör som är ett metodutvecklingsprojekt riktat till barn och unga med funktionsnedsättning, eller unga som tillhör en minoritet eller är nyanlända.

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

Kulturforum 2018 genomfördes under året. Detta är ett årligt återkommande tillfälle då kommunala, regionala och statliga företrädare för kulturen tillsammans med de fria kulturutövarna, organisationer samt det övriga civilsamhället kan mötas och utbyta tankar och visioner.

Tabell 21 Kulturverksamhetstal 2014–2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Smålands Musik och Teater *					
Totalt antal publik	119 678	112 918	119 576	103 415	100 232
Totalt antal föreställningar	1 003	907	1 441**	644	642
Publik per föreställning	119	124	83	161	156

* Från och med 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 som utvecklas i takt med nya krav

FRAMGÅNGSFAKTOR Tillgång till kunniga medarbetare

Feriepraktik kultur genomfördes i länet med gott resultat. Det är ett regionalt projekt med syftet att öka sysselsättningsgraden för målgruppen ungdomar 16-19 år inom ett brett register

av kulturaktiviteter och på kulturella platser i Jönköpings län, samt stödda civilsamhället, dess organisationer och föreningar. Tio kommuner i länet deltog och 29 olika arbetsplatser erbjöds för

137 ungdomar. Inom projektet genomfördes även tre sommarskolor där ungdomar fick chansen att arbeta med sitt eget skapande tillsammans med professionella kulturutövare. Sommarskolor skapades inom tre olika kulturuttryck; film, dans och bild och form. Ungdomarnas syn på projektet var övervägande positivt. Flera uttryckte ett stort värde av att få träffa andra kulturutövare/kulturintresserade och beskrev i utvärderingar att de

genom sin feriepraktik fick en djupare inblick i ett kulturområde som var särskilt intressant. 9 av 10 feriepraktiksamordnare inom kommunerna ansåg att projektet gav dem möjligheten att anställa fler feriepraktikanter än vad de annars skulle ha kunnat göra och övervägande del av samordnarna ansåg att feriepraktik inom kultur är mycket viktigt för deras kommun.

Perspektiv: Ekonomi

STRATEGISKT MÅL: God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt

FRAMGÅNGSFAKTOR Kostnadseffektiv verksamhet



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: 16 procent. Målet är uppfyllt.

Totalt sett redovisar kulturverksamheten underskott på 2,7 miljoner kronor. Smålands Musik och Teater redovisar ett negativt verksamhetsresultat på 1,2 miljon kronor. Dessutom har en teknisk justering gjorts för semesterlöneskuld på 2,1 miljoner kronor. Ett överskott på 0,6 miljoner kronor återfinns inom övrig kulturverksamhet.

Region Jönköpings län stödjer och främjar samar-

betet 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.

INTERNATIONELLT ARBETE

Vi lever i en global värld där omvärldens förändringar snabbt avspeglas i vår vardag. Det internationella perspektivet är en viktig beståndsdel i det regionala utvecklingsarbetet.

Assembly of European Regions (AER)

Sommaren 2018 deltog Region Jönköpings län på AER:s Summer Academy i Rumänien. På lägret deltar främst unga politiker från olika regioner inom AER men även politiker från AER deltar. Temat var kulturellt arv och från Jönköpings län deltog Filmbyn på sommarlägret tillsammans med två politiker och en ungdomspolitiker från Centerns ungdomsförbund. Två workshops genomfördes av Filmbyn som fokuserade på arbetet med hur de har förvaltast Astrid Lindgrens arv och utvecklat ett center för kultur och besöksnäringen i vårt län.

Under året har två politiker deltagit på AER:s sammankomster.

Småland Blekinge Hallands Europakontor i Bryssel

Arbetet inom Brysselkontoret har haft stort fokus på den framtida sammahållningspolitiken. Under våren anordnades en infrastrukturkonferens i Värnamo där Eloide Denizart, (EU policy officer Region Hauts-de-France/Brussels) och personal från vårt Brysselkontor deltog för att tala om höghastighetsbanan i Frankrike (Haute de France). I maj 2018 arrangerades Europaforum för andra gången i Alvesta.

Under sommaren samordnade Region Jönköpings län svar på remiss angående kommissionens förslag till Europaparlamentets och rådets nio nya förordningar kring bland annat Europeiska regionala utvecklingsfonden, Europiska socialfonden + och Europeiskt territoriellt samarbete (Interreg).

Utländska direktinvesteringar

Arbete med våra fyra fokusområden (hållbart byggande och boende, material och produktion, logistik och e-handel, besöksnäringen) har fortsatt under året. E-handel och logistik har fått mycket fokus i och med en pågående ansökning för ett ERUF-projekt som direkt gynnar området. Ett nytt fokusområde har kunnat växa fram i länet genom etablering av ett datacenter i Mariannelund. På sikt en betydande finansiell investering som också kommer att innebära ett fyrtiotal jobb på orten. Arbete för att säkra ytterligare en etablering till vårt län har pågått och arbete för att stötta tio befintliga utlandsägda bolag i sina planer på eventuella expansioner har prioriterats för att säkra att dessa hamnar i Sverige.

Be Global

Projektet beviljades 2018 nya medel från ERUF för ytterligare tre års verksamhet. Sedan sommaren 2018 utgör Be Global en integrerad del av länets Exportsamverkan. Nya nationella medel för Exportsamverkan och insatser i länet utöver Be Global ska inlämnas till Tillväxtverket under januari 2019. Projektet drivs av EEN (Enterprise Europe Network).

Europa Direkt kontor

Europa Direkt (ED) har under 2018 genomfört Model EU som är ett rollspel med syfte att ge gymnasieelever en större förståelse för hur arbetet i EU går till och hur komplext det är. Det är initialt ett samarbete mellan ED Halland och ED Jönköping. I mars 2018 ägde Model EU rum i Halmstad. Vinnande klass blev Kattegattsgymnasiet från Hallands län.

Europaveckan arrangerades under vecka 19 då Europadagen inföll den 9 maj. Den 7 maj arrangerade ED Jönköping tillsammans med Jönköpings kommuns internationella samordnare en föreläsning med Vladislav Savic, tidigare utrikeskorrespondent och journalist på Sveriges Radio.

SAMHÄLLSPLANERING

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

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. I dag saknas endast Värnamos samt Habos översiktsplaner innan alla kommuner finns tillgängliga i en gemensam databas. Under 2019 planeras arbetet mynna ut i gemensamma strukturbilder över planeringsläget och utvecklingspotentialen i länet.

Miljö och klimat

Arbetet med att ta fram en regional handlingsplan för att integrera och stärka klimat- och miljöperspektiven i det regionala tillväxtarbetet för perioden 2017–2020 har fortsatt och ett förtydligande ska vara Näringsdepartementet tillhanda senast 31 mars 2019.

2018 togs beslut om att stödja Energikontoret Norra Smålands ansökan FASTR, snabbare omställning till fossilfria transporter i Jönköpings län, som är finansierat av regionalfonden. Projektets mål är att både stad och landsbygd i Jönköpings län har tillgång till en mångfald av förnybara och icke fossila drivmedels- och laddningsalternativ där regional infrastruktur, upphandlingar och drivmedelsproduktion främjar näringslivets och framförallt små och medelstora företags möjligheter att verka och utvecklas.

Under 2018 har en överenskommelse om användande av biogas gjorts mellan länets kommuner och Region Jönköpings län.

Infrastruktur

Under 2018 har både nationell och regionala transportplaner för perioden 2018-2029 fastställts. Nationell plan innehåller flera viktiga satsningar för Jönköpings län exempelvis järnvägen Värnamo-Vaggeryd-Nässjö/Jönköping (kallad Y:et), detta tack vare ett aktivt arbete och medfinansiering från Region Jönköpings län och be-

rörda kommuner. Den regionala transportplanen för Jönköpings län har stort fokus på hållbarhet och säkerhet. Planen innehåller kraftfulla åtgärder för att stärka kollektivtrafiken i form av satsningar på järnvägen och hållplatsanläggningar. Planen innebär även en höjd ambitionsnivå för att förbättra gång- och cykelinfrastrukturen.

Nya stambanor/Sverigeförhandlingen

Projektet avslutades i månadsskiftet juni/juli 2018. Nytt projekt har beslutats i nämnden för Trafik Infrastruktur och miljö (TIM) med start januari 2019.

Digitalisering och bredbandsutbyggnad

Arbetet med att ta fram en regional bredbands- samt en digitaliseringsstrategi påbörjades under året och beslut för båda strategierna planeras i början av 2019.

En utredning av investeringskostnader för hushåll och företag påbörjades 2017 och 2018 var förstudien klar. Studien har presenterats för Region Jönköpings län, länets kommuner samt Länsstyrelsen och kommer att vara ett viktigt underlag för det fortsatta arbetet i den regionala bredbandsstrategin med tillhörande handlingsplan i syfte att nå bredbandsmålen.

Nordic Infra Center

Projektet pågår till april 2019. Syftet med projektet är att öka regionens konkurrenskraft inom den järnvägsrelaterade sektorn. Projektet kommer backa upp små och medelstora företag, dess underleverantörer samt länets utbildningsaktörer inom den järnvägsrelaterade och infrastrukturrella sektorn. Målet är att NIC skall medverka till att marknadsföra och positionera regionen som en betydelsefull och ledande aktör. Vid projektets slut är avsikten att NIC skall stå på egna ben och vara en efterfrågad aktör och samarbetspartner på marknaden. Arbetet med att starta ett nytt projekt finansierat från europeiska regionala utvecklingsfonden påbörjades under hösten 2018.

Kollektivtrafik

En bra kollektivtrafik är väsentlig för ett läns utveckling eftersom den har stor betydelse för invånarnas arbetsresor, men även för resor till

sjukvård, utbildning, handel, nöjen och rekreation. Ett ökat kollektivt resande är nödvändigt för en hållbar utveckling – miljömässigt, socialt och ekonomiskt.

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

För att de ökade ambitionerna i trafikförsörjningsprogrammet ska kunna genomföras i stadstrafiken i Jönköping är en ny bussdepå nödvändig. Beslut togs 2017 att bygga en ny bussdepå och tomtmark har köpts.

Under 2018 har planering för den nya bussdepån pågått, bland annat via möten med en referensgrupp bestående av olika branschintressenter.

Länstrafikens verksamhet omfattar dels allmän kollektivtrafik med buss och tåg, dels serviceresor bestående av sjukresor, färdtjänst och närtrafik. 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, Östgotapendeln och Kust

till Kust. Stadsbussarna trafikerar främst Jönköpings, Nässjö och Värnamo tätorter, men finns även i mindre omfattning i flera av länets andra kommuner.

Regelverket inom serviceresor har förändrats så att det nu är möjligt att åka färdtjänst till vården.

Under 2017 utreddes möjligheten att öka användandet av biogas som drivmedel inom Jönköpings län. Utredningens slutsatser har varit en viktig förutsättning i samband med trafikupphandlingar. I slutet av 2018 blev regionbussupphandlingen klar. I en stor del av länet kommer bussarna att köras på biogas i enlighet med biogasöverenskommelsen mellan länets kommuner och Region Jönköpings län. De nya avtalen startar i juni 2020.

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. Under året har ett nytt avtal tagits fram för detta samarbete. Även planering för införande av nytt biljettsystem har pågått under året.

En "Prova på-kampanj" har genomförts i vissa delar av Jönköpings stadstrafik samt i Värnamo stadstrafik under hösten 2018.

En resvaneundersökning avseende seniorer genomfördes som en del i framtagandet av beslutsunderlag i frågan om seniorkort.

Perspektiv: Medborgare och kund

STRATEGISKT MÅL Ökad andel kollektiva resor samt behovsanpassade serviceresor – för hållbar utveckling

FRAMGÅNGSFAKTORER Konkurrenskraftiga restider och hög turtäthet. Prisvärt. Nöjda kunder



Mål: Nöjda resande, Allmän trafik (alla länsinvånare): 60 procent.
Resultat: 52 procent. Målet är delvis uppfyllt.

Kvinnor: 53 procent Män: 50 procent Riksgenomsnitt: 53 procent



Mål: Nöjda resande, Allmän trafik (resenärer): 73 procent.
Resultat: 63 procent. Målet är delvis uppfyllt.

Kvinnor: 63 procent Män: 63 procent Riksgenomsnitt: 59 procent



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

Kvinnor: 81 procent Män: 80 procent Riksgenomsnitt: 79 procent



Mål: Prisvärdhet: 50 procent.
Resultat: 44 procent. Målet är delvis uppfyllt.

Kvinnor: 45 procent Män: 44 procent Riksgenomsnitt: 43 procent

Från och med 2018 är frågorna i enkäten Kollektivtrafikbarometern omformulerade (utförs av Svensk Kollektivtrafik). Nya målvärden är därmed framtagna till nästa års budget.

Den kundupplevda kvaliteten i resandet med serviceresor ligger under målet men är i nivå med 2017 och något bättre om man jämför med andra län.

Perspektiv: Process och produktion

STRATEGISKT MÅL Ändamålsenlig och kostnadseffektiv trafik

FRAMGÅNGSFAKTORER Trafikutbud med högt resande. Tryggt och säkert



Mål: Resandeökning: 2,0 procent exklusive skolkortsresor.
Resultat: Minskning med 0,8 procent. Målet är inte uppfyllt.



Mål: 9,0 påstigande/mil (regional trafik).
Resultat: 9,5 påstigande per mil. Målet är uppfyllt.

Under 2018 utfördes 22,6 miljoner resor. Totalt sett är det en resandeminskning 2018. Resandet har minskat inom stadstrafiken i Jönköping och inom regionbussarna. För tågtrafiken finns en ökning med cirka två procent. I de mindre tätorternas stadstrafik är ökningen cirka tio procent, där Värnamo stadstrafik ökar mest med cirka 50 procent. Sommarens fria resor för ungdomar vilka finansierades med statsbidrag, ökade resandet i somras och dämpade den totala minskningen med cirka en procentenhet.

Årets nivå på antalet resor ligger dock inom ramen för den långsiktiga målsättningen såsom den uttrycks i trafikförsörjningsprogrammet.

Effekterna av regeländringen som innebär att man kan åka färdtjänst till vården syns tydligt på statistiken inom serviceresor där antalet sjukresor minskar och antalet färdtjänstresor ökar.

Tabell 22 Verksamhetstal 2017-2018

	Utfall 2017	Utfall 2018	Förändring 2018-2017
LÄNSTRAFIK (TUSENTAL)			
Antal resor- buss och tågtrafik (inkl. skolkortsresor)	22 783	22 647	-136
Andel regelbundna resenärer procent av länets invånare	23,0 %	23,0 %	0,0 %
SERVICERESOR (TUSENTAL)	681	692	11
Härav färdtjänstresor	516	559	43
Härav sjukresor	165	133	-32

Perspektiv: Ekonomi

STRATEGISKT MÅL God hushållning av resurser på såväl kort som lång sikt

FRAMGÅNGSFAKTORER Kostnadseffektiv verksamhet. Högt resandeunderlag



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



Mål: Kostnad/per resenärkilometer (serviceresor) ska inte öka mer än index (16,25 kronor).
Resultat: 17,15 kr. Målet är inte uppfyllt.



Mål: Skattesubventionsgrad (allmän trafik): 60 procent 2018.
Resultat: 61,2 procent. Målet är delvis uppfyllt.

Länstrafiken redovisar ett överskott på 0,6 miljoner kronor för 2018. För de delar som avser trafik och infrastruktur finns ett överskott medan sjukreseverksamheten redovisar ett litet underskott. Vissa överskott på centralt budgeterade delar som ligger utanför Länstrafikens budget gör att det ekonomiska resultatet för TIM-nämndens ansvarsområde uppgår till + 1,9 miljoner kronor. Inför 2018 gjordes en indexuppräknings av biljett-

priserna. Vidare ingår ett resurstillskott på 25 miljoner kronor utöver kostnadsindexuppräknings i 2018 års budget för att finansiera kostnadsökningar och utökat trafikutbud.

I somras erhöles ett statsbidrag för fria resor för skolungdomar. Det genererade ett visst överskott eftersom Region Jönköpings län redan subventionerar ungdomsresor kraftigt.

Trafikkostnaderna inom regionbusstrafiken och tågtrafiken har varit höga under året. Inom regionbusstrafiken har förstärkningstrafik samt ökade bränslekostnader påverkat utfallet. Inom tågtrafiken har kostnaderna för ersättningstrafik varit höga som följd av att flera tåg under perioder varit tagna ur drift. Övriga intäkter har varit högre till följd av statsbidrag för sommarlovs-kortet samt vitesersättningar från entreprenörer på grund av kvalitetsbrister.

Kostnaden ökar per resenärkilometer, vilket beror på nytt och dyrare trafikavtal samt att vissa trafikföretag har problem med leveransen så att andra och dyrare avrop måste göras.

Målet för skattesubventionsgrad är satt till 50 procent över tid. Den budgeterade nivån för 2018 (60 procent) uppnåddes inte, men en förbättring har skett sedan föregående år som följd av högre intäkter i form av statsbidrag för fria resor för ungdomar under sommarlovet samt höga vitesbelopp från entreprenörer.





MEDARBETARE *s. 84-91*

Medarbetare

Utvecklingsarbetet inom Region Jönköpings läns verksamheter som kunskapsorganisation och en attraktiv arbetsgivare har fortsatt under 2018.

STRATEGISKT MÅL Delaktiga kompetenta och friska medarbetare

FRAMGÅNGSAKTOR Attraktiv arbetsplats



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

Resultat: Sjukfrånvaron var 5,1 procent. Sjukfrånvaron för kvinnor var 5,7 procent och för män 2,7 procent. Målet är delvis 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.

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 verksamhetsuppsdrag 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 2018/2019 hade Region Jönköpings län 10 608 anställda. Av dem var 9 925 tillsvidareanställda och 683 visstidanställda (tabell 23).

Region Jönköpings län 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 145 faktiska årsarbetare under 2018 jämfört med 2017. De flesta personalgrupper ökar till antalet. Tabell 24 visar förändring i anställningar och frånvaro jämfört med 2017.

Medelåldern för tillsvidareanställda 2018 var 46,4 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 13,6 dagar (sparade semesterdagar) per anställd 2018. Det är en minskning med 0,3 dagar jämfört med 2017.

Personalomsättningen (tillsvidareanställda som slutar) uppgick för 2018 till 9,6 procent inklusive pensionsavgångar, vilket är något högre än 2017 då omsättningen låg på 9,0 procent. Uppdelat per kön var personalomsättningen inklusive pensionsavgångar för kvinnor 9,2 procent och för män 10,8 procent. Exkluderat pensionsavgångar var personalomsättningen 7,0 procent under 2018.

Tabell 23 Antal anställda i Region Jönköpings län 31 december 2018

Anställning	Kvinnor	Män	Totalt
Tillsvidareanställda	8 001	1 924	9 925
Visstidsanställda	455	228	683
Totalt anställda	8 456	2 152	10 608
Tjänstgöringsgrad	95,4 procent	97,5 procent	95,8 procent

Tabell 24 Faktiska årsarbetare i genomsnitt - förändring 2017-2018

	Förändring årsarbetare 2017-2018
Ökning tillsvidareanställda	+ 187
Ökning visstidsanställda	+ 36
Minskning timavlönade	- 9
Ökad sjukfrånvaro (färre i arbete)	- 25
Ökad föräldraledighet (färre i arbete)	- 22
Ökad övrig frånvaro (färre i arbete)	- 22
Förändring faktiska årsarbetare	+ 145

Antalet ålderspensioner 2018 var 257, en minskning jämfört med 2017. Vid årsskiftet fanns cirka 150 tillsvidareanställda som valt att arbeta kvar efter 65-årsdagen. De kommande fem åren beräknas i genomsnitt ungefär 270 personer gå i pension varje år.

Kompetensförsörjning

För att möta personalomsättningen rekryterades över 1 000 tillsvidareanställda medarbetare under 2018. Trenden med att fler medarbetare tillsvidareanställs och färre visstidsanställs fortsatte. Generellt har kompetensförsörjningen i verksamheten fungerat väl under 2018. Sommarbemanningen påverkades av bristande tillgång på vikarier inom vissa yrkesgrupper och några verksamheter har under 2018 haft svårt med bemanning, vilket medfört begränsningar i antal vårdplatser.

En regionövergripande kompetensförsörjningsenhet har startats med syfte att utveckla, förbättra och underlätta rekryteringsarbetet för chefer inom hälso- och sjukvården.

Att trygga läkarförsörjningen är en medveten satsning sedan flera år. En utökning av såväl AT-platser som antalet anställda ST har genomförts de senaste åren. Tillsammans med verksamhe-

terna, studierektorer och AT-chefer pågår 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.

Den totala kostnaden för hyrläkare under 2018 minskade med nästan 10 procent jämfört med 2017. Sett till helår är det inom primärvården en liten ökning av kostnaderna, men en positiv trend med en minskning sista kvartalet 2018 på nästan 40 procent jämfört med sista kvartalet 2017. Arbetet utifrån Region Jönköpings läns handlingsplan och den gemensamma nationella strategi som togs fram mellan landsting/regioner och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för att bli oberoende av inhyrd personal inom hälso- och sjukvården fortsätter under 2019 för hållbar bemanning.

Förberedelserna inför start av läkarutbildningen fortsatte 2018. 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 2018 för att tillgodose ökat behov av grundutbildade sjuk-sköterskor och specialistsjuksköterskor. En åtgärd för att påverka utbudet av antalet utbildningsplatser har varit ökad samverkan och dialog mellan ledning på lärosäte och landsting/regioner inom sydöstra sjukvårdsregionen (Region Jönköpings län, Region Östergötland och Landstinget i Kalmar). Det regiongemensamma introduktions- och utvecklingsprogrammet för nyutbildade sjuksköterskor ger en trygghet och underlättar övergången från studier till arbetsliv.

En stor del av det centrala anslaget för kompetensförsörjning har använts till utbildningsanställningar för medarbetare som utbildar sig till specialistsjuksköterska, under 2018 hade cirka 75 personer utbildningsanställning. 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.

För att underlätta kompetensförsörjningen och bemanningen inom vissa verksamheter har även rekryteringstillägget för ständig nattjänstgöring höjts samt en ny karriärtjänst för sjuksköterskor införts under året. Hittills har drygt 20 teamsjuksköterskor anställts inom Kirurgisk- och Medicinsk vård.

Användandet av sjuksköterskor som hyrpersonal är fortsatt lågt inom Region Jönköpings län och kostnaderna har minskat ytterligare jämfört med 2017.

Arbete med rätt använd kompetens (RAK) pågår på flera olika sätt i verksamheten och anpassas utifrån varje verksamhets förutsättningar. Inom hälso- och sjukvården handlar det mycket om att fördela arbetsuppgifter mellan olika personalgrupper för att nå bästa möjliga kvalitet och effektivitet för patienten. Det kan exempelvis handla om mottagningsverksamhet med direktaccess till andra yrkesgrupper än läkare eller administrativ- och servicepersonal som tar över mer uppgifter för att frigöra tid för behandlare.

Vårt koncept Attraktiv arbetsgivare har fortsatt att utvecklas under året med fokus på relationsskapande aktiviteter och på att stärka varumärket. För professioner med hög personalomsättning, som till exempel psykologer, kuratorer och tandläkare, har det aktiva arbetet med rekryte-

ring fortsatt. Totalt hade vi drygt 18 500 kandidater som sökte jobb hos oss förra året.

Även under 2018 forskar många medarbetare och sju disputerade under året. Cirka 110 ansökningar om forskningsanslag och forskningstid beviljades. Region Jönköpings län satsar mycket på forskning och har bland den högsta forskningsaktiviteten utanför universitetslandstingen.

Arrangemanget Forskarfredag genomfördes med många uppskattade populärvetenskapliga presentationer för allmänheten.

Studenter är en betydelsefull målgrupp för framtida kompetensbehov och verksamhetsförlagd utbildning är ett viktigt inslag i kompetensförsörjningen. Under 2018 genomfördes drygt 8 800 studentveckor och drygt 2 000 veckor för omvårdnadselever.

