Regionfullmäktige

Tid: 2025-08-26 kl:09:00

Plats: Rosensalen, Rosenlunds vårdcentrum

1	Öppnande	
2	Upprop och val av protokollsjusterare	
3	Fastställande av dagordning	

Interpellationer och frågor

4	Interpellation 1 - Får unga patienter med svår psykisk ohälsa bästa möjliga stöd för att kunna få och behålla ett arbete eller påbörja studier	2025/1914
5	Interpellation 2 - Möjligheterna till arbetspendling med anledning av varsel i trähusbranschen	2025/2703
6	Frågor	2025/100

Ärenden

7	Budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028	2025/7
8	Samverkansavtal om nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)	2025/1296
9	Sammanträdesplan 2026 Regionfullmäktige	2025/2108

Valärenden

10	Avsägelse av uppdrag	2025/2153
11	Val efter avsägelse	2025/892
12	Val efter avsägelse	2025/1210
13	Entledigande av nämndeman	2025/2609
14	Entledigande av uppdrag	2025/2683

Regionfullmäktige

Tid: 2025-08-26 kl:09:00

Anmälningsärenden

15	Redovisning av partistöd 2024	2025/529
16	Rapport: Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län – uppföljning av strategi med handlingsplaner 2016–2025	2025/1353
17	Ny ledamot och ersättare för ledamot i regionfullmäktige	2025/1546
18	Ny ersättare för ledamot i regionfullmäktige	2025/1876

Avslutning

19	Avslutning	

Vänsterpartiet
Jönköpings län

INTERPELLATION

2025-05-28

Region Jönköpings län
2025 -05- 30
Dnr RJL 2025/1914

Till Thomas Gustafsson

Ordförande i nämnden för folkhälsa och sjukvård

Får unga patienter med svår psykisk ohälsa bästa möjliga stöd för att kunna få och behålla ett arbete eller påbörja studier?

När unga personer för första gången insjuknar i svår och långvarig psykisk sjukdom, såsom schizofreni, är det av största vikt att de ges snabb hjälp i form av samordnade insatser med läkemedelsbehandling, familjeintervention, psykologiskt stöd för återhämtning samt individanpassat stöd till arbete/studier. Detta slås fast i Socialstyrelsens rekommendationer.

När det gäller stöd till arbete/studier för denna målgrupp förordar Socialstyrelsen att metoden *IPS (Individual Placement and Support) används*. Metoden tillämpas genom att speciellt utbildade *arbetsspecialister* motiverar och stödjer personer till att kunna ta och behålla ett arbete eller börja studera. De knyter parallellt även kontakter med intresserade arbetsgivare/utbildningsanordnare. Arbetsspecialisten finns kvar som stöd så länge behov finns.

Centralt i tillämpandet av IPS är att det ska vara en så snabb process som möjligt, vilken påbörjas redan under vårdtiden inom psykiatrin och att utgångspunkten vid eftersökandet av lämpligt arbete/studier är patientens egna intresseområden och mål för framtiden. Utdragna arbetsträningar och tester anses inte gynnsamma för denna målgrupp, eftersom det finns stora risker för att patienten inte förmår hålla kvar sin motivation under längre tid.

För att genomföra IPS på ett programtroget sätt, krävs en mycket tät samverkan mellan arbetsspecialist och de psykiatriska vårdteamen. T.ex. genom att arbetsspecialisten ingår i teamen och deltar på vårdplaneringsmöten.

I vårt län finns engagerad personal med IPS-kompetens som arbetar med stort engagemang för att stödja sina patienter. Hur kontakten och samverkan med psykiatrins verksamheter ser ut varierar dock kraftigt och det är svårt att få en samlad bild över hur arbetet bedrivs, vilka målgrupper som får stöd o s v. Det tycks inte som att IPS kan erbjudas på ett likvärdigt och programtroget sätt i hela Region Jönköpings län.

En viktig förutsättning för genomförandet av IPS är tillgången på arbetsgivare som är beredda att ta emot personer från de aktuella målgrupperna. Under förarbetet med denna interpellation har framkommit att regionens egna verksamheter i nuläget bara erbjuder en

handfull personer lönestödsanställningar. Det finns skäl att reflektera över vad detta beror på.

Avslutningsvis: Forskning visar hur extremt viktigt det är. att unga personer som insjuknat för första gången får kvalificerat, kraftfullt stöd för att inte fastna i dålig självbild, en passiv tillvaro och uppgivenhet inför framtiden. Varje nyinsjuknande innebär förhöjda risker för individen och kan medföra stora kostnader för samhället på sikt.

Följande frågor önskas besvarade:

Hur ska regionens psykiatriverksamheter organiseras långsiktigt för att unga patienter med svår psykisk ohälsa ska få individuellt stöd till arbete eller studier?

Hur säkerställs att förstagångsinsjuknade unga patienter får stöd till arbete eller studier i enlighet med metoden IPS (Individanpassat stöd till arbete/studier), vilken har högsta prioritetsgrad i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för schizofreni och även förordas för andra diagnosgrupper?

Anser den politiska ledningen att Region Jönköpings län, i sin roll som arbetsgivare, erbjuder tillräckliga möjligheter för unga personer med svår psykisk ohälsa att erhålla arbetsuppgifter inom regionens egna verksamheter, med stöd av IPS - arbetsspecialist?

2025-05-28

Bengt-Ove Eriksson

Ledamot i Regionfullmäktige för Vänsterpartiet

Regionfullmäktige

Svar på interpellation från Bengt-Ove Eriksson, Vänsterpartiet – Får unga patienter med svår psykisk ohälsa bästa möjliga stöd för att kunna få och behålla ett arbete eller påbörja studier?

I en interpellation från Bengt-Ove Eriksson ställs frågorna:

- Hur ska regionens psykiatriverksamheter organiseras långsiktigt för att unga patienter med svår psykisk ohälsa ska få individuellt stöd till arbete eller studier?
- Hur säkerställs att förstagångsinsjuknade unga patienter får stöd till arbete eller studier i enlighet med metoden IPS (Individanpassat stöd till arbete/studier), vilken har högsta prioritetsgrad i Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för schizofreni och även förordas för andra diagnosgrupper?
- Anser den politiska ledningen att Region Jönköpings län, i sin roll som arbetsgivare, erbjuder tillräckliga möjligheter för unga personer med svår psykisk ohälsa att erhålla arbetsuppgifter inom regionens egna verksamheter, med stöd av IPS - arbetsspecialist?

Sammanfattning och svar

I Region Jönköpings län pågår flera insatser inom specialistpsykiatrin för att säkerställa att unga patienter får tillgång till stöd enligt IPS-modellen1 (Individanpassat stöd till arbete/studier).

Den psykiatriska kliniken i Jönköping har sedan flera år ett etablerat IPS-samarbete med kommunerna, främst riktat till unga med psykossjukdom. I samarbete med samordningsförbundet görs insatser som syftar till att personer med svår psykisk ohälsa och som har behov av stöd från flera av förbundets parter ska få arbete eller förbättra förmågan att arbeta eller studera. IPS i psykosvården var till en början ett projekt som finansierades av samordningsförbundet, men som nu blivit en del av den vanliga verksamheten inom psykosvården. Arbetssättet är väl inarbetat och kompletteras av andra individanpassade insatser, där rehabkoordinatorer spelar en viktig roll i att samordna stöd mellan hälso- och sjukvård, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och arbetsgivare. Fokus ligger på att identifiera individens mål och förutsättningar i vårdplanen, och skapa vägar till arbete eller studier.

Den psykiatriska kliniken i Värnamo har ett etablerat samarbete mellan psykosteamet och en IPS-coach, vilket formaliserats genom regelbundna träffar.

Arbetet vilar på tidigare kunskapshöjande insatser och samverkan inom södra länsdelens samordningsförbund. Kliniken bidrar aktivt till samverkansteamet, där flera myndigheter arbetar tillsammans för att ge stöd till personer med komplexa behov. Under våren 2025 har kliniken dessutom genomfört en förstudie om yngre patienter med aktivitetsersättning, vilket lett till ett påbörjat förbättringsarbete för att stärka de interna strukturerna för samverkan.

Den psykiatriska kliniken på Höglandet planerar för en kunskapsdag om IPS hösten 2025 i samverkan med kommunerna och samordningsförbundet på höglandet, som ett led i att utveckla arbetet framåt. Det är i dagsläget ännu oklart om detta kommer leda till bred implementering i samtliga kommuner i området.

Utöver det lokala arbetet förs också en regional dialog inom Strategigrupp psykiatri och missbruk. IPS har där lyfts som ett prioriterat område för samverkan, kompetensutveckling och gemensam planering, vilket också föreslås tas vidare i strategigruppens handlingsplan för 2026.

Sammanfattningsvis finns inom regionens psykiatriska verksamheter både etablerade strukturer och pågående utvecklingsarbete för att säkerställa att unga patienter med svår psykisk ohälsa får individanpassat stöd till arbete eller studier, i enlighet med IPS. Samverkan med kommuner, samordningsförbunden i länet och andra aktörer är nyckelfaktorer för att säkerställa att stödet når alla berörda patienter.

När det gäller att erbjuder möjligheter för unga personer med svår psykisk ohälsa att erhålla arbetsuppgifter inom regionens egna verksamheter så pågår ett löpande arbete, men inte riktat till en specifik grupp eller ersättningsform utan sker utifrån olika verksamheters behov och förutsättningar att erbjuda arbetssökande som står långt ifrån arbetsmarknaden möjlighet att bidra med sin kompetens. Det sker t ex genom samarbete med arbetsförmedlingen som har en omfattande verktygslåda med arbetsmarknadsåtgärder.

Thomas Gustafsson (S)
Ordförande i nämnden för folkhälsa
och sjukvård

2025-08-19

Regionfullmäktige

INTERPELLATION
till Tommie Ekered, ordförande i nämnden för trafik, infrastruktur och miljö

Möjligheterna till arbetspendling med anledning av varsel i trähusbranschen

Den 14 augusti meddelades att Eksjö trähus lägger ner sin fabrik i Sävsjö och varslar 30 anställda. Det är ett av många exempel på trähusbranschens tuffa ekonomiska situation.

Flera av trähusföretagen som nu har det tufft finns på höglandet. Samtidigt finns det andra branscher som har behov av arbetskraft - i andra delar av länet. Möjligheterna till arbetspendling är en nyckel i arbetet med att matcha jobbsökande med de behov av arbetskraft som finns i andra delar av länet.

I den regionala utvecklingsstrategin framgår att kollektivtrafik utvidgar de funktionella arbetsmarknadsregionerna och stödjer länsinvånarnas resor till arbete. En av delstrategierna anges just vara att säkerställa att kollektivtrafiken bidrar till en arbetsmarknadsförstoring och länsinvånarnas resor till arbete.

Efter beskedet från Eksjö trähus gjorde SVT Nyheter en intervju med Therese Petersson (KD), kommunstyrelsens ordförande i Sävsjö. Hon berättade då att det bland annat pågår diskussioner med Värnamo kommun om att samarbeta för att undvika arbetslöshet i Sävsjö och samtidigt möta det arbetskraftsbehov som finns i Värnamo.

Kristdemokraterna har länge drivit frågan om att införa en busslinje mellan Eksjö och Värnamo via Sävsjö. Busslinjen hade varit värdefull i den situation som nu uppstått. Vi är positiva till att det verkar planeras för en sådan busslinje och att sträckningen finns inritad i remissutgåvan till reviderat trafikförsörjningsprogram. Men, det har tagit alldeles för lång tid och ännu kör inga bussar. Om Kristdemokraterna hade fått bestämma skulle busslinjen redan ha varit på plats. I stället ökar risken för arbetslöshet på grund av att regionstyret drar benen efter sig.

Därför vill jag ställa följande frågor till Tommie Ekered (M), ordförande i nämnden för trafik, infrastruktur och miljö:

- När kommer de första bussarna mellan Eksjö och Värnamo via Sävsjö börja köra?
- Vilka övriga åtgärder avser Tommie Ekered vidta i närtid för att skapa större arbetsmarknadsregioner och underlätta arbetspendling och därmed även dämpa konsekvenserna av varslen inom trähusbranschen?

Arnold Carlzon
Kristdemokraterna

§ 163

Budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028

Diarienummer: RJL 2025/7

Beslut

Regionstyrelsen

- överlämnar Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor till regionfullmäktige.

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. fastställa skattesatsen för 2026 till 11:76.
2. godkänna föreliggande Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor.

Reservation

Ledamöterna för Kristdemokraterna, Sverigedemokraterna och Centerpartiet reserverar sig mot beslutet till förmån för sina egna respektive budgetförslag.

Ledamot för Liberalerna reserverar sig mot beslutet till förmån för eget yrkande.

Sammanfattning

Förslag till Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 inklusive bilagor överlämnas.

Förslag till beslut

Ordföranden, Tommie Ekered (M) och Martin Nedergaard-Hansen (VD) yrkar för Samverkan Region Jönköpings län bifall till Samverkanspartiernas förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 samt en oförändrad skattesats på 11:76.

Per Eriksson (C) yrkar för Centerpartiet bifall till Centerpartiets förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor samt en oförändrad skattesats på 11:76.

Håkan Karlsson Nyborg (SD) yrkar för Sverigedemokraterna bifall till Sverigedemokraternas förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor samt en oförändrad skattesats på 11:76.

Stina Sinclair (KD) yrkar för Kristdemokraterna bifall till Kristdemokraternas förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor samt en oförändrad skattesats på 11:76.

Jimmy Ekström (L) lämnar för Liberalerna ett flertal ändringsyrkanden på Samverkanspartiernas budgetförslag.

Beslutsgång

Ordföranden föreslår följande propositionsordning, som godkänns av regionstyrelsen.

Budgetförslagen från Samverkanspartierna, Centerpartiet, Sverigedemokraterna och Kristdemokraterna ställs mot varandra. Därefter behandlas lämnade ändringsyrkanden från Liberalerna samlat.

Ordföranden ställer budgetförslagen mot varandra och finner att regionstyrelsen beslutar att godkänna Samverkanspartiernas förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028.

På ordförandens fråga avslår regionstyrelsen Liberalernas ändringsyrkanden.

Beslutsunderlag

- Beslut Regionstyrelsens arbetsutskott 2025-06-23 § 141
- Missiv daterat 2025-06-03
- Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med tillhörande bilagor
- Sverigedemokraternas förslag till budget 2026 med flerårsplan 2027-2028
- Kristdemokraternas förslag till budget 2026 med flerårsplan 2027-2028
- Centerpartiets förslag till budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028
- Liberalernas ändringsyrkanden till budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028
- Kommunals synpunkter till budget 2026
- Läkarföreningens synpunkter inför Budget 2026
- Vårdförbundets yrkanden till budget 2026
- Beslut Regionstyrelsens arbetsutskott 2025-06-03 § 127
- Politiskt missiv daterat 2025-06-03

Beslutet skickas till

Regionfullmäktige

§ 141

Budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028

Diarienummer: RJL 2025/7

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen

- överlämna Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor till regionfullmäktige.

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen, att föreslå regionfullmäktige

1. fastställa skattesatsen för 2026 till 11:76.
2. godkänna föreliggande Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor.

Reservation

Ledamöterna för Kristdemokraterna och Centerpartiet reserverar sig mot beslutet till förmån för sina egna respektive budgetförslag.

Sammanfattning

Förslag till Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 inklusive bilagor överlämnas.

Förslag till beslut

Ordföranden, Tommie Ekered (M) och Linnea Götesson (VD) yrkar bifall till Samverkan Region Jönköpings läns förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor samt en oförändrad skattesats på 11:76.

Monica Samuelsson (KD) yrkar bifall till Kristdemokraternas förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor samt en oförändrad skattesats på 11:76.

Per Eriksson (C) yrkar för bifall till Centerpartiets förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor samt en oförändrad skattesats på 11:76.

Beslutsgång

Ordföranden ställer förslagen mot varandra och finner att arbetsutskottet föreslår regionstyrelsen, att föreslå regionfullmäktige, godkänna Samverkan Region Jönköpings läns förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med

flerårsplan 2027-2028 med bilagor till regionfullmäktige samt fastställa en oförändrad skattesats på 11:76.

Beslutsunderlag

- Missiv daterat 2025-06-03
- Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med tillhörande bilagor
- Kristdemokraternas förslag till budget 2026 med flerårsplan 2027-2028
- Centerpartiets förslag till budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028
- Kommunals synpunkter till budget 2026
- Läkarföreningens synpunkter inför Budget 2026
- Vårdförbundets yrkanden till budget 2026
- Beslut Regionstyrelsens arbetsutskott 2025-06-03 § 127
- Politiskt missiv daterat 2025-06-03

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

Regionfullmäktige

Förslag till Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028

Förslag till beslut

Regionstyrelsen

- överlämnar Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor till Regionfullmäktige.

Regionfullmäktige

1. fastställer skattesatsen för 2026 till 11:76.
2. godkänner föreliggande Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med bilagor.

Sammanfattning

Förslag till Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 inklusive bilagor överlämnas.

Information i ärendet

Regionstyrelsen fastställde 2025-03-05 direktiv för arbete med budget med verksamhetsplan 2026 samt flerårsplan 2027-2028.
I direktivet presenterades tidplan för budgetprocessen samt hur styrelsen och nämndernas budgetförslag ska utformas. Direktivet omfattade bland annat finansiella förutsättningar. Nämnderna och styrelsen överlämnade sina förslag i slutet av maj och början juni. Samverkan Region Jönköpings län överlämnade förslag till budget 2026 med verksamhetsplan samt flerårsplan 2027-2028 till regionstyrelsens arbetsutskott den 3 juni.

Budgetförslaget består av följande delar

- Inledning
- Grundläggande värderingar
- För ett bra liv i ett attraktivt län
- Planeringsförutsättningar
- Gemensamt för Region Jönköpings län
- Regional utveckling
- Folkhälsa och sjukvård
- Finansiella rapporter

- Regionfullmäktiges direktiv till styrelse och nämnder avseende budget 2026

Bilagor som behandlats i nämnderna:

- Patientavgifter i hälso- och sjukvården
- Egenavgifter och bidrag hjälpmedel
- Regelbok – Primärvård inom vårdval i Jönköpings län
- Regelbok – Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län
- Kollektivtrafikpriser
- Regelverk sjukresor, färdtjänst, riksfärdtjänst
- Principer för prissättning vid Kulturhuset Spira
- Avgifter för internat, kost och logi, vid Regions Jönköpings läns skolor

Redaktionella justeringar samt revidering layout av bilder, tabeller och diagram kommer att ske i den slutgiltiga tryckta versionen.

Beslutsunderlag

- Missiv 2025-06-03
- Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 med tillhörande bilagor.

Beslut skickas till

Regionledningskontoret

REGION JÖNKÖPINGS LÄN

Rachel De Basso
Samverkan Region Jönköpings län

Jane Ydman
Regiondirektör

Region Jönköpings län

Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028

Region Jönköpings län

Dnr: RJL 2025/7
Region Jönköpings län
Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping
© Region Jönköpings län, www.rjl.se

Innehållsförteckning

Tillsammans för ett starkt, tryggt och hållbart Jönköpings län **4**
Grundläggande värderingar **6**
För ett bra liv i en attraktiv region **8**
Planeringsförutsättningar **17**
Gemensamt för Region Jönköpings län **34**
Medborgare och kund 48
Process och produktion 48
Lärande och förnyelse 51
Medarbetare 51
Ekonomi 53
Regional utveckling **55**
Arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet 56
Trafik, infrastruktur och miljö 67
Folkhälsa och sjukvård **75**
Medborgare och kund 93
Process och produktion 97
Lärande och förnyelse 100
Ekonomi 101
Finansiella rapporter **102**
Regionfullmäktiges direktiv till styrelse och nämnder avseende budget 2026 ..... **104**
Bilagor **112**

Tillsammans för ett starkt, tryggt och hållbart Jönköpings län

Inledning
Samverkan Region Jönköpings län (Socialdemokraterna, Moderaterna och Vårddemokraterna) presenterar Budget 2026 med flerårsplan 2027–2028: Tillsammans för ett starkt, tryggt och hållbart Jönköpings län. Det är en budget för ett Jönköpings län som står starkt även i utmanande tider, där trygghet och hållbarhet präglar vår gemensamma riktning.

Vi lever i en tid präglad av lågkonjunktur, global oro och demografiska utmaningar. Samtidigt har Region Jönköpings län ett av landets starkaste ekonomiska läge, hög tillgänglighet i vården och stort förtroende bland invånarna. Med fortsatt ansvarstagande och framtidstro fokuserar vi på det som är viktigast: att utveckla vården, stärka kompetensförsörjningen, öka robustheten, minska klimatpåverkan och skapa ett län där människor vill växa upp, leva, verka och åldras.

Trygghet för invånarna
Trygghet är grunden för ett fungerande samhälle. Det handlar om tillgång till vård av hög kvalitet, men också om att viktiga samhällsfunktioner fungerar när det behövs som mest. I en tid av ökade säkerhetshot, kriser och klimatförändringar stärker Region Jönköpings län sin civila beredskap. Vi investerar i ledningsförmåga, robust digital infrastruktur och en primärvård med tydlig roll i totalförsvaret.

Beredskapen byggs inte i isolerade delar, utan genom helhetssyn, övning och samverkan – med Försvarsmakten, länets kommuner och andra myndigheter. Vi arbetar också målmedvetet för att motverka välfärdsbrott, skydda samhällsviktiga resurser och säkerställa att invånarna får det stöd de behöver, både i vardagen och vid kris. När samhället prövas ska invånarna kunna lita på att Region Jönköpings län står stadigt.

En vård som håller ihop länet
Region Jönköpings län fortsätter att satsa på primärvården och den nära vården för att bygga en stark och trygg hälso- och sjukvård i hela länet. Vårdcentralerna är navet i ett vårdsystem som ska vara jämlikt, tillgängligt och samordnat genom hela livet. Det är centralt att invånare, oavsett bostadsort eller livsvillkor, får en vård som ges i tid, med kontinuitet och med respekt för individens behov.

Målet är att stärka delaktigheten, förbättra tillgängligheten och skapa en hälso- och sjukvård där patientens behov och ställning står i centrum. Region Jönköpings län ska vara ledande i landet inom standardiserade vårdförlopp, med särskilt fokus på cancervården. Arbetet med att utjämna hälsoskillnader intensifieras, med riktade insatser för att minska ojämlikhet kopplat till socioekonomi och uppväxtvillkor. Under 2026 förstärks det förebyggande folkhälsoarbetet, inte minst för att förbättra den psykiska och fysiska hälsan hos barn och unga.

Sveriges bästa offentliga arbetsgivare
Region Jönköpings län arbetar för att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare, med attraktiva arbetsplatser som präglas av god arbetsmiljö, tydligt ledarskap och goda möjligheter till utveckling. Genom en aktiv personalpolitik och investeringar i både medarbetare och arbetsmiljö skapar vi förutsättningar för ett hållbart arbetsliv. Vi fokuserar på att stärka arbetet med friskfaktorer och rätt använd kompetens, så att fler vill och orkar arbeta inom hälso- och sjukvården både nu och i framtiden.

Kompetensförsörjningen är en av våra största utmaningar. Därför prioriterar vi att öka grundbemanningen, minska beroendet av hyrpersonal och möta behoven i hela länet, inte minst inom dygnet-runt-verksamheter och i glesbygd. Genom att kombinera erfarenhet med innovation och bygga kompetens där behoven finns, skapar vi arbetsplatser där människor vill stanna och utvecklas. Seniora medarbetares kunskap och trygghet är avgörande både för kvaliteten i vården och för att nästa generation medarbetare ska få en god start i yrkeslivet.

Hållbart resande och attraktiv livsmiljö i hela länet
Ett tillgängligt, tryggt och klimatsmart transportsystem är avgörande för ett län som växer och håller

ihop. Kollektivtrafiken spelar en nyckelroll både i vardagen, som en del av länets beredskap och för ett mer hållbart samhälle. Genom att förenkla, förbättra och samarbeta med kommuner och andra aktörer stärker vi möjligheterna till resande i hela länet och skapar goda förutsättningar för framtidens mobilitet.

Region Jönköpings län arbetar långsiktigt för att skapa attraktiva livsmiljöer där människor vill bo, leva och verka. Genom satsningar på platsutveckling, kultur, utbildning och ett konkurrenskraftigt näringsliv lägger vi grunden för hållbar tillväxt och lokal utveckling. I nära samverkan med kommuner, näringsliv och civilsamhälle bygger vi ett starkt och levande län – för dagens och morgondagens invånare.

En hållbar framtid för människor och miljö
Med ett starkt fokus på jämlikhet, folkhälsa och klimat driver vi utvecklingen framåt. Region Jönköpings län ska vara en föregångare i det strategiska hållbarhetsarbetet där ekonomiskt ansvarstagande, miljömässig omställning och social hållbarhet går hand i hand. Vi stärker folkhälsan genom förebyggande arbete, minskar vår klimatpåverkan genom omställning i verksamheterna och främjar jämlika livsvillkor genom samverkan med andra samhällsaktörer. Det är genom helhetsperspektiv, konkreta åtgärder och långsiktiga investeringar vi bygger en hållbar framtid – för både dagens och morgondagens invånare.

Med sikte på framtiden
Samverkan för Region Jönköpings län arbetar långsiktigt för att stärka välfärden, möta framtidens behov och bygga ett samhälle som håller i vardagen och vid kris. Med ansvarstagande, samverkan och riktade satsningar fortsätter vi att utveckla vården, stärka arbetslivet, rusta länet och driva på den gröna omställningen.

Vi gör det för att skapa jämlika livsvillkor, hållbar utveckling och goda möjligheter för alla som bor och verkar här. Vår gemensamma färdplan syftar till att hela Jönköpings län ska vara den bästa platsen att växa upp, leva och åldras på.

Tillsammans för ett starkt, tryggt och hållbart Jönköpings län.

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 tillfredsställa 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.

För ett bra liv i en attraktiv region

Budget med flerårsplan beskriver hur vi förverkligar visionen *För ett bra liv i en attraktiv region*. Vår verksamhetsidé är att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård, folkhälsa, kultur, utbildning, kollektivtrafik och regional utveckling.

Region Jönköpings län arbetar med frågor som är avgörande för människors liv och hälsa, men också med frågor som rör länets tillväxt och utveckling. Sambanden mellan dessa områden är starka.

Region Jönköpings län ska arbeta för att bidra till Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling för att på ett långsiktigt hållbart sätt nå vår vision *För ett bra liv i en attraktiv region*.

Figur 1 Agenda 2030



Agenda 2030 innehåller 17 globala mål och 169 delmål som ska leda till att avskaffa extrem fattigdom, minska ojämlikhet och orättvisor i världen, främja fred och rättvisa, samt skydda planetens naturresurser och lösa klimatkrisen.

Dokumentet *Regional utvecklingsstrategi (RUS) 2020–2035* är en utgångspunkt för arbetet. Samarbete och samverkan är nyckelbegreppen i strategin. Den beskriver bland annat att man ska samordna utvecklingsinsatser inom områden som transportinfrastruktur, näringsliv, arbetsmarknad och utbildning. Region Jönköpings län stödjer aktivt projekt och organisationer som bidrar till en hållbar tillväxt i länet.

Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020–2030 är ett strategiskt dokument som visar vägen för utveckling av länets hälso- och sjukvård. Där beskrivs bland annat att bästa möjliga hälsa och en jämlik vård ska åstadkommas med kvalitet som strategi, grundläggande värderingar och gemensamt utvecklingsarbete tillsammans med invånare, patienter, medarbetare, kommuner och civilsamhälle.

Under 2025 genomfördes en genomgång och revidering av fyra av Region Jönköpings läns strategiska dokument. Det gäller både ovanstående Regional utvecklingsstrategi och Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård, men även Hållbarhetsprogrammet och Trafikförsörjningsprogrammet.

Inom Region Jönköpings län arbetar vi för en verksamhet som fungerar väl och som är socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar. Invånarnas behov är utgångspunkten för att ständigt förbättra och förnya. Att förverkliga visionen kräver även insatser inom områden som ligger utanför vår egen verksamhet. Därför är samverkan med länets kommuner, statliga myndigheter, andra organisationer och civilsamhället mycket viktig.

Allt vårt arbete ska leda till att Jönköpings län år 2035 är Sveriges mest hållbara, attraktiva och tillgängliga län där alla människor trivs, utvecklas och mår bra. Flera områden behöver utvecklas för att nå dit. Några av de viktigaste är kompetensförsörjning, jämställdhet, integration, mångfald, jämlikhet, energiförsörjning och digitalisering. För att lyckas måste många aktörer samverka i frågor som är viktiga för länet. Samverkan fortsätter att utvecklas inom sjukvårdsregionen som omfattar

Region Östergötland och Region Kalmar län. I de regionala utvecklingsfrågorna sker samverkan i Regionsamverkan Sydsverige, där även regionerna Skåne, Halland, Blekinge, Kronoberg samt Kalmar ingår.

Det globala perspektivet är också viktigt i utvecklingsarbetet. Det handlar både om att bidra till utveckling i andra delar av världen och att sätta länets utveckling i ett globalt perspektiv.

Hälsofrämjande insatser ska genomsyra hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Flera faktorer styr behovet och efterfrågan inom hälso- och sjukvård.

Figur 2 Allt hänger ihop
(ska revideras till den tryckta budgeten)



Genom samverkan med olika aktörer i länet och en väl fungerande verksamhet blir Region Jönköpings län attraktiv som organisation och utvecklas vidare. En djup förankring i befolkningen skapas genom att verksamheten leds av folkvalda politiker. Inom hela Region Jönköpings län arbetar vi för en väl fungerande verksamhet, som ständigt förbättras och förnyas med utgångspunkt i invånarnas behov och delaktighet.

Övergripande ledningssystem

Utgångspunkten för att styra verksamheten är att förverkliga visionen genom god hushållning, vilket innebär att vi använder resurser på ett sätt som främjar social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet. Verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt och med en finansiering som garanterar verksamheten långsiktigt. Genom att hushålla med offentliga medel skapar vi värde för länets invånare.

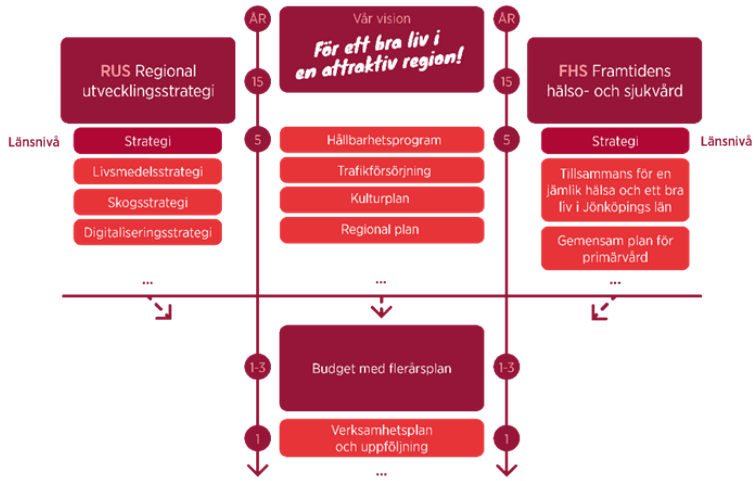
Region Jönköpings läns viktigaste styrdokument är budget med verksamhetsplan och flerårsplan. Här beskrivs våra strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag och mätetal för de närmaste åren. De strategiska målen har en tidshorisont på tio år. Framgångsfaktorerna visar de viktigaste områdena som behöver prioriteras för att vi ska nå de strategiska målen, de har en tidshorisont om tre år. Uppdragen beskriver vad vi behöver uppnå inom respektive område och har en tidshorisont om 1–3 år. Verksamheterna anger sedan aktiviteter kopplade till uppdragen i sina verksamhetsplaner. Arbetet för att uppnå de strategiska målen leds och följs upp genom regelbunden dialog och återkoppling mellan verksamhet, förvaltningsledning och politik. Mätetal och intern kontroll stödjer detta arbete. Våra strategiska mål för de närmaste åren är:

- Bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras
- Enklare vardag för invånare och medarbetare
- Bästa möjliga kvalitet
- Bäst på att förbättra och förnya
- Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion
- Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser

- God och hållbar hushållning.

De strategiska målen tas fram med stöd av våra grundläggande värderingar och ledningsstrategier och utgår från vår vision och våra mer långsiktiga styrdokument, planer och program. De strategiska styrdokumenten *Regional utvecklingsstrategi (RUS) 2020–2035* och *Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020–2030* har båda långa tidsperspektiv. De beskriver den politiska ambitionen för Region Jönköpings län till år 2035 respektive 2030. Andra politiskt antagna planer och program har kortare tidsperspektiv, upp till fem år. Nedan visas hur styrdokumenten förhåller sig till och samspelar med varandra.

Figur 3 Hur styrdokument och planer som antagits av regionfullmäktige förhåller sig till och samspelar med varandra
(*ska revideras till den tryckta budgeten)*



Kvalitet som strategi

Så planerar, leder, utvärderar och förbättrar vi Region Jönköpings län

”Kvalitet på en tjänst är dess förmåga att tillfredsställa, och helst överträffa, kundernas behov och förväntning”

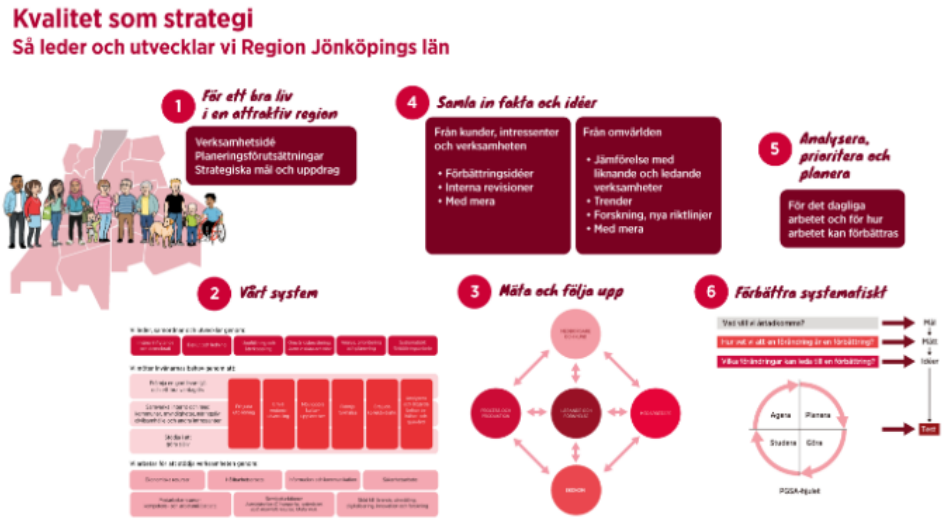
Vårt övergripande ledningssystem, kvalitet som strategi, beskriver hur vi planerar, leder, utvärderar och förbättrar verksamheten. Det innebär att den stora resursen för utveckling uppstår genom att förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet, och fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt och aktiviteter. På så sätt frigörs arbetstid och andra resurser som kan satsas på nya områden och åtaganden. En förutsättning för en långsiktigt hållbar verksamhet är att vi ständigt förbättrar våra arbetssätt och processer så att de är socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbara. Målet med kvalitet som strategi är att leverera tjänster som motsvarar kundernas behov och förväntningar och samtidigt skapa en arbetsplats där människor trivs och är stolta över sitt arbete.

Ett väl fungerande ledningssystem innebär effektiv ledning, styrning och utvärdering. Det innebär också att lokala förbättringsarbeten stimuleras och att erfarenheter behöver tas till vara i hela organisationen. För att utveckla det övergripande ledningssystemet har vi under många år arbetat med SIQ Managementmodell.

I figur 4 illustreras hur vårt övergripande ledningssystem fungerar och stödjer vårt arbete med kvalitet som strategi.

Figur 4 Kvalitet som strategi

(ska revideras till den tryckta budgetboken)



1. För ett bra liv i en attraktiv region - Utgå från varför och för vem vi finns till

Vi utgår från vår vision *För ett bra liv i en attraktiv region.* Visionen förverkligas genom vårt engagemang i att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård, folkhälsa, kultur, utbildning, kollektivtrafik och regional utveckling. Vi behöver ständigt arbeta med frågan ”varför och för vem finns vi till?”.

Figur 5 Varför och för vem vi finns till: vår vision och vårt uppdrag



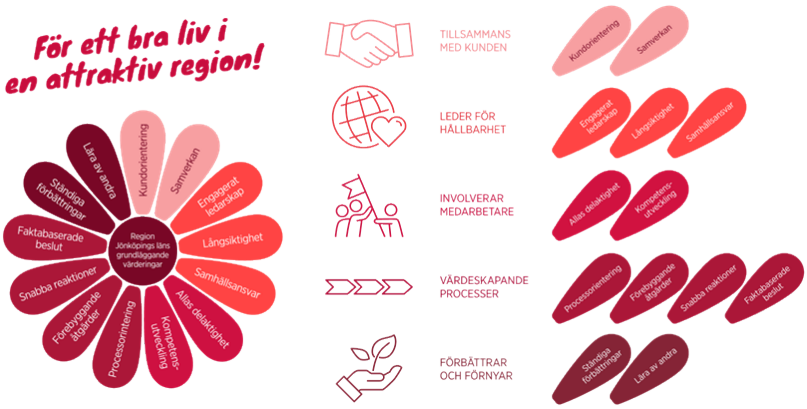
För att leda, arbeta i och utveckla verksamheten använder vi tre enkla regler:
1. Vad är bäst för Esther?
2. Vi tar ansvar för vårt steg, ger feedback till steget före och underlättar för steget efter.
3. Vi gör tillsammans - det är vårt gemensamma resultat som räknas.

Utifrån visionen och de politiskt beslutade långsiktiga styrdokumenten, med stöd av våra grundläggande värderingar och ledningsstrategier, formuleras strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag och mätetal. Dessa är grunden för verksamhetsplaner och handlingsplaner för förbättring och utveckling inom våra olika verksamhetsområden.

De 13 grundläggande värderingarna har vi haft som bas sedan 1990-talet. Dessa har genom SIQ (Swedish Institute for Quality) konkretiserats till fem framgångsfaktorer som kännetecknar ledande organisationer. Region Jönköpings län har antagit dessa som ledningsstrategier och de harmoniserar

med de fem perspektiven i balanced scorecard (BSC) som vi använder för planering, uppföljning och återkoppling av resultat ur olika perspektiv (figur 8, sidan X).

Figur 6 Vision, grundläggande värderingar och strategier för framgång



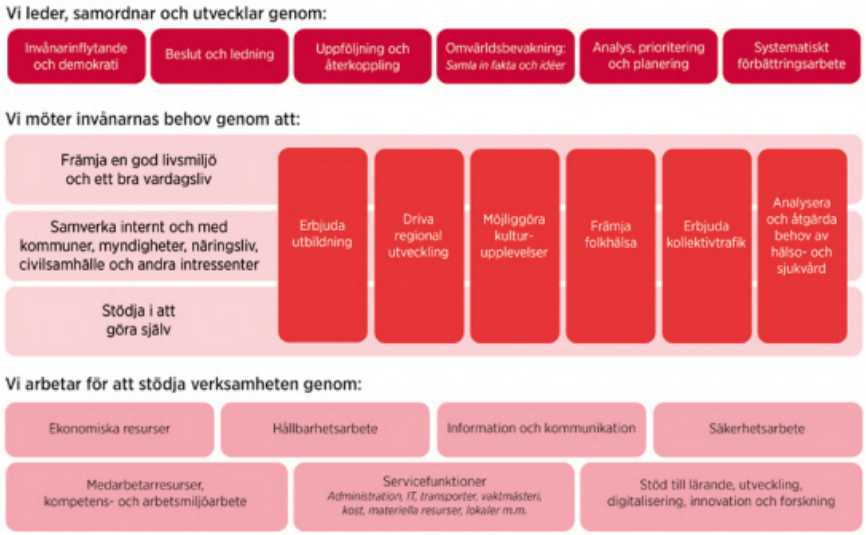
2. Vårt system - Se vårt system som sammanhängande processer

För att uppnå vår vision och verksamhetsidé ser vi oss och agerar som ett sammanhängande system (figur 7, sidan X) av processer och arbetssätt som är ömsesidigt beroende av andra delar i samhället. Processerna delas upp i:

- **Huvudprocesser** som är avsedda att direkt möta invånarnas behov av till exempel folkhälsa, sjukvård, kollektivtrafik och kultur
- **Ledningsprocesser** som beskriver hur vi leder, samordnar och utvecklar verksamheten
- **Stödprocesser** som beskriver hur vi stödjer huvudprocesserna, till exempel resursfördelning, personalutveckling, fastighetsförvaltning, IT och kommunikation

Många av Region Jönköpings läns processer upprepas på flera håll i organisationen och på olika nivåer. För bästa möjliga resultat krävs att dessa processer är snarlika i sin utformning och leder till likartade resultat. En förbättring som genomförts på ett ställe i organisationen har inte nått sin fulla potential förrän den också genomförts på andra ställen i organisationen där samma arbete utförs. Först då kan vi förenkla och förbättra för såväl externa som interna kunder som processen är till för. En process spänner många gånger över flera organisatoriska gränser och för att nå likartade och länsövergripande processer behöver vi samverka på alla nivåer.

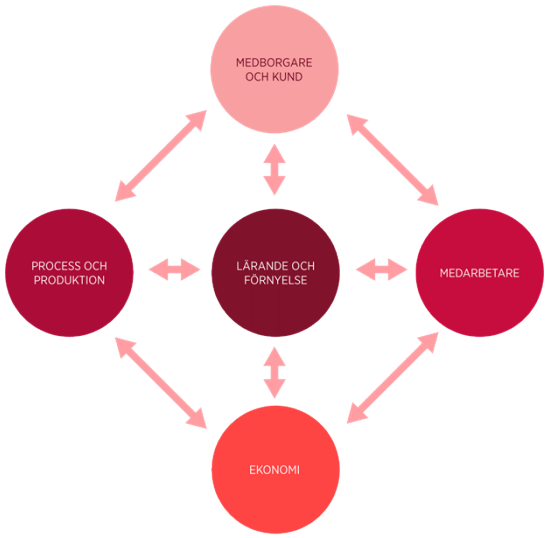
Figur 7 Region Jönköpings län som system



3. Mäta och följa upp

Inom Region Jönköpings län följer vi kontinuerligt processernas och verksamheternas resultat i balanced scorecard (BSC) utifrån fem perspektiv: Medborgare/kund, ekonomi, process/produktion, medarbetare samt lärande och förnyelse (figur 8, sidan x). Dessa perspektiv inkluderar social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet. BSC är ett hjälpmedel för både planering, uppföljning och återkoppling. Inom respektive perspektiv anges strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag, mätetal och målvärden. Verksamheterna anger sedan aktiviteter kopplade till uppdragen i sina verksamhetsplaner. Resultat på alla nivåer följs kontinuerligt via månadsuppföljning, delårsrapporter och årsredovisning.

Figur 8 Balanced scorecard



4. Samla in fakta och idéer

Olika metoder används för att ta reda på invånarnas och andra intressenters nuvarande och framtida behov, krav, önskemål och förväntningar, samt deras synpunkter, förbättringsförslag och klagomål på våra tjänster. Vi tar också reda på relevanta omvärldsfaktorer för att förutse framtida behov, krav, önskemål och förväntningar och efterfrågar förbättringsidéer från medarbetare och andra aktörer. Vi jämför oss med liknande och ledande organisationer och både följer och bedriver forskning inom relevanta områden.

Figur 9 Samla in fakta och idéer



5. Analysera, prioritera och planera

Utifrån resultaten i balanced scorecard och insamlad information, fakta och jämförelser med liknande och ledande verksamheter, analyserar vi vad vi ska fortsätta att göra och vad som behöver förbättras. I arbetet ingår att rangordna och prioritera bland invånarnas och intressenternas behov, krav, önskemål och förväntningar (figur 10, sidan X). Vi strävar efter att skapa så stor effekt som möjligt med de resurser vi har att tillgå. Genom att fasa ut det som skapar mindre värde frigör vi tid och resurser till att satsa på nya prioriterade områden, allt för att ständigt komma närmare vår vision. Prioriterade strategiska mål, uppdrag, mätetal och målvärden formuleras i budget med verksamhetsplan och flerårsplan. Aktiviteter kopplade till uppdragen och andra områden som verksamheterna identifierat som viktiga planeras och formuleras i verksamhetsplaner och vid behov i andra handlingsplaner.

Figur 10 Planera och prioritera



6. Förbättra systematiskt

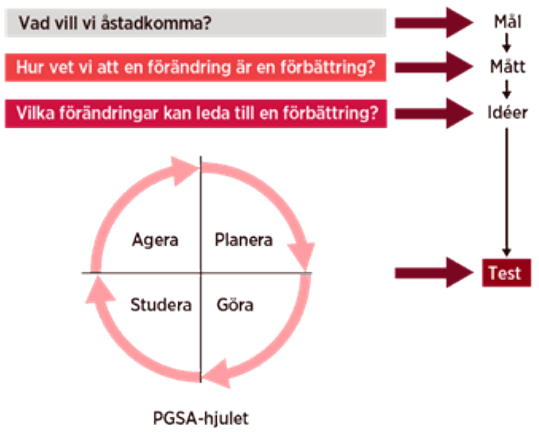
Verksamheten genomför förbättringar och inför nya arbetssätt. Vi testar och prioriterar förbättringsidéer enligt principerna i förbättringsmodellen och PGSA (Planera, Göra, Studera, Agera):

- Vad vill vi åstadkomma?
- Hur vet vi att en förändring är en förbättring?
- Vilka förändringar kan leda till en förbättring?

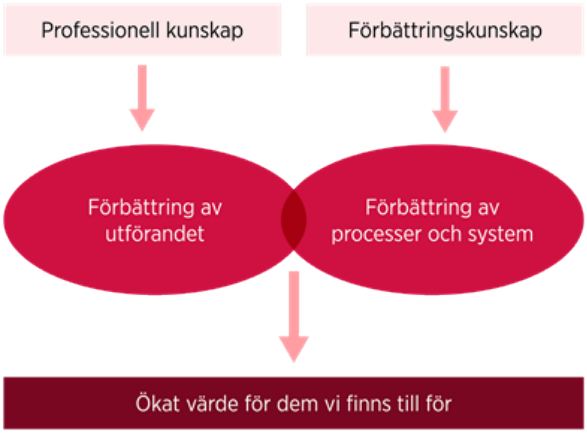
Förbättringsidéerna testas om möjligt i liten skala innan de sprids. Modeller för länsövergripande processförbättring och spridning är nödvändiga för att vi ska kunna hålla jämna steg med omvärlden vad gäller kundnöjdhet, kvalitet och resursförbrukning.

Invånares kompetens och synpunkter är viktiga delar i förbättringsarbetet. I arbetet ingår därför att involvera och samverka med våra invånare för att utveckla processer och tjänster. Med alla medarbetare engagerade i förbättringsarbeten kommer vi allt närmare målet. Vi utgår från att alla medarbetare har två jobb, att göra sitt dagliga arbete och att förbättra det. Därför behöver alla ha både professionell kunskap och förbättringskunskap (figur 12 sidan x). Det innebär att ständigt utveckla sin kunskap inom sin profession och samtidigt ha kunskap om hur man åstadkommer långsiktiga förbättringar genom systemtänkande, förstå variation, kunskap om hur man lär sig och förändringspsykologi.

Figur 11 Förbättringsmodellen med PGSA-hjulet



Figur 12 Vi har alla två jobb



Ledarskap i Region Jönköpings län

Att leda och styra en komplex organisation förutsätter att ledning och medarbetare vet vad uppgiften är och åt vilket håll de ska gå. Det förutsätter en gemensam verklighetsbild och förståelse för de mål som beslutas. Medarbetare ska involveras, vara delaktiga och ges möjlighet att ta ansvar. Ett väl fungerande samverkansklimat är en viktig förutsättning för delaktighet och involvering.

En grundläggande del av chef- och ledarskapet är att skapa förutsättningar för lärande, utveckling och delaktighet, och alltid utifrån invånarnas behov. Därför engageras alla medarbetare i lärande och systematiskt förbättringsarbete inom sina verksamhetsnära arbetslag/mikrosystem och i att förnya sina arbetsprocesser och sin egen kompetens. Förnyelse och innovationer uppmärksammas särskilt.

Hur vi behöver agera som såväl chefer som medarbetare finns beskrivet i *Mitt och ditt ansvar*. Det handlar om vad vi ansvarar för utifrån våra olika roller som medarbetare och som chef. *Mitt och ditt ansvar* används till exempel i samband med rekrytering, medarbetarsamtal och i lönekriterier.

Vi har olika ansvar utifrån vår roll som medarbetare och som chef. Men vi alla – oavsett roll:

Utgår från att värdet skapas tillsammans med dem vi finns till för. Vi har tre enkla regler som vägleder oss:

1. Vad är bäst för Esther?
2. Vi tar ansvar för vårt steg, ger feedback till steget före och underlättar för steget efter.
3. Vi gör tillsammans - det är vårt gemensamma resultat som räknas.

Uttrycker omtanke och bidrar till tillit genom att visa förtroende och behandla alla med respekt. Vi är medvetna om att normer påverkar hur vi tänker och vad vi gör.

- Uppmärksammar och kommunicerar om det som är viktigt.
- Utvecklar våra arbetssätt och bidrar till att verksamheten förbättras.
- Utforskar och lyssnar till andras idéer och erfarenheter och ger återkoppling.
- Uttrycker uppskattning och ger återkoppling till kollegor och framtidens medarbetare.
- Det är på så sätt vi skapar vi en arbetsplats där jobbet blir roligare och utmaningarna enklare att lösa.

Den som är chef är också ledare, sätter mål, delegerar och följer upp resultat. Den som är chef utvecklar sina medarbetare så att alla är delaktiga och tar ansvar – både för verksamhetens utveckling och för sin egen personliga utveckling.

Vi utövar alla ledarskap i olika sammanhang, både i rollen som medarbetare och i rollen som chef. Ledarskap uppstår i relationen mellan människor och utvecklas i vårt samspel med varandra. Ledare blir vi genom vårt sätt att agera, kommunicera och påverka andra.

Våra fem ledningsstrategier (figur 13, sidan X) är grunden för ett framgångsrikt ledarskap i vår organisation. Det innebär att vi som ledare:

- skapar värde med kunder och intressenter
- leder för hållbarhet
- involverar motiverade medarbetare
- utvecklar värdeskapande processer
- förbättrar verksamheten och skapar innovationer.

På detta sätt utvecklas ett lärandesystem som ständigt strävar efter att nå visionen *För ett bra liv i en attraktiv region*.

Figur 13 Fem ledningsstrategier för framgång



Planeringsförutsättningar

Planeringsförutsättningar belyser länet utifrån följande utgångspunkter: Det aktuella läget, den pågående utvecklingen och dess potentiella konsekvenser för verksamheten. Omvärldsbevakning är ett viktigt moment i planeringsarbetet för att ha kunskap om förutsättningar, möjligheter och utmaningar som präglar samhällsutvecklingen.

Viktigt för analysen är befolkningsutvecklingen och hur den fördelar sig mellan länets olika delar. Fördelningen mellan olika åldersgrupper är central, genom att den påverkar såväl kompetensplanering som behov av samhällsservice och vård. Utbildningsnivå, sysselsättning och hälsoläge är andra väsentliga områden som presenteras. I kapitlet beskrivs också andra omvärldsfaktorer och perspektiv som påverkar regional utveckling, såsom näringsliv och arbetsmarknad, klimatfrågor, energiförsörjning, EU-samarbete och digitalisering. Kapitlet avslutas med en redovisning av aktuella finansiella förutsättningar.

LÄGET I LÄNET

Länets invånare

I det här avsnittet presenteras data och statistik för länet gällande befolkning, utbildning och sysselsättning samt hälsa och levnadsvanor. I Länsbarometern presenteras statistik om befolkningen i Jönköpings län utifrån 130 regionala statistikområden (RegSO) och 13 kommuner. Områdesindelningen är anpassad för statistisk uppföljning av socioekonomisk segregation. För hälsostatistik som inte finns tillgänglig på RegSO-nivå presenteras resultatet för hela kommunen. Statistiken kan jämföras med Jönköpings län som helhet, en kommun eller annat RegSO-område. Länk: www.rjl.se/Tillvaxt-och-utveckling/lansbarometern/

Befolkning

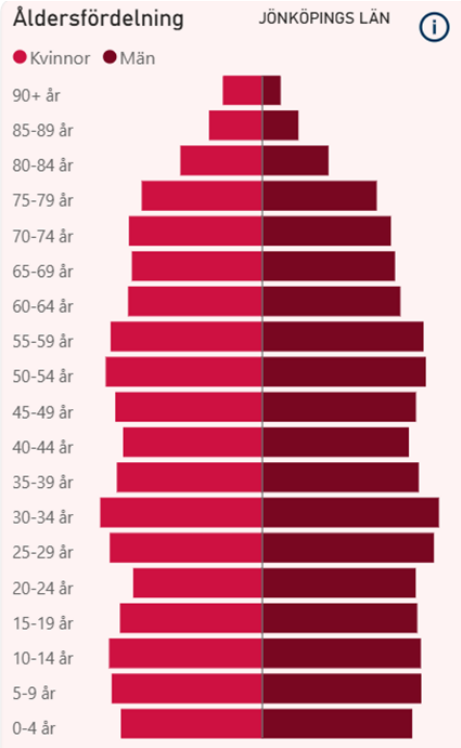
Den 31 december 2024 hade Jönköpings län 370 009 invånare, vilket är en ökning med 1 153 invånare under året. 6 av 13 kommuner ökade sin folkmängd. Ökningen beror på positivt flyttnetto mot utlandet och födelseöverskott (födda minus döda).

Länets befolkning består av 49,2 % kvinnor och 50,8 % män. Andelen:

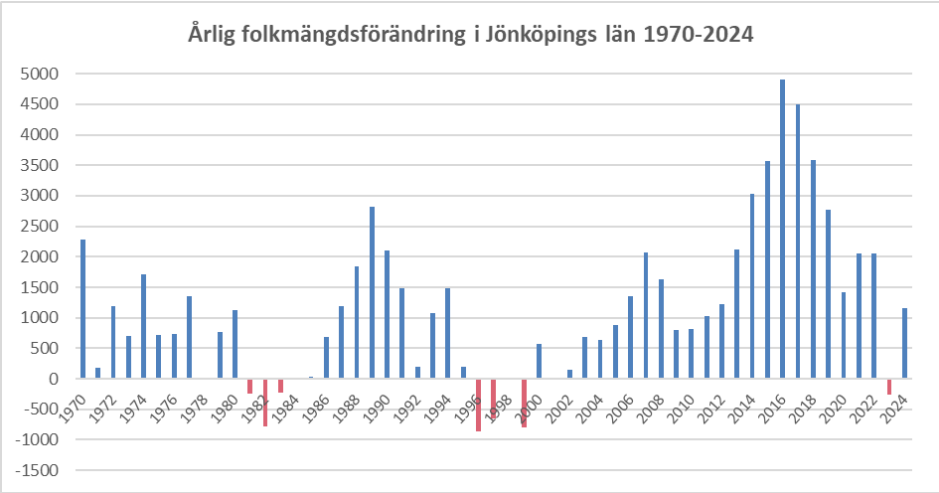
- födda utomlands är 19,5 % (riket 20,8 %)
- 65 år och äldre är 21,6 % (riket 20,8 %)
- 80 år och äldre är 6,6 % (riket 6,1 %)

Den förväntade medellivslängden är högre i länet jämfört med riket. För kvinnorna är medellivslängden 0,5 år längre (85,6 år) och för männen 0,4 år längre (82,4 år) än riket.

Figur XX Befolkningspyramid (år 2023)
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Figur XX Befolkningsutveckling 1970-2024
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Prognos över befolkningsutvecklingen
Enligt SCB:s befolkningsframskrivning som togs fram i april 2024, bedöms utvecklingen i ett längre tidsperspektiv vara mer måttlig de kommande 10 åren.

Prognosen för perioden 2025-2034 är följande:

- Folkmängden ökar med cirka 4 300 (1,2 %)
- Antalet barn och ungdomar i åldrarna 0–18 år minskar med cirka 6 200
- Antalet invånare i förvärvsarbetande åldrar (19–66 år) ökar med drygt 2 600
- Antalet yngre pensionärer (67–79 år) ökar med cirka 1 900 och antalet äldre pensionärer (80 år och äldre) ökar med cirka 6 000

- Inom länet förväntas antal invånare minska i den östra och södra länsdelen med 1 respektive 1,6 procent.
- I den norra länsdelen förväntas antalet invånare öka med 4,1 procent.
- Sammantaget minskar försörjningskvoten under perioden från 82,6 till 82,3*

*Försörjningskvoten visar andelen av befolkningen som är yngre än 20 år och äldre än 64 år (icke förvärvsarbetande åldrar) i förhållande till andelen av befolkningen som är 20–64 år (förvärvsarbetande åldrar).