Under året har förarbetet för ett länsgemensamt Vård och omsorgscollege pågått, Höglandet har sin certifiering sedan tidigare och målet är lokala certifieringar även för Jönköping och GGVV-regionen.

Hälsa och arbetsmiljö

Region Jönköpings län 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. Arbetet med kultur och värderingar på arbetsplatsträffar fortsatte under 2018. Gemensamma synsätt och gemensamma värderingar skapar trygghet hos medarbetarna och är en grund för goda arbetsförhållanden.

Under 2018 genomfördes regelbundna arbetsmiljö-utbildningar för chefer och skyddsombud i syfte att ge grundläggande kunskaper för att kunna verka för en hälsosam och hållbar arbetsmiljö tillsammans med medarbetarna. En extra utbildningssatsning inom rehabiliteringsprocessen har även genomförts där cirka 60 procent av alla chefer genomgått utbildning.

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

Ett antal initiativ pågår för att förbättra arbetsmiljön, öka hälsan och förebygga sjukfrånvaro bland medarbetarna. Under 2017-2019 genomförs ett projekt för att skapa arbetsplatser som främjar hälsa där psykisk hälsa är ett fokusområde. Projektet är riktat mot ett urval av kvinnodominerade arbetsplatser eftersom sjukfrånvaron generellt sett är högre bland kvinnor än män. Projektet genomförs i samverkan med sju kommuner i länet och finansieras delvis av Europeiska socialfonden.

Ytterligare ett projekt som pågått under 2017-2018 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 har avslutats under 2018 och erfarenheter såsom fortsatt samverkan mellan parterna, resfria möten för ökad tillgänglighet och stöd från HR behöver fortsätta. Projektet finansierades av Sveriges Kommuner och Landsting.

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.

Sjukfrånvaron ökade något för både kvinnor och män under 2018 jämfört med 2017. Det är framförallt den korta sjukfrånvaron som har ökat. Kvinnor har fortsatt en högre sjukfrånvaro än män och de yngre åldersgrupperna tenderar att öka sin sjukfrånvaro. Psykisk ohälsa av olika slag är generellt största orsaken till längre 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 60 procent för 2018, vilket är en procentenhet lägre än föregående år. Insatser av främjande, förebyggande och rehabiliterande karaktär behöver fortsätta.

Delaktiga och engagerade medarbetare

En god arbetsmiljö utgår från medarbetarnas engagemang och delaktighet och bidrar till att stärka bilden som attraktiv arbetsgivare. Medarbetarskapet bygger på ett samarbete mellan arbetskamrater och chefer i det dagliga arbetet. Det är allas gemensamma ansvar att bidra till god arbetsmiljö och god kommunikation. Medarbetarskapet är ansvarsfullt och krävande, samtidigt som det är meningsfullt och utvecklande.

Väl fungerande samverkan, medarbetar- och lönesamtal samt individuella kompetensutvecklingsplaner är en förutsättning för att skapa delaktighet och engagemang. En uppföljning sker årligen som visar att målet för medarbetarsamtal är uppfyllt och när det gäller kompetensutvecklingsplaner är resultatet en förbättring jämfört med 2017.

En minienkät har genomförts under 2018 till de verksamheter som efterfrågat denna. Enkäten bygger på ett urval av frågor ur den kombinerade undersökningen om medarbetarskap och säkerhet. Arbetet med resultat och handlingsplaner ingår som en del 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. En undersökning riktad till alla verksamheter planeras under 2019.

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 och intresse för att leda.

Flera utvecklingsprogram har avslutats och påbörjats. Fyra chefsutvecklingsprogram med 40 deltagare avslutades 2018 och tre program pågår med 58 deltagare. I programmet framtida chefskap deltar 18 medarbetare.

Under året fortsatte satsningen nätverk för engagerat ledarskap. Syftet är att medvetandegöra och levandegöra värdegrund och chefspolicy i det vardagliga ledarskapet. 45 nätverksgrupper

med chefer har vid sex tillfällen diskuterat frågeställningar inom områdena:

- Välfärdsutmaningen
- Att må bra som chef
- Hållbarhet i verksamhet och förändringsledning – att leda förbättringsarbete.

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

Ytterligare en kursomgång av Advanced training program (ATP) avslutades under 2018 med 29 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 den senaste medarbetar- och säkerhetsundersökningen fick dimensioner som rör ledarskap och närmaste chef på regionnivå de högsta värdena i hela undersökningen. Det är ett ständigt pågående arbete att ge chefer stöd och förutsättningar att utvecklas i sina uppdrag. Chefsutveckling fortsätter vara en prioriterad fråga.

Aktiva åtgärder

Region Jönköpings län arbetar aktivt för att främja lika möjligheter och förutsättningar för alla medarbetare, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. Nolltolerans råder vad gäller diskriminering, kränkningar, trakasserier och repressalier.

Utifrån regler om aktiva åtgärder i diskrimineringslagen finns ett stödmaterial för att organisationens verksamheter ska kunna arbeta främjande med likabehandling och förebyggande med diskriminering utifrån alla diskrimineringsgrunder. Materialet uppmanar till diskussion och konkreta åtgärder. Aktiva åtgärder är en del i regionens arbete med social hållbarhet och ingår som en del i det ordinarie systematiska arbetsmiljöarbetet.

De aktiva åtgärderna omfattar arbetsförhållanden, löner- och anställningsvillkor, rekrytering,

utbildning och kompetensutveckling samt möjligheterna att förena arbete med föräldraskap. Som stöd i det arbetet finns även Region Jönköpings läns riktlinje för att förbygga och hantera kränkande särbehandling, diskriminering, trakasserier och repressalier.

Arbetsförhållanden

För att främja likabehandling i våra arbetsförhållanden har stöd- och diskussionsmaterial kring aktiva åtgärder spridits till chefer. Kontinuerliga diskussioner om normer och värderingar behöver intensifieras och handlingsplaner upprättas.

Riktlinjen kring kränkande särbehandling, diskriminering, trakasserier och repressalier 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.

I undersökningen om medarbetarskap och säkerhet svarade två procent (motvarande ca 200 medarbetare) att man varit utsatt för kränkande handlingar av sexuell natur och åtta procent (motsvarande cirka 800 medarbetare) att man varit utsatt för kränkande handlingar av ickesexuell natur. Denna fråga följs upp i medarbetarsamtal och vid arbetsmiljöronder och kommer även att följas upp i ny undersökning om medarbetarskap och säkerhet under 2019.

Under året har arbetet fortsatt med att säkerställa att övergripande processer motsvarar kraven utifrån likabehandling och icke-diskriminering och att se till att dessa efterföljs. Rehabiliteringsprocessen har till exempel en tydlig inriktning att medarbetare som är i pågående rehabilitering ska få likvärdig behandling. För rekryteringsprocessen handlar det till exempel om icke-diskriminerande utformning av annonser, att kalla både kvinnor och män till intervju oavsett härkomst och att arbetsgivaren representeras av både män och kvinnor i rekryteringsarbetet. Rekryterings-

metoden Kompetensbaserad rekrytering säkerställer att rätt kunskap och kompetens efterfrågas och bedöms likvärdigt mellan sökanden.

Projektet Vägen till legitimation är en utbildningsinsats i hälso- och sjukvård för att stödja utrikesfödda att nå svensk yrkeslegitimation. Under året avslutades utbildningen som genomförts i samarbete med Jönköping University, Folkuniversitet och Futurum som är Region Jönköpings läns forsknings- och utbildningsenhet.

Löner- och anställningsvillkor

För att främja likabehandling är anställningsvillkor, kriterier för lönesättning och andra löneförmåner utformade för att säkerställa att alla, oavsett diskrimineringsgrund, ges lika möjlighet till löner- och anställningsvillkor.

Av deltidanställda medarbetare är övervägande andelen fortfarande kvinnor. Den genomsnittliga tjänstgöringsgraden för kvinnor har dock ökat med två procentenheter sedan 2014 och andelen kvinnor med heltidsanställning har ökat med sju procentenheter sedan 2014. Projektet Heltid som norm som startades 2016 för att erbjuda alla som vill arbeta heltid en permanent heltidsanställning har varit framgångsrikt. Arbetsättet och rutinerna som togs fram under projektet har permanentats och erbjuder löpande möjligheten att börja arbeta heltid för de medarbetare som så önskar.

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 försprång 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 ickediskriminerande utformning av annonser och mångfaldsperspektivet framhävs av profileringsmaterial för att locka till oss en bredd av medarbetare. 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 är inställningen till såväl föräldraledighet som partiell ledighet generös och 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. Möten och andra aktiviteter förläggs på ett sätt som inte försvårar föräldraskapet. Kvinnor tar fortfarande ut merparten av föräldraledigheten, men mannens andel ökar. Vård av sjukt barn (tillfällig föräldrapenning) är fördelat lika mellan könen.

Nyckeltal aktiva åtgärder

Nyckeltalen 2018 avser månadsanställda (tabell 25). Som jämförelse redovisas 2014 års uppgifter.

Tabell 25 Nyckeltal, aktiva åtgärder 2018

	2014	2018
ANSTÄLLNING OCH TJÄNSTGÖRINGSGRAD		
Andel av antal anställda		
Kvinnor	80 %	80 %
Män	20 %	20 %
Andel heltidsanställda		
Kvinnor	74 %	81 %
Män	91 %	93 %
Genomsnittlig tjänstgöringsgrad		
Kvinnor	93 %	95 %
Män	97 %	97 %
FRÅNVARO, ÅRSARBETARE		
Sjukfrånvaro		
Kvinnor	4,7 %	5,7 %
Män	2,4 %	2,7 %
Föräldradedighet		
Kvinnor	6,5 %	7,5 %
Män	2,5 %	3,4 %
Vård av sjukt barn (vab)		
Kvinnor	0,4 %	0,5 %
Män	0,4 %	0,5 %
CHEFSBEFATTNING		
Direktör		
Kvinnor	50 %	56 %
Män	50 %	44 %
Verksamhetschef		
Kvinnor	52 %	59 %
Män	48 %	41 %
1:a linjens chef		
Kvinnor	73 %	78 %
Män	27 %	22 %
Andel kvinnor på chefstjänster per antal anställda kvinnor	4,4 %	4,5 %
Andel män på chefstjänster per antal anställda män	9,2 %	6,8 %
Andelen medarbetare med utländsk härkomst (2017)		
Andel kvinnor		13,7 %
Andel män		21,1 %

LAGSTADGAD SJUKREDOVISNING

Tabell 26 Sjukfrånvaro 2018 och 2017 i procent

	2017	2018
Total sjukfrånvaro	5,6	5,9
Kvinnor	6,3	6,5
Män	3,0	3,2
Olika åldersgrupper:		
-29 år	4,5	4,9
30-49 år	5,5	5,8
50 år	6,1	6,1
Andel långvarig sjukdom, över 60 dagar, av total sjukfrånvaro	54,9	54,5

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. 94-99*

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 andra 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. Programmet omfattar alla verksamheter som är finansierade av Region Jönköpings län.

Måluppfyllelse 2018

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 måttal kopplat till sig. Dessa följs upp fortlöpande. Resultatet för 2018 visar på en god måluppfyllelse där 19 av 23 mål (83 procent) helt eller delvis uppnås.

I oktober 2018 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 2017, visar att Region Jönköpings län håller en jämn och hög nivå. När

- | | |
|--|--|
| ● Andel förnyelsebart drivmedel, stadstrafik | ● Levererad energi elförbrukning |
| ● Andel förnyelsebart drivmedel, regionbuss | ● Energianvändning inom allmän kollektivtrafik |
| ● Andel förnyelsebart drivmedel, tåg | ● Koldioxidutsläpp från tjänsteresor |
| ● Andel förnyelsebart drivmedel, servicetrafik | ● Andel miljöbilar inom Region Jönköpings län |
| ● Andel levererad energi från förnyelsebara energikällor | ● Andel ekologiska livsmedel |
| ● Levererad energi värmeförbrukning | ● Andel vegetariska portioner i restaurangerna |
| ● Andel svenskproducerat oiberett kött, mjölk och ägg | ● Förskrivning av antibiotika i öppenvården |
| ● Andel svenskodlad frukt och grönt | ● Andel A- och B-klassade byggmaterial vid om- och nybyggnation. |
| ● Andel MSC-märkt fisk och skaldjur | ● Tjänsteresor, antal km egen bil (privatbil) |
| ● Andel kaffe, te och kakao med sociala och etiska krav | ● Tjänsteresor, antal km poolbil (korttid) |
| ● Andel hälsofrämjande fikautbud | ● Andel matsvinn per restaurangportion |
| | ● Andel matsvinn per patientportion |

resultaten vägs samman placerar sig Region Jönköpings län i topp.

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

andel inköp av ekologiska livsmedel och återhållsamhet med antibiotikaförskrivning.

2018 genomfördes externrevision av miljöledningssystemet ISO 14001. Hela Region Jönköpings läns verksamhet omfattas av miljöledningssystemet.

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 ligger andelen förnybara drivmedel i nivå med föregående år och målen för 2018 uppnås för alla trafikslag. Resultatet för stadstrafiken 92 procent, regionbussarna 82 procent, tåg 64 procent och servicetrafiken 42 procent. I slutet av året togs tilldelningsbeslut i upphandlingen av regionbusstrafik, med avtalsstart i juni 2020. Avtalet innebär att regionbussarna i länet kommer att köras på biogas och förnybara biodrivmedel vilket medför att regionbusstrafiken då kommer att vara 100 procent förnybar. Under 2019 kommer också två elfordon att lanseras inom Jönköpings stadstrafik.

Andelen förnybar energi till egna fastigheter (el/värme) uppgick 2018 till 91 procent och överträffar därmed inriktningsmålet för programperioden på 90 procent.

Mål 2020: Energieffektiviteten ökar i vår verksamhet.

Resultat: Inom energiområdet uppnås en minskning i total värme- och elförbrukning. Energianvändning minskade till 163,6 kWh/m², vilket innebar att målet för 2018 på högst 165,0 kWh/m² nåddes. Delmålet för elförbrukning nåddes inte fullt ut, framförallt på grund av den ovanligt varma sommaren och ett extra stort behov av kyla och kylmaskinsdrift i våra fastigheter.

För programperioden 2017-2020 har ett investeringsutrymme på 30 miljoner kronor avsatts till projekt för byte till förnybar energi, med en egen energiproduktion på 3 GWh. Beslut har nu tagits

om utbyggnaden av drygt 17 000 kvadratmeter solceller, med placering på bland annat länets tre sjukhus, flera vårdcentraler men också folkhögskolor och kulturhuset Spira. Även installation av solpaneler ingår i planen, som också inkluderar kommande nybyggnationer.

Under 2018 har ett arbetssätt tagits fram för genomförande av energironder. Energironder kommer att genomföras årligen i samtliga verksamheter, vilket påbörjas under 2019.

Mål 2020: Klimatpåverkan från egna transporter minskar.

Resultat: Kartläggning av tjänsteresandet visar på en betydande minskning i klimatpåverkan under 2018. Störst är minskningen i tjänsteresande med flyg, såväl inrikes som utrikes. Totala utsläppen från tjänsteresande med bil minskar, även om både användandet av privatbil i tjänsten och bilpoolsbilar ökat något mellan åren.

Efter att halva programperioden har passerat har klimatpåverkan från resandet som helhet minskat med 14 procent, det vill säga en bra bit på vägen mot målet 35 procents minskning. Under året har besluts tagits om nya riktlinjer för resor och möten. Inför halvårsskiftet 2018 togs även beslut om en drivmedelsstrategi för Region Jönköpings län, med en prioritering av fordon som i första hand drivs med biogas eller el.

Samtidigt har ett flertal klimatrelaterade projekt genomförts under senaste två åren. Nya laddstolpar/laddplatser har installerats för verksamhetsbilar i Jönköping, Eksjö och Värnamo. Beslutsunderlag har också tagits fram för en vidare utbyggnad av laddinfrastruktur och laddparkeringsplatser för cirka hälften av Region Jönköpings läns verksamhetsbilar och

poolbilar samt för ett mindre antal p-platser för besök och personal i anslutning till våra egenägda fastigheter.

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.

Region Jönköpings län har under året tecknat av-

tal med leverantörer av tjänstecyklar för både inköp och service. Med byggstart under våren 2019 görs också en satsning på att bygga ut cykelparkeeringarna i anslutning till Region Jönköpings läns verksamheter - för att förbättra förutsättningarna till arbetspendling och även underlätta för verksamheterna att kunna tillhandahålla tjänstecyklar. Sedan introduktionen 2016 har över 1 500 medarbetare nappat på erbjudandet om förmåncyklar, varav cirka hälften har valt elcykel.

FRAMGÅNGSFAKTOR: 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. Beräkning av livscykelkostnader görs i viss omfattning vid investeringar och upphandlingar avseende medicinteknisk utrustning, men är fortfarande ett utvecklingsområde.

Mål 2020: Vår material- och livsmedelsförsörjning bidrar till ett hållbart samhälle.

Resultat: I 44 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 bland annat berört upphandlingar som gäller operations- och undersökningshandskar, hygienpapper och plast, städmaterial, halkskydd/broddar, livsmedel samt kontorsmateriel. Under 2018 har uppföljning av hållbarhetskrav påbörjats enligt fastställd rutin.

Att minska matsvinnet är en fortsatt stor utmaning, framförallt inom patientmåltider. Genomförda svinnmätningar pekar på ett ökat matsvinn

under året, men samtidigt stora skillnader i resultat mellan verksamheter och måttillfällen. Kommunikationen mellan måltidsverksamheten och vården behöver förbättras. Förbättringspotential bedöms finnas både i kökens portionering och i antal beställda måltider av vården. För kommande år behöver även metodiken kring svinnmätningarna kvalitetssäkras.

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 stödssystemet Stratsys.

Under våren 2019 kommer nätverk för engagerat ledarskap ha temat "Hållbarhet i verksamhet och förändringsledning med fokus på social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet". Nätverk för engagerat ledarskap är långsiktig satsning som ska ge samtliga chefer i Region Jönköpings län utrymme att ge och få stöd och inspiration i aktuella frågor. Målet med vårens träffar är bland annat att utveckla förståelsen för hur hållbarhetsaspekterna i Agenda 2030 kan hjälpa oss att möta välfärdsutmaningen och framtiden på bästa sätt.

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 vi arbetar 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. Programgrupp för Agenda 2030 arbetar med hållbarhetsfrågor. Ledarutveckling genomförs kontinuerligt för att skapa förutsättningar för bra verksamhet och bra arbetsmiljö. Arbete pågår för att förtydliga och ta fram kriterier, metoder och mätningar avseende projektmedel och andra stödformer för en transparent och förståelig process. Etikrådet har arrangerat lunchföreläsningar på samtliga sjukhus. Genom Etikskolan har nya etikombud utbildats för arbetsplatserna inom hälso- och sjukvården.

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.

I arbetet med revidering av den regionala utvecklingsstrategin är utgångspunkten att främja hållbar utveckling. Länets näringsliv stöts kontinuerligt genom Almi, Science Park, Coompanion, Smålands Turism, EEN (Enterprise Europe Network), Ung företagsamhet med flera. Under året har remissvar lämnats med anledning av tillitsdelegationens huvudbetänkande. I det framhölls vikten av tillit, som en del i transparent ledning och styrning med resultatuppföljning. I länet arbetar vi tillsammans med kommuner och Länsstyrelsen med hållbarhetsfrågor och mänskliga rättigheter.

Mål 2020: Mångfald: Verksamheten och arbetsplatsen präglas av mångfald.

Resultat: Region Jönköpings län ska kännetecknas av mångfald och bedriva arbete för likabehandling med syfte att stärka bilden av en attrak-

tiv arbetsgivare. Tillsammans med Länsstyrelsen samordnar Region Jönköpings län ett länsövergripande nätverk för arbete med mänskliga rättigheter, där bland annat länets kommuner ingår. Under 2018 hölls en nätverksträff samt en heldagsutbildning med SKL om rättighetsbaserade arbetsätt.

Målet är att verksamheten aktivt främjar integration inom ramen för strategier, planer och program. För att främja likabehandling inom rekrytering uppmärksammas särskilt mångfaldsperspektivet. Vikt läggs vid till exempel icke-diskriminerande utformning av annonser och mångfaldsperspektivet framhävs av profileringsmaterial för att locka till oss en bredd av medarbetare. 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: Hälso- och sjukvårdsbarometern 2018 visar att 59 procent av befolkningen i vårt län uppfattar att vården ges på lika villkor, vilket är bland de högsta resultaten i landet. Det är dock en försämring jämfört med 2017 då det var 67 procent.

Region Jönköpings län har antagit CEMR-deklarationen för jämställdhet. Under 2018 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 har varit 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.

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: Under 2018 har insatser genomförts för att öka kulturell inkludering och delaktighet bland medarbetare ur ett mångfaldsperspektiv. Inom Närservice, Verksamhetsstöd och service, erbjuds språkutbildning, som riktar sig till servicepersonal med utländsk bakgrund. Syftet är att stärka kunskaper i det svenska språket för ökad delaktighet i arbetet. Projektet Vägen till legitimation är en utbildningssatsning inom hälso- och sjukvård för att stödja utrikesfödda att nå svensk yrkeslegitimation. Utbildningen har gjorts i samarbete med Jönköping University, Folkuniversitet och Futurum, som är Region Jönköpings läns forsknings- och utbildningsenhet.

Under 2018 har hälsokommunikatörer genomfört gruppträffar med anpassad kommunikation kring hälsa och svensk sjukvård. Närmare 520 nyanlända invånare har under det senaste halvåret genomgått hälsoskola och andra kommunikativa insatser. Till grund finns ett hälsofrämjande program som omfattar utbildning och information inom områden som hälso- och sjukvårdsinformation, egenvård och rådgivning, levnadsvanor, stress och oro, sömn, kvinnors hälsa samt trafiksäkerhet. Varje termin medverkar hälsokommunikatörerna på en introduktionsutbildning för nyexaminerade och nyanställda sjuksköterskor på våra tre sjukhus i länet.

En långsiktig modell för fortsatt stöd till målgruppen är framtagen och införs i samverkan med länets kommuner, tillsammans med stödjande insatser för att aktivera invånarnas frivilliga engagemang. Nyckelpersoner erbjuds stöd för att kunna guida människor i sin närhet i frågor som rör hälsa och livskvalitet. Utbildningar erbjuds till medarbetare i jämlik verksamhet och normmedvetet förhållningssätt, både genom olika utbildningsprogram och på uppdrag av enskilda arbetsplatser.

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: Nyligen framtagen kemikaliestrategi är 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 fortsatt med utmaningen att öka andelen byggmaterial med hög miljöklassning (klass A+B enligt byggvarubedömning Sunda Hus). Resultatet för 2018 uppgick till 72,5 procent, en markant ökning från föregående års 66,5 procent. Inom Region-fast-

igheter jobbar man nu också med en fortlöpande uppföljning av statistiken, för att aktivt kunna påverka i pågående byggprojekt.

Projektet Giftfri sjukvård för barn har fortskridit, där upphandling av leksaker fria från ämnen som kan vara farliga är slutförd. Kartläggning har nu också gjorts av sjukvårdsmaterial som små barn kommer i kontakt med inom vården, med bedömning av skadliga ämnen utifrån kemikaliestrategi.

Arbete fortskrider kring engångsmaterial, med ett fokus under året på textilier på operations- och intensivvårdsavdelningarna. Jämförande statistik och underlag har tagits fram vad gäller ekonomi, hygien och miljö i samarbete med smittskydd och vårdhygien. Syftet är att kartlägga användningen för att se om det finns alternativa lösningar till dagens användning vad gäller ökad användning av flergångsmaterial som kan

minska både ekonomiska och ekologiska kostnader utan att försämrade för patienten.

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 under 2018 när det gäller våra livsmedelsinköp. 92 procent av kött, mjölk och ägg var svenskproducerat, 38 procent av frukt och grönt svenskodlat, 85 procent av all fisk och skaldjur svarade upp på kriterier för hållbart fiske och 91 procent av allt kaffe, te och kakao var inköpt med social/etiska krav. En satsning har under året gjorts för att ytterligare prioritera inköpen av svenskt kött, vilket avspeglar sig i en tydlig ökning.