Figur XX Andel invånare per åldersgrupp
Göra om till diagram i den tryckta budgeten som visar att andelen äldre förväntas öka

Region Jönköpings län	Andel 2025	Andel 2034
Invånare totalt		
0	0,9%	1,0%
1-18	21,3%	19,4%
19-66	58,1%	58,2%
67-79	12,8%	13,1%
80+	6,8%	8,4%

(Källa: SCB, våren 2024)

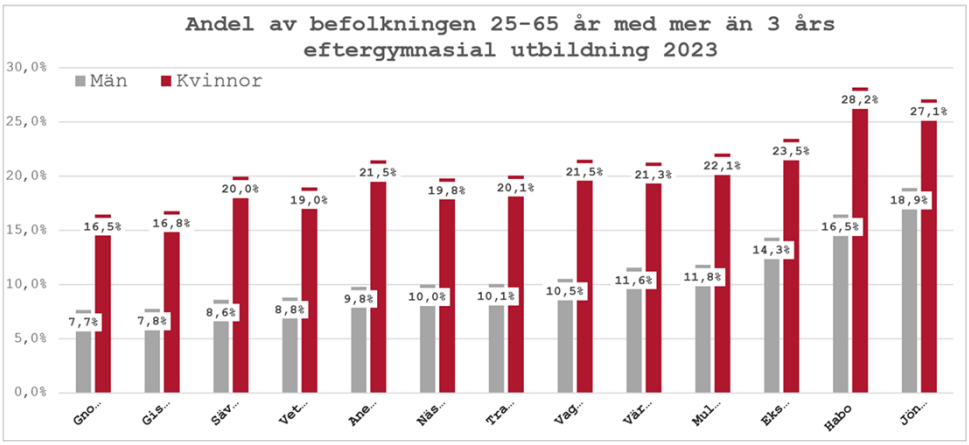
Hushåll
Storleken på hushållen i Jönköpings län varierar från en person till sex personer eller fler. Vanligast är hushåll med två personer, de utgör 29 procent av alla hushåll. 50 procent av länets bostadsbestånd består av småhus (friliggande bostadshus), 44 procent är flerbostadshus (med tre eller fler lägenheter) och 6 procent är specialbostäder. Av alla hushåll i Jönköpings län är 13 procent trångbodda och det finns en stor variation mellan kommunerna i Jönköpings län.

Utbildning
Arbetskraften i Jönköpings län har en lägre utbildningsnivå jämfört med övriga landet. 40 procent av länets befolkning i åldersgruppen 25-64 år har en eftergymnasial utbildning. Motsvarande siffra för riket är 47 procent. 24 procent av länets befolkning i åldersgruppen 25-64 år har en längre eftergymnasial utbildning (3 år eller mer). Motsvarande siffra för riket är 31 procent.

31 procent av länets kvinnor mellan 25-64 år har en eftergymnasial utbildning längre än 3 år, motsvarande andel bland männen är 17 procent.

En högre utbildningsnivå är viktigt för näringslivets utveckling och för att länet ska trygga en fortsatt god ekonomisk tillväxt. Tillgång till kompetent arbetskraft är en nyckelfaktor för både näringsliv och offentlig sektor.

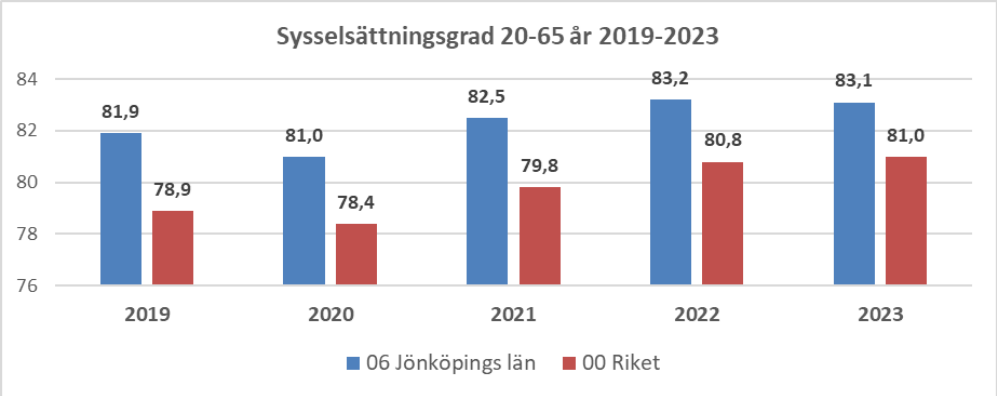
Figur XX Andel av befolkningen 25-65 år med mer än 3 års eftergymnasial utbildning 2023
Ska layoutas till den tryckta budgeten



84,8 procent av länets elever i årskurs 9 var behöriga till gymnasiets yrkesprogram 2023. Utöver ordinarie högskole- och universitetsutbildningar i närområdet finns det också 4 343 yrkeshögskoleplatser (YH) i länet, med slutår 2025 och framåt.

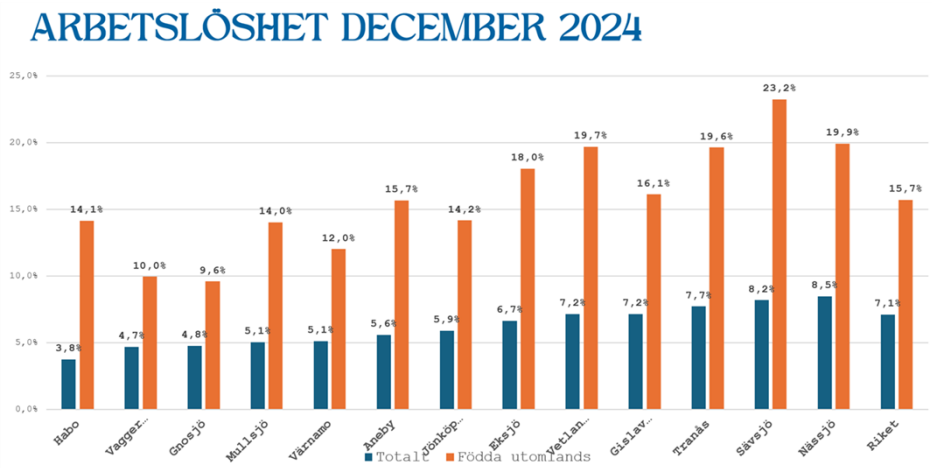
Sysselsättning
83,1 procent av länets invånare i åldersgruppen 20–65 år förvärvsarbetade 2023, vilket är högre än riket, där motsvarande siffra är 81 procent. Endast Halland, Jämtland och Norrbottens län har en högre förvärvsgrad. En stor andel sysselsatta är viktigt för den offentliga ekonomin. För enskilda individer skapar sysselsättning möjlighet till självförsörjning, en god hälsa och bättre livsvillkor. Det finns en variation mellan kommunerna i Jönköpings län och utrikes födda har överlag en lägre sysselsättningsgrad.

Figur XX Förvärvsgrad 20-65 år 2019-2023
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Arbetslöshet
Av den registerbaserade arbetskraften 16–65 år var i genomsnitt 6,0 procent öppet arbetslösa eller i program med aktivitetsstöd i Jönköpings län under 2024 (riket 6,8 procent). För ungdomar i åldersgruppen 18-24 år var motsvarande siffra 7,7 procent (riket 7,9 procent).

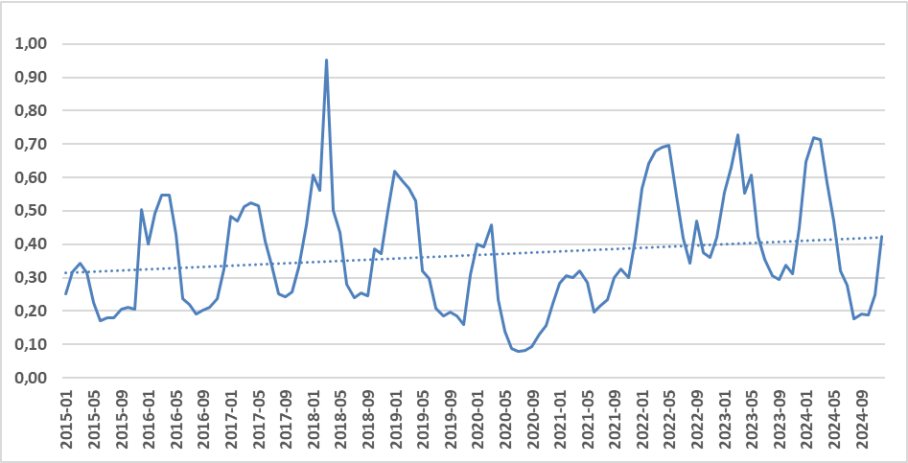
Figur XX Arbetslöshet december 2024
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Under 2023 och 2024 har varselnivåerna varit höga, vilket i sin tur har ökat arbetslösheten. Även långtidsarbetslösheten (mer än 12 mån) och antalet bidragsmottagare av försörjningsstöd har ökat som en följd av lågkonjunkturen.

Det finns mycket som tyder på att kompetensnivån bland inskrivna arbetssökande inte matchar arbetsmarknadens behov. Ett sätt är att mäta detta är andelen kvarvarande (ej tillsatta) platser i länet i förhållande till antalet arbetslösa. Trenden är långsamt stigande de senaste 10 åren. (figur XX).

Figur XX Andel kvarvarande lediga platser per arbetslös person
Ska layoutas till den tryckta budgeten



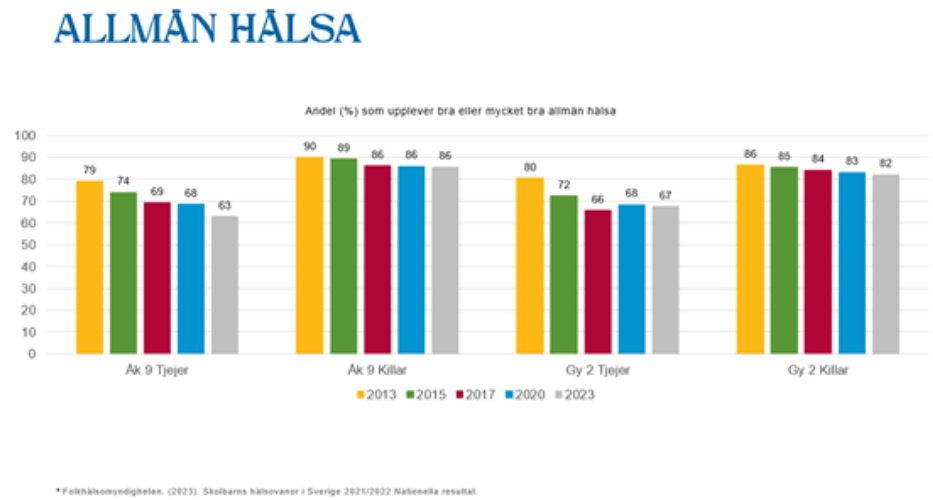
Levnadsvanor och hälsa

Region Jönköpings län arbetar aktivt för länsinvånarnas hälsa och livskvalitet, både genom att främja hälsa och genom att förebygga sjukdom och skador. Folkhälsoarbetet bygger på samverkan med olika samhällsaktörer, som länets kommuner, myndigheter, organisationer, näringsliv och civilsamhälle. Verksamheterna inom både hälso- och sjukvård och regional utveckling är viktiga i folkhälsoarbetet. Möjligheter till arbete och utbildning samt tillgång till fritids- och kulturaktiviteter betyder mycket för invånarnas hälsa.

I Länsbarometern och andra enkäter presenteras levnadsvanor och självskattad hälsa för befolkningen i Jönköpings län. Hälsoläget kan variera mellan kön, åldersgrupper, utbildningslängd och kommuner. För att kunna planera och prioritera verksamheten i Region Jönköpings län och i länets kommuner behövs kunskap om hälsoläget. Medellivslängden för både män och kvinnor ligger sedan många år tillbaka något högre än i riket som helhet.

Barn och unga
Enligt den regionala enkäten Folkhälsoenkät ung finns det tydliga skillnader mellan könen i den självskattade allmänhälsan. En majoritet upplever sin hälsa som bra eller mycket bra, men det finns en negativ trend och då särskilt bland flickor. Flickor upplever också oftare att de har två eller fler psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan.

Figur XX Andel (%) som upplever bra eller mycket bra allmän hälsa
Ska layoutas till den tryckta budgeten



20

* Folkhälsomyndigheten. (2023). Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/2022 Nationella resultat.

Figur XX Andel (%) unga som haft två eller fler psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan, de senaste sex månaderna
Ska layoutas till den tryckta budgeten



21 * Folkhälsomyndigheten. (2023). Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/2022 Nationella resultat.

Vuxna
Bland den vuxna befolkningen finns skillnader mellan kommunerna i självskattad hälsa och levnadsvanor.

Ohälsotalet är något högre i Jönköpings län jämfört med riket, både för kvinnor och män. Ohälsotalet är något lägre nu jämfört med för några år sedan, både i länet och riket. Ohälsotalet varierar också kraftigt mellan kommunerna i länet. Kvinnor är mer sjukskrivna än män, där sjukskrivningen är mer omfattande i högre åldrar än yngre åldersgrupper.

Folkhälsomyndighetens enkät Hälsa på lika villkor visar att kvinnor är mer oroliga, stressade, deprimerade och har större sömnsvårigheter än män. En annan uppdelning av data visar att männen som grupp är mer stillasittande, har sämre matvanor, större intag av alkohol och använder mer tobak.

När statistiken jämförs utifrån utbildningsnivå framgår att personer med lägre utbildningsnivå (högst gymnasieutbildning) uppvisar högre andel otillräcklig fysisk aktivitet, sämre matvanor, högre intag av alkohol och tobak jämfört med de med eftergymnasial utbildning.

Männen har en något mer positiv syn på framtiden jämfört med kvinnor.

OMVÄRLD OCH RESURSER

Klimatutmaning och länets koldioxidbudget
Det kommer att bli blötare, torrare och varmare, vilket kommer att få en direkt och indirekt påverkan på länet. Det behövs insatser för att bidra till att både samhälle och näringsliv kan stå emot klimatförändringarna.

Länets koldioxidbudget visar tydligt att takten för att nå målen är och har varit för låg, både globalt och regionalt. Budgeten förtydligar också att det behöver finnas en plan för hur den återstående utsläppsmängden fördelas år för år och vilka åtgärder som krävs. Växthusgasutsläppen i Jönköpings län minskar stadigt men takten är för långsam för att nå klimatmålen. För att vårt län ska uppfylla målen i Parisavtalet, behöver våra utsläpp minska med närmare 18 procent per år enligt den koldioxidbudget som tagits fram för länet.

I Jönköpings län är det framförallt fossila bränslen från inrikes transporter som står för de största utsläppen. Insatser behövs för att främja omställningen av transportsektorn och näringslivet.

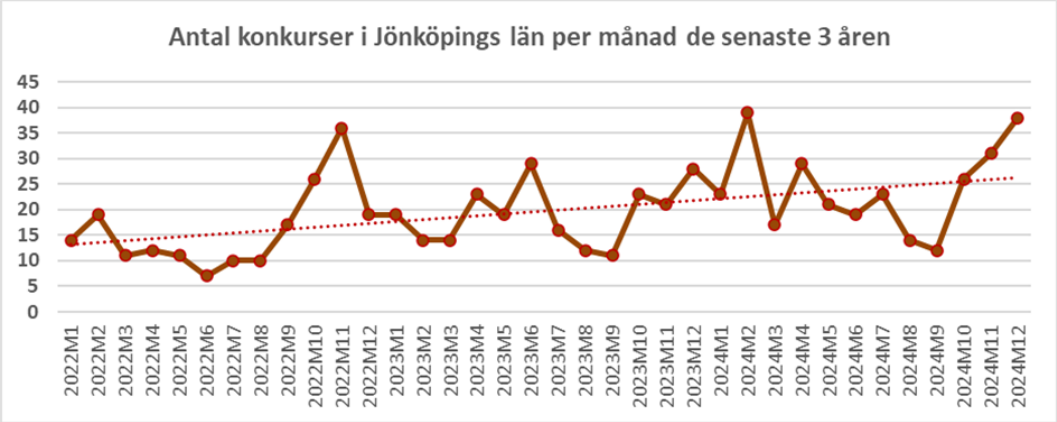
Länk: http://www.climatevisualizer.com

Att utveckla länet hållbart
I den smarta staden skapar innovationer, digitalisering samt miljö- och klimatteknik möjligheter att möta samhällets utmaningar på ett effektivt och hållbart sätt. Städerna behöver vara goda livsmiljöer för människor att leva i utan att för den skull slösa på jordens resurser. Hållbar utveckling är med andra ord en viktig utgångspunkt för smarta städer. Den pågående urbaniseringen innebär en växande miljöbelastning. Urbaniseringen och den demografiska utvecklingen kan skapa motsättningar mellan befolkningsgrupper och utmaningar kring frågor som hälsa och omsorg. Samtidigt finns det i städerna stora möjligheter att ta sig an utmaningarna på ett effektivt sätt – till exempel genom effektiva infrastrukturlösningar och genom att använda den byggda miljön på ett smart sätt och låta den delas av många. Länet har stora möjligheter att gå före i en hållbar stadsutveckling, och det blir då viktigt att ta vara på innovationskraften och på de tekniska verktyg som idag finns tillgängliga.

Landsbygden har långsiktigt goda utvecklingsförutsättningar. De gröna näringarna har en avgörande betydelse för samhällets omställning till en biobaserad och klimatanpassad ekonomi. Landsbygden rymmer stora naturresurser och kulturvärden som erbjuder miljöer för attraktiva permanent- och deltidsboenden, friluftsliv och rekreation. Landsbygden är en värdefull tillgång med stor utvecklingspotential. Landsbygdens sociala och ekonomiska utveckling bygger i högre grad än tätortens på ett samspel mellan privata, offentliga och ideella insatser. Insatser behöver göras för att utöka möjligheten till gröna jobb. Insatser behöver också göras för att ta till vara, tillgängliggöra och utveckla värdefulla natur- och kulturmiljöer.

NÄRINGSLIV
Arbetsmarknaden har präglats av stora omvälvande händelser de senaste åren. Från pandemin och dess effekter till följderna av pågående krig och oro i vår omvärld. Trots höga varselnivåer, ökad arbetslöshet och något fler konkurser (figur XX) är arbetsmarknaden förhållandevis stark i Jönköpings län. Företagen har hanterat den ekonomiska krisen på ett bra sätt.

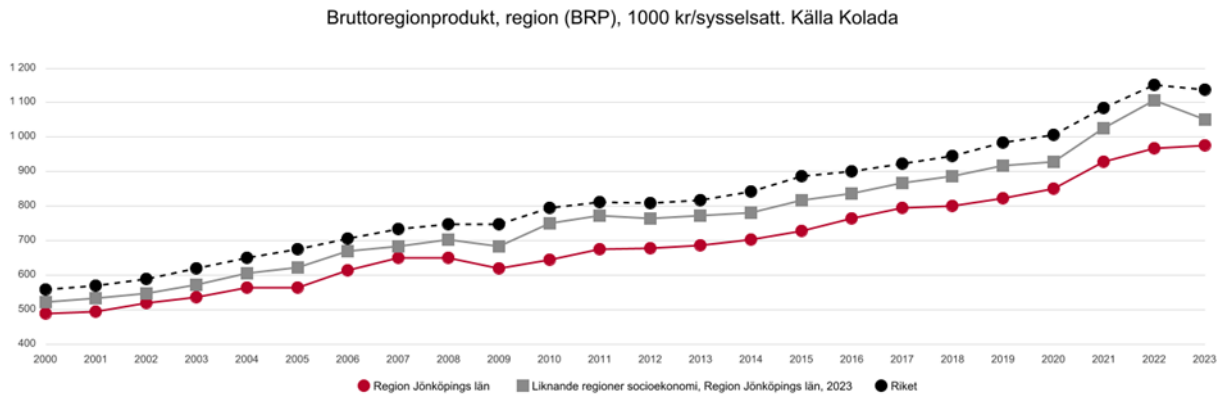
Figur XX Antalet konkurser
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Bidraget till Sveriges BNP (BRP per sysselsatt, bruttoregionprodukt) har under lång tid legat lägre i Jönköpings län än riket och socioekonomiskt liknande regioner (figur XX). Trots lågkonjunktur så ökade länets BRP senaste året medan det minskade för de andra referenserna. Näringslivet genererar alltså ett högre ekonomiskt värde per anställd 2023 än tidigare.

Länets näringsliv har relativt sett lågt kunskaps- och teknologiinnehåll i produkter och tjänster, en låg digital transformationstakt och en lägre grad av hållbarhetsdriven näringslivsutveckling. Kompetensförsörjning är därför en nyckelfråga för näringslivets fortsatta utveckling.

Figur XX BRP per sysselsatt
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Samhällets kompetensutmaning
Både näringslivets företag och offentlig sektor har idag problem med jobbmatchningen eftersom det är svårt att rekrytera personal med rätt erfarenhet och kunskaper. För att Jönköpings län ska fortsätta växa och utvecklas krävs arbetskraft med rätt kompetens.

För att kunna vara anställningsbar på arbetsmarknaden krävs idag i princip att man minst har en godkänd gymnasieexamen. Oftast krävs det någon form av eftergymnasiala studier för att kunna möta arbetsmarknadens behov av spetskompetens.

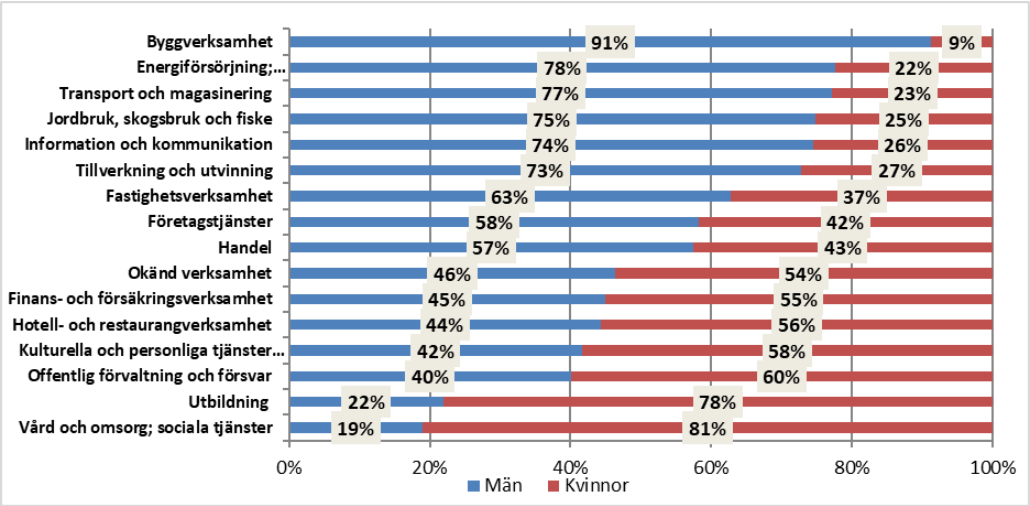
I Jönköpings län arbetar cirka 55 000 personer inom offentlig sektor, det motsvarar en ungefär en tredjedel av länets förvärvsarbetande mellan 20-65 år. Av dessa jobbar 21 procent inom Region Jönköpings län.

Om alla arbetsmarknadssektorers behov slås ihop, kommer efterfrågan på tillgänglig arbetskraft ligga långt över utbudet framöver. Denna arbetskraftsbrist innebär att en stor del av dagens arbetsmarknad behöver effektiviseras framöver. Digitalisering är en väg, men den löser bara en del av behoven. Utländsk arbetskraft är en möjlighet men språkkunskaper och regelverk är ett hinder. Höjd pensionsålder underlättar också, men frågan är om människor vill arbeta längre om det inte är väldigt lönsamt.

Utvecklingen av antalet personer i arbetsför ålder varierar i länets kommuner vilket innebär olika utmaningar kopplat till kompetensförsörjning inom länet.

Ojämlik arbetsmarknad
Arbetsmarknaden i Jönköpings län är tydligt könssegregerad. I många sammanhang strävas det efter att arbetskraftens sammansättning ska spegla befolkningen för att skapa en hållbar utveckling. Arbetslivets sammansättning skiljer sig åt mellan olika branscher. Branscher och sektorer som kräver högre utbildning domineras av kvinnor, medan branscher där gymnasieutbildning i regel räcker domineras av män. Trots detta har männen högre inkomster. För att minska inkomstskillnaderna mellan könen och bredda kunskapsinnehållet i varor och tjänster, behöver fler utbildade tillföras från det kön som är underrepresenterat. Detta långsiktiga arbete måste börja redan i skolans lägre åldrar.

Figur XX Könsfördelning förvärvsarbetande efter näringsgren i Jönköpings län 2023
Ska layoutas till den tryckta budgeten



INFRASTRUKTUR

Genom infrastruktur för energi, bredband och transporter skapar länet förutsättningar för att fortsatt vara en långsiktigt hållbar, attraktiv och innovativ tillväxtregion. En god tillgänglighet är en förutsättning för alla länsinvånares potential ska komma till sin rätt. Infrastruktur är ett viktigt verktyg för tillgänglighet och en enklare vardag för människor.

Transporter

Transportinfrastrukturen i Jönköpings län är starkt präglad av länets läge och det faktum att flera nationella stråk passerar genom länet.

Infrastrukturen i länet behöver utvecklas för att målen i den regionala utvecklingsstrategin ska nås. En välutvecklad infrastruktur skapar förutsättningar för ett väl fungerande transportsystem. För att klara hållbarhetsmålen behöver det ske en förflyttning av transporter från väg till järnväg, samt en överflyttning från fossila drivmedel till fossilfria. De befintliga vägarna behöver underhållas och utvecklas för att bibehålla hög säkerhet och underlätta alla former av miljöanpassade transporter på väg.

På vägsidan gäller detta framförallt E4 och riksväg 40, som årligen hanterar stora trafikvolymer, men även riksväg 26 är klassad som nationell stamväg och har stor betydelse för både långväga och regionala resor och transporter. Trafikmängden på länets vägar ökar för varje år. Detta innebär att slitaget på vägarna också ökar och därmed behovet av drift och underhåll. Historiskt har kostnaden för drift och underhåll ökat snabbare än tillgängliga medel, vilket inneburit att standarden har blivit sämre över tid. Under senare år har anslagen för drift och underhåll ökat betydligt, men det kommer att dröja innan underhållsskulden är löst. Vi kommer framöver att se flera åtgärder på länets vägar och järnvägar som kommer att ha påverkan på trafiken.

De främsta behoven för utveckling av vägnätet i länet är kopplade till att förbättra tillgänglighet och trafiksäkerhet på de större vägarna, att skapa tryggare trafikmiljöer längs statliga vägar inne i länets mindre tätorter samt att bibehålla funktion på länets enskilda vägnät.

Jönköpings län korsas också av flera tungt trafikerade järnvägssträckningar. Länet har ett omfattande järnvägsnät med stationer i samtliga kommuner. Den regionala tågtrafiken är beroende av järnvägens tekniska standard. De långväga järnvägsstråken har kapacitetsproblem, medan låg standard är utmaningen för de lågtrafikerade banorna inom länet. Detta försämrar möjligheten att erbjuda attraktiv trafikering längs järnvägarna. Åtgärder för att möjliggöra en robust trafikering, exempelvis trädsäkring, är mycket viktiga. Det är prioriterat att i samverkan med Trafikverket driva frågan om ett järnvägsnät med hög kvalitet.

Södra stambanan, Jönköpingsbanan och Kust-till kustbanan är elektrifierade och viktiga för person-

och godstrafik ur såväl ett internationellt som nationellt perspektiv. Halmstad-Nässjö-Jönköping (HNJ)-banan, Vaggerydsbanan, Bockabanan och Vetlandabanan är oelektrifierade och har lägre standard. Järnvägarna har betydelse för det regionala resandet och godstrafikens koppling till hamnar på både väst- och ostkusten som exempelvis Halmstad och Oskarshamn.

Region Jönköpings län arbetar tillsammans med Region Östergötland för en ny järnvägsförbindelse mellan Linköping och Jönköping med syfte är att stärkta förbindelser mellan Norrköping, Linköping och Jönköping samt orterna däremellan.

Länets viktigaste stråk och noder för godstransporter på järnväg är Södra stambanan med kombiterminalerna Gamlarp (Nässjö) och Stockaryd (Sävsjö) samt Vaggerydsbanan med kombiterminalerna i Båramo (Skillingaryd), Torsvik och Ljungarum (Jönköping). Länets omlastningscentraler ger goda förutsättningar för intermodala transporter

För att möjliggöra hållbar mobilitet över längre sträckor i hela länet, behöver byten mellan olika transportslag förenklas och stimuleras.

Region Jönköpings län är delägare i flygplatsen Jönköping Airport.

Digitalisering och bredband
Den digitala utvecklingen är en stark drivkraft för regional utveckling. Behoven av digitala lösningar hos företag och offentlig sektor ökar och i takt med det ökar även invånarnas digitala behov. Digitaliseringen har god fart framåt i länet och utmaningarna finns framförallt i att det kan vara svårt att fullt ut realisera nyttorna med de digitala lösningarna. Digitaliseringen behöver drivas framåt för att stärka konkurrenskraft, lösa välfärdsutmaningar, bidra till ett socialt sammanhållet samhälle samt att hela länet ska utvecklas. Den något långsamma utbyggnaden av bredband bromsar dock möjligheterna till digitalisering för både invånare och företag. Särskilt på landsbygden kvarstår fortfarande stora utmaningar för att nå både företag och hushåll med bredband. Var i länet invånarna bor ska inte avgöra hur god tillgången till bredband är.

Den digitala delaktigheten behöver öka så att grupper och individer inte ska lämnas utanför det digitala samhället. Företag och privatpersoner ska kunna verka och bo både på landsbygden och i staden eller stadsnära områden utan att behöva välja bort attraktiva arbeten eller kulturella och sociala upplevelser. I ett allt mer digitaliserat samhälle är tillgången till digitala tjänster och bredband en fråga om demokrati och delaktighet.