När det gäller andelen ekologiska livsmedel uppnås inte den högt ställda målsättningen på 50 procent för 2018, men stora förändringar har skett också här med en ökning från 40 till 46 procent. Detta har framförallt skett genom att fokusera omställningen på de icke-ekologiska produkter som har de största inköpsvolymerna.

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 16 procent under 2018, med en efterfrågan som sviktat något jämfört med föregående år. Vegetariska alternativ erbjuds alla dagar i veckan och arbete pågår för ett ännu attraktivare vegetariskt utbud. Under 2017-2018 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: Arbete med att utveckla en gemensam syn på vilka substanser som ska prioriteras att minska har slutförts tillsammans med läkemedelskommittén och läkemedelsförsörjningen. Sammanställning av substanser med miljöpåverkan samt förslag på åtgärder har tagits fram.

Under året minskade förskrivningen av antibiotika till 280 recept per 1 000 invånare. Även om årets mål (< 270 recept/1 000 inv.) inte nåddes så är Region Jönköpings läns bästa resultat hittills. Det är framförallt inom primärvården som förskrivningen har minskat.





STÖD, SERVICE OCH KOMMUNAL UTVECKLING *s. 102-105*

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 ger stöd och service till Region Jönköpings läns verksamheter och länets invånare inom 14 olika områden;

- Materialförsörjning
- Invånarservice
- Regionfastigheter
- Läkeförsörjning
- HR-service
- Länstransporter
- Hjälpmedelsförsörjning
- Ekonomiservice
- Närservice
- Medicinsk teknik
- Miljö
- Måltid
- Inköp
- Sjukhusstöd

Inom Verksamhetsstöd och service pågår ständiga förbättringar för att förverkliga idén om att ”Vara en trygg och nära samarbetspartner som ger kundnytta genom samverkan, tillgänglighet och kompetens.” En viktig förutsättning för att lyckas är att chefer och medarbetare är väl förtrogna med vision, värderingar och verksamhetsmål och kan klara av att omsätta dessa i praktisk handling. Stort engagemang läggs på att skapa enhetlig service, enhetlig prissättning och lika villkor över länets alla delar. Verksamhetsstöd och service, arbetar med att utveckla processer och finansieringsmodeller för att effektivisera och frigöra ekonomiskt utrymme för kunderna. Under åren 2015-2018 har priser sänkts med 27,8 miljoner kronor.

Områdena hjälpmedelsförsörjning och medicinsk teknik är certifierade enligt ISO 9001:2015. I samband med Klimatpriset 2018 fick regionfastigheter två hedersnämmanden gällande solceller och klimatanpassning av sjukhusområdet på Ryhov i Jönköping. På en regionövergripande nivå driver område miljö arbetet med miljöledningssystemet enligt ISO 14001 för hela Region Jönköpings län.

Några områden har under året haft större utmaningar än andra. Det är område invånarservice, med enheten 1177 Vårdguiden på telefon, som haft svårt att nå full bemanning på grund av bristen på sjuksköterskor. Detta har påverkat svarstiderna. Införandet av nationell kö för 1177 Vårdguiden på telefon innebär att vi har samverkan på dagtid och nätter. Under de tider på dygnet som denna samverkan finns kan man tydligt se att väntetiderna förkortas. Nationell kö innebär att patienter som ringer blir besvarade i en enda landsövergripande kö i syfte att skapa bättre tillgänglighet. För att underlätta rekrytering av sjuksköterskor har verksamheten under senhösten fått tillgång till nya lokaler i Jönköping. De nya lokalerna är ett komplement till Nässjö där huvuddelen av verksamheten finns. Det andra området med stora utmaningar är måltidsservice som ställs inför kravet att behöva anpassa verksamhet och kostnader till det lägre behovet av patientkost som uppstår till följd av förändringar i vården.

Inom fastighetsverksamheten togs under 2018 beslut om ombyggnationer på Länssjukhuset Ryhov för MR-utrustning samt infektionskliniken, beslut togs för Höglandssjukhuset om ombyggnation MR-utrustning, sängtvätt/sängverkstad, öron- näs- och halsmottagningen samt nybyggnation av svinhus i Stora Segerstad. Inom hållbarhetsprogrammet togs under 2018 beslut

om installation av solpaneler samt utbyggnad av cykelparkeringsplatser. En utredning och förslag på uppbyggnad av laddstolpar för elbilsladdning är genomförd. På Länssjukhuset Ryhov pågår nybyggnation av hus D1/D2 för att möta framtidens hälso- och sjukvård med nya krav på moderna och flexibla lokaler. Lokalerna skall bland annat inrymma läkarstudenter, dialys, medicinvårdavdelningar, neuro- och njurmottagning, akutvårdsavdelning, hematologmottagning och dagvård, tillnyktringsenhet samt mammografi. Övrigt pågående byggprojekt på Länssjukhuset Ryhov är nya lokaler för bårhus, elkraftsförsörjning samt ombyggnation av onkologi och nuklearmedicin. På Värnamo sjukhus fortgår arbete med ombyggnad av intensivvårds- och hjärtintensivvårdsavdelning samt ombyggnation av MR-kamera. På Höglandssjukhuset Eksjö pågår byggnationen av hus 37, en helt ny sjukhusdel i sju våningsplan, som beräknas vara klar februari 2020. Lokalerna ska bland annat rymma apotek, restaurang, operations- och intensivvårdsavdelning, barn- och ungdomsmedicinsk mottagning och ortopediklinikens mottagning och vårdavdelning. Övriga större byggprojekt som projekteras under 2018 är Råslätts vårdcentral, bussdepå samt stall Riddersberg. De pågående fastighetsinvesteringarna har en total budgetram på 2 863 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 och Regionfastigheter genomför tillsammans med CVA – Centrum för vårdens arkitektur, Chalmers, JU och SLU forskningsprojekt för att nå ändamålsenliga, läkande

och rationella sjukhusmiljöer. 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.

IT-centrum

I nära samarbete med verksamhetsföreträdare arbetar IT-centrum för att verksamheterna ska stödjas med bra IT-lösningar, vilket är en förutsättning för utveckling. Efterfrågan har fortsatt öka. 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 med syftet att ytterligare öka effektiviteten i leveransen. Ett stort antal projekt och förstudier har genomförts regionövergripande, inom hälso- och sjukvård samt inom länstrafiken.

Under 2018 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 regionen. Gemensamt med övriga i kundgrupp Cosmic har en utvecklingssatsning om 500 miljoner kronor för tiden 2019-2023 beslutats.

Strategiskt mål Hållbar och kostnadseffektiv upphandling

Framgångsfaktor Rätt beteende



Mål: 90 procent av alla inköp ska ske inom de avtal som regionen tecknat.
Resultat: 94,5 procent. Målet är uppfyllt.

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 Jönköping University. Det arbete som sker med kunskapspridning av metoder, arbetssätt och forskningsresultat sker även i dialog med nationella aktörer.

Region Jönköpings län är värdorganisation, men verksamheten styrs och leds av kommunerna gemensamt via Primärkommunalt samverkansorgan (PKS). Graden av självständighet i förhållande till värdorganisationen regleras i ett avtal mellan Region Jönköpings län och länets 13 kommuner.

Arbetet organiseras i olika utvecklingspartnerskap, där kommunerna är finansiärer 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. Kurs- och konferensverksamheten finansieras via avgifter utifrån självkostnadsprincipen. Region Jönköpings län har inga fasta budgetanslag till verksamheten.

Under året beviljades verksamheten projektmedel för två stora projekt som kommer att pågå under tre år. Dels handlar det om ESF-medel (EU-medel) för ett kompetensutvecklingsprojekt inom vård och omsorg och dels om utvecklingsarbete avseende stöd till placerade barn och deras föräldrar via medel från det statliga forskningsrådet Forte.

Verksamhetens totala omsättning uppgick till 54 miljoner kronor år 2018, vilket är en relativt stor ökning jämfört med tidigare år. Som följd av den ökade verksamheten har även antalet anställda ökat. Verksamhetens kostnader har fullt ut kunnat finansieras med intäkter under 2018 och ett 0-resultat kan därmed redovisas.

Vid utgången av 2018 finns reserverade medel som tillsammans med överenskomna kommunala ersättningar för 2019 säkrar finansieringen av den planerade verksamheten för det kommande budgetåret.





FINANSIELL ANALYS *s. 108-123*

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.

I den solidariskt finansierade och demokratiskt styrda välfärden är verksamheten målet och ekonomin medlet. Det övergripande finansiella målet för god hushållning är att vi över tid ska finansiera investeringarna med egna medel. Utgångspunkten är att Region Jönköpings läns verksamheter inte kostar mer än vad som kan finansieras genom skatteintäkter och statsbidrag. Region Jönköpings läns ekonomiska resultat ska vara på en nivå där såväl konjunktursvängningar som framtida åtaganden kan klaras. Det handlar om att klara pensionsåtaganden gentemot personalen, investering och finansiering i all verksamhet som Region Jönköpings län ansvarar för. 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. (Beskrivning av fullfondering och blandmodell finns på sidan 9 i kapitlet Redovisningsprinciper).



Mål: Investeringar ska över tidsperioden 2015-2025 egenfinansieras till 100 procent.
Resultat: 107 procent. Målet är uppfyllt för åren 2015-2018.

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 tre första år översteg resultatet tillsammans med avskrivningarna investeringarna med 440 miljoner kronor. Region Jönköpings län redovisar för 2018 ett positivt resultat på 193 miljoner kronor. Resultatet tillsammans med avskrivningarna på 374 miljoner kronor är 252 miljoner kronor lägre än nettoinvesteringarna, så investeringarna har inte egenfinansierats 2018. Nettoinvesteringarna på 819 miljoner kronor,

visar att nivån kvarstår på samma höga nivå som 2017. Nettoinvesteringarna är 91 miljoner kronor lägre än budgeterat, där 37 miljoner kronor avser fastighetsförsäljning och 54 miljoner kronor avser lägre investeringar än planerat. För periodens fyra första år har investeringarna finansierats med egna medel. Region Jönköpings län går emellertid in i en ännu intensivare investeringsperiod under 2019-2020, där investeringsnivån förväntas hamna på 1,2 miljarder per år.

Ekonomiska resultatet når inte budget

Resultatet på 193 miljoner kronor är 22 miljoner kronor lägre än budget. Det består av positiva avvikelser på nettokostnaden med 62 miljoner kronor, på generella statsbidrag och utjämnings-systemet med 39 miljoner kronor samt negativ

avvikelse på skatteintäkterna med 59 miljoner kronor. Det ger ett resultat före finansnetto som är 42 miljoner kronor högre än budget. Det samlade finansnettot är 64 miljoner kronor lägre än budget, där kostnaden för värdesäkring av pensioner visar 2 miljoner kronor i positiv avvikelse och finansnettot avseende tillgångssidan (finansiella placeringar) visar 66 miljoner kronor i negativ avvikelse.

För att jämföra resultaten mellan åren behöver några händelser av jämförelsestörande karaktär och engångshändelser beaktas.

Årets resultat har påverkats positivt av realisationsvinster vid försäljning av fastigheter på 27 miljoner kronor. Även 2017 skedde en fastighetsförsäljning vilket gav realisationsvinster på 15 miljoner kronor. Årets resultat har påverkats positivt med 8 miljoner kronor till följd av ändrad redovisningsprincip för läkemedelsrabatter. För att komma i fas med återbetalningen till staten av 40 procent av läkemedelsrabatterna så omfattar året fem kvartals rabatter.

Rensat för jämförelsestörande händelser är årets resultat cirka 190 miljoner kronor lägre än 2017.

Finansnettot försämrades med cirka 110 miljoner kronor. Det gör att verksamhetens nettokostnad tillsammans med skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning, det vill säga resultat före finansnetto är cirka 80 miljoner kronor sämre än 2017.

Fortfarande egenfinansiering av investeringar över tid

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 möjlighet 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

Tabell 27 Resultat och egenfinansiering

	2004–2014	2015–2017	2018	2015–2018
Resultat (miljoner kronor)	3 041	1 074	193	1 267
Egna medel i förhållande till nettoinvesteringar	-25	440	-252	188
Resultat i förhållande till skatter och statsbidrag (%)	3,6	3,6	1,8	3,2

Tabell 28 Resultaträkning

(miljoner kronor)

	Utfall 2017	Utfall 2018	Differens mot budget
Intäkter	2 236	2 595	
Kostnader	-11 854	-12 634	
Avskrivningar	-398	-374	
Verksamhetens nettokostnad	-10 016	-10 413	62
Skatteintäkter	8 154	8 397	-59
Generella statsbidrag o utjämning	2 175	2 267	39
Resultat före finansnetto	312	251	42
Finansnetto tillgångar	218	180	-66
Finansnetto skulder (pensioner)	-165	-238	2
Årets resultat	366	193	-22

i en ny avstämningsperiod för egenfinansiering vilken omfattar 2015–2025. De tre första åren i perioden gav, med höga årsresultat i kombination med en lägre investeringsnivå än planerat, ett överskott i egenfinansieringen med 440 miljoner kronor. För 2018 var resultatet inklusive avskrivningar 252 miljoner kronor för lågt för att egenfinansiering skulle nås, egenfinansieringsgraden 2018 motsvarar 69,2 procent. Det är ändå 26 miljoner kronor bättre än den reviderade budgeten främst beroende på lägre investeringsnivå än beräknat samt försäljning av fastighet. De fyra inledande åren 2015–2018 har bidragit med cirka 190 miljoner kronor för att uppnå målet om egenfinansiering över tid, vilket motsvarar en egenfinansieringsgrad på 107,2 procent.

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.

2018 uppgick investeringsutgifterna till 856 miljoner kronor, inventarier har sålts för 37 miljoner.

679 miljoner kronor har investerats i byggnader och mark. Här utgör de största utgifterna:

- Hus D1 Ryhov - 306 miljoner kronor
- Hus 37 Eksjö - 182 miljoner kronor
- Operation/IVA Värnamo - 48 miljoner kronor
- Komponentbyten - 45 miljoner kronor
- Onkologi/Nuklearmedicin Ryhov - 28 miljoner kronor
- Elkraftsförsörjning/Mottagningsstationer - 19 miljoner kronor
- MR kamera Värnamo - 16 miljoner kronor
- Råslätts Vårdcentral - 11 miljoner kronor
- Antenatalmottagning Ryhov - 4 miljoner kronor.

Inventarieinvesteringarna på 177 miljoner kronor består av 106 miljoner kronor i medicinteknisk utrustning, 34 miljoner kronor i IT-system och IT-utrustning, varav 1 miljon kronor i medicintekniska informationssystem, 19 miljoner kronor i fordon, 2 miljoner kronor i byggnadsinventarier samt 16 miljoner kronor i övriga inventarier.

Resultat före finansnetto har försämrats men är bättre än budget

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 generella statsbidrag. Trenden sedan 2014 har varit att denna relation, det vill säga resultatet före finansnetto (eller verksamhetens resultat), har försämrats. Det betyder att nettokostnaden ökat mer än skatter och generella statsbidrag. Enda året där skatteintäkter och generella statsbidrag ökade mer än nettokostnaden var 2017. 2018 var åter nettokostnadsökningen högre än intäktssidan varför resultatet före finansnetto minskade med 62 miljoner kronor.

Under 2018 ökade nettokostnaden i löpande priser med 4,0 procent. Rensat för jämförelsestörande händelser 2017 och årets fastighetsförsäljning samt extra läkemedelsrabatter ökade nettokostnaden med 4,2 procent. Detta är något lägre än genomsnittet då ett vägt medel i landstingssektorn är 4,5 procent. Skatteintäkter och generella statsbidrag ökade med 3,2 procent, vilket är lägre än den faktiska nettokostnadsökningen. Statsbidragssatsningarna 2017 inom välfärdsmiljarden med bidrag för flyktingbaserad del samt invånarbaserad del fortsatte även 2018 och gav tillsammans 97 miljoner kronor (93 miljoner kronor 2017). Även statsbidragssatsningen inom hälso- och sjukvården på 18 miljoner kronor fortsatte under 2018 på samma nivå. Förändringen

Tabell 29 Egenfinansiering

(miljoner kronor)

	Summa 2004–2014	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Summa 2015–2018
Resultat exklusive avskrivningar	6 122	761	702	764	567	2 794
Ändrad RIPS-ripsränta och livslängd	-2 248					
Egna medel till investeringar	3 874	761	702	764	567	2 794
- nettoinvesteringar	-3 899	-337	-613	-837	-819	-2 606
Summa	-25	424	89	-73	-252	188

av skatter och generella statsbidrag på 3,2 procent är därmed jämförbar mellan åren.

Det redovisade resultatet före finansnetto (verksamhetens resultat) 2018 är 251 miljoner kronor, vilket är 42 miljoner kronor högre än budget. (Tabell 30)

Nettokostnaden 2018 är 10 413 miljoner och skatter och statsbidrag är 10 664 miljoner. Linjen, vilken har skalan till höger, är skillnaden mellan ovanstående och utgör resultat före finansnetto, vilket är 251 miljoner kronor för 2018. (Figur 3)

Verksamhetens nettokostnad

Verksamhetens nettokostnad, 10 413 miljoner kronor, är 62 miljoner kronor lägre än budget. Det motsvarar en faktisk ökning i löpande priser med 4,0 procent eller en mer jämförbar ökning med 4,2 procent, vilket beskrivits i tidigare avsnitt.

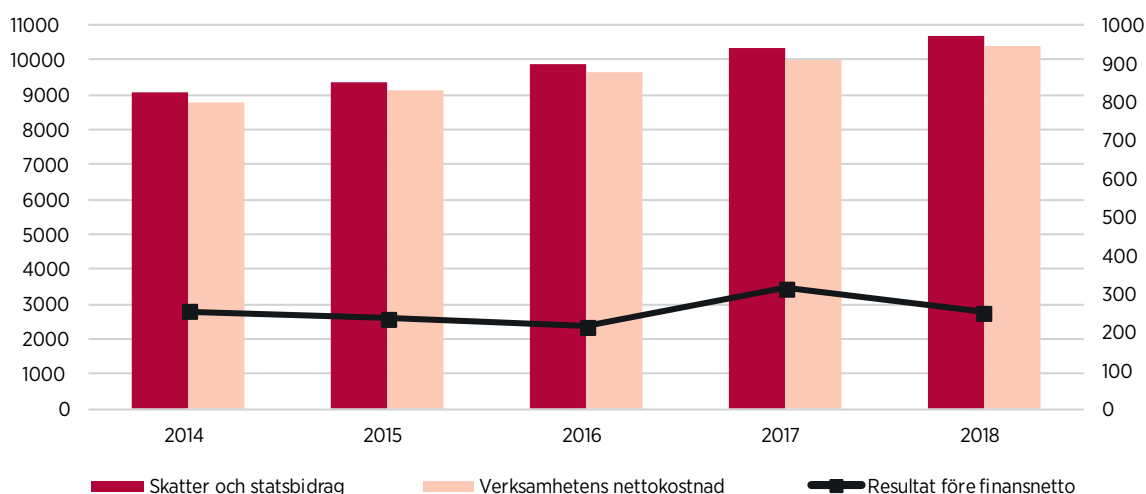
Nettokostnadsförändringen i fast pris, den så kallade volymförändringen, visar en ökning med drygt 42 miljoner kronor eller cirka 0,4 procent rensat för fastighetsförsäljningarna och ändrad princip för läkemedelsrabatter. Personalkostnaderna uppgick till 6 363 miljoner kronor. Lönekostnaderna ökade 4,1 procent. Ingångna avtal

Tabell 30 Resultaten före finansnetto samt nettokostnads-, skatteintäkt- och statsbidragsökningar 2014–2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Verksamhetens redovisade nettokostnad (miljoner kronor)	8 805	9 135	9 634	10 016	10 413
Nettokostnadsökning enligt redovisning (%)	7,0	3,7	5,5	4,0	4,0
Jämförbar nettokostnadsökning (%)	4,0	4,2	4,1	4,7	4,2
Skatteintäkter (miljoner kronor)	7 073	7 407	7 801	8 154	8 397
Generella statsbidrag och utjämning (miljoner kronor)	1 986	1 962	2 045	2 175	2 267
Summa skatter och statsbidrag enligt redovisning (miljoner kronor)	9 059	9 369	9 846	10 329	10 664
Skatte- och statsbidragsökning enligt redovisning (%)	5,8	3,4	5,1	4,9	3,2
Jämförbar skatte- och statsbidragsökning (%)	2,1	4,4	5,2	4,8	3,2
Resultat före finansnetto (miljoner kronor)	254	235	213	313	251

Figur 3 Verksamhetens faktiska nettokostnad och finansieringen

(miljoner kronor)



utgjorde 2,9 procent, så utöver avtal ökade löne-kostnaderna med knappt 50 miljoner kronor.

Utöver kostnaden för den egna personalen har bemanningsföretag inom vården anlitats till en kostnad av cirka 185 miljoner kronor. Det är en minskning med 18 miljoner kronor och minskningen har skett inom samtliga områden med undantag av primärvården som ökat med 1 miljon kronor och somatisk vård som ökat med 0,5 miljoner kronor.

Läkemedelskostnaderna inklusive riskdelning/rabatter uppgick till 1 188 miljoner kronor. Kostnaden har jämfört med 2017 ökat med cirka 66 miljoner kronor, motsvarande 5,9 procent. Den så kallade riskdelningen/rabatten på förmånsläkemedel och smittskyddsläkemedel blev under året 92,5 miljoner kronor exklusive ändrad princip för rabatter. Riskdelningen innebär att staten

begär tillbaka 40 procent genom att minska läkemedelsbidraget, vilket motsvarar 37 miljoner kronor. Tidigare har läkemedelsrabatterna redovisats med ett kvartals eftersläp. För att nivåerna på rabatter nu skiljer sig kraftigt åt mellan åren samt för att komma i fas med återbetalningen, som baseras på kalenderårets rabatter, så ändrades redovisningsprincipen 2018. Denna ändring medför att 2018 har fem kvartals läkemedelsrabatter där fjärde kvartalet 2017 utgör 8,4 miljoner kronor. För detaljer kring läkemedel se under avsnittet Folkhälsa och sjukvård.

Region Jönköpings läns nettokostnad för köpt specialiserad riks- och regionvård 2018 är 866 miljoner kronor, vilket är en ökning med 127 miljoner kronor, motsvarande 17,2 procent, jämfört med 2017. Det är 78 miljoner kronor högre än budget. Regionsjukvården ökade med 70 miljoner kronor och rikssjukvården ökade med

Tabell 31 Kostnad inhyrd vårdpersonal per område

(miljoner kronor)

Område	Kostnad 2018	Förändring jämfört med 2017
Primärvård	56	1
Somatisk vård	43	0
Psykiatrisk vård	28	-3
Övrig hälso- och sjukvård	0	-2
Medicinsk diagnostik	44	-10
Medicinsk service	14	-4
Summa	185	-18

Tabell 32 Riktade statsbidrag

(miljoner kronor)

Område	Bidrag 2018	Budgeterat bidrag 2018	Bidrag 2017
Patientmiljarden	55,8	34,4	0,0
Barnhälsovården inkl civilt försvar	4,9	5,2	0,0
Personalmiljarderna	69,7	69,7	0,0
Psykisk hälsa nysatsning	31,3	35,8	0,0
Förlossning/Kvinnohälsa	58,6	60,7	27,9
Summa statsbidrag enligt beslut i RF, nysatsning i BP 2018	220,3	205,8	27,9
Psykisk hälsa tidigare satsning	17,8	14,1	15,9
Cancervården	13,8	14,4	14,4
Professionsmiljard	33,5	33,7	33,7
Sjukskrivning/Rehab/Försäkringsmedicinska utredningar	56,1	43,0	51,3
Summa statsbidrag befintliga satsningar	121,2	105,2	115,3

57 miljoner kronor. För ytterligare information se avsnittet Sålåd och köpt vård under Folkhälsa och sjukvård.

Region Jönköpings län erhöll 2018 riktade statsbidrag inom flera områden. De flesta bidragen avser nya överenskommelser och nysatsningar men vissa bidrag fanns i motsvarande form även 2017 och tidigare.

Utöver bidragen i tabell 32 finns även sedan flera år tillbaka mindre riktade statsbidrag i form av till exempel råd och stöd 3,3 miljoner kronor, tolktjänstbidrag 2,2 miljoner kronor samt bidrag för arbete mot våld i nära relationer 1,1 miljoner kronor.

Nämndernas budgetramar 2018

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 171 miljoner kronor (2017 -79 mnkr jämförbart), det motsvarar 1,5 procent av omslutningen. Nettokostnadsökningen för område hälso- och sjukvård var 4,9 procent. Den egna verksamheten inom den specialiserade somatiska vården har under 2018 ökat med 4,3 procent. Det som ökat mest är riks- och regionsjukvården med 18 procent. Även

Tabell 33 Avvikelse per nämnd inom verksamhetens nettokostnad

(miljoner kronor)

Nämnd	Avvikelse	Budgeterad kostnadsomslutning	Avvikelse procent
Folkhälsa och sjukvård	-171,0	-11 294,8	-1,5
varav verksamhetsområden	-112,2	-9 508,1	-1,2
varav centrala anslag	-58,8	-1 786,8	-3,3
Arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet	13,2	-494,8	2,7
varav verksamhetsområden	1,4	-441,6	0,3
varav centrala anslag	11,8	-53,2	22,2
Trafik, infrastruktur och miljö	1,9	-1 290,7	0,1
varav verksamhetsområde	0,6	-1 280,4	0,0
varav centrala anslag	1,3	-10,3	13,0
Regionstyrelsen	49,8	-2 708,5	1,8
varav verksamhetsområden	17,8	-2 476,4	0,7
varav centrala anslag	32,0	-232,2	13,8
Regionstyrelsen övergripande	166,3	237,2	70,1
varav statsbidrag	107,6	-208,7	51,6
varav internränta	73,4	-3,2	-4,4
varav avskrivning	49,4	-49,4	100,0
varav pensioner mm	12,5	-52,6	23,7
Regionfullmäktige	1,6	16,4	9,9
Totalt	61,8	-16 042,4	0,4

tandvården har en hög nettokostnadsutveckling på 13 procent.

Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet redovisar en positiv budgetavvikelse på 13 miljoner kronor (2017 -1 mnkr), motsvarande 2,7 procent av omslutningen. Största positiva avvikelsen finns inom område allmän regional utveckling.

Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö redovisar en positiv budgetavvikelse på 2 miljoner kronor (2017 -33 mnkr), motsvarande 0,1 procent av omslutningen. Den stora förbättringen mellan åren utgörs av att Jönköpings Länstrafik nu har en budget i balans.

Anslaget för regionstyrelsen redovisar en budgetavvikelse på 50 miljoner kronor (2017 +101 mnkr). Det är framför allt budgetavvikelser bland centrala anslag som till exempel regionstyrelsens oförutsedda utgifter, IT-utveckling samt reavinst med mera avseende fastigheter. Även verksamhetsområdena under regionstyrelsen visar 18 miljoner i positiv avvikelse.

Regionstyrelsens övergripande anslag redovisar en budgetavvikelse på 166 miljoner kronor. Avvikelsen beror till största delen på statsbidrag men även en stor positiv avvikelse avseende avskrivningar då Länsjukhuset Ryhovs ursprungliga investering är färdigavskriven men de stora nybyggnationerna som pågår är inte tagna i drift än och genererar ännu inga avskrivningar.

Skatteintäkter

Enligt den slutliga taxeringen för 2017 års inkomster ökade den beskattningsbara inkomsten i riket med 4,49 procent. I Jönköpings län var motsvarande ökning 4,67 procent.

I december 2018 bedömde SKL att skatteunderlaget för riket 2018 skulle öka med 3,6 procent, vilket ligger till grund för 2018 års prognosticerade slutavräkning. Enligt deras prognos i februari 2019 kvarstår den bedömningen för 2018.

Region Jönköpings läns redovisade skatteintäkter 2018, enligt SKL:s prognos i december 2018, och beaktat slutlig avräkning för 2017 uppgår till 8 397 miljoner kronor. Det är 243 miljoner kronor högre än de redovisade 2017, vilket motsvarar 3,0 procent. Vilket tabell 34 och not 4 på sidan 153 visar har 2018 belastats med 26 miljoner i justering avseende 2017 års slutskattebesked. Om slutjusteringar hänförs till rätt år så bedöms skatteintäkterna för 2018 öka med 3,8 procent. Skatteintäkterna 2018 blev 59 miljoner kronor lägre än budget.

Region Jönköpings läns skattesats 2018 har varit oförändrad på 11,26. Det är 18 öre lägre än riksgenomsnittets 11,44. En mer rättvisande jämförelse är att beakta olika kostnadsansvar för hemsjukvård och kollektivtrafik med mera. Region Jönköpings läns justerade skattesats blir då 11,05 vilket är 39 öre under riksgenomsnittet. Två landsting/regioner hade en lägre justerad skattesats 2018 där landets lägsta justerade skattesats var 10,80.

Tabell 34 Skatteintäkter 2018

(miljoner kronor)

	2018	Budgetavvikelse
Preliminär skatteintäkt 2018	8 431	-25
Prognos slutavräkning 2018	-8	-8
Justeringspost 2017	-26	-26
Summa	8 397	-59

Generella statsbidrag och utjämningsystemet

Generella statsbidrag och bidrag för kommunal utjämnning ökade med 92 miljoner kronor till 2 267 miljoner kronor. Det är 39 miljoner kronor högre än budget.

Utjämningsbidrag

Bidraget för kommunal utjämnning uppgick till 1 250 miljoner kronor, vilket är 52 miljoner kronor högre än budget. Det är en ökning med 34 miljoner kronor jämfört med 2017. En ny översyn "Lite mera lika" om kostnadsutjämnningen för kommuner och landsting har genomförts, vilken är ute på remiss under våren 2019.

Extra resursförstärkningar

Regeringen fortsatte med särskilda satsningar enligt Budgetpropositionen 2017 (BP 2017), då 10 miljarder anvisades från och med 2017 för mer resurser i välfärden. För 2017 och 2018 tilldelades 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 kommunala 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. För 2018 fördelades 1,4 miljarder kronor enligt flyktingvariabler där Region Jönköpings län fick 65,3 miljoner kronor och 900 miljoner kronor fördelades efter befolkningsandel vilket gav 31,8 miljoner kronor.

Under 2018 fick Region Jönköpings län ytterligare två generella statsbidrag. Dels cirka 5,0 miljoner kronor för att införa kostnadsfri livmoder-

halsscreening, vilket ersätter patientavgifter, och dels 2,2 miljoner kronor för att ha tagit särskilt ansvar för att anställa personer som står långt från arbetsmarknaden med hjälp av extratjänster i välfärden.

Läkemedelsbidrag

För 2018 finns en överenskommelse om statsbidrag avseende läkemedelsförmånen. För Region Jönköpings län innebar det ett bruttobidrag på 975,5 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 40 procent av den rabatt som landstingen/regionerna får inom förmånsläkemedlen och smittskyddsläkemedlen, genom att minska läkemedelsbidraget. Den så kallade riskdelningen/ rabatten på förmånsläkemedel/smittskyddsläkemedel blev under året 92,5 miljoner kronor, vilket gör att bidraget minskar med 37,0 miljoner kronor. Enligt en prognos av SKL i januari 2019 så utlöses vinst- och förlustmodellen avseende hepatit C för 2018, vilket innebär högre bidrag med 6,1 miljoner kronor. Sammantaget blev läkemedelsbidraget för 2018 cirka 945 miljoner kronor, vilket är 15 miljoner kronor lägre än budget och 47 miljoner kronor högre än 2017, motsvarande 5,2 procent.

Region Jönköpings läns kostnad för läkemedelsförmånen inklusive smittskydd och rabatter 2018 var 923 miljoner kronor, justerat för principförändringen på rabatter, vilket är en ökning mot 2017 med 42 miljoner kronor motsvarande 4,8 procent.

Tabell 35 Generella statsbidrag och utjämningsystemet

(miljoner kronor)

	2018	2017
Inkomstutjämningsbidrag	1 683	1 648
Kostnadsutjämningsavgift	-325	-292
Regleringsavgift inklusive invånardel välfärdsbiljard	-108	-140
Välfärdsbiljard flyktingvariabler	65	61
Läkemedelsbidrag	945	898
Livmoderhalsscreening	5	0
Långtidsarbetslösa	2	0
Summa	2 267	2 175

Finansnettot når inte budget

Samtidigt som resultatet före finansnetto är knappt 42 miljoner kronor högre än budget, vilket redovisats ovan, så är det totala finansnettot 63 miljoner kronor sämre än budget. Region Jönköpings läns finansiella intäkter uppgår till 235 miljoner kronor och de finansiella kostnaderna avseende tillgångssidan uppgår till 55 miljoner kronor. Det ger ett finansnetto på tillgångs-förvaltningen på plus 180 miljoner kronor, vilket är 65 miljoner kronor sämre än budget. Finansiella kostnaderna avseende skuldsidan, bestående av värdesäkring av pensioner, är 238 miljoner kronor, vilket är 2 miljoner kronor bättre än budget. Det ger ett totalt finansnetto på minus 58 miljoner kronor, vilket är 111 miljoner kronor sämre än 2017.

Region Jönköpings läns bokförda finansiella tillgångar vid året slut var 6 321 miljoner kronor medan avsättningen för pensionsåtagande uppgick till 8 818 miljoner kronor. En relation som ett normalår genererar ett negativt finansnetto. Positiva finansnetton har uppnåtts alla år 2014- 2017 genom lägre kostnader för värdesäkring av pensioner samtidigt som del av tidigare års orealiserade värdeökningar har realiserats. Finansiella tillgångar är till och med 2018 inte redovisade till marknadsvärde (verkligt värde) utan värdeökningar har redovisats först då värdeökning realiserats. Orealiserade värdeökningar uppgick vid årets slut till 491 miljoner kronor inklusive 3 miljoner för rörelseplaceringar som hålls till förfall.

Från och med 2019, när den nya Lagen om Kommunal Bokföring och Redovisning (LKBR) börjar gälla, ska finansiella tillgångar som innehas för att generera avkastning eller värdestegring

värderas till verkligt värde. Det får till följd att de orealiserade värdeökningarna vid årsskiftet avseende pensionsplaceringar på 488 miljoner kronor kommer öka det bokförda värdet på de finansiella tillgångarna den 1 januari 2019. Detta utgör en förändrad redovisningsprincip till följd av lagförändring varför det inte får påverka 2019 års resultat. Värdeökningen kommer att redovisas direkt mot egna kapitalet, vilket förbättrar soliditeten med nästan 4 procentenheter till 9,0 procent.

Den genomsnittliga avkastningen 2018 på samtliga finansiella tillgångar (inklusive orealiserade värdeökningar) utgjorde 0,22 procent.

Avkastning på finansiella tillgångar i form av ränteintäkter och utdelning och realisering av värdeökningar utgör 235 miljoner kronor (finansiella intäkter tillgångar i tabell 36). Det är 38 miljoner kronor sämre än 2017 och 19 miljoner kronor sämre än budget. Framsta anledningen till försämringen är att reavinsterna 2018 varit lägre, 145 miljoner kronor 2017 att jämföra med årets 102 miljoner kronor. Finansiella kostnaderna på tillgångssidan i form av nedskrivning och realiserade förluster samt bankkostnader ligger kvar på samma nivå som 2017.

Värdesäkring av Region Jönköpings läns pensionsåtagande är bland annat baserat på basbeloppsförändringar och ränteuppräknings vilka redovisas enligt en genomsnittsmodell. Genom en hög förändring blev kostnaden för värdesäkring av pensioner 73 miljoner kronor högre än 2017 vilket var 2 miljoner kronor lägre än budget.

Tabell 36 Finansnetto 2014-2018

(miljoner kronor)

	2014	2015	2016	2017	2018
Finansnetto tillgångar					
Finansiella intäkter	210	344	252	273	235
Finansiella kostnader	-6	-51	-19	-55	-55
Summa	204	293	233	218	180
Finansnetto skulder					
Finansiella kostnader värdesäkring pensioner	-124	-136	-129	-165	-238
Summa totalt finansnetto	80	157	104	53	-58

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 inte målet men slår jämförelseindex

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 4 271 miljoner kronor inklusive upplupna räntor och ökade under året med 153 miljoner kronor till 4 424 miljoner kronor. Marknadsvärdet utgjorde vid årets ingång 4 897 miljoner kronor och ökade under året med 15 miljoner kronor till 4 912 miljoner kronor. Skillnaden mellan marknadsvärdet och det bokförda värdet vid årets slut utgör det som kommer öka

det bokförda värdet 2019-01-01 enligt den nya redovisningslagen.

Enligt finanspolicyn ska pensionsplaceringar allokteras (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. Under 2018 har i genomsnitt 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 2018 motsvarar detta 2,91 procent enligt marknadsvärde. Resultatet 2018 blev 0,02 procent, målet är inte uppfyllt för 2018.

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 2018 blev utfallet bättre än jämförelseindex för tillgångsslagen aktiefonder, räntor och indexobligationer. Den totala genomsnittsavkastningen blev bättre än index.

Tabell 37 Avkastning 2014–2018, fördelat på respektive tillgångsslag

(procent)

	2014	2015	2016	2017	2018
Avkastning aktiefonder	20,8	9,1	10,8	11,0	-1,3
Jämförelseindex	19,3	5,5	13,7	6,0	-5,3
Avkastning indexobligationer	-3,0	-8,1	3,2	4,5	0,5
Jämförelseindex	0,5	-0,3	-0,7	-0,8	-0,8
Avkastning räntor	7,4	3,1	3,2	0,5	0,9
Jämförelseindex	7,2	0,8	4,2	0,2	0,7
Genomsnittsavkastning	12,0	5,4	5,6	4,2	0,0
Jämförelseindex	11,5	1,4	7,8	2,3	-1,5
Mål: 2012-2014 statslåneräntan plus 1 procent. 2015-2017 faktisk inflation + 10-årig realränta + 2 procent sett över flerårsperiod	2,6	1,4	1,7	3,4	2,9

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 2 120 miljoner kronor inklusive upplupna räntor med ett marknadsvärde på 2 165 miljoner kronor. Rörelseplaceringarnas bokförda värde vid årets slut var 1 923 miljoner kronor och marknadsvärdet 1 926 miljoner kronor.

Avkastningsmålet för rörelseplaceringar är OMRX T-Bill. För 2018 motsvarar det -0,8 procent. Även jämförelseindex för rörelseplaceringar, vilket baseras på OMRX T-Bill (ett index som är tänkt att spegla värdeutvecklingen för en portfölj av statsskuldväxlar), motsvarar -0,8 procent. Resultatet 2018 blev +0,78 procent, så målet är uppfyllt.

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.

Tabell 38 Avkastning rörelseplaceringar 2014–2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Avkastning rörelseplaceringar (%)	3,0	-0,2	2,1	1,3	0,8
Jämförelseindex	0,5	-0,3	-0,7	-0,8	-0,8
Mål: statsskuldsväxel 180 dagar	0,4	-0,3	-0,7	-0,7	-0,8

Tabell 39 Återlån pensionsmedel 2014–2018

(miljoner kronor)

	2014	2015	2016	2017	2018
1. Avsatt till pensioner i balansräkningen	6 777	6 809	6 842	6 894	7 096
2. Avsatt till särskild löneskatt i balansräkningen	1 644	1 652	1 660	1 672	1 722
3. Totala pensionsförpliktelser i balansräkningen enligt fullfondering (1+2)	8 421	8 461	8 502	8 566	8 818
4a. Pensionsmedelsplaceringar, bokfört värde	3 702	3 973	4 059	4 250	4 409
4b. Pensionsmedelsplaceringar, marknadsvärde	4 191	4 610	4 695	4 897	4 912
5. Återlånade medel (3-4b)	4 230	3 851	3 807	3 669	3 906
6a. Rörelsekapital, bokfört värde	2 041	2 116	2 216	2 108	1 912
6b. Rörelsekapital, marknadsvärde	2 076	2 126	2 234	2 153	1 926
7. Återlån inklusive rörelsekapital (5-6b)	2 154	1 725	1 573	1 516	1 980

Återlån av pensionsmedel ökade under året

Region Jönköpings läns totala pensionsförpliktelser uppgick 31 december 2018 till 7 096 miljoner kronor plus löneskatt 1 722 miljoner kronor, vilket totalt utgör 8 818 miljoner kronor.

Pensionsplaceringarna är lägre än pensionsförpliktelsen, vilket visar att Region Jönköpings län tidigare använt viss del av pensionsmedlen till investeringar och den löpande verksamheten. De återlånade medlen ökade under 2018 för första gången på länge. Detta beror på att den låga värdeutvecklingen på placeringarna inte kunde matcha den stora ökningen på pensionsskulden. Även om alla rörelseplaceringarna inkluderas är pensionsförpliktelsen fortfarande högre och skillnaden har ökat och uppgår nu till närmare 2 miljarder.

Positiv soliditet håller i sig

Soliditeten (eget kapital i förhållande till totala tillgångar) mäter betalningsförmågan på lång sikt.

Region Jönköpings län visade positiv soliditet enligt fullfonderingsredovisning av pensioner för första gången 2016. Överskotten 2017 och 2018 på 366 respektive 193 miljoner kronor har gjort att soliditeten har fortsatt att öka. Eget kapital är nu uppe i 622 miljoner kronor, vilket motsvarar en soliditet på +5,2 procent.

Som nämnts i avsnittet om pensionsplaceringarna kommer den orealiserade värdeökningen vid årsskiftet att höja det bokförda värdet på placeringarna 1 januari 2019 till följd av ny lagstiftning. Värdeökningen kommer att redovisas direkt mot egna kapitalet, vilket förbättrar soliditeten med nästan 4 procentenheter till +9,0 procent.

Den genomsnittliga soliditeten för landstingssektorn 2018, exklusive Gotland, omräknad enligt fullfondering, var minus 26 procent. Det är endast tre landsting/regioner som visar positiv soliditet och Region Jönköpings län visar nu den högsta soliditeten i riket (+ 5,2 procent).

Kassaflöde

Nyckeltal för likviditet beskriver betalningsförmågan på kort sikt där begreppet omsättnings-tillgång, 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.

Tabell 40 Tillgångar, eget kapital, skulder och avsättningar

(miljoner kronor)

	2018-12-31	2017-12-31
Anläggningstillgångar	4 633,7	4 163,2
Omsättningstillgångar	7 261,4	7 146,7
Summa tillgångar	11 895,1	11 309,9
Eget kapital	622,4	428,9
Avsättningar och skulder	11 272,7	10 881,0
Summa avsättningar, skulder och eget kapital	11 895,1	11 309,9

Tabell 41 Soliditet 2013-2018

(procent)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Soliditet – enligt fullfondering	- 10	- 6	- 2	+1	+4	+5
Soliditet – enligt blandmodell	+48	+47	+48	+48	+47	+45

Tabell 42 Likviditetsnyckeltal 2014–2018

(miljoner kronor)

	2014	2015	2016	2017	2018
Kassaflöde totalt (miljoner kronor)	530	346	187	83	-37
Likviditetsdagar exklusive pensionsmedel	70	70	69	63	54
Likviditet exklusive pensionsmedel (kvot)	1,30	1,40	1,42	1,30	1,20
Rörelsekapital (miljoner kronor) (omsättningstillgångar exklusive pensionsmedel minus kortfristiga skulder)	648	821	894	674	484

Kassaflödet, det vill säga likvida medels förändring, har sjunkit de senaste åren. Den största anledningen är den ökade investeringsnivån. 2018 var kassaflödet till och med negativt då resultatnivån inte når upp till en nivå som krävs för de stora investeringarna.

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,
- 2017 +193 miljoner kronor,
- 2018 + 46 miljoner kronor.

Region Jönköpings län har därmed inget underskott att återställa. Se not 25, sida 163.

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. Måtten är beräknade enligt blandmodellen med undantag av soliditetsmättet som är enligt fullfondering. 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 rikssnittet (prickad linje) samt till Region Östergötland (streckad linje), som ekonomiskt anses vara ett av de starkaste landstingen/regionerna.

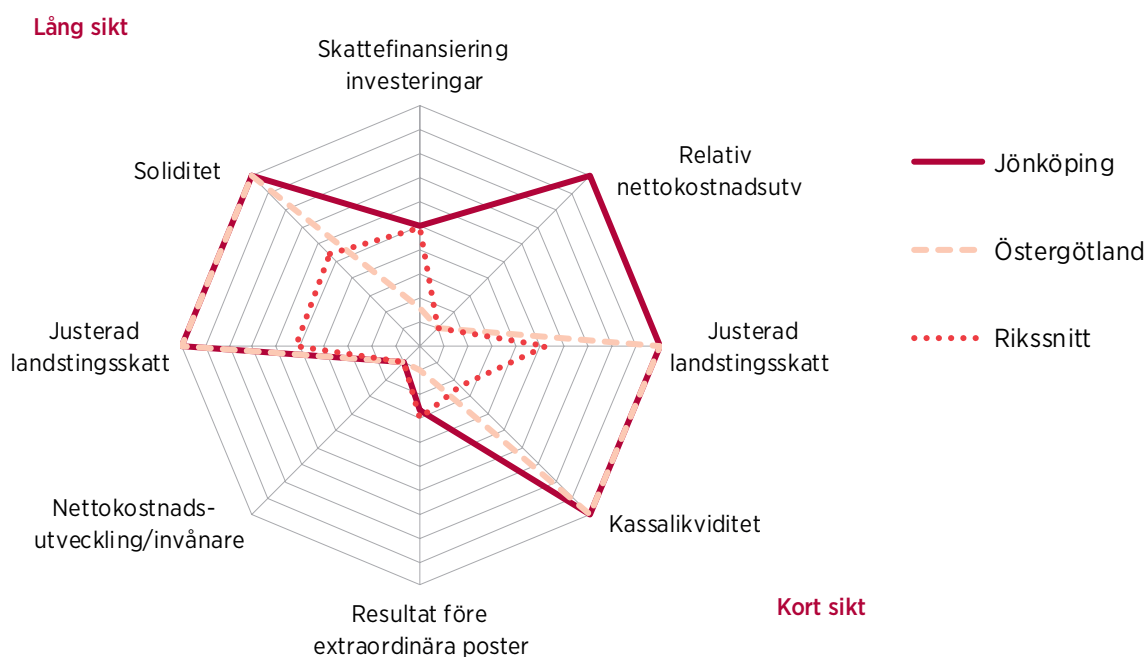
Region Jönköpings län är bättre än rikssnittet i sex av de sju måtten 2018. Enda måttet där vi är sämre är resultat i förhållande till nettokostnaden, där vi enligt blandmodellen har 0,5 procent mot rikssnittets 0,6 procent. Även vid jämförelse med Region Östergötland är Region Jönköpings län bättre i sex av de sju måtten. Enda måttet som Region Östergötland är bättre är att de har lägre justerad skattesats 10,80 mot vår 11,05.

Region Jönköpings län uppnår endast fyra av målvärdena, vilket dock är ett mer än 2017.

Region Jönköpings län uppnår de kortsiktiga målen kassalikviditet (304 procent, regionens värde) samt regionens justerade skattesats (11,05). Målet för resultat enligt blandmodellen före extraordinära poster i förhållande till nettokostnaden uppnås inte (0,5 procent) och inte heller nettokostnadsutveckling per invånare (2,8 procent).

Avseende de långsiktiga målen uppnår regionen soliditeten enligt fullfond (5,2 procent), relativ nettokostnadsutveckling (0,5 procent) samt den justerade skattesatsen (11,05) som både är

Figur 4 Finansiell styrka i relation till landstingssektorn 2018



Mått	Definition	Målvärde
Långsiktiga måtten		
Justerad landstingskattesats	med hänsyn till olikheter i verksamheter	11,17
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 %
Kortsiktiga måtten		
Justerad landstingskattesats	med hänsyn till olikheter i verksamheter	11,17
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 %

långsiktigt och kortsiktigt mått. Skattefinansieringsgraden av investeringar enligt blandmodellsresultat uppnår inte till målet (50 procent).