Det finns en påtaglig risk kopplad till ett allt mer digitaliserat samhälle. Skulle el, mobiltelefoni eller internetuppkoppling slås ut som en konsekvens av klimathändelser, terroristhandlingar eller av en fientlig makt, skulle både samhället och varje enskild individ påverkas på många sätt. Länet behöver utvecklas och byggas medvetet, med fokus på resiliens och redundans.

Energiförsörjning
Energikrisen under 2022 har flyttat energifrågan högre upp på agendan på både nationell och regional nivå. Rysslands invasion av Ukraina har gett följdverkningar på den europeiska energimarknaden och ökat behovet av fossilfri energi i Sverige och Europa. I Jönköpings län har vi en låg självförsörjningsgrad av energi och el.

För att samhället och näringslivet ska utvecklas, behöver produktionen av fossilfri energi öka samtidigt som användningen behöver bli mer effektiv och flexibel. Länet har goda förutsättningar för förnybar energiproduktion. Det finns möjligheter till fortsatt utbyggnad av både vindkraft och produktion av solenergi samt biogas.

Flera nationella, regionala och lokala initiativ, såsom energiplanering, har tagits för att påskynda utvecklingen av ett fossilfritt och robust energisystem. I Jönköpings län har vi en gemensam vision för arbete med klimat- och energi. För att nå länets vision om att bli ett fossilfritt och robust plusenergilän krävs att produktionen från förnybara energikällor vara större än den energimängd vi använder.

Region Jönköpings län har genom sin klimat- och energistrategi förbundit sig att stödja åtgärder för att främja:

- ökad produktionen av förnybar energi

- utvecklingen av ett robust energisystem
- en effektiv och flexibel energianvändning

Trafik och hållbarhet
För att nyttja trafiksystemet optimalt och möjliggöra resor som behövs, bör onödiga resor undvikas till förmån för andra lösningar, såsom distansarbete och digitala möten. För både personresor och godstransporter är vägsystemet helt dominerande och att nå fastlagda klimatmål är en utmaning. Att öka andelen hållbart resande och hållbara transporter är viktigt. Förutom att främja en överflyttning till gång- och cykelbanor för de kortaste resorna och till elektrifierade järnvägstransporter och kollektivtrafik för längre resor, är en snabb överflyttning från fossila till fossilfria drivmedel det avgörande.

En snabb elektrifiering av vägtransportsystemet för både tunga fordon och personbilar kräver stora investeringar i både nya fordon och laddstationer i hela landet. Förutom en elektrifiering av vägtransportsystemet är användandet av biodrivmedel den åtgärd som har störst potential att minska vägtransportsystemets beroende av fossila drivmedel.

Del av ett europeiskt sammanhang
Den regionala utvecklingen har ett direkt samband med europeisk nivå. Enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete ska det regionala utvecklingsarbetet bedrivas i syfte att uppfylla regionala mål och mål för EU:s sammanhållningspolitik.

Som en del av EU har länet möjlighet att bidra till och dra nytta av europeiskt samarbete.

På EU-nivå finns mål och strategier kring den dubbla omställningen (twin transition) med EU:s gröna giv och EU:s digitala agenda. Dessa genomsyrar EU-program, initiativ och lagförslag som, när de verkställs, har påverkan på regional nivå.

Omvärldsbevakning och proaktivt påverkansarbete på EU-arenan ökar möjligheten att både bidra till och på sikt dra nytta av utvecklingen. Region Jönköpings län samarbetar med andra regioner och ett lärosäte genom sitt ägande i Småland Blekinge Halland South Sweden med gemensamt kontor i Bryssel. Vidare är Region Jönköpings län värdorganisation för Europa Direkt, EU-kommissionens informationsnätverk. Genom detta värdskap stärks kopplingen mellan regional och europeisk nivå, både strategiskt och praktiskt.

Det regionala utvecklingskapitalet
Medel för det regionala utvecklingsarbetet kommer från regional nivå, men finns också till förfogande på nationell och europeisk nivå. Enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete har Region Jönköpings län rätt att besluta om användningen av vissa statliga medel för regionalt tillväxtarbete, så kallade 1.1-medel. Dessa regleras årligen genom regeringsbeslut av villkor för budgetåret. I beslutet framgår bemyndiganderam och anslag. Bemyndiganderamen fastställer den totala möjliga volymen av pågående utvecklingsprojekt och anslagsramen fastställer volymen medel som är möjlig att betala ut under året. Förutom dessa medel, som tilldelas regional nivå för självständiga beslut utifrån den regionala utvecklingsstrategin, finns möjlighet att söka statliga medel genom utlysningar, framför allt hos Tillväxtverket. Riktade utlysningar där enbart regionalt utvecklingsansvariga aktörer kan söka genomförs genom erbjudanden utifrån de förväntningar nationell nivå har på den regionala nivån.

En stor del av det regionala utvecklingskapitalet kommer från EU:s strukturfonder i form av Europeiska regionala utvecklingsfonden (ERUF) och Europeiska socialfonden (ESF). I strukturfondssammanhang tillhör Jönköpings län tillsammans med Kalmar län, Kronobergs län och Gotlands län regionen Småland och Öarna (NUTS 2-nivå i EU:s regionindelning). Medel från ERUF och ESF tillfaller regional nivå utifrån geografisk tilldelning, med regionala utvecklingsstrategier och EU-mål som utgångspunkter.

EU:s strukturfonder och den kommande långtidsbudgeten (MFF 2028-2034) står inför stora förändringar. EU-kommissionen har inlett en bred debatt om framtida finansieringsprioriteringar, där säkerhet, grön omställning, teknologisk konkurrenskraft och landsbygdsutveckling lyfts fram som centrala utmaningar. Detta kan innebära att vissa traditionella program, såsom sammanhållningspolitiken och den gemensamma jordbrukspolitiken (CAP), får mindre skyddade budgetar än tidigare och i högre grad styrs av nationella prioriteringar och prestationer.

Regionala stöd för kultur, demokrati och hälsa
De regionala stöden grundar sig på Region Jönköpings läns vision *För ett bra liv i en attraktiv region,* vilket innebär ett län med bra miljö, goda möjligheter till arbete, utbildning och utveckling, bra kommunikationer och ett rikt kulturliv. Regionalt stöd utgår också från Region Jönköpings läns grundläggande värderingar och alla människors lika värde.

Stöden ska bidra till att

1. stärka och utveckla demokratin i hela länet
2. ge invånare i hela länet möjlighet att påverka sin livssituation
3. höja bildnings- och utbildningsnivån för invånare i hela länet
4. ge bättre livskvalitet för länets invånare
5. stärka kulturlivets infrastruktur.

Stöd ges till verksamheter som främjar demokrati, social inkludering och en meningsfull fritid för länets invånare. Verksamheter som får stöd från Region Jönköpings län ska vara demokratiskt uppbyggda och bör ha hälsofrämjande, inkluderande, ideologiska, opinionsbildande, demokratiska eller sociala funktioner.

Stöd ges till:

- organisationer inom folkhälsoområdet (folkhälsa, funktionshinder och projekt)
- ungdomsorganisationer, pensionärsorganisationer, studiedistrikt
- kulturområdet i olika former.

De regionala stöden regleras genom ”Grundvillkor för regionalt stöd till civilsamhället och kulturområdet i Jönköpings län” samt riktlinjer för respektive stödform. Grundvillkoren ersätter ”Policy för regionalt stöd till civilsamhället RJL 2022/1068”.

LÅNGTIDSPROGNOS
Inför budgetarbetet har en långtidsprognos för de kommande tio åren tagits fram. Syftet är att ge en bättre framförhållning inför framtida utmaningar samt skapa ett underlag för strategiska beslut. Prognosen har fokuserat bland annat på befolkningsutveckling, personalförsörjning och ekonomi. En central insikt från prognosen är att andelen invånare som är 80 år och äldre förväntas öka markant, medan antalet personer i arbetsför ålder endast ökar marginellt i länet som helhet. I de södra och östra delarna av länet väntas däremot den arbetsföra befolkningen minska, vilket kan innebära utmaningar för tillgången på arbetskraft.

Utifrån dialog kring prognosen har följande områden identifierats som viktiga framöver:

- Anpassning till en åldrande befolkning och förändrade vårdbehov.
- Strategiska beslut för kompetensplanering.
- Åtgärder för att säkerställa ekonomisk hållbarhet och prioritering av investeringar.
- Fortsatt effektivisering och kvalitetsförbättring av verksamheten.

Prognosen ger en viktig vägledning för kommande beslut och planering, vilket är avgörande för att möta regionens långsiktiga behov.

FINANSIELLA FÖRUTSÄTTNINGAR

Finansiellt mål
Region Jönköpings län har en stark och stabil ekonomisk grund som skapats genom ett långsiktigt ansvarstagande. Kostnadsutvecklingen inom framförallt hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken kommer att ställa krav på finansiering och kostnadskontroll för en ekonomi i balans. Nya satsningar och reformer samt investeringar i verksamheten ska därför ske med långsiktig stabilitet i fokus. Varje generation bör bära kostnaderna för den service som den beslutar om och själv konsumerar. För att säkerställa en hälso- och sjukvård med god tillgänglighet och hög kvalitet krävs en fortsatt tydlig

prioritering av välfärdens verksamheter. 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, oförutsedda händelser (t.ex. pandemier eller andra särskilda händelser) och framtida åtaganden kan klaras. Det handlar om att klara pensionsåtaganden gentemot personalen, investeringar samt finansiering av all verksamhet som Region Jönköpings län ansvarar för.

Det övergripande finansiella målet innebär följande:

- Årets resultat, exklusive avskrivningar ska täcka årets investeringar
- Det övergripande finansiella målet om egenfinansiering följs i rullande 10 års period med 5 år bakåt, innevarande år och 4 år framåt
- Soliditeten inklusive ansvarsförbindelser för pensionsförpliktelser ska inte understiga 20 %.

Skatteintäkter och statsbidrag/kommunal utjämning ska räcka till verksamhetens nettokostnader, vilket innebär att verksamhetens resultat ska vara i balans.

Resultatet över tid ska utgöra 2 % av skatteintäkter och statsbidrag/kommunal utjämning.

Pensionsskuld
Den 31 december 2024 uppgick Region Jönköpings läns pensionsåtagande till 12,3 miljarder kronor. Pensionsåtagandet regleras i huvudsak genom tre avtal: PA-KL, KAP-KL och AKAP-KR. De samlade finansiella tillgångarna var 11,4 miljarder kronor (marknadsvärde 2024-12-31). Skulden påverkas av justeringar av diskonteringsräntan och prisbasbelopp (inflation).

Den totala kostnaden för pensioner enligt blandmodellen beräknas i budget för 2026 med flerårsplan 2027–2028 till 1 180 miljoner kronor för 2026, 1 324 miljoner kronor för 2027 och 1 398 miljoner kronor för 2028. 2026 års pensionskostnader påverkar verksamhetens nettokostnad med 1 029 miljoner kronor och de finansiella pensionskostnaderna med 152 miljoner kronor.

Finansiella förutsättningar
Region Jönköpings läns finansiella förutsättningar för att tillgodose medborgarnas behov beror i huvudsak på:

- befolkningsutvecklingen i länet relaterad till ökningen i riket
- samhällsekonomins utveckling och dess påverkan på skatteunderlag
- statens transfereringar
- avgiftsnivåer
- skattesats.

Sveriges Kommuner och Regioners bedömning av samhällsekonomin 2025-04-29

Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) skatteunderlagsprognos bygger på antaganden om fortsatt osäkerhet i omvärlden, vilket förväntas förlänga lågkonjunkturen. Prognosen visar på fortsatt svag arbetsmarknad i år och nästa år och att skatteunderlaget ökar nominellt 2025-2028 i takt med historiskt genomsnitt.

Den ekonomiska utvecklingen förväntas leda till en låg BNP-tillväxt under 2025, men en tydligare uppgång bedöms ske från 2026. Sysselsättningen påverkas i mindre grad än produktionen, och företagen väntas i stor utsträckning behålla sin personal. Antalet arbetade timmar ökar marginellt 2025 och mer tydligt från 2026. Arbetslösheten väntas stiga till 8,6 procent under 2025, men vända neråt året därpå.

Inflationen har inledningsvis överstigit Riksbankens mål på 2 procent under 2025, men den dämpade konjunkturen väntas bidra till sjunkande inflation, med en nivå på cirka 1,8 procent under 2026.

Generella statsbidrag och utjämning

Statens bidrag till regionsektorn består främst av kommunalekonomisk utjämning och bidrag för läkemedelsförmånen. Syftet med det kommunala utjämningssystemet är att skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar för alla regioner för att kunna tillhandahålla likvärdig välfärd och service, oberoende av länsinvånarnas inkomster, geografi, demografi eller socioekonomiska förhållanden. Systemet för kommunalekonomisk utjämning omfattar:

- inkomstutjämning för strukturella skillnader i skatteinkomster (staten garanterar skattekraft på 115 procent)
- kostnadsutjämning för strukturella behovs- och kostnadsskillnader, till följd av till exempel skillnader i demografi, geografi eller socioekonomiska förhållanden.

En regleringspost kan vara positiv eller negativ – det beror på storleken på anslaget och summan av övriga bidrag och avgifter i utjämningssystemet. Regleringsposten fördelas mellan kommunerna respektive regionerna med ett enhetligt belopp per invånare.

Tabell XX Generella statsbidrag och utjämningsbidrag

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Inkomstutjämning	2 260	2 355	2 544	2 643	2 754
Kostnadsutjämning	-55	-53	-5	-4	-5
Regleringsavgift/bidrag	269	135	117	8	-61
Generella sektorsstöd	323				
Läkemedelsbidrag	1 359	1 441	1 553	1 654	1 762
Summa	**4 156**	**3 878**	**4 209**	**4 301**	**4 450**

Statsbidrag för läkemedel

Genom överenskommelser mellan SKR och staten ersatts regionerna med ett särskilt statsbidrag för kostnaden för läkemedelsförmånerna.

En ny behovsmodell för läkemedel infördes 2021 och bygger på samma variabler som den reviderade modellen för hälso- och sjukvården i kostnadsutjämningssystemet. Modellen fördelar statsbidrag till regionerna utifrån bedömt behov snarare än faktisk förbrukning. Den inkluderar även en solidarisk finansiering för att hantera ojämn patientfördelning av kostsamma behandlingar. Fördelningen baseras på läkemedelsförbrukning i olika åldersgrupper och justeras för socioekonomiska faktorer som utbildning, inkomst och hushållstyp. Region Jönköpings läns bidrag för läkemedel beräknas för år 2026 uppgå till 1 553 miljoner kronor.

Riktade statsbidrag/Förordningar

Hälso- och sjukvården

Utöver generella statsbidrag finns flera riktade bidrag och förordningar. Inom hälso- och sjukvården är dessa oftast kopplade till nationella överenskommelser mellan staten och SKR. Överenskommelserna fokuserar på prioriterade utvecklingsområden och reglerar vilka insatser regionerna ska genomföra för att få bidrag samt hur de ska återredovisas. De beslutas årligen av regeringen, oftast i december, och kan gälla ett eller flera år. Bedömningen av förväntade intäkter för riktade statsbidrag år 2026 är 447 miljoner kronor för Region Jönköpings län.

Statsbidragen budgeteras centralt och finansierar permanenta förstärkningar i verksamheten för långsiktighet och för att utveckla verksamheten utifrån intentionerna i överenskommelserna.

Regional utveckling

Inom den kommunalekonomiska utjämningen ingår sedan 2022 en post för att regionerna inom ramen för sitt tillväxtarbete ska fastställa mål och prioriteringar för det regionala

kompetensförsörjningsarbetet. Regionerna ska även tillhandahålla bedömningar av länets kompetensbehov inom offentlig och privat sektor på kort och lång sikt.

Region Jönköpings län erhåller även statsbidrag för förvaltningskostnader för uppgifter om regionalt utvecklingsansvar. Detta statsbidrag fördelas inom ramen för Regeringens beslut av anslag för regionala utvecklingsåtgärder. Större delen av statsbidraget hanteras genom Tillväxtverket, se avsnittet ”Det regionala utvecklingskapitalet” *sidan XX.*

Statsbidrag ansöks och erhålls också till kultur inom ramen för kultursamverkansmodellen och genom särskilda beslut samt till utbildningsområdet för de delar som är statsbidragsberättigade för respektive skolform.

Regionskatten
Region Jönköpings läns utdebitering 2026 är 11,76 kronor. Om hänsyn tas till regionernas olika kostnadsansvar för hemsjukvård, kollektivtrafik, färdtjänst med mera (den så kallade justerade skattesatsen), var 2024 för Region Jönköpings län 11,48 kronor, vilket är lägre än genomsnittet för riket.

En viktig förutsättning för fortsatt god samhällsekonomisk tillväxt är att skatten hålls på en långsiktigt hållbar nivå.

Tabell XX Genomförda skatteförändringar sedan 2011

År	Förändring	Kronor	Skattesats
2019	Höjd utdebitering	0,50	11,76
2015	"Skatteväxling" region med mera	0,05	11,26
2014	Skatteväxling av färdtjänst	0,15	11,21
	Höjd utdebitering	0,40	
2013	Skatteväxling av hemsjukvård	0,34	10,66
2012	Skatteväxling av trafik	0,33	11,00
2011			10,67

Finansiella intäkter/kostnader
Årsavkastningen för de finansiella tillgångarna åren 2026–2028 beräknas uppgå till 4,8 procent, vilket motsvarar cirka 500 miljoner kronor per år. Pensionsåtagandet vid 2025 års utgång beräknas uppgå till 12,436 miljarder kronor och beräknas minska till 12,223 miljarder kronor 2028.

Finansiell bedömning 2026–2028
För en långsiktig och finansiellt hållbar utveckling är Region Jönköpings läns finansiella målsättning att över tid uppnå ett finansiellt resultat som ger förutsättning för egenfinansiering av investeringar. Föreliggande resultatbedömning och bedömning kring möjlighet av egenfinansiering av investeringar baseras på följande förutsättningar:

- Verksamhetens nettokostnad för 2026–2028 är en uppräkning av 2025 års budget utifrån SKR:s bedömda pris- och löneförändring.
- Skatteintäkter och kommunal utjämning/statsbidrag utifrån SKR:s bedömning april 2025.
- Oförändrad skattesats 2026 (11,76).
- Utgiftsramar för 2026–2028 har utökats, vilket redovisas i tabell X, sidan XX.

Resultat

I kommunallagen anges att kommuner och regioner ska upprätta en budget så att intäkterna överstiger kostnaderna.

Region Jönköpings län budgeterar ett positivt resultat 2026 enligt blandmodell på 318 miljoner kronor.

Region Jönköpings län har en stark finansiell ställning med en soliditet inklusive pensionsåtagande per 2024-12-31 på 22 procent. Detta har uppnåtts genom hushållning av resurser, för att klara framtida åtaganden och konjunktursvängningar. Det övergripande ekonomiska målet för god hushållning, att Region Jönköpings län över tid ska finansiera investeringar med egna medel uppnås ej för perioden, (-310 miljoner kronor).

I kommande budgetar under kvarvarande mandatperiod kommer också redovisning enligt fullfonderingsmodellen att ske i avsnittet Finansiella rapporter.

Investeringar
Behov av investeringar i lokaler, utrustning och IT uppkommer av olika skäl. Huvuddelen av Region Jönköpings läns investeringar i utrustning avser återinvesteringar för att upprätthålla befintlig kapacitet i verksamheten. Med den tekniska utveckling som sker medför ofta återinvestering i utrustning även nya funktionaliteter. Det kan innebära krav på ombyggnation eller annan anpassning av lokaler för att kunna installera den nya utrustningen. Andra skäl till investeringsbehov är arbetsmiljökrav eller förändrade arbetssätt.

Under 2026 tas det fram en långsiktig ram för fastighetsinvesteringar.

Vid prioritering av vilka investeringar som ska genomföras inom hälso- och sjukvården ska alltid prövning göras om åtgärden stödjer förflyttningen till nära vård. Detta gäller såväl lokaler som utrustning och IT. Hur investeringen påverkar kommande driftkostnader är en viktig aspekt i prioriteringen och tydliggörs inför beslut.

Erfarenheten visar att utfallet av investeringarna sällan når upp till målen i budget och flerårsplan. Bedömningen är att det är realistiskt att fastighetsinvesteringarna uppgår till 85 procent av den beräknade investeringskalkylen för perioden 2026–2030. Egenfinansiering av investeringar under denna period redovisas i tabell X sidan XX. Det övergripande målet för egenfinansiering följs från och med 2026 i rullande tioårsperiod med fem år bakåt, innevarande år och fyra år framåt. Eftersom 2026 är första året vi följer upp enligt denna princip så redovisas endast innevarande år samt de fyra kommande åren. Detta innebär att 2031 kan hela 10-årsperioden redovisas enligt denna princip. Det övergripande ekonomiska målet för god hushållning, att Region Jönköpings län över tid ska finansiera investeringar med egna medel uppnås ej för perioden, (-310 miljoner kronor).

Inom ramen för egenfinansiering ingår även medfinansiering av järnvägsförbindelsen Y:et, beslutat i fullmäktige 2017. När genomförandeavtal tecknas kommer överenskommet belopp belasta resultatet.

Tabell XX Egenfinansiering av investeringar, budget 2026 med plan 2027-2030

Miljoner kronor	Summa 2026-2030	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Resultat (sista raden)	1 751	318	275	359	400	400
Avskrivningar	3 350	641	666	671	681	691
Egna medel	**5 101**	**959**	**941**	**1 030**	**1 081**	**1 091**
Investeringar detaljer	-5 411	-1 040	-1 005	-1 157	-1 133	-1 077
Egenfinansiering	**-310**	**-81**	**-64**	**-128**	**-52**	**14**

Tabell XX Förändring jämfört med budget 2025, totalt

Miljoner kronor	2026	2027	2028
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA)			
Dans SMOT	-1,5	-1,5	-1,5
Smålands Turism	-1,5	-1,5	-1,5
Politiska ungdomsorganisationer valår	-0,3	0	0
Summa ANA nämnden	**-3,3**	**-3**	**-3**
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö (TIM)			
Nya fordon, leasing (inkluderar nya samt avyttring)	0	-28,6	-28,6
Ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	-22,5	-22,5	-22,5
Nya fordon, leasing (inkluderar nya samt avyttring)	0	-1,7	-27,8
Ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	22,5	22,5	22,5
Utökning av busstrafik i högtrafik ersätter ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	-12,5	-25	-25
Ny linje 135, (ersätter L133)	-5	-5	-5
Summa TIM nämnden	**-17,5**	**-60,3**	**-86,4**
Nämnden för folkhälsa och sjukvård			
Primärvård	-40	-70	-70
TBE-vaccin barn	7	7	7
Habilitering	-5	-5	-5
Vaccinationer	-10	-10	-10
Tillgänglighet 1177	-5	0	0
BUP/BUH	-5	-5	-5
Primärvård	0	0	-30
Rehabiliteringscentrum och Öron-näsa-hals (audionom, logopeder, arbetsterapeuter med flera)	-5	-5	-5
Medicinsk vård (spec palliativ vård, reumatologen, barnobesitas)	-7	-7	-7
Summa FS nämnden	**-70**	**-95**	**-125**
Regionstyrelsen			
Stöd nämndsekreterare	-1	-1	-1
Skatt på biogas (beslut att skatten tas bort)	14,6	14,6	14,6
Miljöomställningspott (robusthet och miljö)	-5	-5	-5
Stärka beredskapsarbetet	-5	-5	-5
Summa Regionstyrelsen	**3,6**	**3,6**	**3,6**
Summa förändring jämfört med budget 2025	**-87,2**	**-154,7**	**-210,8**

Gemensamt för Region Jönköpings län

Region Jönköpings län verkar inom områden som är avgörande för människors liv och hälsa, men också inom områden som ger länet förutsättningar för en hållbar tillväxt och utveckling. Sambanden mellan dessa områden är starka. Stöd- och servicefunktionernas övergripande uppdrag är att stödja verksamheterna utifrån deras behov och bidra till utveckling och kostnadseffektiv verksamhet. I nära dialog med verksamheterna ska stödfunktionerna ständigt utvecklas och arbeta med ständiga förbättringar för att bidra till en alltmer hållbar verksamhet.

STRATEGISKA MÅL OCH FRAMGÅNGSFAKTORER

I balanced scorecard har strategiska mål och framgångsfaktorer för vårt arbete formulerats. De strategiska målen beskriver vilket tillstånd vi vill uppnå med vårt arbete på en längre tidshorisont. Framgångsfaktorerna beskriver de viktigaste områdena vi behöver arbeta inom för att uppfylla de strategiska målen de närmsta åren. Tabellen nedan beskriver vilka strategiska mål och framgångsfaktorer som finns formulerade i budget 2026 med flerårsplan och hur de hänger samman, därefter följer en beskrivning av de sju strategiska målen.

Strategiskt mål	Framgångsfaktor
Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på	Nöjda kunder och intressenter
	God tillgänglighet
	God och jämlik hälsa
	Vitalt och tillgängligt kulturliv
	Ett demokratiskt och jämställt samhälle
	Utbildningsinnehåll anpassat till elevens behov
Enklare vardag för invånare och medarbetare	Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster
	Samverkan med andra aktörer
Bästa möjliga kvalitet	Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande
	Säker verksamhet
	Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer
	Utveckla förmågan att dra nytta av de resurser som EU och staten erbjuder
Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion	Innovationsstödjande arbete
	Tillgänglig säker och hållbar infrastruktur
Bäst på att förbättra och förnya	Förbättringskunskap
	Professionell kunskap
	Forskning
Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser	Rätt kompetens och bemanning
	En god arbetsmiljö och hälsa
	Främja kreativitet och delaktighet
God och hållbar hushållning	Kostnadseffektiv verksamhet

GEMENSAMMA INRIKTNINGAR

Kopplat till de sju strategiska målen finns ett antal gemensamma inriktningar, oavsett nämnd eller verksamhet inom Region Jönköpings län. De följer nedan.

Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på
Region Jönköpings län ska bidra till att Jönköpings län är bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras på. För att nå ditt behöver vi nöjda kunder och intressenter och skolorna behöver ha ett utbildningsinnehåll som är anpassat till elevernas behov. Vi behöver arbeta för en god tillgänglighet till våra sjukhus och vårdcentraler, men även för ett vitalt och tillgängligt kulturliv.

Region Jönköpings län arbetar för en god och jämlik hälsa och ett demokratiskt och jämställt samhälle. Detta arbete sker i stor utsträckning i samarbete med kommunerna i länet. Tillsammans ska det strategiska arbetet kring jämlik hälsa och jämlika uppväxtvillkor i länet intensifieras. Region Jönköpings län ska aktivt arbeta med konceptet ”Bästa platsen”. Detta görs med fördel genom samverkan och samarbete med länets kommuner och samhällsaktörer med utgångspunkt av invånarkraft och ”Vad är bäst för Esther?”.

Tillsammans i ett större system

Region Jönköpings län och länets 13 kommuner har alla för sin egen organisation och verksamhet formulerat visioner som speglar ambitionen att bidra till ett bra liv. För de cirka 370 000 invånarna i Jönköpings län är det i vardagen oviktigt vilken huvudman som har ansvar för en viss välfärdstjänst, det viktiga är att det fungerar. Därför gör vi det bäst tillsammans - *Tillsammans för ett bra liv för alla*. I arbetet ingår Kommunalt forum, Primärkommunal Samverkan, Länsstyrelsen, Högskolan i Jönköping, Kommunal utveckling och andra samhällsaktörer. Tillsammans utgör vi delar i ett större system för länets invånare.

På flera nivåer och i olika strukturer pågår samverkan för att göra det bästa för invånaren. Men för att det ska få effekt för invånaren behöver vi se oss som ett större system och då är inte minst högsta ledningens insikt och engagemang viktigt. Sedan hösten 2021 har detta synsätt utvecklats på högsta tjänstemannanivå genom ett gemensamt utvecklingsprogram där tillit till varandra, att arbeta gränsöverskridande och samordna resurser, skapa gemensamma strukturer för lärande, kvalitet som strategi och de tre enkla reglerna är exempel på delar som fördjupats. Sedan 2025 genomförs ett gemensamt utvecklingsprogram för nästa chefsnivå inom regionen, kommunerna, Länsstyrelsen med samma inriktning.

Under våren 2025 genomförs inom ramen för arbetet med revidering av styrande dokument dialogmöten i alla 13 kommuner. I dialogerna deltar representanter för alla delar i det större systemet. Resultatet av detta kommer, förutom att påverka inriktningarna i ett antal styrande dokument, att återspeglas i vårt fortsatta gemensamma arbete för invånarna. För att lyckas behöver systemets olika forum och samverkansytor utvecklas vidare, detta arbete är påbörjat under 2025 för att på bästa sätt stödja det gemensamma arbetet för invånarna på alla nivåer, från politisk nivå och genom alla ledningsnivåer i verksamheten.