Finansiell svaghet 2018, precis som åren före, är att nettokostnadsökningarna relaterat kortsiktigt till antal invånare är för höga. Den lägre resultatnivån och den höga investeringsnivån gör att regionens resultatmätt och skattefinansieringsgrad av investeringar kryper in mot mitten och närmar sig rikssnittet.

Framtidsbedömning – finansiell situation

En av de målbilder för 2030 som är antagna i budget 2018 är *Hållbar utveckling och långsiktig finansiering*. I målbilden fastställs att för att trygga verksamhetens finansiering på lång sikt ska vi ha ett ekonomiskt resultat som innebär att nödvändiga investeringar finansieras med egna medel. Det finansiella målet på kort sikt är uppnått och även i en jämförelse med övriga län och regioner har Region Jönköpings län fortsatt 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 produktions-tillväxt. Även 2018 var skatteunderlagstillväxten fortsatt god vilket inneburit en mycket lång period 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 låg högt över budgeterad nivå. Sedan 2014 har Region Jönköpings län kraftsamlat för att sänka kostnaderna till budgeterad nivå. Såväl 2016 som 2017 redovisade 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 även om det finns områden som fortsatt behöver anpassas till budget. 2018 ökade underskottet mot budget åter, till cirka 1,5 procent beroende på att andra verksamhetsdelar inom hälso- och sjukvården har obalans mot budget, en stor del avser köpt riks- och regionsjukvård där Region Jönköpings län inte kan påverka kostnaden genom åtgärder i den egna organisationen. Kostnaderna inom kollektivtrafiken, som under såväl 2016 som 2017 kraftigt översteg budget, har anpassats utifrån en åtgärdsplan och är 2018 i nivå med budgeten.

Att klara verksamheten inom tilldelad budget är en fråga som ständigt måste hållas aktuell för att inte tappa kostnadskontrollen, även för de som har budgetbalans. Att vända en negativ obalans tar oftast tid och kräver uthållighet. De ekonomiska effekterna av de åtgärdsplaner som finns inom hälso- och sjukvården för 2019 kommer att komma stegvis och sannolikt kommer det att dröja in på 2020 innan samtliga verksamheter har kostnader i nivå med budget.

I flerårsplanekalkylerna för 2019 och framåt har tydligt framkommit att den svagare skatteunderlagstillväxten tillsammans den prognostiserade kostnadsutvecklingen ger väsentligt lägre budgeterade resultatnivåer än de senaste åren. I en period då investeringarna är historiskt höga skulle det krävas reducering av verksamhetens nettokostnadsramar för att nå målet om egenfinansiering över perioden 2015-2025. Inför 2019 beslutade regionfullmäktige att höja skattesatsen från 11,26 till 11,76 i syfte att kunna hålla resultatnivån på en nivå som gör det möjligt att hantera investeringsnivån utan att göra reduceringar av verksamhetens nettokostnadsramar.





ÖVRIGT *s. 126-137*

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.

	2016	2017	2018
Ägarandel (procent)	49	49	49
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	-0,7	1,0	-0,3
Årets resultat (miljoner kronor)	-0,7	1,0	-0,3
Balansomslutning (miljoner kronor)	50,4	50,4	
Soliditet (procent)	76	79	81
Omsättning (miljoner kronor)	28,6	31,8	33,9
Antal anställda	20	21	25

Prel

Bostadsbyggen i Jönköping AB

Bolaget bedriver fastighetsförvaltning. Bostadsbyggen i Jönköping AB ägs till hälften av Riks-

byggen ekonomisk förening och till andra hälften av Region Jönköpings län.

	2016	2017	2018
Ägarandel (procent)	50	50	50
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	-4,2	-11,3	-1,6
Årets resultat (miljoner kronor)	-3,3	-8,8	-1,4
Balansomslutning (miljoner kronor)	65,5	56,4	60,3
Soliditet (procent)	29	18	14
Omsättning (miljoner kronor)	16,4	13,6	13,0

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 sats-

ning på turism som en regional utvecklingsfaktor. Bolaget ska erbjuda hög kompetens och samordning inom turismen samt utveckla konkurrensförmåga och generera lönsam tillväxt i Region Jönköpings län och dess företag.

	2016	2017	2018
Ägarandel (procent)	50	50	50
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	0,5	0,3	-0,7
Årets resultat (miljoner kronor) 1)	0,3	0,1	-0,4
Balansomslutning (miljoner kronor) 1)	4,2	5,7	4,2
Soliditet (procent)	56	45	46
Omsättning (miljoner kronor)	11,8	15,2	16,4
Antal anställda	5	7	8

¹⁾ 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 2018 genomfördes samarbete i huvudsak med Jönköpings kommun.

Under året har museet genomfört 19 utställningar samt varit samarbetspartner vid Kultur för äldre med Region Jönköpings län.

	2016	2017	2018
Inflytandegrad (procent)	33	33	33
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	0,1	-0,8	6,2
Årets resultat (miljoner kronor)	0,1	-0,8	6,2
Balansomslutning (miljoner kronor)	27,6	26,3	31,6
Soliditet (procent)	54	53	64
Omsättning (miljoner kronor)	44,5	45	54,6
Antal anställda	43	42	43

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 i stort sett på samma nivå som 2017.

	2016	2017	2018
Ägarandel (procent)	49	49	49
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	8,0	9,4	4,5
Årets resultat (miljoner kronor)	5,6	5,9	3,4
Balansomslutning (miljoner kronor)	96,2	106,3	107,3
Soliditet (procent)	59	60	63
Omsättning (miljoner kronor)	103,2	109,6	110,2
Antal årsarbetare (medelantal)	126	129	132

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. Rivning av befintlig fastighet kommer att ske under 2019 då även nybyggnationen påbörjas så att anläggningen är klar att tas i bruk när nya upphandlingen av stadstrafik i Jönköping är klar.

	2016	2017	2018
Ägarandel (procent)	0	100	100
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	0	3,0	-5,0
Årets resultat (miljoner kronor)	0	1,6	-4,6
Balansomslutning (miljoner kronor)	0,0	83,4	46,7
Soliditet (procent)	00	77	85
Omsättning (miljoner kronor)	0,0	5,4	3,8
Antal anställda	0	0	0

prel

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

	2016	2017	2018
Inflytandegrad (procent)	17	17	17
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	-0,3	0,1	1,2
Årets resultat (miljoner kronor)	-0,3	0,1	1,2
Balansomslutning (miljoner kronor)	2,0	1,8	2,9
Soliditet (procent)	43	51	75
Omsättning (miljoner kronor)	4,1	4,1	5,2
Antal anställda	0	0	0

Samordningsförbundet Södra Vätterbygden

	2016	2017	2018
Inflytandegrad (procent)	14	14	14
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	-0,1	0,5	0,1
Årets resultat (miljoner kronor)	-0,1	0,5	0,1
Balansomslutning (miljoner kronor)	2,7	3,1	3,8
Soliditet (procent)	57	64	56
Omsättning (miljoner kronor)	5,5	5,5	6,1
Antal anställda	2	2	2

Högländets samordningsförbund

	2016	2017	2018
Inflytandegrad (procent)	11	11	11
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	0,4	0,0	-0,6
Årets resultat (miljoner kronor)	0,4	0,0	-0,6
Balansomslutning (miljoner kronor)	1,6	4,0	1,9
Soliditet (procent)	88	34	43
Omsättning (miljoner kronor)	5,1	5,2	6,4
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. 2018 uppgick medlemsbidraget till 347 000 kronor (2017: 297 000 kronor). Under 2017 genomförde KSA upphandling av sex flygplan för ambulanstransport, med option på ytterligare fyra. Tilldelningsbeslutet överklagades och rättslig process pågick under 2018, avgörandet i förvaltningsrätten innebar att upphandlingen måste göras om, KSA har beslutat att detta ska göras under 2019. Investeringen i flygplan finansieras genom lån från förbundets medlemmar.

Förbundet ska även upphandla operatör för operativ drift och tekniskt underhåll samt 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 2018 i medeltal haft tre anställda (2017: tre anställda).

Samtrafiken i Sverige AB

Samtrafiken är ett tjänsteutvecklingsföretag som arbetar med att göra kollektivt resande enklare, mer tillgängligt och mer pålitligt. Företaget ägs av alla regionala kollektivtrafikmyndigheter samt merparten av de kommersiella trafikoperatörerna. I företagets kärnverksamhet ingår dels att koordinera hela landets trafikinformation, exempelvis avgångstider och hållplatser, dels att kombinera olika aktörers trafikdata och biljettformat. Samtrafiken och partners samarbetar för att landets aktörer ska följa branschpraxis inom biljett- och betalstandarder.

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 2018 diskuterades att avveckla bolaget, men beslutet blev att avvakta.

Inera AB

Inera ägs av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Inera koordinerar, utvecklar och förvaltar nationella e-hälsotjänster, teknisk infrastruktur och gemensamma regelverk och standarder på uppdrag av alla regioner och kommuner. Ungefär 35 digitala tjänster drivs idag av Inera, bland annat 1177 Vårdguiden, Nationell patientöversikt och Journalen. I uppdraget ingår också 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 läkemedels-skador 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, öf, 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. 2018 var Region Jönköpings läns andel 3,53 procent och premieinbetalningen 47,7 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 2018. Differensen mellan den slutliga taxeringen 2018 avseende 2017 års inkomster och den redovisade skatteintäkten i bokslutet 2017, har redovisats som justeringspost i 2018 års bokslut enligt not 4.

Statsbidrag

Generella statsbidrag och bidrag och avgifter i utjämningsystemet redovisas normalt enligt kontantprincipen, 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 innebar 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 nor-

malt 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, 2017 och 2018 gäller normalläget igen, se not 14. För 2017 skuldfördes två delar då de drogs av under 2018. Det avsåg statens del av rabattåterföringen samt vinst och förlustdel av bidraget för hepatit C. För 2018 har rabattåterföringen skuldförts, se not 20 och vinst och förlustdel för hepatit C har fordringsförts med 6,1 miljoner kronor, då prognosen är positiv för regionen, vilket ingår i not 14.

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, avseende de tidiga jämförelseåren. Från och med 2018 är dessa bidrag i fas. 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- o rehabiliteringsprocess, som betalades först i april 2017, då den var svår att

bedöma. Däremot fordringsfördes motsvarande del 2017 (vilken betalas 180427) och 2018 (vilken betalas 190429) i nuvarande villkor 3. Även övriga villkor som betalas först 190128 är intäktsförda 2018.

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 projektets 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 43 redovisas förfallotidpunkter på de framtida leasingavgifterna för de avtal som finns per 181231 och är längre än tre år och inte uppsägningsbara förrän avtalstiden går ut. Detta gäller för tåg, tandteknisk och medicinteknisk utrustning, lokalkyror 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 43 Leasingavtal (miljoner kronor)

	Erlagd leasing/ hyra 2017	Erlagd leasing/ hyra 2018	Förfallotidpunkt 2019	Förfallotidpunkt 2020-2023	Förfallotidpunkt 2024-
Tåg	27,4	28,9	26,6	36,6	9,2
Tandteknisk utrustning	5,8	5,6	5,7	4,3	0,0
Medicinteknisk utrustning	8,1	7,6	7,5	1,0	0,0
Lokalkyror	97,0	100,7	94,0	192,1	95,7
Varav koncerninterna	6,1	6,1	6,1	13,6	0,0
Bilar - Flerårsleasing	12,1	14,2	11,8	9,9	0,0
Bilar - korttidshyra	3,2	3,2			
Övrig leasing/ korttidshyror	5,8	5,0			

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 nyom- och tillbyggnader av byggnader samt konst sker ingen planmässig avskrivning. Avskrivningstiderna följs upp regelbundet, men ändras inte ofta för att behålla kontinuitet i redovisningen.

Komponentredovisning

Inom byggnadssidan har från och med 2014 en övergång till komponentredovisning skett.

Komponentmodellen, vilken har skapats genom analys av REPAB:s underhållskostnader, kom-

ponentmodeller 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.

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

Tabell 44 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 %
Övriga inventarier	3-10 år	10-33 %
Revisioner tåg	5 år	20 %

Tabell 45 Nyttjandeperioder

Anläggning	Nyttjandeperiod	Årlig avskrivning
Stomme (betong)	50 år	2 %
Stomme (lätt), fönster, fasadytterväggar (puts), takbeläggning, ledningsnät VVS och el, invändiga stomkompletteringar (lång), ställverk	30 år	3 %
Hiss, ventilation, belysningsarmaturer, försörjningssystem gas	20 år	5 %
Kylanläggning, markberedning, markanläggning, invändiga stomkompletteringar (ytskikt, 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 %

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.

Läkemedelsrabatter

Tidigare har läkemedelsrabatter minskat läkemedelskostnaderna med ett kvartals eftersläp. För att nivåerna på läkemedelsrabatter nu skiljer sig kraftigt åt mellan åren samt för att komma i fas med återbetalningen till staten, ändras principen så att rabatter hänförliga till 2018 redovisas 2018. Det innebär att 2018 har fem kvartalsrabatter. Läkemedelsrabatten för kvartal 4 2017 som minskade kostnaden 2018 utgör 8,4 miljoner kronor. Se jämförelseeffekt 2) under not 1.

Tillgångar

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 gränsvärdet 50 000 kronor (ett helt prisbasbelopp avrundat uppåt). Denna gräns gäller från och 2018 och någon retroaktiv justering har inte gjorts. Tidigare år har gränsen varit ett halvt prisbasbelopp (2017 var ett halvt prisbasbelopp 22 400 kronor).

Vid bedömning av om en anskaffning ska bokföras som kostnad eller investering används varje enskilt objekts anskaffningsvärde som grund, även vid köp som är ett led i en större inventarieanskaffning. Regeln tillämpas i princip även vid anskaffning av inventarier med ett naturligt samband men här finns undantag för samband som är så starka att flera inventarier är nödvändiga för investeringens behov. Som exempel kan nämnas utrustning till fullmäktigelokal där minst 81 stycken krävs för att vara användbart.

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. Utbyte av komponenter enligt komponentmodellen kan ha lägre belopp.

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. Från och med räkenskapsåret 2019 kommer finansiella placeringar att värderas till verkligt värde/marknadsvärde med undantag av till exempel de som hålls till förfall.

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 KRL, 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 omsättnings-tillgångar). 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 2013-2020. Hur detta har påverkat redovisningen framgår av not 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 blandmodell-

len. 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 2018. 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 rekviderade 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.

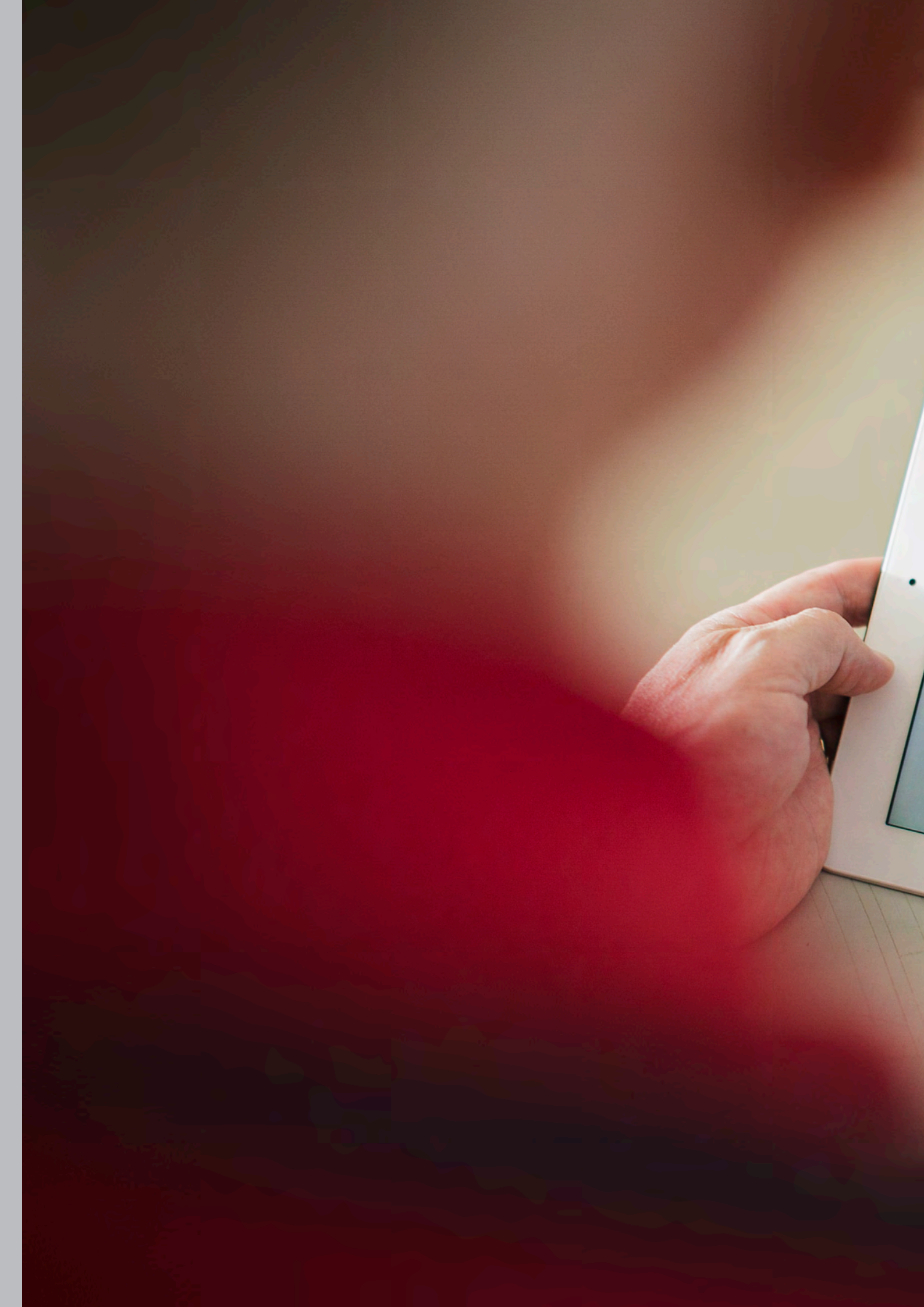
Region Jönköpings läns ansvarsförbindelser framgår av not 21 samt av balansräkningens enligt blandmodell.

Sammanställd redovisning

Enligt Rådet för Kommunal Redovisningsrekommendation 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 organisationer. 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. 140-163*

Nyckeltal

	2014	2015	2016	2017	2018
FINANSIELLA NYCKELTAL					
Likviditet	3,01	3,33	3,32	3,21	3,07
Likviditet exklusive pensionsmedel	1,30	1,40	1,42	1,30	1,20
Kassalikviditet (dagar)	198	201	197	189	177
Kassalikviditet exklusive pensionsmedel (dagar)	70	70	69	63	54
Soliditet (%)	-6,4	-2,4	0,6	3,8	5,2
Nettokostnad/skatt o bidrag (%)	97,2	97,5	97,8	97,0	97,6
Resultat före extraord./skatter o statsbidrag (%)	3,7	4,2	3,2	3,5	1,8
Egenfinansieringsgrad investeringar (%) respektive år	120,1	225,5	114,5	91,3	69,2
Egenfinansieringsgrad investeringar (%) 2004-2014, 2015-2017 resp 2015-2018	99,4			124,6	107,2
Nettokostnadsökning mot föregående år (%)	7,0	3,7	5,5	4,0	4,0
Skatte- och statsbidragsökning mot fgår (%)	5,8	3,4	5,1	4,9	3,2
Rörelsekapital (miljoner kronor)	4 350	4 794	4 953	4 922	4 893
Rörelsekapital exklusive pensionsmedel (miljoner kronor)	648	821	894	672	484
RESULTAT (MILJONER KRONOR)					
Verksamhetens nettokostnad	-8 805	-9 135	-9 634	-10 016	-10 413
Skatteintäkter och generella statsbidrag	9 059	9 369	9 846	10 329	10 664
Verksamhetens resultat (Resultat före finansnetto)	254	235	213	313	251
Årets resultat	334	392	316	366	193
VOLYMFÖRÄNDRING (PROCENT)					
Region Jönköpings län	1,4	2,8	1,7	1,7	0,4
Genomsnitt i riket	3,0	3,1	2,6	2,5	2,5
UTDEBITERING					
Region Jönköpings län	11,21	11,26	11,26	11,26	11,26
Region Jönköpings län justerat för kollektivtrafik, hemsjukvård m.m.	11,05	11,09	11,07	11,06	11,05
Genomsnitt i riket	11,26	11,35	11,41	11,42	11,44

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)

	2015	2016	2017	2018	Årsbudget	Avvikelse mot års- budget
Verksamhetens intäkter ¹⁾	1 912,6	2 039,1	2 235,9	2 594,5	2 286,1	308,4
Verksamhetens kostnader ²⁾	-10 677,9	-11 287,4	-11 854,0	-12 634,0	-12 344,3	-289,7
Avskrivningar ³⁾	-369,2	-385,4	-398,2	-373,6	-416,7	43,2
Verksamhetens nettokostnad	-9 134,6	-9 633,7	-10 016,3	-10 413,1	-10 474,9	61,8
Skatteintäkter ⁴⁾	7 407,3	7 800,8	8 153,7	8 396,6	8 456,0	-59,4
Generella statsbidrag och utjämning ⁵⁾	1 961,8	2 045,4	2 175,1	2 267,4	2 227,9	39,5
Finansiella intäkter ⁶⁾	344,5	252,2	272,6	234,9	254,0	-19,1
Finansiella kostnader ⁶⁾	-187,2	-148,5	-219,4	-292,4	-248,0	-44,4
Resultat före extraordinära poster	391,8	316,2	365,7	193,5	215,0	-21,5
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
Årets resultat	391,8	316,2	365,7	193,5	215,0	-21,5

Notförklaring se sidorna 151-161.

Kassaflödesanalys

(miljoner kronor)

	2015	2016	2017	2018	Årsbudget	Avvikelse mot budget
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN						
Årets Resultat	391,8	316,2	365,7	193,5	215,0	-21,5
+ Ej likviditetspåverkande avskrivningar	369,2	385,4	398,2	373,6	416,7	-43,2
- Ej likviditetspåverkande ianspråktaga avsättningar ¹⁸⁾	0,0	-22,2	0,0	0,0	0,0	0,0
+ Ej likviditetspåverkande avsättningar ^{17) 18)}	380,7	398,4	402,2	605,6	593,6	12,1
- Pensionsutbetalningar inkl löneskatt	-319,3	-324,4	-338,5	-353,9	-350,5	-3,5
- Ej likviditetspåverkande reavinst/ + förluster vid försäljning/utrangering av anläggningstillgångar ¹¹⁾	2,8	38,4	-14,6	-25,5	0,0	-25,5
Justering för rörelsekapitalförändring avseende löpande verksamhet ⁷⁾	-98,0	27,1	114,5	-8,4	-22,1	13,7
Kassaflöde från den löpande verksamheten	727,2	818,8	927,5	784,8	852,7	-67,9
INVESTERINGAR						
- Inköp av immateriella och materiella anläggningstillgångar ^{8) 9) 10)}	-466,8	-620,2	-756,4	-858,4	-910,0	51,6
- Inköp av finansiell anläggningstillgång ¹³⁾	0,0	0,0	-114,7	2,3	0,0	2,3
+ Investeringsbidrag ¹⁹⁾	-51,9	3,5	0,8	0,0	0,0	0,0
+ Försäljning av immateriella och materiella anläggningstillgångar ¹²⁾	181,2	3,9	33,3	36,8	0,0	36,8
Kassaflöde från investeringsverksamhet	-337,5	-612,8	-836,9	-819,3	-910,0	90,7
FINANSIERING						
-Minskning/+ökning av långfristiga skulder inkl LÖF och investeringsbidrags nyttjande ¹⁹⁾	-2,7	-5,1	-7,7	-3,7	0,0	-3,7
+Minskning/-ökning av långfristiga fordringar och finansiella Anläggningstillgångar exkl köp ¹³⁾	-41,2	1,8	1,4	0,6	-4,0	4,6
- ej likviditetspåverkande reavinst/+reaförluster finansiella anläggningstillgångar ¹³⁾	0,0	0,0	-1,1	0,2	0,0	0,2
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-43,9	-3,3	-7,4	-2,9	-8,0	1,1
UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR						
- Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur	0,0	-16,1	0,0	0,0	-16,1	0,0
FÖRÄNDRING AV LIKVIDA MEDEL						
Likvida medel vid årets början	5 742,9	6 088,8	6 275,3	6 358,5	6 358,5	
Likvida medel vid årets/periodens slut	6 088,8	6 275,3	6 358,5	6 321,1	6 277,1	

Notförklaring se sidorna 151-161.