Den regionala nivån i det demokratiska systemet

Sveriges regioner har två huvuduppdrag; regional utveckling samt folkhälsa och sjukvård. En djup förankring i befolkningen skapas genom att verksamheten leds av folkvalda politiker. En stor förändring av den politiska organisationen gjordes vid regionbildningen inför mandatperioden 2015-2018. Sedan dess har ytterligare förändringar gjorts med införande av personaldelegation, upphandlingsdelegation, demokratiberedning samt politiska sekreterare. Nämndernas roll och uppdrag har utvecklats sedan regionbildningen och en förstärkning av den politiska organisationen gjordes inför mandatperioden 2019-2022. Förvaltningens resurser för att stödja den politiska organisationen har inte förstärkts parallellt och därför genomförs en förstärkning 2026.

Jämlik verksamhet

Mänskliga rättigheter är både mål och medel för en bra och jämlik verksamhet. I vårt dagliga arbete utgår vi från de sex rättighetsprinciperna – icke-diskriminering och jämlikhet, deltagande och inkludering samt transparens och ansvar – för att säkra det rättighetsbaserade arbetet.

Jämställdhet är en grundläggande förutsättning för ett hållbart och demokratiskt samhälle. För Region Jönköpings län innebär detta att säkerställa att alla invånare, oavsett kön, har lika tillgång till välfärdstjänster, inflytande och möjligheter till god hälsa och livskvalitet. Genom att integrera ett jämställdhetsperspektiv i styrning, ledning och uppföljning kan regionen identifiera och åtgärda strukturella skillnader som påverkar invånarnas livsvillkor. För att arbeta mer systematiskt och strategiskt med jämlikhets- och jämställdhetsintegrering behöver arbetet ske i de ordinarie kärnprocesserna. Under 2025 och 2026 medverkar Region Jönköpings län i SKR:s "Modellkoncept för jämställdhetsintegrering".

Region Jönköpings län arbetar för ett jämställt arbetsliv där kvinnor och män har samma villkor och möjligheter. Lika förutsättningar på arbetsmarknaden är viktigt för länets kompetensförsörjning,

Sveriges tillväxt och välfärd. För att vara konkurrenskraftigt behöver Sverige ta vara på både kvinnors och mäns kompetens och innovationskraft. En viktig del i detta är förutsättningarna att starta och driva företag.

För att kunna bedriva en jämlik verksamhet behöver vi vara medvetna om hur normer påverkar oss och vilka normer som kan riskera att leda till ett begränsande förhållningssätt. Ett jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv behöver finnas med i beslutsfattande, på alla nivåer och i alla steg av olika processer. Genom att arbeta med integrering av dessa perspektiv säkrar vi att jämställdhetsarbetet blir en del av det ordinarie arbetet.

I vårt arbete med hbtqi-personers rättigheter ingår att ingen ska uppleva sig kränkt eller missförstådd i mötet med vården eller regionens andra verksamheter på grund av sin sexuella läggning eller könsidentitet/könsuttryck. Vidare ska alla känna sig välkomna att arbeta inom vår organisation, oavsett sexuell läggning eller könsidentitet/könsuttryck.

Vi har antagit mål och riktlinjer för arbetet med nationella minoriteters rättigheter, i enlighet med lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Tillgänglighet är ett prioriterat utvecklingsområde för vårt arbete med jämlik verksamhet. I arbetet utgår vi från FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Kunskap om barn och ungas rättigheter ska hållas levande och utvecklas inom alla delar av organisationen. Genom ett årligt barnbokslut ges alla verksamheter möjlighet att på ett övergripande sätt redovisa barnrättsarbetet inom den egna verksamheten. Syftet är att säkerställa barnperspektivet inom organisationen. Region Jönköpings län arbetar även utifrån FN:s barnkonvention som bland annat innebär att vi alltid ska göra barnkonsekvensanalyser inför beslut som berör barn. Detta är ett område som behöver utvecklas ytterligare. Vi ska aktivt stötta jämställdhets- och demokratiarbetet inom ideell sektor/civilsamhälle, samtidigt som vi tydligt ska följa upp ekonomiskt stöd till verksamheter. De företag och institutioner som utövar sin verksamhet på uppdrag av oss ska också arbeta för jämställdhet och jämlikhet på sin arbetsplats.

Enklare vardag för invånare och medarbetare
Ett viktigt strategiskt mål för Region Jönköpings län är att göra vardagen enklare för både invånare och medarbetare. För att lyckas med det behöver arbetssätt och digitala tjänster utvecklas i samarbete med andra aktörer.

Digitalisering för en hållbar verksamhet
Samhället blir allt mer digitalt och invånarnas förväntningar på enkla och smidiga tjänster ökar. Samtidigt blir befolkningen äldre, vilket gör att färre personer i arbetsför ålder behöver stödja fler som behöver välfärdstjänster. Digitalisering är en nyckel till att möta dessa utmaningar. Vi vill att våra digitala tjänster ska vara moderna och lika väl utvecklade som i andra samhällssektorer. De ska göra vardagen enklare för invånare och förbättra arbetsmiljön för våra medarbetare. Alla invånare som har möjlighet att använda digitala tjänster ska få tillgång till enkla och sammanhållna lösningar – oavsett om de är patienter, kulturkonsumenter eller resenärer. För att digitaliseringen ska vara inkluderande behöver tjänsterna utformas med särskilt fokus på användarvänlighet och tillgänglighet för olika grupper, inte minst för äldre och personer med funktionsnedsättning. Genom att stärka invånarnas självbestämmande och delaktighet skapas förutsättningar för en mer jämlik tillgång till hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och regionala utvecklingsinsatser. Det bidrar till att säkerställa att digitala lösningar möter invånarnas olika behov och stärker deras möjlighet att vara aktiva deltagare i samhället. Samtidigt ska de som inte kan eller vill använda digitala tjänster få den service de behöver på andra sätt.

För att utveckla bra digitala tjänster behöver vi

- samordna och hantera data på ett effektivt sätt
- integrera nya system och tjänster på ett smart sätt
- utveckla processer som fungerar tillsammans
- använda enhetliga begrepp och termer både regionalt och nationellt.

Digital kompetens ska vara en självklar del av vår organisation. Alla medarbetare behöver ha

grundläggande digital kunskap, och vi behöver också spetskompetens inom områden som AI, molnlagring, maskininlärning och datasäkerhet.

Förutom att förbättra dagens digitala tjänster måste vi hitta nya lösningar på framtidens utmaningar. Det innebär att vi behöver samarbeta med viktiga digitaliseringspartners både i Sverige och internationellt. Vår utveckling ska alltid utgå från invånarnas och medarbetarnas behov. Genom att samarbeta med patienter, resenärer och kulturkonsumenter kan vi skapa tjänster som verkligen gör nytta.

Digitalisering för bättre service och arbetsmiljö
Digitalisering ska hjälpa oss att

- skapa bättre service för invånare
- underlätta arbetet för våra medarbetare
- göra det enklare att kommunicera och samarbeta.

Genom att automatisera vissa arbetsuppgifter kan vi frigöra tid för det mänskliga mötet där det verkligen behövs. För att lyckas måste vi utveckla våra processer och jobba smartare tillsammans. Digitalisering ska bidra till ökad invånarnytta, stärkt verksamhetseffektivitet och en långsiktigt hållbar ekonomisk utveckling. Genom att minska administrativa arbetsmoment kan mer tid och resurser frigöras till kärnverksamhet, såsom patientkontakt och invånarnära service. För att digitala satsningar ska ge önskad effekt krävs en tydlig implementeringsplan som säkerställer att lösningarna integreras i det dagliga arbetet. För att lyckas med framtidens digitalisering behöver samverkan mellan Region Jönköpings län och länets kommuner stärkas.

Region Jönköpings län ser särskilt stor potential i tillämpningen av AI som ett verktyg för att effektivisera arbetsprocesser och frigöra resurser för att stärka det mänskliga mötet. AI ska tillämpas på ett hållbart och ansvarsfullt sätt med fokus på nytta, etiska överväganden och invånarnas behov. Vi fortsätter att arbeta med Rätt Använd Kompetens (RAK) samtidigt som vi digitaliserar verksamheten. En del arbetsuppgifter kommer att försvinna, medan nya roller skapas.

En trygg och användarvänlig digital miljö
Många av våra tjänster sträcker sig över flera verksamhetsområden och ibland även mellan olika huvudmän. För att skapa effektiva digitala lösningar måste vi

- lagra data på ett sätt som gör den lättillgänglig
- utveckla sammanhållna planer för verksamhetsutveckling
- bygga digitala tjänster som invånarna har förtroende för och kan ta del av
- se till att våra medarbetare känner sig trygga och kompetenta i att använda digitala verktyg.

För att digitaliseringen ska bli en naturlig del av verksamheten behöver vi satsa på utbildning och utveckling. Det krävs både grundläggande digital kompetens för alla medarbetare och spetskompetens inom vissa områden.

Data kommer att spela en allt viktigare roll i vår verksamhet. Vi behöver effektiva system för att hantera och använda data, både i dagliga beslut och för långsiktig planering. Att dela data med våra samarbetspartners blir också viktigare i takt med att lagstiftningen möjliggör det.

Kommunikation som verktyg för måluppfyllelse
Med kommunikation som strategiskt verktyg arbetar vi tillsammans med invånaren i fokus för att förverkliga Region Jönköpings läns mål och visionen om ett bra liv i en attraktiv region. God kommunikation bygger på vår förmåga att ta reda på och förstå vad länsinvånare, medarbetare, samarbetspartners och andra intressenter behöver och vill veta. Kommunikationen ska vara målgruppsanpassad och tillgänglig och alltid utgå från varje enskild målgrupps behov och förutsättningar.

Kommunikationen ska skapa förutsättningar för delaktighet, transparens och trovärdighet mellan chefer och medarbetare och i mötet med kunder och intressenter. Den ska bidra till att öka invånarnas kunskap om Region Jönköpings län och våra erbjudanden och ge möjlighet till insyn och delaktighet. Kommunikationen ska vara en möjliggörare i att engagera medarbetarna i organisationens och arbetsplatsens uppdrag, strategier och mål samt stödja utveckling och ständiga förbättringar.

Kommunikationen bidrar till att stärka organisationskulturen och att forma varumärket Region Jönköpings län.

Ett tydligt kommunikationssystem ska skapa förutsägbarhet och trygghet kring olika kommunikationsinsatsers och kanalers syfte, innehåll och användning. Region Jönköpings län ska utifrån sitt demokratiuppdrag arbeta för att vara en kommunikativ organisation, både inom organisationen och utanför. Kommunikationen ska bidra till en tydlig riktning för verksamheten och till kommunikativa ledare som har kunskap om sitt kommunikationsansvar och förmågan att omsätta det i handling. Chefer och ledare är den viktigaste kanalen i kommunikationen med medarbetarna, och medarbetarna är de bästa ambassadörerna i dialogen med invånare, samarbetspartners och kollegor.

En väl fungerande kommunikation är avgörande för att Region Jönköping län ska arbeta i enlighet med uppdragen och ska tillämpas som verktyg och stöd för att nå uppsatta mål på både kort och lång sikt.

Bästa möjliga kvalitet
Region Jönköpings län ska arbeta för bästa möjliga kvalitet inom all verksamhet. För att nå detta krävs att vi arbetar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande, och att vi ska ha en säker verksamhet i alla delar. Vi behöver även ha ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer, samt utveckla förmågan att dra nytta av de resurser som staten och EU erbjuder.

En global region
Jönköpings läns strategiska läge, den internationellt profilerade högskolan och den ökande globaliseringen skapar förutsättningar för länet att bli en långsiktig hållbar och innovativ tillväxtregion. En förutsättning för Jönköpings läns långsiktigt hållbara utveckling är att länets företag erövrar och blir en del av de globala värdekedjorna. Därför behöver insatser kontinuerligt göras för att stödja företagens internationalisering- och exportambitioner. Globaliseringen ger även möjlighet till kunskaps-och kompetensinfluenser samt ökar möjligheten för internationella företags direktinvesteringar och nyetableringar i länet.

Den regionala nivån och dess utveckling har ett direkt samband med europeisk nivå. Enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete ska det regionala utvecklingsarbetet bedrivas i syfte att uppfylla regionala mål och mål för EU:s sammanhållningspolitik. Som en del av EU har länet möjlighet att bidra till och dra nytta av europeiskt samarbete. På EU-nivå finns mål och strategier kring den dubbla omställningen (twin transition) med EU:s gröna giv och EU:s digitala agenda. Detta genomsyrar EU-program, initiativ och lagförslag som när de verkställs, har påverkan på regional nivå. Omvärldsbevakning och proaktivt påverkansarbete på EU-arenan ökar möjligheten att bidra till och på sikt dra nytta av utvecklingen. 2035 är Jönköpings län ett internationellt konkurrenskraftigt län.

Globaliseringen påverkar hur kulturer, livsåskådningar och värderingar formas. Genom att aktivt delta i globaliseringen och den internationella konkurrensen kan länet skapa nya relationer med andra människor, med andra platser och med andra länder. Genom samverkan kan länet också påverka andra i en mer hållbar och fredlig inriktning utifrån perspektiven i de globala målen. Inriktningen är att Region Jönköpings läns ska bidra till hållbarhet med utgångspunkt i den regionala utvecklingsstrategin och med koppling till EU:s mål och strategier samt till Agenda 2030.

När beroendet av omvärlden ökar och en del av de politiska besluten fattas på europeisk nivå, blir det internationella arbetet en förutsättning för att skapa en långsiktig regional utveckling. Detta är bakgrunden till Region Jönköpings läns internationella policy. Den slår fast att vårt internationella arbete ska främja den regionala utvecklingen och våra olika verksamheter. Genom våra kunskaper och nätverk är vi en resurs för länet vad gäller EU-finansiering och projektstöd.

För att stärka länets möjligheter till hållbar tillväxt och långsiktig konkurrenskraft bedrivs ett aktivt påverkansarbete gentemot såväl staten som EU. Genom dialog och gemensamma initiativ med länets kommuner och aktörer verkar Region Jönköpings län för att lyfta fram strategiskt viktiga frågor kopplade till kompetensförsörjning, infrastruktur och näringslivsutveckling.

Territoriell strategisk planering

Regionen arbetar med att ta fram kunskapsunderlag och arbetssätt som främjar analyser och samverkan på flera nivåer kring de utmaningar och lösningar som är viktigt för genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin.

Rumsliga perspektiv på länets utveckling gör att länets strategier kan sättas i ett större sammanhang, vilket i sin tur ger förutsättningar för bättre samsyn och tydlighet kring långsiktiga prioriteringar och mål.

Säker verksamhet

Sverige genomför nu den största förstärkningen av totalförsvaret sedan kalla kriget. Ett starkt svenskt totalförsvar bidrar till både Sveriges och Natos säkerhet. För Region Jönköpings län innebär detta att organisationen ska säkerställa att de viktigaste samhällsfunktionerna fungerar även under kris och krig. Region Jönköpings län har också en viktig roll i att stödja det militära försvaret, bland annat genom en civil hälso- och sjukvård.

För att stärka vår beredskap pågår ett omfattande arbete med att utveckla Region Jönköpings läns förmåga att hantera fredstida kriser och ytterst krig. Parallellt kartläggs och analyseras vilken verksamhet som ska bedrivas under höjd beredskap. Andra prioriterade områden inkluderar samverkan och ledning, utbildning och övning, kapaciteten att omhänderta ett stort antal skadade och sjuka samt försörjningsberedskap.

Region Jönköpings län arbetar för att samordna och stärka det regionala arbetet med civil beredskap och totalförsvar. Fokus ligger på styrning, kontinuitetsplanering och ledningsförmåga inom organisationen. Arbetet omfattar även samverkan med Försvarsmakten inom ramen för värdlandsstöd, skydd av samhällskritisk infrastruktur, säkerhet för förtroendevalda samt robusthet i digitala och administrativa system.

Regionen arbetar också med strategiska frågor som rör krigsorganisation, rådighet över personalresurser, krigsplacering och tydlighet i juridiska och ekonomiska förutsättningar vid höjd beredskap.

Arbete pågår även med att stärka allmän säkerhet, och för det krävs ett nära samarbete med regionala aktörer och näringslivet. Ett viktigt område för att skapa en robust beredskap och förmåga att bedriva samhällsviktig verksamhet, även under kritiska förhållanden, är Region Jönköpings läns lokaler som behöver vara anpassade för de krav som ställs.

Regionerna får sedan flera år statsbidrag som delvis ger ekonomiska förutsättningar för det förstärka arbetet med totalförsvarsuppbyggnaden. Utöver det behöver Region Jönköpings län även ta ansvar för att hantera det förändrade läget vad avser allmän säkerhet, IT-säkerhet och informationssäkerhet (cybersäkerhet). Uppdraget att säkerställa att samhällsviktig verksamhet kan bedrivas i minst tre månader vid allvarliga störningar i samhällets funktionalitet ställer krav på planering, utbildning och övning vilket behöver ske i nära samverkan med verksamheten. För att stödja och underlätta för verksamheten behöver stödet till chefer och verksamheten förstärkas och under 2026 genomförs en satsning.

Cybersäkerhet

Ett modernt och digitaliserat samhälle förutsätter en robust digital infrastruktur. Region Jönköpings län arbetar aktivt för att säkerställa att IT-system, informationshantering och molntjänster uppfyller högt ställda säkerhetskrav. Cyberhot och digitala angrepp är en växande utmaning, och cybersäkerheten är en central del av regionens civilförsvarsarbete.

Fokus ligger både på att förebygga incidenter och att ha förmåga att hantera attacker när de inträffar. Utbildning, övning och kontinuerlig uppföljning är avgörande för att skapa en organisation som är motståndskraftig mot digitala hot och kan upprätthålla trygg service till invånare – även i kris.

Välfärdsbrottslighet

Region Jönköpings län har ett tydligt ansvar att säkerställa att offentliga medel används korrekt och utvecklar därför arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet, för att skydda offentliga medel, stärka kontrollsystemen och värna invånarnas förtroende för verksamheten. Under 2025 genomfördes en kartläggning och inventering av befintliga insatser kopplade till att motverka

välfärdsbrottslighet utifrån det uppdrag som gavs i Regionstyrelsen 2023 om att identifiera styrkor, brister och utvecklingsbehov i organisationens kontrollsystem. Med utgångspunkt i resultaten från kartläggningen finns nu en riktlinje och arbetet kommer att utvecklas och förstärkas under 2026. Insatserna omfattar bland annat förbättrad intern styrning och kontroll, ökad kompetens inom organisationen samt fördjupad samverkan med relevanta myndigheter. Genom detta arbete ska förtroendet för regionens verksamhet värnas och förutsättningarna stärkas för att offentliga resurser används till rätt ändamål.

Hållbar upphandling
Upphandling är en strategiskt viktig fråga för Region Jönköpings län. En bra process för upphandling av varor och tjänster har stor betydelse för verksamhetens effektivitet. Region Jönköpings län är i många fall en stor kund och kan genom upphandlingar påverka utbudet på marknaden i en hållbar riktning. Sociala hållbarhetskrav och mer långtgående miljökrav ställs i prioriterade upphandlingar. Region Jönköpings län ställer sig positiv till samverkan med länets kommuner när det gäller gemensamma upphandlingar, för att skapa klokt resursutnyttjande och bättre service till länsinvånarna.

Kraven har höjts och ett bredare perspektiv har tagits kring socialt ansvarstagande, bland annat för att ge fler människor möjlighet att delta och bidra i samhället/alternativt för att ge personer långt ifrån arbetsmarknaden en väg in i arbete.

Vid upphandlingar ges förutsättningar för innovationer och innovationsvänliga lösningar. Region Jönköpings län ska möjliggöra för små och medelstora aktörer, inte minst på landsbygden, samt den idéburna sektorn att konkurrera om Region Jönköpings län avtal när det är relevant.

Cirkulära materialflöden och resurseffektivitet
Region Jönköpings län ska möjliggöra en hållbar tillväxt och resurseffektivitet utifrån ett helhetsperspektiv samt bidra till cirkulär ekonomi där returflöden skapas och material tas tillvara. Andelen cirkulära materialflöden ska öka, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka. Att minska användningen av förbrukningsartiklar är prioriterat ur ett klimatperspektiv och vägledning finns för att så långt som möjligt använda flergångsmaterial och i övrigt använda rätt förbrukningsmaterial vid rätt tillfälle. För att få fart i miljöomställningsarbetet skapas under 2026 en miljöomställningspott för att hantera initiala omställningskostnader för verksamheterna.

Hållbara matvanor
Region Jönköpings län bidrar till bland annat regionala livsmedelsstrategin genom att som vårdgivare, arbetsgivare och utbildare förenkla möjligheterna att göra hälsosamma och miljömedvetna matval.

Hållbara resor och transporter
Klimatpåverkan från Region Jönköpings läns transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt. Klimatpåverkan från privata resor till vårdinrättningar och medarbetares resor till och från arbetet står för en betydande del av vår totala klimatpåverkan. Privata resor till vårdinrättningar ska minska genom digitala och samordnade vårdmöten och stimulerande av hållbara resealternativ. Region Jönköpings län ska även stimulera medarbetare att välja mer hållbara resealternativ för arbetspendling. Även klimatpåverkan från tjänsteresor, inklusive egna godstransporter, ska minska. Region Jönköpings län har antagit Fossilfritt Sveriges transportutmaning med målet att köpta och utförda transporter ska vara fossilfria år 2030.

Enligt hållbarhetsprogrammet ska en omställning till förnybara drivmedel ske till år 2025. Bussar i allmän kollektivtrafik ska drivas med 100 procent förnybara drivmedel, dieseltåg ska drivas med den andel förnybara drivmedel som är godkänt, dock minst 20 procent förnybara drivmedel, eltåg ska drivas med 100 procent förnybar el och fordon inom serviceresor ska drivas med minst 40 procent förnybara drivmedel, till år 2025. Omställning till förnybara drivmedel innebär ökade kostnader.

Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion
Region Jönköpings län har även som strategiskt mål att vara en långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion. Det betyder att vi behöver arbeta innovationsstödjande och ha en tillgänglig, säker och hållbar infrastruktur.

Hållbar utveckling

En hållbar utveckling tillgodoser alla människors behov och rättigheter idag utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina. För att utvecklingen ska vara hållbar måste vi uppnå hållbarhet inom alla de tre dimensionerna – miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet – och säkerställa att de tre dimensionerna hela tiden samverkar.

Ett miljömässigt hållbart samhälle innebär att ta ansvar för hur vi använder planetens resurser. Vi kan bidra genom att använda våra resurser klokt, minimera utsläpp till luft och vatten, bevara biologisk mångfald och arbeta för en hållbar konsumtion, produktion och samhällsplanering.

Ett socialt hållbart samhälle är ett jämställt och jämlikt samhälle där människor lever ett bra liv med god hälsa, utan orättvisa skillnader - helt enkelt ett samhälle där människors lika värde står i centrum. Det kräver att människor känner tillit och förtroende gentemot varandra och är delaktiga i samhällsutvecklingen.

Ekonomisk hållbarhet innebär att förvalta och utveckla mänskliga och materiella resurser på ett långsiktigt hållbart sätt. Vi arbetar för en varaktig, inkluderande och hållbar ekonomisk utveckling där varje generation bär kostnaderna för den service som den generationen beslutar om och själv konsumerar.

Region Jönköpings län har höga ambitioner för att bidra till en hållbar utveckling. Hållbarhetsprogrammet beskriver hur Region Jönköpings län ska bidra i detta arbete. Som medlem i Klimatrådet står Region Jönköpings län bakom den klimat- och energistrategi som togs fram tillsammans med Länsstyrelsen i Jönköpings län 2019.

Bäst på att förbättra och förnya

Region Jönköpings län arbetar för att nå det strategiska målet att vara bäst på att förbättra och förnya. Det kräver att vi arbetar med förbättringskunskap, professionell kunskap och forskning.

Universitetsstatus för höjd utbildningsnivå i länet

Högskolan i Jönköping är en internationell högskola med studenter från hela världen som tillsammans med satsningar på forskning, innovation, kultur och kreativa näringar, gör länet attraktivt att leva och arbeta i. Det gör Jönköpings län till en viktig motor för Sveriges tillväxt. Med universitetsstatus kan Högskolan i Jönköping bli en starkare motor för utbildning, forskning och näringslivsutveckling, med en avgörande roll i den gröna omställningen.

Att erhålla universitetsstatus för Högskolan i Jönköping är inte enbart av regional betydelse, utan också en investering i Sveriges långsiktiga konkurrenskraft. Högskolan har en unik position som ett starkt internationellt lärosäte med tydliga profilområden som möter nationella behov inom kompetensförsörjning, klimatomställning och innovation.

Innovation, forskning och utveckling

Forskning, utveckling och innovation ingår i sjukvårdens uppdrag. I takt med de förändringar som sker i omvärlden ska Region Jönköpings län stärka och förnya verksamheten för attraktivitet och tillväxt för att nå bättre folkhälsa och bättre vård. Utgångspunkten är att arbeta med det som skapar värde för invånarna inom hälso- och sjukvård och regional utveckling.

En integrerad klinisk forskning är en nödvändig förutsättning för en kunskapsbaserad, jämlik och högkvalitativ hälso- och sjukvård. Region Jönköpings län stärker den kliniska forskningen genom att stödja regionens forskande medarbetare och forskningsinfrastruktur såsom universitetssjukvårdsenheter, Jönköping Academy och biobanken. Effektivare och mer rättssäkra forskningsprocesser för uttag av hälsodata och vävnadsprover ger bättre tillgång till prov och data, och skapar förutsättningar för bättre forskningskvalitet. Regionen stödjer ansökningar för ett nytt forskningsområde och en ny tandläkarutbildning vid Högskolan i Jönköping.

Behovet av utveckling, innovation, effektiviseringar och medarbetarnas möjligheter att bidra till förnyelse av service och teknologi är stort. Stärkt innovationskraft och förmåga till innovation är viktigt för Region Jönköpings läns verksamheter. Att ge medarbetare rätt förutsättningar för det här stärker långsiktigt Region Jönköpings län som arbetsgivare och leder till att vi kan öka takten i

förnyelsearbetet. För att stödja detta har Region Jönköpings län inrättat en innovationsplattform. Innovation är nya lösningar som svarar mot behov och efterfrågan i vardagen och omvärlden. Värdet för våra invånare uppstår då insikter och idéer omsätts i praktiken och nyttiggörs. Det värde som skapas kan anta många former – ekonomiska, sociala eller miljömässiga.

Genom en strukturerad innovationsprocess och stödresurser kopplade till arbetet har därför medarbetare möjlighet att föreslå och själva utveckla innovationer. Innovationsplattformen har etablerad samverkan med partners som kommuner, myndigheter, näringsliv och lärosäten för att säkra nyttiggörandet och för att stärka innovationskraft och förmåga inom regionens verksamheter. Modeller och metoder för arbetet är under utveckling, liksom framtagandet av nödvändiga utbildningssatsningar. Region Jönköpings län arbetar långsiktigt för att främja utbildning, forskning och innovation som en integrerad del av verksamheten. Genom utvecklingen av innovationsplattformen, stöd till forskande medarbetare och samverkan med akademi, näringsliv och andra samhällsaktörer skapas förutsättningar för kunskapsutveckling, kvalitet och kompetensförsörjning. Regionen ser positivt på att medverka i kliniska prövningar som en del i att stärka den kunskapsbaserade vården och främja tillgången till nya behandlingsmetoder.

Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser
För att Region Jönköpings län ska utvecklas till att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser, behövs rätt kompetens och bemanning. Medarbetarna behöver ha en bra arbetsmiljö och förutsättningar för en god hälsa. De ska också kunna vara delaktiga och kreativa i utvecklingen av verksamheten och arbetsplatsen.

En förutsättning för en framgångsrik organisation är motiverade medarbetare som känner sig uppskattade och respekterade. Ledare och medarbetare är engagerade i att utveckla en god arbetsmiljö. Alla ser sin roll i helheten och har ett tydligt mandat att bidra till verksamhetens utveckling.

Vårt mål är att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare och tillsammans skapar vi Sveriges bästa arbetsplats för att kunna erbjuda och bedriva en verksamhet med högsta kvalitet. För att långsiktigt kunna säkerställa kompetensförsörjning och vara en attraktiv arbetsgivare, är en god arbetsmiljö och möjlighet till kompetensutveckling avgörande. Det gäller både för rekrytering och för att behålla viktig kompetens. Alla medarbetare ska ha ett hållbart arbetsliv och möjlighet att påverka sin arbetsmiljö samt ha möjlighet att utvecklas. Medarbetarna är organisationens främsta och viktigaste resurs.

Region Jönköpings län ska vara en god förebild för andra arbetsgivare och lyhörd gentemot medarbetarna. I arbetet med ständiga förbättringar och klok resursanvändning krävs en öppenhet för nya arbetssätt och involverade samt delaktiga medarbetare med möjlighet till inflytande. Kompetensförsörjning och en aktiv personalpolitik är och kommer fortsatt vara en av de strategiskt viktigaste frågorna för utvecklingen av Region Jönköpings län.