Balansräkning

(miljoner kronor)

	2015	2016	2017	2018
TILLGÅNGAR				
Anläggningstillgångar				
Immateriella anläggningstillgångar ⁸⁾	95,5	60,6	70,6	52,0
Materiella anläggningstillgångar				
1. Fastigheter ⁹⁾	2 647,2	2 889,8	3 135,7	3 640,5
2. Inventarier ¹⁰⁾	715,6	700,4	784,0	771,3
Finansiella anläggningstillgångar ¹³⁾	60,3	58,5	172,9	169,9
Summa	3 518,6	3 709,4	4 163,2	4 633,7
Omsättningstillgångar				
Förråd	41,4	45,0	48,6	58,8
Fordringar ¹⁴⁾	718,7	772,1	739,6	881,5
Kortfristiga placeringar ¹⁵⁾	5 507,9	5 847,2	5 831,3	5 734,6
Kassa och bank ¹⁵⁾	580,9	428,1	527,2	586,5
Summa	6 848,9	7 092,5	7 146,7	7 261,4
Summa tillgångar	10 367,5	10 801,8	11 309,9	11 895,1
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER				
Eget kapital				
Regionkapital ¹⁶⁾	-644,7	-252,9	63,3	429,0
Årets resultat	391,8	316,2	365,7	193,5
Summa	-252,9	63,3	429,0	622,4
Avsättningar				
Avsättningar för pensioner ¹⁷⁾	8 460,5	8 502,2	8 565,9	8 817,6
Övriga avsättningar ¹⁸⁾	22,2	16,1	16,1	16,1
Summa	8 482,7	8 518,3	8 582,0	8 833,7
Skulder				
Långfristiga skulder ¹⁹⁾	82,7	81,1	74,2	70,5
Kortfristiga skulder ²⁰⁾	2 055,0	2 139,2	2 224,8	2 368,5
Summa	2 137,7	2 220,2	2 299,0	2 439,0
Summa eget kapital, avsättningar och skulder	10 367,5	10 801,8	11 309,9	11 895,1
ANSVARSFÖRBINDELSER				
Borgensåtagande ²¹⁾	74,4	74,8	71,9	76,5

Notförklaring se sidorna 151-161.

Driftredovisning

(miljoner kronor)

	Utfall 2018	Budget 2018	Avvikelse mot budget	Bokslut 2017	Nettokostnads- förändring
NÄMNDEN FÖR ARBETSMARKNAD, NÄRINGSLIV OCH ATTRAKTIVITET (ANA)					
05 Utbildning	43,5	47,6	4,1	45,1	-3,5%
06 Kultur	152,5	149,8	-2,7	154,3	-1,1%
08 Allmän regional utveckling	38,4	50,2	11,8	45,1	-15,0%
91 Politisk verksamhet	1,3	1,3	0,0	1,3	-0,3%
Summa	235,7	248,9	13,2	245,7	-4,1%
NÄMNDEN FÖR FOLKHÄLSA OCH SJUKVÅRD (FS)					
00 Primärvård	1 824,4	1 827,7	3,2	1 798,2	1,5%
01 Specialiserad somatisk vård	5 724,0	5 568,1	-155,9	5 405,9	5,9%
02 Specialiserad psykiatrisk vård	856,2	833,6	-22,6	811,2	5,5%
03 Tandvård	278,9	262,6	-16,3	243,9	14,3%
04 Övrig hälso- och sjukvård	401,2	426,5	25,2	399,8	0,4%
91 Politisk verksamhet	0,8	0,9	0,1	0,8	-4,1%
94 Medicinsk service	25,8	21,1	-4,7	24,5	5,2%
Summa	9 111,4	8 940,4	-171,0	8 684,4	4,9%
NÄMNDEN FÖR TRAFIK, INFRASTRUKTUR OCH MILJÖ (TIM)					
04 Övrig hälso- och sjukvård	69,8	69,2	-0,6	69,7	0,2%
07 Trafik och infrastruktur	797,2	799,5	2,3	788,3	1,1%
91 Politisk verksamhet	1,2	1,3	0,1	1,0	13,9%
Summa	868,2	870,1	1,9	859,0	1,1%
REGIONSTYRELSEN (RS)					
00 Primärvård	22,4	22,8	0,4	22,3	0,6%
04 Övrig hälso- och sjukvård	167,2	173,8	6,6	171,8	-2,7%
08 Allmän regional utveckling	3,0	4,0	0,9	2,1	46,6%
91 Politisk verksamhet	42,4	38,5	-3,9	36,8	15,0%
96 Allmän service	263,2	321,2	58,0	234,4	12,3%
98 Fastighetsförvaltning	-76,3	-88,5	-12,2	-55,6	37,3%
Summa	422,0	471,8	49,8	411,9	2,5%
REGIONSTYRELSEN ÖVERGRIPANDE (RSÖ)					
Internränta	-70,2	-73,4	-3,2	-64,7	8,5%
Pensioner mm	41,5	52,6	11,1	-31,9	-230,1%
Inkassoåterbäring mm	-1,3	0,0	1,3	-0,8	62,5%
Avskrivningsbudget mm	0,0	49,4	49,4	0,0	0,0%
Statsbidrag hälso- och sjukvård	-209,9	-102,3	107,6	-102,1	105,6%
Summa	-240,0	-73,8	166,3	-199,5	20,3%

	Utfall 2018	Budget 2018	Avvikelse mot budget	Bokslut 2017	Nettokostnads- förändring
RF OCH ÖVRIGT UTANFÖR NÄMNDER					
Patientnämnden (Politisk verksamhet)	1,0	1,9	0,9	1,1	-14,2%
Parlamentariska nämnden (Politisk verksamhet)	0,2	0,2	-0,1	0,2	-4,6%
Regionfullmäktige och revision	14,7	15,5	0,8	13,5	8,7%
Summa	15,9	17,5	1,6	14,9	6,8%
Verksamhetens nettokostnad	10 413,1	10 474,9	61,8	10 016,3	4,0%

Bruttoinvesteringsredovisning

(miljoner kronor)

	Budgeterad ram	Utbetalning 2018	Total utbetalning
INVENTARIER			
Psykiatri, rehab och diagnostik			
Adora, Movix uppgradering	2,8	0,3	0,3
Immunhistokemiskt instrument	2,4	1,5	1,5
Hematologiinstrument	3,5	-0,1	2,6
Glasscanner för digitalisering patologi	2,0	1,5	1,5
C-bågar scopi Eksjö	3,0	0,4	0,4
SPECT/CT kamera	11,5	16,5	18,5
PET CT	25,0	10,5	16,1
Automation odlingsdiagnostik	7,5	2,7	5,3
Patientnära analysmodul	4,0	0,3	0,4
Investering MR	12,0	0,2	8,5
SyngoVia uppdatering	1,2	0,1	0,3
System för insamling av stråldoser	3,0	0,5	1,9
Regionsamverkan	0,8	0,2	0,3
Genomlysningslabb	5,0	0,2	2,9
MR Investering	15,0	3,0	3,0
Patientövervakning	4,5	3,2	3,2
Nybyggnation OP/IVA Värnamo		0,2	0,2
Kirurgisk vård			
OCT Cirrus Ögon Värnamo	0,8	0,8	0,8
Torkskåp endoskopi Kirurgen Eksjö	1,0	0,9	0,9
Ultraljud Kirurgen Ryhov	0,9	0,9	0,9
Ultraljud + Biojet fusionssystem Urologen	1,5	1,5	1,5
OCT Cirrus Ögon Ryhov	0,8	0,8	0,8
Antenatalmottagningen Jönköping	1,1	0,2	0,2
Linjärt EUS-endoskop Kirurgen Eksjö	1,0	0,8	0,8
Ultraljud OP- och IVA Eksjö	0,6	0,5	0,5
Ultraljud Antenatalmottagningen Ryhov	1,3	1,2	1,2
Ögonmikroskop Jönköping	0,8	0,8	0,8
Ultraljud Kvinnokliniken Ryhov	1,3	1,2	1,2
OP- och IVA Värnamo	151,0	37,0	104,0
Hus 37 Eksjö	225,0	0,2	0,2
Signalsystem Akuten (överflytt till Psykiatri, rehab och diagnostik)	10,0	-1,6	-1,6

	Budgeterad ram	Utbetalning 2018	Total utbetalning
Medicinsk vård			
Övervakning inkl telemetri	4,3	0,4	1,4
Rakel handenheter	0,7	0,1	0,6
EBUS	1,4	1,4	1,4
Ambulanser	10,8	10,4	10,4
Ultraljudsapparat	0,6	0,6	0,6
Signalsystem Akuten (överflytt till Psykiatri, rehab och diagnostik)		-1,6	-1,6
Utbildning och kultur			
Grävmaskin	1,5	0,9	0,9
Hjullastare	1,0	1,4	1,4
Skördetröska	1,0	0,7	0,7
Pågående gestaltungsoppdrag	14,1	2,2	3,5
Länstrafiken			
Ombyggnad X14-tåg	40,2	1,9	39,4
Biljettsystem	9,9	9,7	12,1
Revision Itino	27,2	1,9	25,4
Teknikhus		3,2	3,8
Fordonsutrustning stadstrafik		0,1	0,1
IT-centrum			
Ascom	6,0	1,4	1,4
Cosmic - BOS	2,5	0,5	0,5
Inventarier utan specifikation	84,3	55,0	55,0
Summa inventarier	705,8	176,6	336,1
FASTIGHETER			
Verkstadslokaler Stora Segerstad	33,3	1,1	29,5
Skolhus Sörängens Folkhögskola	10,2	0,4	10,7
Akutmottagningen Ryhov	9,9	-0,1	8,3
Hus 37, Eksjö	833,4	181,6	596,4
OP- & IVA Värnamo	400,0	48,1	364,5
Bårhus och Obduktion Ryhov	17,0	1,8	1,8
Häststall Riddersberg	28,5	2,6	2,7
Akutmottagning Psykiatri Ryhov	5,3	0,5	0,5
Styranläggning Ryhov	7,0	1,2	4,2
Samlokalisering Kvinnohälsovård	5,6	0,1	0,1

	Budgererad ram	Utbetalning 2018	Total utbetalning
MR-kamera 3-Tesla Ryhov	7,0	0,4	0,4
Omklädningsrum och utbildningslokaler Stora Segerstad	5,9	0,1	0,1
ÖNH-mottagningen Eksjö	12,0	0,1	0,1
Infektionskliniken Ryhov	18,9	0,1	0,1
Onkologi/Nuklearmedicin Ryhov	38,8	27,7	32,3
Antenatalavdelningen Ryhov	12,2	3,9	14,9
Hus D1 Ryhov	973,0	305,6	356,7
Elkraftsförsörjning Ryhov	87,5	19,1	20,4
MR-kamera Värnamo	43,0	16,2	17,7
Råslätts Vc	161,5	11,4	12,2
Solpaneler Ryhov	10,5	0,2	0,2
Hissbyte F4:1-F4:3	5,3	2,1	2,1
Byte fönster och fasad h 02 och 03	22,3	2,5	2,5
Övriga projekt 0,1-4,9 miljoner kronor	83,0	55,1	74,8
Summa fastigheter	2 831,1	681,8	1 553,2
TOTALT	3 536,9	858,4	1 889,3
Beräknad utbetalning enligt budget 2018: 910 miljoner kronor			
TIDIGARE BEVILJADE INVESTERINGAR SOM EJ KOMMER ATT GENOMFÖRAS			
(Avslutas inför 2019)			
Torkskåp för endoskopiinstrument (2017)	1,0		
Allmänkemi utrustning (2018)	6,0		

Blandmodell

Nyckeltal blandmodell

(miljoner kronor)

	2014	2015	2016	2017	2018
Finansiella nyckeltal					
Likviditet	3,01	3,33	3,32	3,21	3,07
Likviditet exklusive pensionsmedel	1,30	1,40	1,42	1,30	1,20
Kassalikviditet (dagar)	193	197	193	186	174
Kassalikviditet exklusive pensionsmedel (dagar)	69	68	68	62	53
Soliditet (%)	47,1	48,0	47,5	47,0	45,2
Nettokostnad/skatt o bidrag (%)	99,9	100,1	100,4	99,5	100,1
Resultat före extraord./skatter o statsbidrag (%)	1,9	2,4	1,6	1,8	0,5
Egenfinansieringsgrad investeringar (%)	132,8	228,8	123,1	86,2	69,1
Rörelsekapital (miljoner kronor)	4 350	4 794	4 953	4 922	4 893
Rörelsekapital exklusive pensionsmedel (miljoner kronor)	648	821	894	672	484
Resultat (belopp i miljoner kronor)					
Verksamhetens nettokostnad	-9 049	-9 383	-9 883	-10 274	-10 677
Årets resultat	176	226	160	186	58
Utdebitering					
Landstinget i jönköpings län	11,21	11,26	11,26	11,26	11,26
Landstinget i jönköpings län justerat för kollektivtrafik, hemsjukvård med mera	11,05	11,09	11,07	11,06	11,05
Genomsnitt i riket	11,26	11,35	11,41	11,42	11,44

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)

	2015	2016	2017	2018	Budget	Avvikelse mot kalkylerad budget
Verksamhetens intäkter ¹⁾	1 912,6	2 039,1	2 235,9	2 594,5	2 286,1	308,4
Verksamhetens kostnader ²²⁾	-10 926,3	-11 536,4	-12 112,1	-12 897,7	-12 602,0	-295,7
Avskrivningar ³⁾	-369,2	-385,4	-398,2	-373,6	-416,7	43,2
Verksamhetens nettokostnad	-9 383,0	-9 882,7	-10 274,4	-10 676,7	-10 732,6	55,9
Skatteintäkter ⁴⁾	7 407,3	7 800,8	8 153,7	8 396,6	8 456,0	-59,4
Generella statsbidrag och utjämning ⁵⁾	1 961,8	2 045,4	2 175,1	2 267,4	2 227,9	39,5
Finansiella intäkter ⁶⁾	344,5	252,2	272,6	234,9	254,0	-19,1
Finansiella kostnader ²³⁾	-104,7	-55,6	-141,2	-164,6	-117,3	-47,2
Resultat före extraordinära poster	226,0	160,1	185,9	57,6	88,0	-30,4
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
Årets resultat ²⁵⁾	226,0	160,1	185,9	57,6	88,0	-30,4

Notförklaring se sidorna 151-161.

Balansräkning, blandmodell

(miljoner kronor)

	2015	2016	2017	2018
TILLGÅNGAR				
Anläggningstillgångar				
Immateriella anläggningstillgångar ⁸⁾	95,5	60,6	70,6	52,0
Materiella anläggningstillgångar				
1. Fastigheter ⁹⁾	2 647,2	2 889,8	3 135,7	3 640,5
2. Inventarier ¹⁰⁾	715,6	700,4	784,0	771,3
Finansiella anläggningstillgångar ¹³⁾	60,3	58,5	172,9	169,9
Summa	3 518,6	3 709,4	4 163,2	4 633,7
Omsättningstillgångar				
Förråd	41,4	45,0	48,6	58,8
Fordringar ¹⁴⁾	718,7	772,1	739,6	881,5
Kortfristiga placeringar ¹⁵⁾	5 507,9	5 847,2	5 831,3	5 734,6
Kassa och bank ¹⁵⁾	580,9	428,1	527,2	586,5
Summa	6 848,9	7 092,5	7 146,7	7 261,4
Summa tillgångar	10 367,5	10 801,8	11 309,9	11 895,1
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER				
Eget kapital				
Regionkapital	4 745,9	4 971,9	5 132,0	5 317,9
Årets resultat	226,0	160,1	185,9	57,6
Summa	4 971,9	5 132,0	5 317,9	5 375,4
Avsättningar				
Avsättningar för pensioner ²⁴⁾	3 235,7	3 433,5	3 677,0	4 064,6
Övriga avsättningar ¹⁸⁾	22,2	16,1	16,1	16,1
Summa	3 257,9	3 449,6	3 693,1	4 080,7
Skulder				
Långfristiga skulder ¹⁹⁾	82,7	81,1	74,2	70,5
Kortfristiga skulder ²⁰⁾	2 055,0	2 139,2	2 224,8	2 368,5
Summa	2 137,7	2 220,2	2 299,0	2 439,0
Summa eget kapital, avsättningar och skulder	10 367,5	10 801,8	11 309,9	11 895,1
ANSVARSFÖRBINDELSER				
Pensionsåtagande (förmåner intjänade före 1998)	4 127,4	3 959,1	3 848,3	3 740,0
Löneskatt pension	1 001,3	960,5	933,6	907,3
Summa pensionsansvarsförbindelse	5 128,7	4 919,6	4 781,9	4 647,3
Borgensåtagande ²¹⁾	74,4	74,8	71,9	76,5

Kassaflödesanalys, blandmodell

(miljoner kronor)

	2015	2016	2017	2018
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN				
Årets Resultat	226,0	160,1	185,9	57,6
+ ej likviditetspåverkande avskrivningar	369,2	385,4	398,2	373,6
- ej likviditetspåverkande ianspråktaga avsättningar ¹⁸⁾	0,0	-22,2	0,0	0,0
+ ej likviditetspåverkande avsättningar ^{18) 24)}	298,2	305,5	323,9	477,8
- pensionsutbetalningar inkl löneskatt	-70,9	-75,4	-80,4	-90,2
- ej likviditetspåverkande reavinst/ + förluster vid försäljning av anläggningstillgångar ¹¹⁾	2,8	38,4	-14,6	-25,5
Justering för rörelsekapitalförändring avseende löpande verksamhet ⁷⁾	-98,0	27,1	114,5	-8,4
Kassaflöde från den löpande verksamheten	727,2	818,8	927,5	784,8
INVESTERINGAR				
- Inköp av anläggningstillgångar ^{8) 9) 10)}	-466,8	-620,2	-756,4	-858,4
- Inköp av finansiell anläggningstillgång ¹³⁾	0,0	0,0	-114,7	2,3
+ investeringsbidrag ¹⁹⁾	-51,9	3,5	0,8	0,0
+ Försäljning av anläggningstillgångar ¹²⁾	181,2	3,9	33,3	36,8
Kassaflöde från investeringsverksamhet	-337,5	-612,8	-836,9	-819,3
FINANSIERING				
-Minskning/+ökning av långfristiga skulder	-2,7	-5,1	-7,7	-3,7
+Minskning/-ökning av långfristiga fordringar och finansiella Anläggningstillgångar ¹⁵⁾	-41,2	1,8	1,4	0,6
- ej likviditetspåverkande reavinst/ + förluster vid försäljning av finansiella anläggningstillgångar	0,0	0,0	-1,1	0,2
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	-43,9	-3,3	-7,4	-2,9
UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR				
- Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur	0,0	-16,1	0,0	0,0
FÖRÄNDRING AV LIKVIDA MEDEL				
Likvida medel vid årets början	5 742,9	6 088,8	6 275,3	6 358,5
Likvida medel vid årets/periodens slut	6 088,8	6 275,3	6 358,5	6 321,1

Notförklaring se sidorna 151-161.

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.

2018 har påverkats av fem händelser som kan tolkas som jämförelsestörande

¹⁾ Realisationsvinster fastighetsförsäljning efter avdrag för försäljningsomkostnader	27,1
²⁾ Fem kvartals intäkter för läkemedelsrabatter inom förmån och smittskydd	8,4

2018 har påverkats med cirka 36 miljoner kronor i lägre nettokostnad 35,5

³⁾ Generellt stöd flyktingsituationen av Valfärds miljarden	65,4
⁴⁾ Generellt stöd invånardel av Valfärds miljarden	31,8
⁵⁾ Generellt stöd hälso- och sjukvården	17,7

2018 påverkades med cirka 115 miljoner kronor i högre generella statsbidrag 114,8

Sammantaget påverkades 2018 med cirka 150 miljoner kronor i positiva nettoeffekter 150,4

2017 har påverkats av sex händelser som kan tolkas som jämförelsestörande

⁶⁾ Realisationsvinster fastighetsförsäljning efter avdrag för försäljningsomkostnader	15,5
⁷⁾ Särskilda satsningar/Kostnader avseende flyktingsituationen	-16,1

2017 påverkades med cirka 1 miljoner kronor i högre nettokostnader -0,6

⁸⁾ Generellt stöd flyktingsituationen av Valfärds miljarden	61,3
⁹⁾ Generellt stöd invånardel av Valfärds miljarden	31,8
¹⁰⁾ Generellt stöd Hälso- och sjukvården	17,7

¹¹⁾ Införandebidraget upphörde 2016, vilket medförde sänkt införandebidrag 2017 med cirka 8 miljoner kronor -7,6

2017 påverkades med cirka 103 miljoner kronor i högre generella statsbidrag 103,2

Sammantaget påverkades 2017 med cirka 103 miljoner kronor i positiva nettoeffekter 102,6

2016 har påverkats av sju händelser som kan tolkas som jämförelsestörande

¹²⁾ Utrangering av immateriella tillgångar	-38,6
¹³⁾ Avsättning och bidrag infrastrukturinvestering	-32,3
¹⁴⁾ Upplösen avsättning för infrastrukturinvestering	22,2
¹⁵⁾ Särskilda satsningar/Kostnader avseende flyktingsituationen	-29,1

2016 påverkades med cirka 78 miljoner kronor i högre nettokostnader -77,8

¹⁶⁾ Införandet av förändringen i kostnadsutjämnningen slutfördes, vilket medförde sänkt införandebidrag med cirka 94 miljoner kronor -94,2

¹⁷⁾ Generellt stöd flyktingsituationen 54,3

¹⁸⁾ Generellt stöd Hälso- och sjukvården 35,3

2016 påverkades med cirka 5 miljoner kronor i lägre generella statsbidrag -4,6

Sammantaget påverkades 2016 med cirka 82 miljoner kronor i negativa nettoeffekter -82,4

2015 har påverkats av fem händelser som kan tolkas som jämförelsestörande

¹⁹⁾ 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
²⁰⁾ AFA Försäkring beslutade om att sänka och återbetala premier för avtalsgruppsjukförsäkring (AGS-KL) samt avgiftsbefrielseförsäkring för år 2004	45,8
²¹⁾ Införande av komponentavskrivning vilket medfört 35 miljoner kronor i minskade underhållskostnader och 25 miljoner kronor i ökade avskrivningskostnader	10,0
2015 påverkades med cirka 43 miljoner kronor i lägre nettokostnader	42,8
²²⁾ Skatten höjdes med 2 öre till följd av att regionförbundet inordnades i Region Jönköpings län	13,0
Skatten höjdes med 3 öre för att skapa utrymme för regional utveckling som infrastrukturella åtgärder	20,0
²³⁾ Införandet av förändringen i kostnadsutjämningen fortsatte, vilket medförde sänkt införandebidrag på cirka 100 miljoner kronor	-100,0
2015 påverkades med cirka 67 miljoner kronor i lägre skatteintäkter och generella statsbidrag	-67,0
Sammantaget påverkades 2015 med cirka 24 miljoner kronor i negativa nettoeffekter	-24,2

	2015	2016	2017	2018
NOT 1 EXTERNA INTÄKTER				
Ersättning från patienter - öppen hälso- och sjukvård	135,6	152,0	138,5	141,6
Ersättning från patienter - slutna hälso- och sjukvård	24,0	22,3	20,9	19,7
Ersättning från patienter - tandvård	185,8	177,4	183,2	162,8
Ersättning från patienter - övriga	8,1	8,2	11,5	13,4
Ersättning från trafiken - biljettintäkter	308,1	307,9	332,2	344,8
Försäljning av hälso- och sjukvård	209,8	270,0	406,9	493,0
Försäljning av tandvård	79,3	77,9	81,6	91,9
Försäljning inom regional utveckling	115,2	126,5	145,6	149,7
Försäljning av material/varor	124,0	127,0	130,1	154,3
Försäljning av tjänster	253,7	283,9	278,4	280,9 ²⁾
Specialdestinerade statsbidrag och övriga bidrag	384,0	424,9	438,9	660,1
Övriga intäkter, inklusive vinst vid försäljning av fastigheter och inventarier	85,1 ²⁰⁾	61,1 ¹⁴⁾	68,2 ⁶⁾	82,4 ¹⁾
Verksamhetens intäkter	1 912,6	2 039,1	2 235,9	2 594,5
Skatteintäkter	7 407,3 ²²⁾	7 800,8	8 153,7	8 396,6
Generella statsbidrag och utjämning	1 961,8 ²³⁾	2 045,4 ¹⁶⁻¹⁸⁾	2 175,1 ⁸⁻¹¹⁾	2 267,4 ³⁻⁵⁾
Finansiella intäkter	344,5	252,2	272,6	234,9
Summa	11 626,2	12 137,4	12 837,4	13 493,4
NOT 2 EXTERNA KOSTNADER				
Löner	3 828,4	3 943,6	4 112,7	4 279,2
Lagstadgade arbetsgivaravgifter och avtalsförsäkringar	1 166,8	1 222,7	1 273,3	1 325,4
Pensionskostnader	359,9	388,9	401,9	516,6
Kostnad för särskild löneskatt	92,9	102,0	101,8	130,8
Övriga personalkostnader	93,0	96,4	101,7	111,5
Kostnader för köpt verksamhet med mera	2 503,5	2 757,4 ¹³⁾	3 001,8	3 284,9
Kostnader för läkemedel (inom och utom förmånen) inkl rabatter och Apodos	1 042,6	1 099,3	1 121,8	1 188,3
Övriga verksamhetskostnader	1 590,9 ²¹⁾	1 677,1 ¹²⁾	1 739,1	1 797,4

	2015	2016	2017	2018
Verksamhetens kostnader exklusive avskrivningar	10 677,9 ¹⁹⁾	11 287,4 ¹⁵⁾	11 854,1 ⁷⁾	12 634,0
Avskrivningar	369,2 ²¹⁾	385,4	398,2	373,6
Finansiella kostnader	187,2	148,5	219,4	292,4
Summa	11 234,4	11 821,2	12 471,7	13 299,9
NOT 3 AVSKRIVNINGAR				
Anläggningstyper				
- byggnader	188,1	199,6	203,8	169,3
- markanläggningar	0,7	1,1	1,3	1,3
- medicinteknisk och tandteknisk utrustning, övriga inventarier	116,2	124,2	127,3	133,5
- bilar, transportfordon	16,9	17,6	19,0	25,8
- IT-utrustning/system/program	47,3	42,8	46,9	43,6
Summa	369,2	385,4	398,2	373,6
NOT 4 SKATTEINTÄKTER				
Preliminära skatteintäkter innevarande år	7 401,0	7 823,8	8 178,2	8 430,6
Prognos slutavräkning innevarande år	15,5	-34,4	-36,7	-8,1
Slutreglering av skatteintäkter föregående år	-9,1	11,4	12,2	-26,0
(Slutavräkning för föregående år +- prognos slutavräkning föregående år)	(-1,8-7,3)	(26,9-15,5)	(-22,2+34,4)	(-62,7+36,7)
Summa	7 407,3	7 800,8	8 153,7	8 396,6
Skatteunderlagsutveckling (i procent)		2017	2018	Accumulerat
Budget		4,3 *	4,1 *	8,6
Utfall/prognos		4,5 **	3,6 ***	8,3
Budgetavvikelse		0,2	-0,5	-0,3
* SKL:s bedömning för riket 2017 och 2018				
** Slutligt taxeringsutfall för riket 2017, Skatteverket, december 2018				
*** Av SKL i december 2018 bedömd genomsnittlig ökning i riket				
NOT 5 GENERELLA STATS BIDRAG OCH UTJÄMNING				
Inkomstutjämning, bidrag	1 472,4	1 542,6	1 648,1	1 683,3
Strukturbidrag	5,2	0,0	0,0	0,0
Införandebidrag	101,8	7,6	0,0	0,0
Kostnadsutjämningsavgift	-270,7	-269,6	-292,2	-324,9
Regleringsavgift/regleringsbidrag	-148,3	-165,9	-140,0	-108,0
Läkemedelsbidrag	792,2	841,0	897,9	944,5
Generella bidrag från staten	9,1 *	89,7 **	61,3 ***	72,5 ****
Summa	1 961,8	2 045,4	2 175,1	2 267,4
* 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 invånarbaserat stöd till hälso- och sjukvård ingår med 31,8 mnkr i regleringsbidraget/avgiften.				
**** Generella bidrag från staten 2018 består av 65,4 miljoner kronor i stöd avseende flyktingsituationen, 2,2 miljoner kronor för långtidsarbetslösa och 4,9 miljoner kronor för livmoderhalscreening. 2018 års invånarbaserade stöd till hälso- och sjukvård ingår med 31,8 mnkr i regleringsbidraget/avgiften.				

	2015	2016	2017	2018
NOT 6 FINANSIELLA INTÄKTER OCH KOSTNADER				
Utdelning på aktier och andelar	12,9	20,9	17,7	30,6
Ränteintäkter	103,7	89,2	97,4	91,7
Vinst vid försäljning av finansiella anläggningstillgångar	0,0	0,0	1,1	0,3
Vinst vid försäljning av finansiella omsättningstillgångar	218,7	131,1	145,1	101,7
Realiserade valutakursvinster	0,2	0,1	0,1	0,1
Övriga finansiella intäkter	9,1	10,9	11,2	10,4
Summa finansiella intäkter	344,5	252,2	272,6	234,9
Ränta på LÖF-revers	0,9	0,0	0,0	0,0
Förlust vid försäljning av finansiella anläggningstillgångar	0,0	0,0	0,0	0,5
Transaktionskostnader i betalningssystem, samt övriga finansiella kostnader	5,6	5,5	2,8	3,2
Nedskrivning av finansiella omsättnings-tillgångar	0,0	0,0	24,8	17,5
Realiserade valutakursförluster	0,4	0,3	0,3	0,3
Ränta på pensionsavsättning inklusive löneskatt	136,4	129,4	164,5	237,9
Förlust vid försäljning av finansiella omsättningstillgångar	43,8	13,3	27,0	32,9
Summa finansiella kostnader	187,2	148,5	219,4	292,4
Summa finansnetto	157,3	103,6	53,2	-57,4
NOT 7 RÖRELSEKAPITALFÖRÄNDRING AVSEENDE LÖPANDE VERKSAMHET				
+Minskning/-ökning kortfristiga fordringar	15,6	-53,4	32,5	-141,9
+Minskning/-ökning förråd/varulager	1,0	-3,6	-3,6	-10,2
-Minskning/+ökning övriga kortfristiga skulder inkl LÖF	-114,5	84,2	85,6	143,7
Summa	-98,0	27,1	114,5	-8,4
NOT 8 IMMATERIELLA ANLÄGGNINGAR				
Ingående Anskaffningsvärde	278,3	304,8	252,9	283,7
Ingående ackumulerad avskrivning enligt plan	-182,7	-209,2	-192,3	-213,1
Ingående bokfört immateriellt värde	95,6	95,5	60,6	70,6
Årets investering	29,8	28,4	34,3	0,9
Omklassificering	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets avyttring	0,0	-39,0	-1,2	0,0
Årets avskrivning	-29,8	-24,3	-23,1	-19,4
Årets förändring	0,0	-34,9	10,0	-18,6
Utgående bokfört immateriellt värde	95,5	60,6	70,6	52,0
NOT 9 BYGGNADER OCH MARK				
Ingående Anskaffningsvärde	5 587,0	5 835,6	6 260,6	6 674,2
Ingående ackumulerad avskrivning enligt plan	-2 999,7	-3 188,4	-3 370,7	-3 538,5
Ingående bokfört byggnads- och markvärde	2 587,4	2 647,2	2 889,8	3 135,7
Årets investering	248,6	443,8	466,5	681,8

	2015	2016	2017	2018
Omklassificering	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets avyttring	0,0	-0,3	-15,7	-6,3
Årets avskrivning	-188,8	-200,8	-205,1	-170,6
Årets förändring	59,8	242,7	245,8	504,8
Utgående bokfört byggnads- och markvärde	2 647,2	2 889,8	3 135,7	3 640,5
NOT 10 INVENTARIER				
Ingående Anskaffningsvärde	1 923,5	1 805,2	1 881,7	2 053,3
Ingående ackumulerad avskrivning enligt plan	-1 061,8	-1 089,6	-1 181,3	-1 269,2
Ingående bokfört inventarievärde	861,7	715,6	700,4	784,0
Årets investering	188,4	148,0	255,5	175,8
Omklassificering	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets avyttring	-183,9	-3,0	-1,9	-5,0
Årets avskrivning	-150,6	-160,2	-170,0	-183,5
Årets förändring	-146,2	-15,2	83,6	-12,7
Utgående bokfört inventarievärde	715,6	700,4	784,0	771,3
NOT 11 REALISATIONSVINSTER/FÖRLUSTER VID FÖRSÄLJNING AV ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR				
Reavinst vid försäljning av fastigheter	0,0	3,7	16,6	28,1
Reavinst vid försäljning av inventarier	3,0	0,3	0,9	0,5
Reaförlust vid utrangering av immateriella anläggningar	0,0	-39,0	-1,1	0,0
Reaförlust vid försäljning av fastigheter	0,0	-0,5	0,0	0,0
Reaförlust vid försäljning av inventarier	-0,1	0,0	0,0	-0,9
Reaförlust vid utrangering av inventarier	-5,7	-2,8	-1,9	-2,2
Summa realisationsvinster/förluster vid försäljning av anläggningar	-2,8	-38,4	14,6	25,5
NOT 12 FÖRSÄLJNINGSPRISER AV SÅLDA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR				
Fordon: traktorer, skogsmaskiner, jordbruksmaskiner, ambulanser, fyrhjulingar, åkgäsklippare och bilar med mera	3,7	0,1	0,7	2,0
Fordon: tåg	177,4	0,0	0,0	0,0
Kabelsensorer, kopplingsboxar digital tandvårdsutrustning, scannrar, kopiatorer	0,0	0,1	0,0	0,0
Dialysmaskiner, kemiinstrument, röntgenutrustning, labutrustning, övr sjukvårdsutrustning	0,0	0,2	0,3	0,4
Byggnader och mark	0,0	3,5	32,3	34,4
Summa försäljningssumma för sålda anläggningstillgångar	181,2	3,9	33,3	36,8
NOT 13 FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR INKLUSIVE LÅNGFRISTIGA FORDRINGAR				
TvNo Textilservice AB, aktier	1,470	1,470	1,470	1,470
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	0,005	0,005

	2015	2016	2017	2018
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	114,692	112,436
Andelar i bostadsrättsföreningar	0,131	0,131	0,131	0,127
Andel i Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag	49,743	49,743	49,743	49,743
Övriga andelar	5,000	3,286	3,236	2,559
Övriga långfristiga fordringar	0,999	0,899	0,799	0,699
Summa	60,349	58,535	172,932	169,895

*) Aktierna i Älghunden räknas som investering då de anskaffades för bussgaraget, som budgeterats och planerats som investering. Minskningen mellan åren består av att delar av köpesumman avsåg lösen av lån, men hanterades som aktier i 2017 års bokslut.

NOT 14 KORTFRISTIGA FORDRINGAR

Kund-och vårdavgiftsfordringar	187,2	192,9	170,1	212,9
Fordran på staten avseende kömiljard/tillgänglighet- och samordningsmiljard/professionsmiljard	35,1	0,0	0,0	0,0
Fordran på staten avseende läkemedelsbidrag	74,6	140,2	151,9	168,7
Övriga fordringar på staten och Försäkringskassan	107,9	114,7	101,2	101,5
Övriga kortfristiga fordringar	11,2	8,1	6,7	8,8
Förutbetalda kostnader	187,1	203,1	224,0	270,6
Uppplupna skatteintäkter (positiv avräkning)	15,5	26,9	0,0	0,0
Övriga upplupna intäkter	100,1	86,3	85,7	118,8
Summa	718,7	772,1	739,6	881,5

NOT 15 FINANSIELLA PLACERINGAR OCH KASSA, BANK

Extern förvaltning, placeringar pensionsmedel	3 752,4	3 969,3	4 235,0	4 208,0
Egen förvaltning, placeringar pensionsmedel	220,2	27,4	32,3	15,6
Orealiserade kursförluster pensionsmedel	0,0	0,0	-24,8	-42,4
Summa pensionsmedelsplaceringar	3 972,6	3 996,7	4 242,4	4 181,2
Egen förvaltning, rörelseplaceringar	1 535,2	1 850,5	1 589,0	1 553,4
Orealiserade kursförluster rörelseplaceringar	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa rörelseplaceringar	1 535,2	1 850,5	1 589,0	1 553,4
Summa kortfristiga placeringar	5 507,9	5 847,2	5 831,3	5 734,6
Bank pensionsmedel	0,0	62,7	8,1	227,4
Kassa, bank	580,9	365,5	519,1	359,0
Summa Kassa, Bank	580,9	428,1	527,2	586,5
Summa finansiella placeringar och kassa, bank	6 088,8	6 275,3	6 358,5	6 321,1

NOT 16 EGET KAPITAL

Ingående eget kapital justerat i enlighet med rättvisande pensionsredovisning*	-644,7	-252,9	63,3	429,0
Årets resultat enligt rättvisande pensionsredovisning	391,8	316,2	365,7	193,5
Utgående eget kapital enligt rättvisande pensionsredovisning	-252,9	63,3	429,0	622,4

*Ingående eget kapital justerades 2005 med -3.714,6 miljoner kronor i enlighet med rättvisande pensionsredovisning.

	2015	2016	2017	2018
NOT 17 AVSÄTTNINGAR FÖR PENSIONER / PENSIONSÅTAGANDE				
Ingående avsättning inklusive särskild avtalspension, visstidspension och löneskatt	8 421,3	8 460,5	8 502,2	8 565,9
Pensionsutbetalningar exkl löneskatt	-257,0	-261,1	-272,4	-284,8
Nyintjänad pension inklusive förtroendevaldas ålderspension/livränta exkl löneskatt	162,0	178,2	187,3	285,8
Slutbetalning Förmånsbestämd ålderspension 61-65 år/tillägg FÅP exkl löneskatt	5,7	1,2	0,0	0,0
Arbetstagare som pensionerats med särskild avtalspension eller visstidspension exklusive löneskatt	6,4	7,7	1,0	8,1
Ränte- och basbeloppsuppräknings exklusive löneskatt	100,8	61,5	166,2	192,4
Övrig post, efterlevandepensioner exklusive löneskatt	4,7	3,3	3,0	2,0
Genomsnittjustering rullande treårssnitt exklusive löneskatt (se redovisningsprinciper)	9,0	42,6	-33,9	-1,0
Förändring av löneskatt	7,7	8,1	12,4	49,1
Ändring av försäkringstekniska grunder inklusive löneskatt	0,0	0,0	0,0	0,0
Utgående avsättning inklusive särskild avtalspension och visstidspension	8 460,5	8 502,2	8 565,9	8 817,6
Aktualiseringsgrad för ovanstående pensionsförpliktelser är respektive år	96,0%	97,0%	97,0%	98,0%
2002 bytte Hälsohögskolan huvudman. I samband med detta tryggades deras pensioner genom inbetalning till försäkringsbolag. Pensionskapitalets värde 2018-12-31 är 52,7 miljoner kronor.				
Överskottsfondens värde	2,5	2,9	3,7	3,5
Utöver avsättningarna finns också kortfristig skuld avseende avgiftsbestämd Ålderspension (tidigare individuell del) till de anställda, vilken framgår av not 20.				
Regionen har för närvarande sju förtroendevalda som omfattas av PBF (Pensions Bestämmelser Förtroendevalda) varav fem med rätt till visstidspension eller avgångsersättning.				
I händelse av att samtliga avtal skulle falla ut med visstidspension eller avgångsersättning, då nuvarande individuella avtal löper ut 2022-12-31, tillkommer en per 2018-12-31 intjänad kostnad på 13,4 miljoner kronor inklusive löneskatt respektive arbetsgivaravgift.				
Regionen har även tio förtroendevalda som omfattas av omställningsstöd enligt OPF-KL. Om alla dessa avtal skulle falla ut 2022-12-31, tillkommer en kostnad på 9,4 miljoner kronor inklusive arbetsgivaravgift.				
Dessa visstidspensioner, avgångsersättningar och omställningsstöd ingår i ansvarsförbindelsen enligt not 21.				
NOT 18 ÖVRIGA AVSÄTTNINGAR				
Ingående avsättning	0,0	22,2	16,1	16,1
Avsättning till regionala utvecklingsåtgärder (Regionförbundets egna kapital)	22,2	0,0	0,0	0,0
Upplösen avsättning regionala utvecklingsinsatser	0,0	-22,2	0,0	0,0
Avsättning infrastrukturbidrag Trafikverket	0,0	16,1	0,0	0,0
Utgående avsättning	22,2	16,1	16,1	16,1

	2015	2016	2017	2018
NOT 19 LÅNGFRISTIGA SKULDER				
Ingående skuld	137,3	82,7	81,1	74,2
Investeringsbidrag enligt årets kassaflödesanalys*	-51,9	3,5	0,8	0,0
Årets investeringsbidrag som ej investerats (ökning av lång skuld enligt kassaflödesanalys)**	1,4	0,0	0,0	0,3
Under året använda investeringsbidrag enligt kassaflödesanalys som erhållits tidigare år	0,0	-1,3	0,0	0,0
Intäktsförda investeringsbidrag i takt med investeringarnas nyttjande (minskning av lång skuld enligt kassaflödesanalys)	-4,2	-3,7	-4,0	-4,0
Överföring från långfristig skuld till kortfristig skuld.	0,0	-0,1	-3,7	0,0
Utgående långfristig skuld	82,7	81,1	74,2	70,5
*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 störningfilter 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.				
**2014 erhöles 3,7 mnkr i donation till Värnamo. Dessa behöver ej användas till investeringar varför de 2017 överförts till upplupna kostnader.				
2015 erhöles 1 miljon kronor till extra reservkraft Rosenlund samt 0,4 miljoner kronor lustgasdestruktion Eksjö som investerades 2016.				
2018 erhöles 0,3 mnkr från Boverket avseende fastighetsprojekt Stora Segerstad som ej investerats i ännu.				
NOT 20 KORTFRISTIGA SKULDER				
Förutbetalda skatteintäkter (negativ avräkning)	1,7	34,4	58,9	70,7
Upplupna arbetsgivaravgifter, sjukförsäkringsavgifter, källskatt, löneskatt och mervärdesskatt	393,0	409,4	432,8	446,9
Leverantörsskulder	742,5	784,6	826,9	926,7
Skuld till personalen (löner, semester, jour och komp)	339,1	343,1	352,7	358,3
Individuell del / Avgiftsbestämd ålderspension	180,8	190,2	201,3	192,6
Förskottsbetalt tillfälligt flyktningstöd för 2016	54,3	0,0	0,0	0,0
Återbetalning läkemedelsbidrag avseende vinst/förlustdel samt statens del av rabattåterbäring	0,0	0,0	14,3	37,0
Övriga förutbetalda intäkter *	227,1	231,4	198,2	166,6
Övriga korta skulder, upplupna kostnader	116,3	146,1	139,7	169,6
Summa	2 055,0	2 139,2	2 224,8	2 368,5
* Övriga förutbetalda intäkter avser:				
- Etableringsbidrag regionalt resurscentrum	0,0	0,0	0,6	0,0
- Rehabgaranti	4,7	4,7	4,7	0,0
- Psykiatrisatsningar	14,4	15,9	18,1	0,0
- Bättre liv sjuka äldre	8,4	0,0	0,0	0,0
- Frisktvård	53,0	59,0	3,7 **	3,3
- hyresintäkter	4,2	4,5	3,7	3,9
- utmärkelser/priser	0,2	0,1	0,1	0,1
- förutbetalda intäkter buss och tåg, länstrafiken	26,4	28,0	28,0	30,4
- förutbetalda projektmedel Kommunal utveckling	40,5	48,7	56,3	56,8

	2015	2016	2017	2018
- Naturbruksgymnasiernas ackumulerade resultat, skuld till kommunerna	0,0	0,0	6,2	7,3
- övriga, främst villkorade projektbidrag	75,3	70,6	76,8	64,8
Summa	227,1	231,4	198,2	166,6

** Redovisningsrutinen avseende frisktvårderna ändrades under 2017, så att endast respektive månads fakturor skapas. Tidigare skapades fakturor för hela 3-årsperioden varför stora delar redovisades som förskottsbetalda intäkter. Nu endast årsfakturorna som är förskottsbetalda.

NOT 21 BORGENSÄTAGANDE/ANSVARSFÖRBINDELSE

Smålands Turism AB	2,0	2,0	2,0	2,0
TvNo Textilservice AB, 49 procent av pensionsandel	12,7	11,4	10,6	11,1
Transitio, garanterat av Region Jönköpings län enligt proprieborgen efter regress *	45,9	44,3	43,2	40,6
Visstidspensioner eller avgångsättning enligt PBF samt omställningsstöd enligt OPF-KL, förtroendevalda	13,8	17,0	16,0	22,8
Summa	74,4	74,8	71,9	76,5

* Borgensbeloppet enligt not 21 avser regionens egna tåg. Utöver detta har regionen tillsammans med övriga landsting/ regioner solidariskt påtecknat borgensförbindelse för 4,201 miljarder kronor, med regressrätt där regionen av Transitio kan krävas på 1,908 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 erlägga under det år förlusten uppkommit".

För Region Jönköpings län skulle detta motsvarat 493 miljoner kronor 2017.