Vägen till Sveriges bästa arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser går genom att lyckas med de framgångsfaktorer som uttalats i balanced scorecards medarbetarperspektiv: rätt kompetens och bemanning, god arbetsmiljö och hälsa samt främja kreativitet och delaktighet. För detta behövs arbetssätt som säkerställer att vi når ambitionen. Under de senaste åren har därför ett antal regiongemensamma arbetssätt fastslagits. Arbetssätten utgår från forskning och goda exempel på tillämpning. Att de fullt ut tillämpas i hela verksamheten är avgörande för att vi ska leva upp till ambitionen, liksom arbetet med att stärka chefers förutsättning till ett nära ledarskap och verksamhetsutveckling tillsammans med medarbetarna.

Kompetensplanering är vårt gemensamma arbetssätt för hur vi säkerställer att de resurser vi har möter invånarnas behov idag och i framtiden. *De åtta friskfaktorerna* som baseras på forskning, är vårt gemensamma arbetssätt för hur vi skapar en god arbetsmiljö och hälsa. *Vår värdegrund, organisationskultur och ett hållbart ledarskap* är våra gemensamma arbetssätt för att skapa kreativitet och delaktighet. Arbetssätten ska tillämpas och följas upp systematiskt på Region Jönköpings läns samtliga arbetsplatser.

Våra medarbetare i siffror
Verksamheten utförs dels i egen regi, dels av privata aktörer. Region Jönköpings läns planering och

åtgärder har betydelse för hela verksamheten. Detta avsnitt handlar om medarbetare anställda i Region Jönköpings län.

Vid utgången av 2024 hade Region Jönköpings län 11 783 anställda. Av dem var 11 189 tillsvidareanställda och 594 visstidsanställda. Utöver dessa avlönades motsvarande 304 årsarbetare med timlön under 2024 (tabell X, sidan X).

Region Jönköpings län mäter även antal anställda uttryckt i faktiska årsarbetare, som visar hur många årsarbetare som varit i tjänst i genomsnitt under året. Hänsyn tas i den beräkningen till både tjänstgöringsgrad och frånvaro. Förändring av faktiska årsarbetare kan bero både på fler anställda årsarbetare men också på förändringar i frånvaron (fler eller färre i tjänst). I genomsnitt har antalet faktiska årsarbetare ökat med 279 för hela Region Jönköpings län under 2024 jämfört med 2023. Fördelning och utveckling inom Region Jönköpings läns personalgrupper mätt i faktiska årsarbetare framgår av tabell X, sidan X.

Även om antalet medarbetare i Region Jönköpings län totalt sett har ökat finns det utmaningar. Förutsättningarna att kunna rekrytera och behålla personal kan skilja mellan olika verksamheter och geografiska områden.

Sjukfrånvaron förändras vanligen på ett regelbundet sätt över tid (figur XX, sidan X). Under åren 2020-2022 var sjukfrånvaron något förhöjd beroende på pandemin och Folkhälsomyndighetens rekommendationer att stanna hemma vid minsta symptom. Region Jönköpings läns sjukfrånvaro ligger på en nivå som är under riksgenomsnittet jämfört med andra regioner. Detta är en förbättring jämfört med de senaste åren då sjukfrånvaron varit i nivå med riksgenomsnittet.

Under 2024 var personalomsättningen 7,4 procent. 817 medarbetare slutade sin anställning varav 215 gick i pension. Under samma period tillsvidareanställdes 1 028 medarbetare (figur XX, sidan X).

Tabell XX Anställda inom Region Jönköpings län

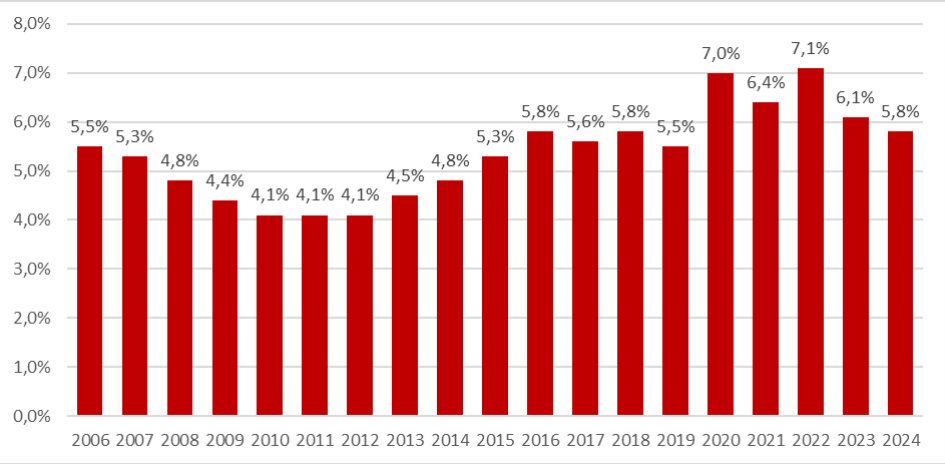
Anställningsform	Kön	Heltid	Deltid	Totalt	Andel heltidsanställda
Antal anställda tillsvidare	Kvinnor	7 722	1 244	8 966	86 %
	Män	2 111	112	2 223	95 %
Antal anställda visstid	Kvinnor	366	67	433	85 %
	Män	145	16	161	90 %
Totalt antal anställda		**10 344**	**1 439**	**11 783**	**88 %**

Tabell XX Yrkesgrupper inom Region Jönköpings län

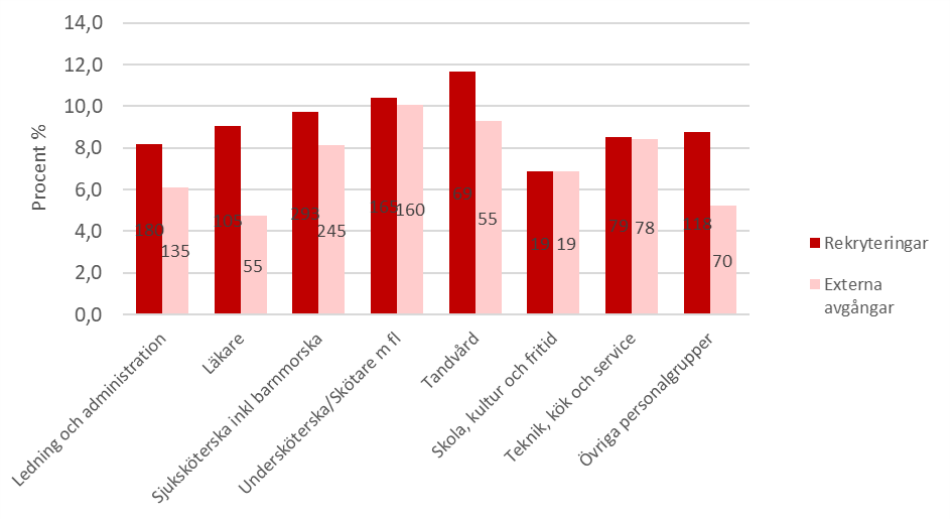
Yrkesgrupp	Faktiska årsarbetare 2022	Faktiska årsarbetare 2023	Faktiska årsarbetare 2024
Ledning och administration	1 914	1 990	2 044
Läkare	1 144	1 163	1 202
Sjuksköterskor (inklusive barnmorskor)	2 360	2 393	2 469
Undersköterska/Skötare med flera	1 362	1 400	1 424
Tandvård	475	483	504
Skola, kultur och fritid	266	259	253

Yrkesgrupp	Faktiska årsarbetare 2022	Faktiska årsarbetare 2023	Faktiska årsarbetare 2024
Teknik, kök och service	834	8 63	882
Övriga personalgrupper	1 044	1 098	1 148
Summa	**9 397**	**9 648**	**9 928**

Figur XX Den totala sjukfrånvarotiden, ackumulerad under året, som andel (%) av den tillgängliga ordinarie arbetstiden
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Figur XX Personalomsättning och antal externa avgångar/rekryteringar inom Region Jönköpings län 2024 *(antalet avgångar/rekryteringar står angivet i staplarna)*
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Rätt kompetens och bemanning
Samhällets kompetensutmaning är en av de viktigaste frågorna för kommuner och regioner i Sverige. För att räcka till för invånarnas behov, både nu och i framtiden, behöver vi arbeta med långsiktiga åtgärder och samarbeta – både inom hela organisationen och med andra aktörer, till exempel länets kommuner.

Kompetensplanering är Region Jönköpings läns gemensamma arbetssätt för hur vi säkerställer att de resurser vi har idag möter verksamhetens behov. Med stöd av processen för kompetensplanering analyserar alla chefer sitt behov på kort och lång sikt och genomför åtgärder för att säkra sitt kompetensbehov. Det innebär att hitta andra lösningar på kompetensutmaningar genom förändrade arbetssätt, behålla och utveckla befintlig personal men också att identifiera framtida

rekryteringsbehov.

Ett aktivt arbete med lokala kompetensplaner på varje arbetsplats är en viktig del i att långsiktigt säkra bemanningen. Genom att chefer och medarbetare tillsammans identifierar behov och planerar för framtida kompetens kan verksamheten utvecklas och rustas för att möta invånarnas behov även på sikt.

Arbetet med att identifiera och använda rätt kompetens är centralt på varje nivå och del av organisationen. En ändamålsenlig fördelning av arbetsuppgifter, ansvar och roller utifrån personalens kompetens och där de gör mest nytta är en förutsättning för kvalitet och resurseffektivitet.

Under 2025 påbörjades projekt med att öka bemanningen på länsdelssjukhusen och projekt om att öka andelen som arbetar helg. Dessa följs upp under 2026. Projekten är en del av arbetet med att möta kompetensutmaningen och de olika behov som finns hos medarbetare gällande arbetstid.

Region Jönköpings län behöver ständigt attrahera och rekrytera nya medarbetare för att våra verksamheter ska kunna utföra sina uppdrag. Under ett år söker cirka 30 000 kandidater jobb i Region Jönköpings län och cirka 1 000 nya medarbetare tillsvidareanställs varje år. En välfungerande rekryteringsprocess och ett bra bemötande av alla arbetssökande är en viktig del i strategin för att trygga kompetensförsörjningen och skapa ett starkt arbetsgivarvarumärke.

Ett särskilt fokus ligger på att attrahera senior kompetens till arbetsplatser där det råder brist på personal, exempelvis under semester och kortare vakanser. Detta för att ta tillvara erfarenhet och säkra bemanningen. För att fortsatt vara en attraktiv arbetsgivare behöver Region Jönköpings län även möta de förväntningar som en ny generation på arbetsmarknaden ställer. Meningsfulla arbetsuppgifter, möjlighet till utveckling och en bra introduktion med mentorskap är viktiga delar för att skapa trygghet, attraktivitet och långsiktighet i nya anställningar. Region Jönköpings län driver en lönepolitik inriktad mot konkurrenskraftiga löner som kan hävda sig på marknaden. Lönebildningen ska stimulera till ökat engagemang och utveckling av verksamhetens produktivitet och kvalitet. Våra kollektivavtal och riktlinjer för lönebildning i Region Jönköpings län ger förutsättningarna för arbetet.

Region Jönköpings län fortsätter arbetet med att minska kostnaderna för hyrbemanning och ska under mandatperioden arbeta för att minska kostnaderna av hyrbemanning till 1 procent av lönekostnaderna. I verksamheternas kompetensplaner ska framgå vilka åtgärder som genomförs för att säkra kompetensförsörjningen och minska beroendet av hyrbemanning.

Kännetecknande för oss som attraktiv arbetsgivare är utbudet av intressanta, utmanande och meningsfulla arbetsuppgifter, och utvecklande yrken som skapar värde för invånarna i länet. En förutsättning för en framgångsrik organisation är att varje medarbetare känner sig ha förtroende att utföra och utveckla sina arbetsuppgifter. Var och en behöver därför se sin roll i helheten, ha klara mål, de medel som krävs samt kunskap om hur resultat ska uppnås. För Region Jönköping län som arbetsgivare är det viktigt att medarbetarna känner att de har intressanta och viktiga arbetsuppgifter oavsett var i organisationen de arbetar.

Att alla medarbetare ges möjlighet till relevant och kontinuerlig kompetensutveckling är centralt för att ständigt förbättra och på bästa sätt bedriva verksamhet för de vi är till för. Genom att utveckla och tydliggöra utvecklingsmöjligheter för olika yrken ges medarbetare en möjlighet att utveckla både sig själva och verksamheten.

Verksamhetens behov, regelbundna medarbetarsamtal och individuella kompetensutvecklingsplaner ligger till grund för att utveckla och tillföra kompetens på ett sätt som stärker såväl individen som verksamheten i sin helhet. Chefen ska, tillsammans med sina medarbetare, på ett individuellt och metodiskt sätt arbeta med kompetensutveckling utifrån verksamhetens nuvarande och framtida behov samt den enskildes och yrkesgruppernas olika förutsättningar.

I samband med att en anställd avslutar sin anställning i regionen eller byter anställning internt inom regionen ska avgångssamtal erbjudas. Synpunkter och erfarenheter ska tas till vara på ett systematiskt och strukturerat sätt för att identifiera behov och förbättringar som kan hjälpa regionen leva upp att vara Sveriges bästa arbetsgivare. Avgångssamtal kan om medarbetaren önskar hållas av annan än närmaste chef.

En god arbetsmiljö och hälsa
Medarbetarskapet bygger på ett välfungerande samarbete mellan kollegor, medarbetare och chefer i det dagliga arbetet. Det är allas gemensamma ansvar att bidra till god arbetsmiljö och god kommunikation.

De åtta friskfaktorerna är Region Jönköping läns gemensamma arbetssätt för hur vi systematiskt skapar bästa arbetsplatsen. Friskfaktorerna sammanfattar de förutsättningar som forskning visar behöver finnas på en arbetsplats för att medarbetarna ska må bra, utvecklas, prestera bra och trivas.

En god och hållbar arbetsmiljö uppnås genom ett gemensamt arbete på arbetsplatsen kring den verksamhet som bedrivs där och de arbetsmiljöfrågor som är kopplade till denna. Genom att tillämpa den vägledning som friskfaktorerna ger kring arbetsmiljöfrågorna säkerställs att inga viktiga aspekter kring verksamheten och arbetsmiljön tappas bort.

Det systematiska arbetsmiljöarbetet ska inkludera riskbedömningar, handlingsplaner, åtgärder och uppföljning. Långsiktigt hållbara arbetsvillkor är en viktig förutsättning för att fortsatt vara en attraktiv arbetsgivare. Region Jönköpings län strävar efter god samverkan med fackförbunden, både centralt och lokalt.

Region Jönköpings län ska arbeta för en jämlik grundbemanning inom hälso- och sjukvården, där resurser och arbetsvillkor fördelas rättvist. Målet är att skapa ett hållbart arbetsliv för alla medarbetare. Genom att arbeta med friskfaktorer, möjliggöra heltidsarbete och stödja ett längre arbetsliv, tar vi tillvara på den kompetens och kapacitet som finns bland våra medarbetare och minskar behovet av nyrekrytering. Heltidsarbete bidrar till att möta framtida utmaningar, göra organisationen mer attraktiv och minska rekryteringskostnader, samtidigt som jämställdheten ökar. Medarbetarna ska ges inflytande över sin arbetssituation och kunna påverka sina arbetstider utifrån verksamhetens behov.

Arbetet med aktiva åtgärder och det interna sociala hållbarhetsarbetet för lika rättigheter och möjligheter ingår som en del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Varje arbetsplats ska arbeta mot målet att skapa arbetsmiljöer som är tillgängliga och inkluderande för alla.

Främjar kreativitet och delaktighet
Genom ledare som är tillgängliga, tydliggör mål, inspirerar och visar vägen skapas en kultur som främjar jämlikhet, kreativitet, innovation och ständiga förbättringar. Ett framgångsrikt chefskap vilar på Region Jönköpings läns ledningsstrategier och är en nyckel till att skapa en attraktiv arbetsplats. Med fokus på invånarnas behov verkar chefen för verksamhetens resultat och utveckling, medarbetares kompetensutveckling, arbetstillfredsställelse och leder det systematiska förbättringsarbetet.

Chefer behöver få rätt förutsättningar för att kunna utöva ett närvarande, tillitsfullt och engagerat ledarskap och nå verksamhetens uppsatta mål. Samlad forskning visar tydligt att arbetsgruppens storlek påverkar både de anställdas arbetsmiljö och kvaliteten på verksamheten. Genom ett rimligt antal medarbetare per chef, en gemensam bild av vad som förväntas av chefer och hur stödet kring chefen ska se ut skapas förutsättningar för ett nära och tillitsfullt ledarskap. Regiongemensamma program och utbildningar kring chefs- och ledarskap är en viktig förutsättning för att kunna leda det systematiska förbättringsarbetet.

Medarbetares delaktighet och engagemang är grunden för att utveckla verksamhetens arbetssätt och dess kvalitet. Grundläggande för att uppnå detta är delaktighet på alla nivåer samt tillit mellan ledare och medarbetare. Genom en gemensam värdegrund skapas en kultur som utvecklar medarbetarengagemang och främjar kreativitet och delaktighet i hela verksamheten. Styrdokumentet *Att vara medarbetare och ledare* i Region Jönköpings län ger förutsättningarna för varje arbetsplats lokala kulturarbete.

För att möjliggöra ett hållbart arbetsliv behöver chefer tillsammans med medarbetare arbeta med frågor som påverkar arbetsvardagen och balansen mellan arbete och fritid, och varje arbetsplats ska ha förutsättningar att ta till vara medarbetarnas engagemang och idéer.

God och hållbar hushållning

Inom Region Jönköpings län är en god och hållbar hushållning ett viktigt strategiskt mål. För att nå målet arbetar alla för en kostnadseffektiv verksamhet.

Utgångspunkten för styrningen är kommunallagens krav på god hushållning, både ur ett verksamhetsperspektiv (ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet) och ur ett finansiellt perspektiv (långsiktig och uthållig finansiering). God ekonomisk hushållning är en förutsättning för att även i framtiden ge invånarna i Region Jönköpings län en god hälso- och sjukvård och regional utveckling.

Verksamhetsmål inom hälso- och sjukvård och regional utveckling ska uppnås med lägsta möjliga resursinsats. För en bra styrprocess krävs att olika verksamhetsnivåers mål, resurstilldelning och resultat är tydliga, i såväl planering som genomförande och uppföljning. En ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet uppnås genom god måluppfyllelse där tjänsten producerats med en hög produktivitet. Kvalitet är Region Jönköpings läns strategi inom alla områden. Genom att prioritera, förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet frigörs resurser och medel till utveckling för nya områden och åtaganden.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.

Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation

Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: God och jämlik hälsa

Uppdrag	Beskrivning
Driva på det strategiska arbetet kring jämlik hälsa och jämlika uppväxtvillkor i länet.	Region Jönköpings län ska bidra till att Jönköpings län är bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras på. Detta görs med fördel genom samverkan och samarbete med länets kommuner och samhällsaktörer.
Analysera gapen utifrån den reviderade CEMR- deklarationen.	Den europeiska deklarationen för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå (CEMR-deklarationen) är ett verktyg för kommuner och regioner att integrera jämställdhetsperspektivet i all verksamhet. Deklarationen som antogs 2006, uppdaterades i december 2022 framför allt med nio nya artiklar inom sakområden som tidigare täcktes otillräckligt eller inte alls.
Öka kunskap och medvetenhet om jämlikhet och social hållbarhet.	Region Jönköpings läns välfärdstjänster ska vara tillgängliga för alla, ingen invånare ska lämnas utanför.
Erbjuda utbildning om rättigheter och möjligheter till inflytande.	Utveckla arbetet med de fem nationella minoriteternas rättigheter, inklusive uppdraget som finskt förvaltningsområde
Ge möjlighet till praktik och erbjuda arbetstillfällen med låg tröskel.	Ge länsinvånare som står långt ifrån arbete idag möjlighet att bidra med sin kompetens. Detta är en del av arbetet med rätt använd kompetens (RAK).
Under 2025 undersöks behovet av samordnad språkutbildning i länet. Utifrån detta ska en eventuell handlingsplan tas fram.	Det pågår arbete med att undersöka behovet av samordnad språkutbildning för sjukvårdspersonal inom kommuner och Region Jönköpings län i syfte att öka integrationen. Språket är nyckeln in till arbetsmarknaden.

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer

Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Beskrivning
Erbjuda digitala tjänster som en del av verksamheternas ordinarie utbud.	Erbjuda digitala tjänster som gör att invånarna på ett enkelt sätt kan nå och använda våra tjänster på liknande sätt som andra tjänster i samhället.
Fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt och aktiviteter.	Att aktivt arbeta med att fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt och aktiviteter i Region Jönköping läns verksamheter.
Utforska och införa AI-baserade lösningar.	Undersöka och utveckla tillämpningen. Syftet är att minska manuella och administrativa uppgifter samt att frigöra tid till kärnverksamhet, stärka verksamhetseffektiviteten och öka tillgängligheten för invånare och medarbetare.
Stärka digital kompetens och förståelse för AI i verksamheterna.	Särskilt fokus läggs på hur digitalisering och AI kan tillämpas i det dagliga arbetet. Syftet är att öka delaktigheten i utvecklingen, förbättra implementering av nya lösningar och skapa ökad trygghet i användningen av digitala verktyg.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Säker verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Stärka Region Jönköpings läns förmåga vid fredstida kriser och ytterst krig.	Stärka Region Jönköpings läns förmåga att hantera fredstida kriser och ytterst krig genom att planera och genomföra kompetensutveckling, utbildningar och övningar. Säkerställa en god samverkans- och ledningsförmåga vid alla typer av störningar samt förbättra kapaciteten för omhändertagande av ett stort antal skadade och sjuka i kris- och krigssituationer.
Säkerställa att samhällsviktig verksamhet kan bedrivas i minst tre månader vid allvarliga störningar i samhällets funktionalitet.	Säkerställa en robust och uthållig försörjningsberedskap samt fastigheter och lokaler som möter både akuta och långsiktiga behov vid fredstida kriser och ytterst krig. Genomföra en fördjupad risk- och sårbarhetsanalys med efterföljande kontinuitetsplanering för att möjliggöra att samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas vid störningar.
Utveckla och förstärka arbetet för att motverka välfärdsbrott	SKR definierar välfärdsbrottslighet som: ”När en extern aktör – företag eller privatperson – otillbörligen utnyttjar kommunala medel för egen vinning.” Utifrån ett uppdrag från regionstyrelsen 2023, pågår under 2025 kartläggning och inventering av det arbete som redan görs. Detta arbete utvecklas under 2026.

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Beskrivning
Minska vår klimatpåverkan.	Bidra till att länet klarar sin koldioxidbudget. Den direkt påverkbara klimatpåverkan från till exempel kollektivtrafik, el och värme till fastigheter, jordbruk, medicinska gaser, tjänsteresor med egna fordon, samt godstransporter ska minska med minst 25 procent mellan 2019 och 2025.

Uppdrag	Beskrivning
	Vi ska stimulera våra medarbetare till att välja hållbara resealternativ för arbetspendling och vi ska stimulera patienter att välja hållbara resealternativ till vårdinrättningar.
Utveckla cirkulära materialflöden och minska mängden avfall.	Andelen cirkulära materialflöden ska öka, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka. Detta bland annat genom att öka materialåtervinningen av vårt avfall, minska användningen av engångsprodukter samt minimera matsvinn.
Utveckla ett hållbart byggande med sund inom- och utomhusmiljö.	Utveckla byggprocessen så att klimatpåverkan tydligare beaktas i tidiga skeden, bland annat genom ökat inslag av trä och andra klimatsmarta konstruktioner. Nybyggnation ska minst motsvara kriterierna för miljöbyggnad silver.
Utveckla miljökrav och sociala krav inklusive uppföljning i upphandlingar.	För miljökrav ska livscykelperspektivet guida oss i val av produkter. Krav på förnybara drivmedel ska ställas vid upphandling av hyrbilar och transporttjänster med målsättningen om minst 80 % förnybara drivmedel senast 2025. Region Jönköpings län har även antagit Fossilfritt Sveriges transportutmaning med målet att både köpta och utförda transporter ska vara fossilfria år 2030. Inom den sociala dimensionen ställer Region Jönköpings län krav på kollektivavtalsliknande villkor i upphandlingar. En god arbetsmiljö och goda arbetsvillkor ska även omfatta personal i upphandlad verksamhet. Region Jönköpings län ställer sig positiv till samverkan med länets kommuner när det gäller gemensamma upphandlingar där det kan skapa klokt resursutnyttjande och bättre service till länsinvånarna.
Främja hälsosamma matvanor med minskad klimatpåverkan.	Uppmärksamma invånare på betydelsen av hälsosamma matvanor för att förebygga vanliga folksjukdomar, samt belysa hur hälsosamma matvanor stämmer överens med hållbara matvanor ur ett miljöperspektiv. Vid inköp av livsmedel ska i första hand väljas livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav och som är ekologiskt producerade, i andra hand livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav, i tredje hand livsmedel som är ekologiskt producerade och i sista hand konventionellt producerade livsmedel. Bland livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav bör vi prioritera livsmedel producerade i länet.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Köpt energi (kWh/m2)	145 kWh/m2	142 kWh/m2	140 kWh/m2	Tertial
Andel förnybart drivmedel - dieseldrivna tåg	20 %	20 %	19 %	År
Klimatpåverkan från direkt påverkbara utsläpp	-25 %	-22 %	-26 %	År
Klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar (ton koldioxidekvivalenter)	-15 %	6 %	3 %	År
Andel ekologiska livsmedel	65 %	59 %	56 %	Tertial

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Koldioxidutsläpp från tjänsteresor, inklusive egna godstransporter per årsarbetare	0,124 ton koldioxid/ årsarbetare	0,121 ton koldioxid/ årsarbetare	0,115 ton koldioxid/ årsarbetare	År
Andel svenskproducerat kött, mejeriprodukter och ägg	95 %	84 %	80 %	Tertial

Framgångsfaktorer: Utveckla förmågan att dra nytta av de resurser som EU och staten erbjuder

Uppdrag	Beskrivning
Integrera EU-frågor i ordinarie planerings-, lednings- och uppföljningsarbete.	Region Jönköpings län ska se EU-frågor och EU-finansiering som en integrerad del (den fjärde nivån) i Region Jönköping läns arbete.
Aktivt bedriva påverkansarbete gentemot staten och EU.	För att stärka länets möjligheter till hållbar tillväxt och långsiktig konkurrenskraft bedrivs ett aktivt påverkansarbete gentemot såväl staten som EU. Genom dialog och gemensamma initiativ med länets kommuner och aktörer verkar Region Jönköpings län för att lyfta fram strategiskt viktiga frågor kopplade till kompetensförsörjning, infrastruktur och näringslivsutveckling.

Lärande och förnyelse

Förbättra verksamheten och skapa innovationer

En verksamhet som är framgångsrik och hållbar över tid kräver såväl ständiga förbättringar som innovation av produkter, tjänster och processer. Förutsättningen för detta är en kultur som stimulerar till kontinuerligt lärande, kreativitet och nya idéer. Genom jämförelser med ledande organisationer får ledare och medarbetare kunskap om vad som kan uppnås och vägen dig. Ett systematiskt och uthålligt förbättringsarbete leder till nöjdare kunder, nöjdare medarbetare, bättre samhälle och miljö samt ökad effektivitet.

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Beskrivning
Utveckla verksamhets- och ledarutvecklingsprogram för att inkludera deltagare från länets kommuner.	Erbjuda kompetensutveckling för Region Jönköpings län och kommuner i samverkan, praktisk träning och teoretisk bas.
Aktivt driva på för att Högskolan i Jönköping ska bli ett universitet.	Aktivt bedriva påverkansarbete gentemot staten för att Högskolan i Jönköping ska erhålla universitetsstatus.
Region Jönköpings län ska kunna bidra med lärarresurser på Högskolan i Jönköpings tandläkarutbildning.	Säkerställ relevant nivå på ST-tjänstgöring av tandläkare. Stimulera forskning för såväl allmäntandläkare som specialisttandläkare.