NOT 22 EXTERNA KOSTNADER ENLIGT BLANDMODELL

Löner	3 828,4	3 943,6	4 112,7	4 279,2
Lagstadgade arbetsgivaravgifter och avtalsförsäkringar	1 166,8	1 222,7	1 273,3	1 325,4
Pensionskostnader	559,8	589,2	609,6	728,8
Kostnad för särskild löneskatt	141,4	150,6	152,2	182,2
Övriga personalkostnader	93,0	96,4	101,7	111,5
Kostnader för köpt verksamhet med mera	2 503,5	2 757,4	3 001,8	3 284,9
Kostnader för läkemedel (inom och utom förmånen)	1 042,6	1 099,3	1 121,8	1 188,3
Övriga verksamhetskostnader	1 590,9	1 677,1	1 739,1	1 797,4
Avskrivningar	369,2	385,4	398,2	373,6
Finansiella kostnader	104,7	55,6	141,2	164,6
Summa	11 400,3	11 977,3	12 651,5	13 435,8

NOT 23 FINANSIELLA INTÄKTER OCH KOSTNADER ENLIGT BLANDMODELL

Utdelning på aktier och andelar	12,9	20,9	17,7	30,6
Ränteintäkter	103,7	89,2	97,4	91,7
Vinst vid försäljning av finansiella anläggningstillgångar	0,0	0,0	1,1	0,3
Vinst vid försäljning av omsättningstillgångar	218,7	131,1	145,1	101,7
Realiserade valutakursvinster	0,2	0,1	0,1	0,1
Övriga finansiella intäkter	9,1	10,9	11,2	10,4
Summa finansiella intäkter	344,5	252,2	272,6	234,9

	2015	2016	2017	2018
Ränta på LÖF-revers	0,9	0,0	0,0	0,0
Förlust vid försäljning av finansiella anläggningstillgångar	0,0	0,0	0,0	0,5
Transaktionskostnader i betalningssystem, samt övriga finansiella kostnader	5,6	5,5	2,8	3,2
Nedskrivning av finansiella omsättnings-tillgångar	0,0	0,0	24,8	17,5
Realiserade valutakursförluster	0,4	0,3	0,3	0,3
Ränta på pensionsavsättning inklusive löneskatt	53,9	36,5	86,2	110,1
Förlust vid försäljning av finansiella omsättningstillgångar	43,8	13,3	27,0	32,9
Summa finansiella kostnader	104,7	55,6	141,2	164,6
Summa finansnetto	239,8	196,6	131,4	70,4

NOT 24 AVSÄTTNINGAR FÖR PENSIONER ENLIGT BLANDMODELL

Ingående avsättning inklusive särskild avtalspension, visstidspension och löneskatt	3 030,6	3 235,7	3 433,5	3 677,0
Pensionsutbetalningar exkl löneskatt	-57,1	-60,7	-64,7	-72,6
Nyintjänad pension inklusive förtroendevaldas ålderspension/livränta exkl löneskatt	162,0	178,2	187,3	285,8
Slutbetalning Förmånsbestämd ålderspension 61-65 år/tillägg FÅP exkl löneskatt	5,7	1,2	0,0	0,0
Arbetsstagare som pensionerats med särskild avtalspension eller visstidspension exklusive löneskatt	6,4	7,7	1,0	8,1
Ränte- och basbeloppsuppräknings exklusive löneskatt	43,4	29,4	69,4	88,6
Övrig post, efterlevandepensioner exklusive löneskatt	4,7	3,3	3,0	2,0
Bromseffekter exkl löneskatt	0,0	0,0	0,0	0,0
Genomsnittjustering rullande treårssnitt exklusive löneskatt (se redovisningsprinciper)	0,0	0,0	0,0	0,0
Förändring av löneskatt	40,0	38,6	47,5	75,7
Ändring av försäkringstekniska grunder inklusive löneskatt	0,0	0,0	0,0	0,0
Utgående avsättningar för pensioner enligt blandmodell	3 235,7	3 433,5	3 677,0	4 064,6
Utgående avsättningar enligt blandmodell uppdelat per förmån	2015	2016	2017	2018
Individuell del för 1998 och 1999	190,9	188,9	186,9	184,4
Förmånsbestämd Ålders Pension	2 324,6	2 485,9	2 687,7	2 997,1
Pension till efterlevande	14,6	14,0	13,1	13,5
PA-KL pensioner	37,6	38,1	36,2	32,4
GP / SÅP / SAP / VP / PBF / OPF*	36,2	36,2	35,3	43,7
Särskild löneskatt	631,7	670,3	717,9	793,6
Summa	3 235,7	3 433,5	3 677,0	4 064,573

* GP är Garantipensioner / SÅP är Särskilda Ålderspensioner / SAP är Särskilda Avtalspensioner / VP är Visstidspensioner / PBF och OPF avser ålderspension- och livränta för förtroendevalda

	2015	2016	2017	2018
NOT 25 BALANSKRAVSRESULTAT				
Årets resultat enligt blandmodellen	226,0	160,1	185,9	57,6
- reducereing av samtliga realisationsvinster vid försäljning av anläggningstillgångar	-3,0	-4,0	-17,5	-28,6
+ orealiserade förluster i värdepapper	0,0	0,0	24,8	17,5
Årets balanskravsresultat	222,9	156,1	193,2	46,5
Balanskravsunderskott från tidigare år	0,0	0,0	0,0	0,0
Balanskravsunderskott att återställa	0,0	0,0	0,0	0,0

Balanskravsredovisningen är justerad i enlighet med Rådet för kommunal redovisnings information från oktober 2015.





REVISIONSBERÄTTELSE *s. 166-171*

Revisionsberättelse för år 2018

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som bedrivits i styrelse och nämnder och genom utsedda lekmannarevisorer/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, även om räkenskaperna avviker från

lagar och rekommendationer vad gäller redovisning av pensionsåtagandet.

Vi bedömer att styrelsens och nämndernas interna kontroll har varit tillräcklig. Vi bedömer att arbetet med intern kontroll kan utvecklas i enlighet med den fördjupade granskning som gjorts under året.

Vi bedömer att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med det finansiella mål som fullmäktige uppställt.

Vi bedömer att måluppfyllelsen beträffande verksamhetsmålen till största del är förenliga med de mål fullmäktige beslutat om, 74% av måtetalen är uppfyllda eller delvis uppfyllda.

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 folkhälsa 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 2018.

Vi återoppar bifogade redogörelse samt
avlämnade granskningsrapporter.

Av fullmäktige valda revisorer i Region
Jönköpings län – Göte Wahlström, Rolf Westmar,

Susanne Andersson, Marianne Ericsson, Robert
Erlandsson, Peter Grahn, Magnus Hellström,
Östen Johnsson, Maria Lundblom Bäckström –
har undertecknat denna revisionsberättelse.

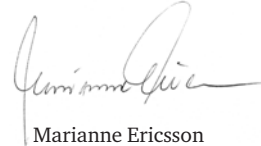
Region Jönköpings län 2018-03-29



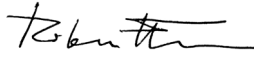
Göte Wahlström



Rolf Westmar



Marianne Ericsson



Robert Erlandsson



Peter Grahn



Susanne Andersson



Magnus Hellström



Östen Johnsson



Maria Lundblom Bäckström

Systemmätetal, mål och resultat 2018

Resultatet 2018 är bättre än 2017 (+)

Resultatet är i nivå med 2017 (0)

Resultatet är sämre än 2017 (-)

Måttet är nytt, kan ej jämföras (n)

- Målet är uppfyllt
- Målet är delvis uppfyllt
- Målet är inte uppfyllt

Resursfördelningsområde	Perspektiv	Systemmätetal	Mål	Resultat 2018-12-31	Resultat 2017-12-31	2018/2017	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 - 98 %	0 - 94 %
Primärvård	Medborgare och kund	Väntetid till besök hos allmänläkare, andel patienter (kvinnor och män) som fick komma inom fem dagar	90%	Totalt 86%, varav kvinnor 85,5% och män 86,5%	Totalt 84%, varav kvinnor 83,8% och män 85,1%	(+)	●	90 - 100 %	80 - 90 %	0 - 80 %
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)ok	80%	Totalt 70%, varav kvinnor 71,6% och män 67,9 %	Totalt 75%, varav kvinnor 76,3% och män 72,3 %	(-)	●	80 - 100 %	70 - 79 %	0 - 69%
Specialiserad vård	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 72%, varav kvinnor 72,3% och män 72,4%	Totalt 75%, varav kvinnor 74,9% och män 74,8%	(-)	●	80 - 100 %	70 - 79 %	0 - 69%
Specialiserad vård	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 68%, varav flickor 70,4% och pojkar 64,7%	Totalt 73%, varav flickor 75,2% och pojkar 71,9%	(-)	●	90 - 100 %	70 - 89 %	0 - 69 %
Specialiserad vård	Medborgare och kund	Andel patienter inom barn- och ungdomspsykiatri där utredning påbörjats inom 30 dagar från beslut	90%	Totalt 29%, varav flickor 38,2% och pojkar 21%	Totalt 48%, varav flickor 58,8% och pojkar 37,2%	(-)	●	90 - 100 %	70 - 89 %	0 - 69 %
Specialiserad vård	Medborgare och kund	Väntetid till undersökning inom radiologi och klinisk fysiologi, andel patienter (kvinnor och män) som fick komma inom 30 dagar	90%	Totalt 88% varav Radiologi 92% Klinfys 61%	Totalt 83% varav Radiologi 90% Klinfys 49%	(+)	●	90 - 100 %	70 - 89 %	0 - 69 %
Specialiserad vård	Medborgare och kund	Fått hjälp och lämnat akutmottagning inom 4 timmar (kvinnor och män)	90%	Totalt 77%, varav kvinnor 75,9% och män 78,7%	Totalt 78%, varav kvinnor 76,3% och män 79,4%	(-)	●	90 - 100 %	75 - 89 %	0 - 74 %
Specialiserad vård	Medborgare och kund	Genomförda återbesök inom måldatum	90%	Totalt 69%, varav kvinnor 71,6% och män 64,6%	Totalt 68%, varav kvinnor 70,9% och män 64,6%	(+)	●	90 - 100 %	80 - 89 %	0 - 79 %
Specialiserad vård	Medborgare och kund	Kundtillfredställelse, resultat i nationell patientenkät	80%	80%	Mätning ej jämförbar	(n)	●	80-100%	60-79%	0-59%
Tandvård	Medborgare och kund	Andel 19-åriga kvinnor och män som är kariesfria	45%	Totalt 41%, varav kvinnor 44% och män 39%	Totalt 42%, varav kvinnor 43,0% och män 41,4%	(-)	●	45 - 100%	44 - 43%	0 - 42%
Folkhälso- och sjukvård	Medborgare och kund	Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten	90%	93%	95%	(-)	●	90 - 100 %	70 - 90 %	0 - 70 %
Tandvård	Medborgare och kund	Andel berättigade (kvinnor och män med intyg om nödvändig tandvård) som fått eventuell tandvård utförd	Bättre än 2017	Totalt 54%, varav kvinnor 53% och män 56%	Totalt 50%, varav kvinnor 47% och män 54%	(+)	●	Ökat mer än 2% eller över 55%	+/- 2%	Minskat mer än 2% eller under 47%
Tandvård	Medborgare och kund	Nöjda patienter. Fördelat på kvinnor och män.	100%	Uppgift saknas 2018, mätetal mäts vartannat år.	96%	(n)	●	96 - 100%	92 - 95%	0 - 91%
Tandvård	Medborgare och kund	Andel av revisionspatienter (kvinnor och män) som har frisktandvårdsavtal.	22%	Totalt 22%, varav kvinnor 24% och män 20%	Totalt 22%, varav kvinnor 23% och män 21%	(0)	●	22%	15 - 21%	0-14%
Tandvård	Medborgare och kund	Andel nya patienter som fått tid till undersökning och behandling inom 180 dagar.	90%	19%	27%	(-)	●	90 - 100 %	80 - 89 %	0 - 79 %
Tandvård	Medborgare och kund	Andel revisionspatienter som fått tid till undersökning och behandling inom 180 dagar från måldatum	90%	57%	62%	(-)	●	90 - 100 %	80 - 90 %	0 - 80 %
Tandvård	Medborgare och kund	Specialisttandvården: Andel akuta remisspatienter som väntat mindre än 7 dagar	90%	100%	100%	(0)	●	90 - 100 %	80 - 89 %	0 - 79 %
Tandvård	Medborgare och kund	Specialisttandvården: Antal remisspatienter som väntat mer än 60 dagar	0	986	587	(-)	●	0	1-200	>200
Primärvård	Process och produktion	Andel 40-, 50-, 60 och 70-åringar som genomgått hälsosamtal	50%	Totalt 34%, varav kvinnor 37,8% och män 31,3%	Totalt 42,4%, varav kvinnor 46,5% och män 38,4%	(-)	●	>50 - 100 %	>30 - 49 %	0 - 29 %
Primärvård	Process och produktion	Andel förstagångsföräldrar som genomgått hälsosamtal	50%	Totalt 34%, varav mammor 38,5% och pappor 30,2%	Totalt 33%, varav mammor 38% och pappor 28%	(+)	●	50 - 100 %	30 - 49 %	0 - 29 %
Specialiserad vård	Process och produktion	Antal skador per 1000 vård dagar	Minskning	12,9 skador/1000 vård dagar	13 skador/1000 vård dagar	(+)	●	Minskning	Ökning <10%	Ökning >10%
Specialiserad vård	Process och produktion	Vårdprevention. Andel riskpatienter som efter bedömning i Senior Alert erhållit förebyggande åtgärd	90%	76%	79%	(-)	●	90-100%	80 - 89 %	0 - 79 %
Specialiserad vård	Process och produktion	Medicinska resultat - öppna Jämförelser	Förbättra läget för 60 % av indikatorerna avseende medicinska resultat för både kvinnor och män	63%	63%	(0)	●	Förbättrat för minst 60 % av indikatorerna	50 - 59 %	0 - 49 %
Tandvård	Ekonomi	Produktionspoäng per arbetad timma (folktanvårdens allmän-tandvård)	Förbättring jämfört med 2017	Försämring 4%	Förbättring 3%	(-)	●	Öka jämfört med 2017	Oförändrat jämfört med 2017 (+/- 1%)	Minskning jämfört med 2017
FS	Ekonomi	Ekonomi i balans	Budget i balans	-170,9 mnkr	-51,4 mnkr	(-)	●			

	Resursfördelningsområde	Perspektiv	Systemmätetal	Mål	Resultat 2018-12-31	Resultat 2017-12-31	2018/2017	Måluppfyllelse	Grönt	Gult	Rött
Regional utveckling	Utbildning	Medborgare och kund	Förstahandssökande kvinnor och män i förhållande till antal utbildningsplatser (gymnasieskolan)	1,0 stycken	0,93	0,94	(-)	●	1,0 eller fler	0,85 - 0,99	<0,85
	Utbildning	Medborgare och kund	Sökande kvinnor och män per utbildningsplats (Folkhögskolan)	2,0 stycken	Totalt 2,0 varav kvinnor 1,34 och män 0,66	Totalt 2,8 varav kvinnor 1,72 och män 1,08	(-)	●	2,0 eller fler	1,7-1,9	<0,1,7
	Utbildning	Medborgare och kund	Andel nöjda elever, kvinnor och män (gymnasieskolan)	80%	Totalt 83%, varav kvinnor 78% och män 96%	Totalt 88%, varav kvinnor 86% och män 89%	(-)	●	80 - 100%	70 - 79%	0 - 69%
	Utbildning	Medborgare och kund	Andel nöjda deltagare, kvinnor och män (folkhögskolan)	80%	Totalt 89%, varav kvinnor 97% och män 77%	Totalt 95%, varav kvinnor 97% och män 91%	(-)	●	80 - 100%	70 - 79%	0 - 69%
	Kultur	Medborgare och kund	Publik vid Smålands Musik och Teater Kulturhuset Spira inklusive Teateri	70 000	70 121	75 335	(-)	●	70 000	>65 000	<65000
	Kultur	Medborgare och kund	Publik Smålands Musik och Teater - produktion utanför Kulturhuset Spira inklusive Teateri	30 000	30 111	28 080	(+)	●	30 000	>27000	<27000
	Kultur	Medborgare och kund	Publik vid föreställningar riktade till barn och ungdom inklusive Teateri	25 000	24 968	31 651	(-)	●	25 000	>21 875	<21 876
	Kultur	Medborgare och kund	Andel kommuner inom länet där det varit föreställningar eller annan kulturell verksamhet	100%	100%	100%	(0)	●	100%	70 - 99%	0 - 69%
	Trafik och infrastruktur	Medborgare och kund	Andel nöjda kvinnor och män index NKI, allmän trafik - alla länbor	60%	Totalt 52% varav kvinnor 53% och män 50%	Totalt 49% varav kvinnor 51% och män 47%	(+)	●	60%	50 - 59%	0 - 49%
	Trafik och infrastruktur	Medborgare och kund	Andel nöjda kvinnor och män index NKI, allmän trafik - resenärer	73%	Totalt 63% varav kvinnor 63% och män 63%	Totalt 59 %	(+)	●	73%	60 - 72%	0 - 59%
	Trafik och infrastruktur	Medborgare och kund	Andel nöjda kvinnor och män index NKI - serviceresor	85%	Totalt 81% varav kvinnor 81% och män 80%	Totalt 81%, varav kvinnor 82% och män 77%	(0)	●	85%	70 - 84%	0 - 69%
	Trafik och infrastruktur	Medborgare och kund	Andel nöjda kvinnor och män index NKI - Prisivärdhet	50%	Totalt 44% varav kvinnor 45% och män 44%	Totalt 48% varav kvinnor 49% och män 44%	(-)	●	50%	40 - 49%	0 - 39%
	Utbildning	Process och produktion	Andel elever som slutför sin utbildning (naturbruk) med godkänd examen	90%	Totalt 76% varav kvinnor 82% och män 50%	Totalt 78% varav kvinnor 85% och män 65%	(-)	●	90%	80 - 89%	0 - 79%
	Utbildning	Process och produktion	Andel deltagare som slutför sin kurs inom folkhögskolan	85%	Totalt 94% varav kvinnor 93% och män 95%	Totalt 81% varav kvinnor 89% och män 67%	(+)	●	85%	75-84%	0-74%
	Trafik och infrastruktur	Process och produktion	Antal resor	Resandeökning 2% exkl skolresor	-0,8%	-0,1%	(-)	●	2%	0 - 1,9%	Minskning
	Trafik och infrastruktur	Process och produktion	Antal påstigande / mil (regional trafik)	9 stycken	9,5	9,2	(+)	●	9	7,3 - 8,9	0 - 7,25
	Utbildning	Lärande och förnyelse	Andel lärare med ämnes och pedagogisk behörighet (gymnasiet)	90%	94%	93%	(+)	●	90%	85 - 89%	0 - 84%
	Utbildning	Lärande och förnyelse	Lärartäthet. Antal årstjänster per 1000 deltagarveckor (Folkhögskola)	1,80	1,90	1,80	(+)	●	1,8	ej aktuell	0 - 1,7
	Kultur	Ekonomi	Egenfinansieringgrad Smålands Musik och Teater	16%	16%	16%	(0)	●	16%	<16%	<15%
	ANA	Ekonomi	Ekonomi i balans	Budget i balans	13,2 mnkr	- 1,2 mnkr	(+)	●	Målet nått	ej aktuell	Negativ avvikelse
TIM	Ekonomi	Ekonomi i balans	Budget i balans	1,9 mnkr	-33,2 mnkr	(+)	●	Målet nått	ej aktuell	Negativ avvikelse	
Trafik och infrastruktur	Ekonomi	Kostnad / resenärkilometer (serviceresor)	Inte öka mer än index målvärde 16,25 kr/km	17,15 kr/km	16,42 kr/km	(-)	●	ökning med högst index 16,25kr/km	ökning med 16,26-16,50 kr/km	ökning med 16,51kr/km eller mer	
Trafik och infrastruktur	Ekonomi	Skattefinansiering (allmän trafik)	60%	61,2%	63,5%	(+)	●	60%	61 - 62%	63 -100%	
Verksamhetsgemensamma	Verksamhetsgemensamma mätetal	Process och produktion	Avtalstrohet	90%	94%	95%	(-)	●	90 - 100 %	80 - 90 %	0 - 80 %
	Verksamhetsgemensamma mätetal	Medarbetare	Medarbetarsamtal	90%	Totalt 91% varav kvinnor 91 % och män 91 %	Totalt 91% varav kvinnor 91 % och män 90 %	(0)	●	90%	75 - 89 %	0 - 74%
	Verksamhetsgemensamma mätetal	Medarbetare	Sjukfrånvaro för kvinnor och män	Ska inte öka jämfört med samma period förra året	Totalt 5,1%, varav kvinnor 5,7 % och män 2,7 %	Totalt 4,9 %, varav kvinnor 5,5 % och män 2,6 %	(-)	●	Kvot mindre än 1,0 vid värde innevarande period delat med värde för samma jämförbara period fg år.	När ej målet, men högst en kvot på 1,05	Kvot högre än 1,05
	Verksamhetsgemensamma mätetal	Medarbetare	Kompetensutvecklingsplan	90%	Totalt 86%, varav kvinnor 86% och män 85%	Totalt 85%, varav kvinnor 86% och män 84%	(+)	●	90%	75 - 89 %	0-74%
	Verksamhetsgemensamma mätetal	Ekonomi	Ekonomi i balans	Budget i balans	-21,5 mnkr	195,7 mnkr	(-)	●			

Systemmätetal, mål och resultat

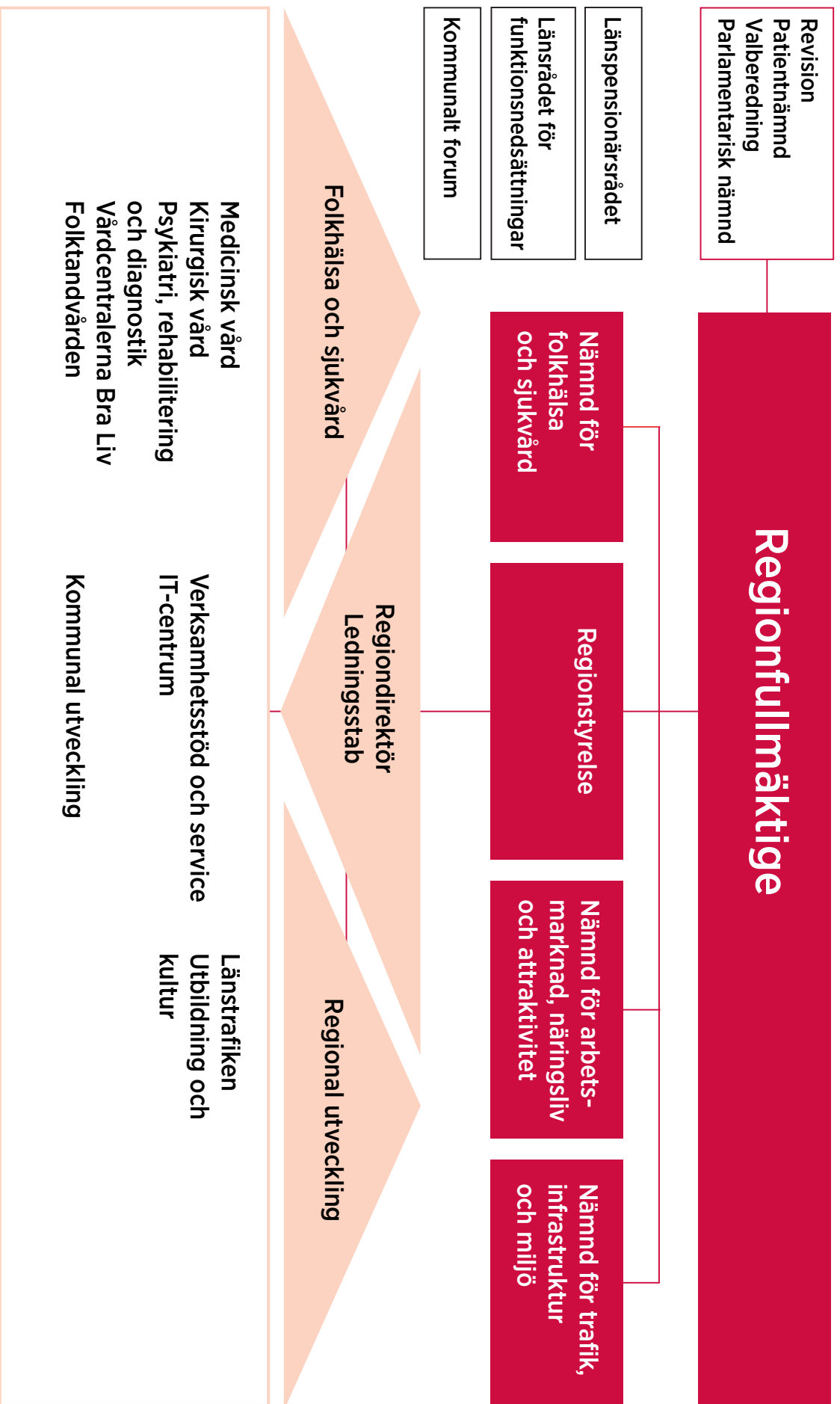
MÅLUPPFYLLELSE

	2018	Andel	
● Antal mål som är uppfyllda	23	43%	
● Antal mål som är delvis uppfyllda	16	30%	74%
● Antal mål som är inte uppfyllda	14	26%	
Summa Antal mål som kunnat mätas	53		
Antal mål som inte kunnat mätas	1		
Totalt antal mål	54		

Förändringar av resultat mellan 2018 och 2017

		Antal mål	Andel av måtten	
Resultat är bättre än 2017	(+)	17	33%	
Resultat är i nivå med 2017	(0)	8	15%	48%
Resultat är sämre än 2017	(-)	27	52%	
Antal resultat som kan jämföras		52		

Mått som är nya eller som ej kan jämföras (n) 2



Region Jönköpings län | Regionledningskontoret | Box 1024, 551 11 Jönköping
Besöksadress: Regionens hus, Husargatan 4, Jönköping
010-241 00 00 | www.rjl.se | regionen@rjl.se