Medarbetare

Involvera motiverade medarbetare

En förutsättning för en framgångsrik organisation är motiverade medarbetare som känner sig uppskattade och respekterade. Ledare och medarbetare är engagerade i att utveckla en god arbetsmiljö. Alla ser sin roll i helheten och har ett tydligt mandat att bidra till verksamhetens utveckling

Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser

Framgångsfaktorer: Rätt kompetens och bemanning

Uppdrag	Beskrivning
Strategisk kompetensplanering.	Kompetensplanering är Region Jönköpings läns gemensamma arbetssätt för att ta reda på om de resurser som finns möter invånarnas behov idag och i framtiden. Med utgångspunkt i analysen arbetar chefer och verksamheter på olika nivåer i organisationen med aktiviteter och åtgärder för att möta kompetensbehovet på lång och kort sikt.
Kompetensutveckling hela arbetslivet.	Att alla medarbetare ges möjlighet till relevant och kontinuerlig kompetensutveckling är centralt för att förbättra och på bästa sätt bedriva verksamhet för de vi är till för. Chefen ska, tillsammans med sina medarbetare, på ett individuellt och metodiskt sätt arbeta med kompetensutveckling utifrån de behov som framkommer i verksamhetens kompetensplan, samt utifrån den enskildes och yrkesgruppernas olika förutsättningar.
Arbetsuppgifter som idag till stor del sköts av sjukvårdsutbildad personal ska, där det är möjligt på ett kostnadseffektivt sätt, flyttas över till servicepersonal.	Bra och välfungerande vårdnära servicetjänster är viktiga delar för att verksamheterna ska fungera. Arbetsuppgifter som idag till stor del sköts av sjukvårdsutbildad personal ska, där det är möjligt, på ett kostnadseffektivt sätt flyttas över till servicepersonal och därmed ge förutsättningar för en effektiv, tillgänglig och säker vård där den samlade kompetensen används på bästa möjliga sätt. Goda exempel från bland annat Region Skåne med en uppgiftsväxling till servicevärdar tas också till vara i arbetet.
Delade tjänster mellan region och kommun.	För att säkra kompetensförsörjningen i länet och möta den demografiska utmaningen med en åldrande befolkning, kommer Region Jönköpings län, ta ett initiativ att tillsammans med kommuner i länet pröva delade anställningar mellan region och kommun. Syftet är att ta till vara kompetens, underlätta rekrytering och utveckla samverkan mellan offentliga arbetsgivare.
Attrahera senior kompetens till arbetsplatser med bristsituation.	Det tidigare beslutet som togs 2019 om att erbjuda pensionerade sjuksköterskor 30 procent högre lön, breddas nu till att omfatta fler vårdprofessioner inom verksamheter med personalbrist.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Faktiska årsarbetare		9 650	9 928	Månad
Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader)	2 %	5 %	3,4 %	Månad
Personalomsättning (andel externa avgångar exkl pension) under de senaste 12 månaderna	5 %	6,4 %	5,3 %	Tertial

Framgångsfaktorer: En god arbetsmiljö och hälsa

Uppdrag	Beskrivning
Ett systematiskt arbetsmiljöarbete med utgångspunkt i friskfaktorerna.	De åtta friskfaktorerna är Region Jönköping läns gemensamma arbetssätt för hur vi systematiskt skapar en god arbetsmiljö och hälsa. Friskfaktorerna sammanfattar de förutsättningar som forskning visar behöver finnas på en arbetsplats för att medarbetarna ska må bra, utvecklas, prestera bra och trivas. Arbetet med friskfaktorerna sker på alla nivåer i organisationen: arbetsplats, klinik/område, verksamhetsområde, övergripande nivå. Friskfaktorerna ska bli en integrerad del av det dagliga arbetet för att förbättra arbetsmiljön. Mål och mätetal, som resultat från undersökningar om arbetsmiljön, sjukfrånvaro och personalomsättning, ska följas upp regelbundet. Arbetet ska ses som en långsiktig process där hela organisationen strävar åt samma håll.
Kontinuerligt arbeta för en välfungerande samverkansstruktur på central och lokal nivå.	Region Jönköpings län ska kontinuerligt arbeta för att samverkansstrukturen fungerar väl på både central och lokal nivå, i syfte att stärka delaktighet och främja ett hållbart arbetsliv.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel heltidsanställda	91 %	88 %	88 %	Tertial
Personalhälsa - Sjukfrånvaro %	5,5 %	6,1 %	5,8 %	Tertial

Framgångsfaktorer: Främjar kreativitet och delaktighet

Uppdrag	Beskrivning
Arbeta vidare med chefers förutsättningar för ett hållbart chef- och ledarskap.	Region Jönköpings län behöver chefer med rätt förutsättningar att kunna leda och styra verksamhet och medarbetare på ett ändamålsenligt sätt. För att chefer i organisationen ska kunna leda sina medarbetare med ett nära, tillitsfullt ledarskap, som medför att vara tillgänglig och skapa förutsättningar för medarbetarna i deras uppdrag, kan inte antalet medarbetare per chef vara för stort. Rätt form av stöd ska också finnas tillgängligt i syfte att frigöra tid till chefsuppdraget. Genom att skapa förutsättningar för ett nära och tillitsfullt ledarskap så byggs också en kultur som kommer präglas av jämlikhet, kreativitet, innovation och ständiga förbättringar.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Arbetstillfredsställelse (HME)	82 %	79 %	79 %	År
Andel chefer med färre än 35 medarbetare	100 %	Ny mätmetod	Ny mätmetod	Tertial

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer

som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Utveckla en mer hållbar kapitalförvaltning jämfört med jämförbara index.	Vår kapitalförvaltning ska vara hållbar och bidra till minskat fossilberoende. Den befintliga uppföljningsmetoden ska ses över och lämpliga alternativ till uppföljning ska utvärderas.
Genomgång av våra vårdlokaler utanför sjukhusområdena.	I steg ett genomförs en kartläggning och förslag till åtgärder. I nästa steg planeras och genomförs arbetet utifrån föreslagna åtgärder.
Att ta fram underlag för byggnation av ett parkeringshus vid Länssjukhuset Ryhov med syfte att förbättra tillgängligheten för både anställda och besökare.	Detta inkluderar att genomföra en kalkyl för att bedöma kostnaderna för byggnationen och driftskostnaderna på lång sikt. Målet är att säkerställa att parkeringsanläggningen är hållbar och ekonomiskt rimlig samtidigt som den möter behoven hos personalen och underlättar för besökare.
Fortsatt arbete med att integrera lämpliga helägda bolag inom Region Jönköpings läns verksamheter.	Det pågår ett arbete med att se över Region Jönköpings läns helägda bolag i syfte att undersöka vilka delar som är lämpliga att integrera inom regionens verksamheter. Detta innebär en översyn av resurser och verksamheter för att maximera synergierna och förbättra tjänsterna som erbjuds till både invånare och besökare.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Klimatpåverkan kapitalförvaltning, ton CO2e/mnkr av portföljens innehavs totala omsättning	3,9	5,6 ton CO2-ekv/mnkr	3,9 ton CO2-ekv/mnkr	År
Ekonomi i balans	0 mnkr	329 mnkr	571 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Regional utveckling

Målet med det regionala utvecklingsarbetet är att Jönköpings län ska bli Sveriges mest hållbara, attraktiva och tillgängliga län där invånarna trivs, utvecklas och mår bra.



POLITISK SAMMANFATTNING

Region Jönköpings län har ett tydligt ansvar, men också stora möjligheter att skapa långsiktigt hållbar utveckling i hela länet. Genom samverkan med kommuner, näringsliv, akademi och civilsamhälle arbetar vi för att ta vara på de resurser, idéer och drivkrafter som finns i varje del av länet. Det handlar om att bygga ett län där människor vill leva, arbeta och investera – oavsett om man bor i stad eller på landsbygd.

Under 2026 prioriterar vi därför insatser som gör verklig skillnad för invånare och företag. För att möta kompetensutmaningarna fortsätter vi arbetet med kompetensförsörjning på alla nivåer, samtidigt som våra naturbruksskolor utvecklas till kompetenscentrum för de gröna näringarna. Genom Plan för regional kompetensförsörjning 2024–2028 och ett förstärkt samarbete inom Kompetensrådet skapar vi bättre matchning mellan arbetsmarknadens behov och utbildningsutbudet.

Vi utvecklar länets näringsliv genom fortsatta insatser kopplade till strategin för smart specialisering. Det innebär riktade satsningar inom områden där länet har särskilda styrkor, exempelvis smart industri, skogsnäring, e-handel och livsmedelsförädling. Ett stärkt företagsfrämjande system, inklusive Företagsjouren, bidrar till att fler företag kan växa, ställa om och bli mer konkurrenskraftiga. Inte minst i en tid av snabba förändringar.

Kulturen har en självklar roll i den regionala utvecklingen. Genom Smålands Musik och Teater, våra folkhögskolor och övriga kulturaktörer i länet bidrar vi till ett tillgängligt och vitalt kulturliv. Samtidigt skapar vi bättre förutsättningar för barn och ungas kulturutövande, oavsett var man bor eller vilka ekonomiska förutsättningar man har.

Trafiken är ett av våra viktigaste verktyg för att möjliggöra utveckling. Ett rundare län med fungerande pendling, hållbara resor och goda kommunikationer stärker både arbetsmarknad och livskvalitet. Under 2026 fortsätter vi att utveckla kollektivtrafiken, inte bara som ett transportmedel, utan som ett medel för sammanhållning, hållbarhet och attraktivitet. Arbetet med trafikförsörjningsprogrammet, förstärkta samverkansstrukturer över länsgränser och nya idéer om exempelvis sommarbiljetter med kulturkoppling är uttryck för ett nytt sätt att tänka: där trafiken är en motor för inkludering, klimatmål och ett rikare vardagsliv.

Vi fortsätter också arbetet med att främja hållbar platsutveckling och tillgänglighet i hela länet, både digitalt och fysiskt. Det innebär insatser för bredbandsutbyggnad, landsbygdsservice och lokala utvecklingsprojekt, men också ett strategiskt påverkansarbete för framtidens infrastruktur, inte minst på järnvägssidan. Vår roll är att hålla ihop, prioritera och driva – alltid med fokus på resultat och långsiktig nytta.

Genom tydlig prioritering, helhetssyn och samverkan skapar vi förutsättningar för att varje skattekrona

ska bidra till faktisk förändring. Vår ambition är ett Jönköpings län som är starkt, hållbart och framtidsinriktat – i hela länet, för alla.

Det regionala utvecklingsuppdraget
Samtliga regioner i Sverige har ett regionalt utvecklingsansvar. Uppdraget är lagstadgat och innebär att regionerna ska utarbeta en strategi för länets utveckling och samordna insatser för att genomföra strategin. Det handlar om att, tillsammans med aktörer i länet, arbeta för en hållbar regional utveckling utifrån länets specifika förutsättningar. Det regionala utvecklingsuppdraget finns reglerat i förordning och lag. I korthet innebär uppdraget att regionerna ska

- arbeta fram och fastställa en strategi för utvecklingen i länet
- samordna insatser för att genomföra denna strategi
- besluta om hur medel för regionalt utvecklingsarbete ska användas
- följa upp, utvärdera och redovisa resultaten av arbetet till regeringen
- utföra uppgifter inom ramen för EU:s strukturfondsprogram
- upprätta och fastställa länsplaner för transportinfrastruktur.

Uppdragen kan ses som kärnan i det regionala utvecklingsansvaret och det som staten ålägger regionerna att utföra. I egenskap av direktvalt självstyrande organ har regionerna möjlighet att ta egna initiativ utifrån regionala utmaningar och behov. I Region Jönköpings län är det regionala utvecklingsuppdraget organiserat i en avdelning under den regionala utvecklingsdirektören. I avdelningen ingår även Europa Direkt, Företagsjouren, Biblioteksutveckling och Energikontor Norra Småland. I Regional utveckling ingår, förutom avdelningen, verksamheterna Smålands Musik och Teater (SMOT), Sörängens folkhögskola, Värnamo folkhögskola, Tenhults naturbruksgymnasium och Stora Segerstads naturbrukscentrum. Oberoende av om uppdragen kommer från staten eller om regionen tar egna initiativ är det regionala utvecklingsansvaret kopplat till att samverka och att arbeta tillsammans med kommuner och andra aktörer för att uppnå en hållbar regional utveckling.

Den regionala utvecklingen är betydelsefull för att alla invånare i vårt län ska kunna leva, arbeta och trivas i en attraktiv miljö. Detta görs genom samverkan mellan exempelvis region, kommun, näringsliv, akademi och civilsamhälle. Detta betyder även att det regionala utvecklingsuppdraget, tillsammans med den regionala utvecklingsstrategin, marknadsförs på ett sätt så att informationen kring uppdraget är välkänt för de som verkar inom området. Genom en god spridning av uppdraget och strategin, där så många som möjligt nås av visionen ökar medvetenheten i länet om hur länet ska utvecklas.

Den regionala utvecklingsstrategin
Den regionala utvecklingsstrategin visar vägen till ett hållbart län. Den regionala utvecklingsstrategin är den regionala visionen kring hur länet ska utvecklas. I strategin konkretiseras internationella och nationella strategier samt styrdokument i ett regionalt perspektiv. Strategin utgör grund för beslut gällande utvecklingsinsatser i länet.

Ansvaret för genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin delas av många olika aktörer. Region Jönköpings län har uppdraget att leda och hålla samman arbetet i länet. Det sker i nära samverkan med t.ex. kommuner, näringsliv, civilsamhälle, akademi och övriga utbildningsaktörer, Länsstyrelsen och statens övriga verksamheter i länet. Region Jönköpings län ansvarar också för analys, utvärdering och redovisning. För att nå framgång i det regionala utvecklingsuppdraget sker samverkan också interregionalt, nationellt och internationellt. Exempel på detta är samverkan inom södra Sverige med Regionsamverkan Sydsverige (RSS) och samverkan inom Småland Blekinge Halland South Sweden (SBHSS) med gemensamt kontor i Bryssel.

Utgångspunkten för den regionala utvecklingsstrategin är Agenda 2030 med de 17 globala målen för hållbar utveckling. Målen är integrerade i strategin och ska vara vägledande för en utveckling i riktning åt ökad ekonomisk, social och miljömässig hållbarhet. Under 2025 pågår ett arbete med att revidera den befintliga regionala utvecklingsstrategi för Jönköpings län.

Arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

Arbetsmarknad och kompetensförsörjning

Förmågan att attrahera och rekrytera samt behålla och utveckla kompetenser är avgörande för att hantera näringslivets och välfärdens utmaningar.

Region Jönköpings län ansvarar för att stärka den regionala kompetensförsörjningen genom att arbeta för en väl fungerande arbetsmarknad, kompetensutveckling och en varaktigt ökad sysselsättning. Underlag för kompetensutveckling ska tas fram genom att kontinuerligt följa och bedöma kommande kompetensbehov och genom att skapa prognoser för arbetsmarknadens kort- och långsiktiga kompetensbehov.

Grunden för det regionala kompetensförsörjningsarbetet är *Plan för regional kompetensförsörjning 2024–2028*. Där betonas vikten av att Region Jönköpings län initierar och driver samverkan för en kompetensförsörjning som matchar efterfrågan och utbud, exempelvis via arenor som Kompetensrådet.

Då det livslånga lärandet spelar stor roll för matchningen på arbetsmarknaden krävs bra strukturer för validering. Det handlar om att tydliggöra befintliga branschvisa valideringsmodeller och att utforma anpassad kompetensutveckling. Det behövs studiemotiverande insatser, valideringsmöjligheter och breda utbildningsinsatser där många olika utförare kan bidra: kommunal vuxenutbildning, yrkeshögskolor, högskolor och folkbildningsorganisationer.

Naturbruksutbildning
Region Jönköpings län är huvudman för samt äger och driver Tenhults naturbruksgymnasium och Stora Segerstad naturbrukscentrum. Tenhults naturbruksgymnasium har ekologisk profil med gymnasieutbildningar inom häst, djurvård, lantbruk och trädgård. Stora Segerstads naturbrukscentrum erbjuder gymnasieutbildningar inom lantbruk, skog, maskinmekanik och hund. Båda skolorna har elevhem samt anpassad gymnasieskola och utbildningar för vuxna. Finansieringen av gymnasieutbildningen regleras genom ett samverkansavtal med alla länets kommuner, medan utbildningsplatserna inom vuxen- och uppdragsutbildningarna faktureras.

Naturbruksskolorna är viktiga för länets kompetensförsörjning och för de gröna näringarnas utveckling. Skolorna ska vara ledande inom sina områden och det ska ske ett kontinuerligt utvecklingsarbete i syfte att bidra till de gröna näringarnas utveckling. Ambitionen är att utveckla skolorna till reella kompetenscentrum för de gröna näringarna i samarbete med akademi, forskningsinstitutioner och näringsliv.

Folkbildning
Region Jönköpings län är huvudman för och driver två folkhögskolor: Sörängens folkhögskola (Nässjö) och Värnamo folkhögskola. Styrelse för dessa skolor är nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA). Utöver allmän kurs har Sörängens folkhögskola en kulturprofil med kurser inom bland annat skrivande, animation och fotografi. Värnamo folkhögskola har en hälsoprofil och erbjuder även en kurs för personer med funktionsvariation samt flera yrkesutbildningar.

Tillsammans med länets sju rörelsedrivna folkhögskolor är dessa två folkhögskolor en viktig resurs för länets kompetensförsörjning. Folkhögskolan som utbildningsform riktar sig till vuxna och spelar stor roll för utbildning av personer med kort eller ofullständig utbildningsbakgrund. Stort fokus läggs vid att möta varje individs unika erfarenheter, behov och förutsättningar. Pedagogiken betonar aktivt deltagande, samtal och gemensamt lärande i grupp och inkluderar deltagarna i diskussioner om samhälls- och demokratiutveckling. Folkhögskolorna är också en viktig kulturbärare och försörjer kulturlivet med viktig arbetskraft och är ofta nödvändig för att högskolor och universitet ska kunna rekrytera till sina högre utbildningar. Dessutom är den kreativitet som folkhögskolan skapar hos deltagaren viktig oavsett vilket arbete man sedan har i framtiden.

Studieförbunden är också en plats för folkbildning; en möjlighet att tillsammans med andra öka sin kunskap för personlig utveckling och delaktighet i samhället. De bidrar till att stärka demokratin genom att erbjuda inkluderande gemenskap, stödja människors handlingskraft, bidra till ett rikare kulturliv och lyhört möta utbildnings- och folkbildningsbehov i samhället.

Näringsliv
En internationellt konkurrenskraftig tillverkningsindustri har i generationer utgjort basen i länets näringsliv och bidragit till tillväxt och trygga arbetstillfällen. Sådan industri är fortsatt viktig, men det

krävs också en breddning av näringslivsstrukturen för att möta framtida utmaningar.

Jönköpings län behöver fler högteknologiska tillverkningsföretag och fler kunskapsintensiva tjänsteföretag, mer diversifiering och mångfald. Nyföretagandet måste stärkas och normen kring vem som är och kan bli företagare behöver vidgas. Det gör att fler kan bidra till ett företagsamt län, som tar tillvara potentialen för omställning och innovationskraft. Företag i länet står för mycket innovationer vilket inte alltid syns i nationella mätningar. Små och medelstora företag utgör majoriteten av företag i länet. Dessa företag står tillsammans för bland annat flest patentansökningar per capita i landet.

För att bidra till ett växande och innovativt näringsliv har Region Jönköpings län tagit fram en strategi för smart specialisering (S3). Begreppet Smart specialisering är en komponent i EU:s tioåriga strategi för tillväxt och sysselsättning och innebär att regionerna söker global konkurrenskraft genom att identifiera områden där de har fördelar gentemot andra regioner.

För Jönköpings län finns fem prioriterade styrkeområden:

- Smart industri/kunskapsintensiva tillverkningsföretag
- E-handel och logistik
- Skogsnäring och träförädling
- Besöksnäring
- Livsmedel och livsmedelsförädling.

Utöver dessa fem områden pekar strategin för smart specialisering ut tjänstedesign som en gemensam faktor och möjlighet för utveckling och innovation. Strategin förväntas ha stor betydelse för kommande års satsningar och interregional samverkan ökar potential att nå framgång. Inom Småland och Öarna pågår utveckling av en plattform för smart specialisering och liknande initiativ har tagits inom ramen för Småland Blekinge Halland South Sweden med gemensamt kontor i Bryssel.

Flera olika insatser behövs för att stärka näringslivets hållbara tillväxt och ökade konkurrenskraft. En angelägen uppgift är att utveckla samverkan mellan akademi och länets företag. Högskolan i Jönköping utgör en plattform och viktig motor för ökad kompetens samt forsknings- och innovationskapacitet. Framväxande kluster och innovationsmiljöer bidrar till en långsiktigt hållbar tillväxt av näringslivet i hela länet. Ett angeläget uppdrag är att, genom att utgå från befintliga plattformar, skapa beredskap och förutsättningar inför kommande programperiod inom EU.

Aktiv kartläggning och utnyttjande av EU:s fonder och program ska stärka regionens utveckling. Genom strategisk samverkan och ökad kompetens inom EU-finansiering främjas innovation, hållbarhet och internationellt samarbete. Detta säkerställer en konkurrenskraftig region som drar nytta av EU:s möjligheter.

Region Jönköpings län driver en företagsjour för att stötta företag som hamnat i svårigheter. Jourens rådgivare stöttar små och medelstora företag inom alla branscher. Länets företagsfrämjande system främjar också nyföretagande, affärsutveckling och innovationsprocesser genom olika former av samverkan, kunskapshöjande insatser och riktade projektsatsningar. Region Jönköpings län är aktiva i arbetet med dessa företagsfrämjande aktörer. På så sätt bidrar Region Jönköpings län till näringslivets omställning och stärkta konkurrenskraft.

Attraktivitet och livsmiljö

Besöksnäringen utgör en viktig del av länets näringsliv. Den stärker länets attraktivitet och bidrar till att människor vill besöka, starta företag och bosätta sig i länet, samtidigt som den skapar sysselsättning åt grupper som kan ha svårt att etablera sig inom andra branscher. Dagens besöksnäring är mycket mer än traditionell turism och skapar förutsättningar för lokal och regional utveckling, investeringar, service, bevarande och utveckling av unika natur- och kulturmiljöer.

Region Jönköpings län och Smålands Turism har, i nära samverkan med länets kommuner och aktörer från besöksnäringen, tagit fram en besöksnäringsstrategi för åren 2023–2030. I denna har fyra tematiska områden identifierats som centrala när det gäller produkt- och platsutveckling för att skapa fler besöksanledningar: natur, måltid, kultur och evenemang.

Region Jönköpings län avser att stötta projekt inom platsutveckling för att stärka såväl specifika orters attraktionskraft som länets övergripande varumärke. Förmågan att attrahera, behålla och utveckla

kompetenser, företag och kapital är avgörande för att utveckla en attraktiv och konkurrenskraftig region, som främjar samverkan och ser möjligheter i förändringar. Ytterst är det människorna som bidrar med kompetens, driver företag, gör investeringar och som därigenom utvecklar våra samhällen. Civilsamhällets aktörer är en viktig resurs för länets utveckling. Genom dialog och samverkan skapas ett bra utgångsläge för att planera långsiktigt, genomföra förändringar och möta utmaningar.

Människor som bidrar till lokal utveckling attraheras av en öppen, inkluderande, jämställd och barnvänlig livsmiljö, som gör det möjligt att kombinera jobb med ett bra boende och samtidigt ha tillgång till ett varierat kulturutbud, fritidsaktiviteter, naturupplevelser, utbildningsmöjligheter samt kommersiell och samhällelig service.

Utveckling av digital infrastruktur och digitala tjänster är ett utpekat område i Region Jönköpings läns digitaliseringsstrategi. Den digitala utvecklingen kan skapa möjligheter som överbryggar geografiska avstånd och tjänar människor, verksamheter och organisationer runt om i länet. Detta stärker förutsättningar för att kunna leva, bo och arbeta i hela Jönköpings län i livets olika skeden.

Jönköpings läns landsbygdsmiljöer har resurser som är viktiga för utveckling och försörjning av hela länet. Landsbygdsutveckling handlar om flera olika sakområden som kopplar till regional utveckling. Det kan vara såväl fiberutbyggnad, infrastruktur och kollektivtrafik som utveckling av gröna näringar och platsutveckling med bäring på besöksnäringen. En viktig del för likvärdiga möjligheter handlar om tillgänglighet till kommersiell service. Region Jönköpings län regionala serviceprogram syftar till att säkerställa landsbygdens tillgänglighet till kommersiell service fram till 2030. Genom öronmärkta statliga 1:1-medel hanterar och fördelar Region Jönköpings län sådant stöd.

Länet har stora områden med höga natur- och kulturmiljövärden vilket skapar goda förutsättningar för länets besöksnäring såväl som för en god fritid för länets invånare. Hållbara ekosystem och biologisk mångfald samt ett hållbart nyttjande av natur- och kulturmiljöer uppnås genom att arbeta för ett småskaligt odlingslandskap, äldre bebyggelse samt bevarade kulturmiljöer.

Kultur
Kulturen ska vara en dynamisk, utmanande och obunden kraft med yttrandefriheten som grund. Alla ska ha möjlighet att delta i kulturlivet. Kreativitet, mångfald och konstnärlig kvalitet ska prägla samhällets utveckling. Ett rikt kulturliv och en levande kulturmiljö medverkar till ett områdes attraktivitet, stärker besöksnäringen och skapar arbetstillfällen. Kultur är därmed en betydelsefull faktor för tillväxt och utveckling i länet och har en given plats i arbetet med att göra länet mera attraktivt för både besökande och boende.

Region Jönköpings län utvecklar kulturen i enlighet med den regionala kulturplanen och biblioteksplanen för Jönköpings län. Detta sker inom områdena arkiv, film, teater, musik, litteratur, dans, hemslöjd, bild och form, samtida cirkus, kulturarv och kulturmiljö, spelkultur, samt genom stöd för folkbibliotekens samarbeten och utveckling. Region Jönköpings län är huvudman för SMOT. Tillsammans med Jönköpings kommun och Hembygdsförbundet är Region Jönköpings län stiftare av Jönköpings läns museum och tillsammans med Värnamo kommun och Region Kronoberg stiftare av Smålands konstarkiv. Dessutom stödjer Region Jönköpings län verksamhet som främjar bildning, kulturell mångfald och konstnärligt skapande genom stöd till föreningar och organisationer samt genom ekonomiskt stöd till kulturaktiviteter.

Region Jönköpings län prioriterar att alla barn och unga ska ha rätt till kultur och likvärdiga möjligheter att utveckla sina intressen och talanger. Barn och unga har kunskaper, erfarenheter och perspektiv som inte vuxna har och ska därför ses och behandlas med respekt och som en resurs. Med stöd i FN:s barnkonvention ska barns och ungas skapande uppmuntras inom samtliga kulturformer. Barn och unga ska ges möjlighet att möta professionella kulturskapare som återspeglar hela befolkningen, samt själva prova på olika kreativa uttryck.

Regional kulturplan och kultursamverkansmodellen
Den regionala kulturplanen är ett styrdokument för det kulturpolitiska området på regional nivå och omfattar hela det regionala kulturansvaret, inklusive fördelning av statliga och regionala bidrag till regional kultur. Kulturplanen är ett verktyg för dialogen med staten avseende fördelning av statliga medel, samt en beskrivning om hur Region Jönköpings län vill att kulturområdet ska utvecklas.

Region Jönköpings län ingår i samverkansmodellen för statens stöd till regional kulturverksamhet, den så kallade kultursamverkansmodellen. Målet med modellen är att öka utrymmet för regionala prioriteringar och variationer. Detta innebär att Region Jönköpings län ansvarar för fördelningen av statsbidraget till regional kulturverksamhet.

Samtliga verksamheter inom kultursamverkansmodellen har uppföljningsbara uppdragsbeskrivningar.

De regionala kulturverksamheter som helt eller delvis finansieras med statliga medel via kultursamverkansmodellen är

- Sektionen för kulturutveckling, Region Jönköpings län
- Smålands Musik och Teater, Region Jönköpings län
- Arkiv Jönköpings län
- Jönköpings läns museum
- Riksteatern Jönköpings län
- Vandalorum, museum för konst och design
- ShareMusic & Performing Arts.

Sektionen för kulturutveckling och SMOT styrs av de regionala styrdokument som finns, exempelvis budget med verksamhetsplan. Dessutom ska dessa verksamheter långsiktigt planera och agera enligt de nationella och regionala kulturpolitiska målen, kulturplanens prioriteringar samt den regionala utvecklingsstrategin. Bland annat innebär det att exempelvis SMOT ska erbjuda ett varierat utbud av musik, teater och dans för barn, ungdomar och vuxna samt bidra till ett bra liv i en attraktiv region genom att i första hand med egna ensembler producera professionell scenkonst. Region Jönköpings län bidrar till att främja kultur för barn och unga. Samverkan sker med kommunerna för att sprida utbudet av produktioner som planeras för barn och ungdomar.

Biblioteksutveckling
Biblioteksutveckling arbetar på strategisk nivå för att länets invånare ska erbjudas en relevant och jämlik biblioteksverksamhet av hög kvalitet. Utgångspunkten för verksamheten är folkbibliotekens behov och lokala förutsättningar samt bibliotekslagen, Biblioteksplan Region Jönköpings län och Regional kulturplan 2026-2029 Jönköpings län, som verkar tillsammans med den regionala utvecklingsstrategin för att nå gemensamma målsättningar och andra styrdokument.

Beredskap

För att Region Jönköpings län ska stå starkt under oroliga tider krävs samordnade insatser mellan länsstyrelse, näringsliv och civilsamhälle. Inom Regional Utveckling finns det utpekade områden som är extra viktiga när det kommer till regionens förmåga att hantera fredstida kriser och ytterst krig. Exempelvis behövs närproducerade livsmedel och samverkan mellan aktörer för att skapa trygga leveranser av mat och anda förnödenheter. Inom näringslivet krävs också en förmåga att ställa om sin produktion. Även kulturen spelar en viktig roll under oroliga tider då människor behöver både få ta del av och utöva kultur. Ett arbete behövs för att bevara kultur till eftervärlden i händelse av kris eller krig.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.

Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation

Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Sökande per utbildningsplats (folkhögskolan)	1,5	2,1	2,5	År
Andel antagna i förhållande till antal elever som slutar årskurs 9 i länet (naturbruksskolorna)	3 %	3,1 %	3,3 %	År
NYTT 2026 Fyllnadsgrad platsorganisation för naturbruksprogrammet avseende gymnasieskola och anpassad gymnasieskola.	100 %	Nytt från 2026	Nytt från 2026	År

Framgångsfaktorer: Vitalt och tillgängligt kulturliv

Uppdrag	Beskrivning
SMOT ska producera scenkonst, främja barn och ungas möte med scenkonst och bedriva utvecklingsarbete och fördjupning.	I kultursamverkansmodellen framgår att SMOT ska producera scenkonst som är tillgänglig för invånarna i Jönköpings län och som spelas i Jönköping på SMOT, på turné och spelas för barn och unga i skolan. SMOT ska vidare främja barns och ungas möte med scenkonsten och bedriva utvecklingsarbete och fördjupning inom verksamhetens alla avdelningar.
Se över möjligheten att öka den digitala närvaron i länet för SMOT.	För att fler i länet ska kunna ta del av SMOT:s utbud är det värdefullt att utveckla det digitala utbudet.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Publik SMOT	85 000	81 828	89 725	Tertial
Publik vid föreställningar för barn och ungdom	25 000	19 708	16 746	Tertial
Publik länet (exklusive publik i Kulturhuset Spira).	30 000	13 940	20 730	Tertial

Smålands Musik och Teater

Verksamhetsstatistik	2023	2024
Publik SMOT	81 828	89 725
varav i Kulturhuset Spira	67 139	67 421
varav Jönköpings kommun, exklusive i Kulturhuset Spira	3 100	4 385
varav övriga kommuner i länet	10 840	16 345
varav turné utanför länet	749	1 574
Varav publik vid föreställningar för barn och ungdom SMOT	19 708	16 746
varav i Kulturhuset Spira	16 054	10 938
varav Jönköpings kommun, exklusive i Kulturhuset Spira	676	909
varav övriga kommuner i länet	2 650	4 477
varav turné utanför länet	328	422

Framgångsfaktorer: Utbildningsinnehåll anpassat till elevens behov

Uppdrag	Beskrivning
Andel elever som når gymnasieexamen från naturbruksprogrammet ska öka.	Målet är att öka andelen elever på naturbruksprogrammen som når en godkänd gymnasieexamen.
Deltagarna inom folkhögskolan ska slutföra sina kurser.	Målet är att deltagarna ska slutföra påbörjade kurser.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel elever som når en gymnasieexamen inom 3 år.	100 %	49 %	74 %	År
Andel deltagare som slutför utbildning på allmän kurs på Region Jönköpings län två folkhögskolor.	100 %	Nytt från 2025	Nytt från 2025	År
Andel elever som nått målen för gymnasieexamen.	100 %	78 %	92 %	År

Naturbruksskolorna

Verksamhetsstatistik	2023	2024
Andel som har fått jobb efter avslutad gymnasieutbildning	Nytt från 2024	64 %
Andel avbrott från naturbruksprogrammet	Nytt från 2025	Nytt från 2025

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer

Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Beskrivning
Bidra till ökad kapacitet i den digitala omställningen bland små och medelstora företag.	Det finns ett stort behov hos små och medelstora företag att öka sin förmåga att bidra till och dra nytta av digital omställning. I Kompetensbarometern, som visar arbetsgivares kompetensbehov, lyfter samtliga branscher en avsaknad av kompetens inom digitalisering och AI.

Framgångsfaktorer: Samverkan med andra aktörer

Uppdrag	Beskrivning
Utveckla arbetet med att initiera och främja samtal om yttrandefrihet, mångfald, demokrati och mänskliga rättigheter samt väcka uppmärksamhet för frågorna.	Skapa och genomföra forum där samtal förs kring yttrandefrihet, mångfald, demokrati och mänskliga rättigheter.
Stärka och utveckla samt tydliggöra formerna för samverkan med civilsamhället.	En produktiv dialog och samverkan ger länets civilsamhällesaktörer ett bra utgångsläge att planera långsiktigt, genomföra förändringar och möta utmaningar, vilket är en viktig förutsättning för länets utveckling. För att nå fram till en samverkansmodell med civilsamhället sker kontinuerlig dialog med civilsamhällets aktörer.

Strategiska mål: Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Framgångsfaktorer: Innovationsstödjande arbete

Uppdrag	Beskrivning
Etablera effektiva strukturer för validering för att öka möjligheten att tillvarata alla länsinvånares potential och kompetens.	De valideringsmodeller som finns på plats, t.ex. branschvis, tydliggörs och kopplas samman med valideringsmöjligheter och kompetensutveckling inom t.ex. vuxenutbildning, folkbildning, yrkeshögskolor och högskoleutbildningar. Matchning på arbetsmarknaden förbättras och livslångt lärande möjliggörs. På sikt utjämnas utbildningsklyftor och utbildningsnivån i hela länet ökar.
Årligen tillhandahålla bedömningar av länets kompetensbehov inom offentlig och privat sektor på kort och lång sikt som underlag för kompetensförsörjningsinsatser. Utifrån detta tas en framtidsspaning fram en gång per mandatperiod.	Kompetensbehoven tydliggörs i Kompetensbarometern där översikt länsvis, delregionalt och kommunalt möjliggörs. Underlaget kan användas av arbetsgivare och kan utgöra underlag för dimensionering och genomförande av utbildningar. Det ökar förutsättningarna för lärosätens möjligheter att stärka det regionala kompetensförsörjningsarbetet och bidrar till att utbildningar på olika nivåer som är anpassade efter arbetsmarknadens behov erbjuds.

Uppdrag	Beskrivning
Skapa förutsättningar för ökad omställningsförmåga och försörjningsförmåga.	Förmågan till omställning i näringslivet, vilken är avgörande för en stark konkurrenskraft, kan öka genom olika företagsfrämjande insatser, inte minst genom forskning och utveckling samt interaktion mellan näringsliv och akademi. Länets omställningskapacitet kan öka genom ett mer diversifierat näringsliv med fler högteknologiska tillverkningsföretag och fler kunskapsintensiva tjänsteföretag. Omställningsförmågan kan fungera som ett led i stärkt beredskap utifrån omvärldshändelser, vars påverkan på länet blir alltmer oförutsägbara.
Skapa förutsättningar i länet för att attrahera företagsetableringar och finansiella investeringar samt verka för att företag stannar kvar i länet.	För området krävs samverkan över kommunala och regionala gränser. Ett samordnat och enat län som samverkar i en större geografi ökar förutsättningarna för att dra nytta av och bidra i arbetet med den nationella strategin för utrikeshandel, investeringar och global konkurrenskraft. I arbetet är medlemskapet i Business Sweden centralt liksom det kontinuerliga arbetet med det företagsfrämjande systemet samt samverkan mellan länets kommuner.
Arbeta med de styrkeområden som fastställs i den smarta specialiseringsstrategin och inom dessa skapa förutsättningar för specialisering inom respektive område och utifrån det bygga kapacitet för europeisk samverkan.	För respektive styrkeområde och mellan styrkeområden krävs samordning, företagsfrämjande insatser, interaktion med forskning och ett kompetensförsörjningsperspektiv. Detta ökar förmågan att från styrkeområden utveckla specialisering. En större geografi med ett totalt sett starkare näringsliv har konstaterats som en framgång. Med denna utgångspunkt bedrivs arbetet genom interregional samverkan i Småland och Öarna. För att bidra till och dra nytta av den europeiska arenan används Småland Blekinge Halland South Sweden med kontor i Bryssel.
Skapa förutsättningar för att utveckla naturbruksskolorna till kompetenscentrum för de gröna näringarna.	För detta behöver tillämpad forskning, försöksverksamheter, öppna testbäddar och kompetensutveckling utvecklas på skolorna i samarbete med akademi, forskningsinstitutioner och näringsliv. Stark konkurrenskraft och innovation inom gröna näringar stärker länets förmåga att möta omvärldshändelser som hastigt kan förändra behovet av alltmer egenproducerade livsmedel.
Tillsammans med länets kommuner arbeta med en hållbar och inkluderande platsutveckling utifrån länets specifika förutsättningar.	Genom fokus på platsutveckling skapas attraktivitet för boende, besökare, företag och investeringar. Platsutvecklingsbegreppet öppnar upp för att t.ex. kulturutveckling, näringslivsutveckling, landsbygdsutveckling och besöksnäringsutveckling gemensamt stärker och utvecklar länet. Genom platsutveckling finns möjligheter att stärka demokrati och att möta samhällsutmaningar på ett inkluderande sätt.
Arbeta med landsbygdsutveckling för att ta tillvara hela länets utvecklingskraft och sysselsättningsmöjligheter och för att skapa likvärdiga möjligheter för länets invånare.	Centralt för en stark landsbygdsutveckling är samverkan och att initiera utvecklingsinsatser utifrån platsens förutsättningar och utmaningar. Ett konkret verktyg är möjligheten att ge stöd åt kommersiell service, vilket är både ett näringslivsfrämjande stöd och ett stöd som möjliggör tillgång till service för länets invånare.
Stärka alla barns och ungas möjlighet att ta del av och skapa kultur i Jönköpings län oberoende av socioekonomiska och geografiska förutsättningar.	Kultur till och för barn och unga är prioriterat. Alla barn har, enligt lag, en demokratisk rätt till kultur och ska ha likvärdiga möjligheter att utvecklas. Utifrån ett tillgänglighetsperspektiv är det viktigt att det finns en mångfald av kultur för en mångfald av barn och unga. Kulturrätten är en satsning som ska arbeta med dessa frågor.
Stärka den kulturella infrastrukturen.	Region Jönköpings län ska bidra till att utveckla fler kulturella mötesplatser, främja kulturskapares villkor, främja arrangörskap och publikutveckling i hela länet samt utveckla kommunernas

Uppdrag	Beskrivning
	kapacitet att ta emot professionell kultur som kan spridas utanför den egna kommunen.
Arbeta för en jämnare könsfördelning inom utbildning och på arbetsmarknaden i linje med mål i länets jämställdhetsstrategi.	I länets jämställdhetsstrategi, framtagen av länsstyrelsen, beskrivs att arbete behöver ske för att uppmuntra icke-traditionella karriärsval och motverka en könssegregerad arbetsmarknad. Vidare beskrivs att jämställdhetsperspektivet behöver stärkas i arbetet med utbildning, kompetensförsörjning och arbetsvillkor i länet.
Tydlig, tidsatt uppföljning av de projekt som erhållit bidrag under denna mandatperiod och som kommer att erhålla bidrag inom regional utveckling.	Utveckla uppföljningen och synliggöra effekterna av finansiering till insatser kopplade till den regionala utvecklingsstrategin.
Utveckla kommunikationsinsatserna kopplat till bidrag och finansiering för att tillgängliggöra det regionala utvecklingskapitalet.	Tydliggöra och kommunicera vilka medel som finns att söka och kriterier för dessa.

Lärande och förnyelse

Förbättra verksamheten och skapa innovationer

En verksamhet som är framgångsrik och hållbar över tid kräver såväl ständiga förbättringar som innovation av produkter, tjänster och processer. Förutsättningen för detta är en kultur som stimulerar till kontinuerligt lärande, kreativitet och nya idéer. Genom jämförelser med ledande organisationer får ledare och medarbetare kunskap om vad som kan uppnås och vägen dig. Ett systematiskt och uthålligt förbättringsarbete leder till nöjdare kunder, nöjdare medarbetare, bättre samhälle och miljö samt ökad effektivitet.

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Beskrivning
Upprätthålla den pedagogiska kompetensen.	Målet är att samtliga tillsvidareanställda lärare inom gymnasiegemensamma ämnen ska ha lärarlegitimation.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel behöriga lärare	100 %	94 %	100 %	År

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	11,2 mnkr	9,8 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Trafik, infrastruktur och miljö

Kollektivtrafikmyndighetens uppdrag

Region Jönköpings län är regional kollektivtrafikmyndighet enligt kollektivtrafiklagen (SFS 2010:1065). Det innebär ett övergripande ansvar för att planera, samordna och utveckla kollektivtrafiken i länet. Samtidigt ges kollektivtrafikföretag frihet att bedriva kommersiell trafik inom hela länet och i alla geografiska marknadssegment. Enligt lagen ska regionen ta fram ett regionalt trafikförsörjningsprogram som beskriver vilken trafik som kan omfattas av offentlig finansiering.

Trafikförsörjningsprogrammet

Det regionala trafikförsörjningsprogrammet anger mål och inriktning för länets kollektivtrafik – såväl inom länet som över länsgräns där vardagsresande dominerar. I takt med att arbetsmarknadsregioner växer bortom administrativa gränser, är det avgörande att kollektivtrafiken speglar människors faktiska rörelsemönster.

Programmet gäller till 2035 och bygger på bred samverkan med kommuner, kollektivtrafikföretag, organisationer och angränsande regioner. Det utgör grund för de årliga prioriteringarna i budgeten och revideras under 2025 och kommer att antas under början av 2026.

Jönköpings Länstrafik – en pålitlig partner i vardagen

Jönköpings Länstrafik (JLT) är Region Jönköpings läns operativa organisation för kollektivtrafiken och en viktig del i länets regionala utveckling. Kollektivtrafikens utveckling ska bygga på tre perspektiv: resenärens, trafikeringens och samhällets. Den utgör ett strategiskt verktyg för att förverkliga de visioner och mål som beslutats – och är en nyckel för att skapa hållbar utveckling i hela länet och ett mer sammanhållet, "rundare" län.

JLT:s varumärkesplattform lyfter fram organisationens roll som en pålitlig partner i vardagen. Det handlar om att leverera smarta, enkla och tillgängliga resealternativ för alla behov – att underlätta hållbara val och vara en drivkraft för länets utveckling. I detta ligger också att ständigt förbättra erbjudandet, utifrån både resenärernas behov och samhällets långsiktiga mål.

Verksamheten vilar på fem kärnvärden:

Pålitlighet – skapa trygghet genom att hålla vad som lovas

Inkludering – välkomna alla och vara lyhörd för olika behov

Enkelhet – göra det lätt att resa och förstå information

Prisvärdhet – erbjuda god service till rimlig kostnad

Nytänkande – utveckla smarta lösningar för framtidens resande

JLT är en del av människors vardag. Ibland det självklara förstahandsvalet, ibland ett komplement till andra sätt att resa – men alltid ett pålitligt, smidigt och prisvärt alternativ. Genom innovation och samverkan bidrar länets kollektivtrafik till en attraktiv och levande region där fler kan resa hållbart och enkelt.

Länstrafikens uppdrag

Länstrafikens uppdrag är att bedriva och utveckla kollektivtrafiken inom Jönköpings län och i angränsande områden. Uppdraget tar sin utgångspunkt i Region Jönköpings läns vision – För ett bra liv i en attraktiv region. Ett gott liv förutsätter goda möjligheter att resa i vardagen. Länstrafiken ska därför, med ett så välanpassat trafikutbud som möjligt, erbjuda länets invånare prisvärda, trygga och enkla resor till arbete, studier, service och fritid.

Kollektivtrafiken bidrar till en förstorad arbetsmarknadsregion, minskade klimatutsläpp, ett mer hållbart samhälle och en bättre vardag – inom de ekonomiska ramar som finns. För serviceresor är uppdraget särskilt att skapa förutsättningar för vardagen för dem som inte kan resa på annat sätt.

Länets kollektivtrafik omfattar allmän trafik med tåg, regionbussar och stadstrafik. Serviceresor inkluderar färdtjänst, sjukresor och närtrafik, där närtrafiken kompletterar den allmänna trafiken. All

trafik som utförs för Länstrafikens räkning sker genom upphandlade trafikföretag.

Många av länets invånare pendlar till arbete och studier utanför sin hemort, både inom och utanför länsgränsen. Det är därför avgörande att kollektivtrafiken erbjuder goda förbindelser såväl inom länet som till angränsande regioner.

Länsövergripande samarbete i kollektivtrafiken

Region Jönköpings län är en del av flera större arbetsmarknadsregioner där människor dagligen pendlar över länsgränserna. För att kollektivtrafiken fullt ut ska kunna stödja en sammanhållen regional utveckling krävs en stärkt samverkan med angränsande regioner. Nämnden ska därför analysera och föreslå hur samarbetet över länsgränser kan förbättras i syfte att skapa mer attraktiva och välfungerande kollektivtrafiklösningar för resenärer oavsett bostadsort.

Analysen ska fokusera på att identifiera hinder och framgångsfaktorer i dagens samverkan, exempelvis när det gäller trafikplanering, biljettsystem, information, turtäthet och hållplatsstruktur. Målet är att utveckla kollektivtrafiken som ett konkurrenskraftigt alternativ till bilen även i gränsöverskridande resor. Förbättrad samverkan är också avgörande för att uppnå klimatmål, minska trängsel och främja ett sammanhängande och hållbart transportsystem i hela regionen.

Den allmänna kollektivtrafiken

Den allmänna kollektivtrafik som bedrivs av Länstrafiken ska tillgodose invånarnas behov av transporter. Trafiken bedrivs både inom länet och över länsgränserna. Region Jönköpings läns regionfullmäktige beslutar – oftast en gång per år – om den allmänna kollektivtrafikens biljettpriser och åldersgränser.

Region Jönköpings län har en hög ambition för kollektivtrafikens utveckling. Trafiken ska bidra till ett hållbart samhälle, ökad tillgänglighet och stärkt regional sammanhållning. Denna ambition ligger till grund för det regionala trafikförsörjningsprogrammet, som just nu revideras och kommer att beslutas under inledningen av 2026.

Tidigare bedömningar har pekat på ett behov av ökade driftkostnader för att nå programmets mål. I avvaktan på det nya beslutade trafikförsörjningsprogrammet görs dock inga framåtblickade kostnadsangivelser i budgeten.

I den årliga driftkostnadsökningen finns sedan tidigare beslutade satsningar som anskaffning av nya Krösatåg och hyra för ny tågdepå samt utveckling av trafiken. Eftersom leveransen av nya tåg är försenad sker inget ytterligare tillskott av medel för 2026. De medel som tillfördes i 2025 års budget bedöms vara tillräckliga för att täcka kostnaderna när tågen tas i drift under 2026. Fram till dess att de nya tågen är i trafik och medför faktiska kostnader, är behovet av kapitaltillskott begränsat.

Förväntade kostnadsökningar 2026 och framåt innebär att en genomsnittlig uppräkning av biljettpriserna görs enligt index.

Som en del i att främja ett tillgängligt och inkluderande kulturliv samt ett ökat kollektivt resande i länet, ska Region Jönköpings län under 2026 utreda möjligheterna att införa en särskild sommarbiljett för kollektivtrafik. Biljetten bör kunna kombineras med fri entré eller rabatter till utvalda museer och kulturinrättningar i länet. Utredningen ska även ta i beaktning hur kulturverksamheter som deltar ska bli kompenserade.

Införande av sommarbiljetten syftar till att möjliggöra upplevelser för fler, inte minst barn och unga i ekonomiskt utsatta familjer som annars riskerar att stå utan tillgång till sommaraktiviteter. Initiativet kan därmed bidra till både ökad social hållbarhet och fler resor med kollektivtrafiken under lågtrafikperiod.

Serviceresor

I serviceresor ingår färdtjänst, sjukresor och närtrafik, det vill säga resor som möjliggör människors vardag i lägen när de oftast inte kan resa på något annat sätt. Färdtjänst och sjukresor styrs av rättighetslagar och verksamheten bedrivs alltså inte på kommersiella grunder, men egenavgifter för sjukresor upp till högkostnadsskyddet tas ut av kunderna.

För att kunna beställa en serviceresa krävs alltid ett tillstånd. Den enskilda personen får alltså inte själv

avgöra om en serviceresa är det rätta sättet att resa.

Serviceresorna utförs av upphandlade trafikföretag i form av bussbolag och taxibolag. Vissa av fordonen är specialanpassade för serviceresor. Andra fordon körs även i kommersiell taxitrafik.

Region Jönköpings läns regionfullmäktige beslutar – oftast en gång per år – om egenavgifter för serviceresor. För 2026 föreslås en höjning av egenavgiften för sjukresor från 145 till 150 kr.

Fortsatt utveckling av anropsstyrd linjelagd trafik
Region Jönköpings län ska fortsätta arbetet och pröva anropsstyrd linjelagd trafik som ett komplement till traditionell kollektivtrafik. Syftet är att skapa mer flexibla och kostnadseffektiva lösningar i områden där resandeunderlaget är begränsat.

Beredskap för kollektivtrafiken
Kollektivtrafiken är en samhällsviktig funktion och har också en central roll i det civila försvaret. För att säkerställa att kollektivtrafiken kan fortsätta att fungera även vid fredstida kriser och ytterst krig, krävs en ökad robusthet och beredskap. Om kollektivtrafiken inte fungerar får det omfattande och allvarliga konsekvenser för samhället. Vid storskalig evakuering och ett ökat behov av sjuktransporter under kriser kan det bli nödvändigt att omdirigera kollektivtrafikens fordon för att möta dessa behov och säkerställa samhällets funktionalitet.

Kollektivtrafiken har även en viktig funktion i länets beredskap och totalförsvar. Region Jönköpings län ska därför säkerställa att kollektivtrafiken integreras i länets totalförsvarsplanering. Det inkluderar att kollektivtrafikens resurser kan användas för transportstöd vid evakuering, sjuktransporter, inrymning och mobilisering, i nära samverkan med Försvarsmakten, länsstyrelsen och andra berörda myndigheter.

För att kollektivtrafiken ska kunna fullgöra sin funktion även i kris, ska Region Jönköpings län i relevanta delar ansvara för att en samlad analys och planering görs kring energiförsörjningen. Det inkluderar att identifiera och säkerställa kollektivtrafikens behov av drivmedel i händelse av störningar i tillförseln.

INFRASTRUKTUR

Transportinfrastruktur

En god tillgänglighet är en förutsättning för att alla länsinvånares potential ska komma till sin rätt. Transportinfrastruktur är ett viktigt verktyg för tillgänglighet. Det ska vara enkelt för människor att arbetspendla, resa och turista samt för gods att transporteras. Infrastrukturen i länet behöver utvecklas för att målen i den regionala utvecklingsstrategin ska nås.

För att öka kapaciteten och minska trängseln på järnväg för såväl person- som godstransporter behöver Sverige och Jönköpings län bygga nya järnvägar i ett sammanhållet system. Det är en av de viktigaste samhällsbyggnadsfrågorna för Sverige i modern tid. Region Jönköpings län arbetar tillsammans med Region Östergötland för en fortsättning på Ostlänken från Linköping mot Jönköping i syfte för att stärkta förbindelser mellan Norrköping, Linköping och Jönköping samt orterna däremellan. Detta skapar starka nationella nyttor för både gods- och persontrafik kring några av de mest ansträngda delarna av järnvägssystemet i hela landet. Region Jönköpings län verkar även för att långsiktigt stärka kopplingarna söderut mot Skåne och västerut mot Västra Götaland och Halland, i nära samverkan med berörda grannregioner.

Utvecklingsbehovet på järnvägslinjerna i Jönköpings län är stort. Södra stambanan behöver hålla hög kvalitet och de regionala järnvägarna behöver rustas upp. Det är prioriterat att i samverkan med Trafikverket driva frågan om ett järnvägsnät med hög kvalitet.

Region Jönköpings län arbetar för att öka andelen hållbara resor i länet. För att klara hållbarhetsmålen behöver det ske en förflyttning av transporter från väg till järnväg, samt en överflyttning från fossila drivmedel till fossilfria. De befintliga vägarna behöver utvecklas för att bibehålla hög säkerhet och underlätta alla former av miljöanpassade transporter på väg.

Flygplatsen Jönköping Airport är en resurs för regionens företag och en viktig del i länets beredskap.

Flygplatsen ska fortsätta att utvecklas ekonomiskt och hållbart som en del av en sammanhängande infrastruktur för gods- och persontransporter. En gemensam översyn av flygplatsens framtida roll och användning pågår i samverkan med den andra hälftenägaren Jönköpings kommun.

Digital infrastruktur
En stabil och tillgänglig digital infrastruktur är en grundförutsättning för invånarnas möjlighet att ta del av samhällsservice – inte minst inom hälso- och sjukvården. Med utgångspunkt i de nationella bredbandsmålen och de kvarvarande utmaningarna i länet, ska Region Jönköpings län arbeta strategiskt för att fler invånare får tillgång till pålitlig uppkoppling. Samverkan med kommuner och nätägare är avgörande, liksom att identifiera och främja olika lösningar som kan påskynda bredbandsutbyggnaden och därigenom stärka digitaliseringen i hela länet.

Energiinfrastruktur
Region Jönköpings län ska i samverkan med kommuner, nätägare och andra relevanta aktörer driva en strategisk energiplanering med målet att stärka länets energiförsörjning. Arbetet ska syfta till att öka produktionen av fossilfri energi och att utveckla ett energisystem som är robust, resilient och har tillräcklig redundans för att möta framtidens behov och oförutsedda händelser. Samtidigt ska energianvändningen i länet vara effektiv och flexibel. Region Jönköpings län bejakar alla energislag som kan bidra till ett mer motståndskraftigt och stabilt energisystem. Tillsammans med Länsstyrelsen ska regionen fortsatt leda samverkansplattformen JET, som samlar nationella, regionala och lokala aktörer i frågor som rör elektrifiering och systemomställning.

Kunskapsunderlag och analyser för territoriell strategisk planering
Region Jönköpings län tar fram fakta och analyser om hur länet fungerar – till exempel kring boende, arbetsmarknad, infrastruktur och miljö. Detta blir ett viktigt underlag för beslut och planering, både i regionen och i länets kommuner. Genom gemensam förståelse och samarbete kring länets olika geografiska behov blir det lättare att genomföra strategier som leder till hållbar utveckling.

MILJÖ

Miljö och hållbarhet

Det regionala utvecklingsarbetet ska genomsyras av ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet. Tillsammans behöver länet kraftsamla för att öka takten i klimatomställningen och miljömålsarbetet samt minska de sociala klyftorna. Detta måste ske i samklang med målen om god tillväxt i företagen och ökat invånarantal i våra kommuner. Med vägledning utifrån länets klimat- och energistrategi och de nationella miljömålen, ska insatser som bidrar till att minska klimatpåverkan och öka den biologiska mångfalden premieras.

Koldioxidbudget och transportsektorns utmaningar

Länets koldioxidbudget ska vara vägledande för vilka insatser som prioriteras för att minska utsläppen av växthusgaser i Jönköpings län. Efter en period av minskade utsläpp har utvecklingen vänt uppåt från och med 2022, vilket förstärker behovet av riktade och effektiva klimatåtgärder. Transportsektorn är den största utsläppskällan, där persontransporter står för den största andelen, följt av tunga lastbilstransporter. Region Jönköpings län har som ambition att arbeta strategiskt för att minska transporternas påverkan på klimatet, med fokus på insatser som ger störst effekt i relation till koldioxidbudgeten.

Öppnandet av Fehmarn Bält-förbindelsen 2029 väntas leda till ökad genomfartstrafik i södra Sverige, vilket också kan påverka utsläppen i Jönköpings län. För att möta denna utveckling krävs en stärkt regional förmåga att möta detta och ett ökat fokus på att styra transportflöden mot mer klimatsmarta lösningar. Det innebär att utsläppen från transportsektorn måste minska i praktiken – genom att mer gods flyttas över till järnväg, att andelen fossilfria transporter ökar, och att resurseffektiviteten förbättras.

Hållbart resande

En utvecklad och tillgänglig palett av hållbara färdslag bidrar till minskade koldioxidutsläpp och kan stärka ett mer jämlikt samhälle där alla invånare, oavsett ekonomisk förmåga, har möjlighet att resa mellan studier, arbete och boende. Lösningar som premierar hela resan är en förutsättning för att invånare enkelt ska kunna ta del av kultur- och fritidsaktiviteter, service och omsorg utan att belasta klimatet. Även för besöksnäringen är ett välfungerande hållbart transportsystem av yttersta vikt för att lyckas locka turister till alla delar av länet.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.

Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation

Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel nöjda NKI - allmän trafik - alla länsbor	55 %	46 %	45 %	Tertial
Andel nöjda NKI - allmän trafik - resenärer	65 %	57 %	57 %	Tertial
Andel nöjda NKI - serviceresor	85 %	80 %	80 %	Tertial

NKI= Nöjd kund index

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer
Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Beskrivning
Etablera en samverkansarena i syfte att samla relevanta aktörer för att säkerställa ett samordnat och hållbart arbete avseende den framtida elförsörjningen i regionen.	Region Jönköpings län ska vara sammankallande och drivande för ett aktivt regionalt arbete för hållbar energiförsörjning i länet. Arbetet bör i första hand ta sin utgångspunkt i att skapa förutsättningar för den gröna omställningen inom länets industri,

Uppdrag	Beskrivning
	dess expansion samt skapa attraktionskraft för nya företagsetableringar.
Göra separata avsiktsförklaringar med alla länets kommuner om kollektivtrafiken.	Avsiktsförklaringarna ska klargöra vilket ansvar varje part har för att på bästa sätt verka för att göra kollektivtrafiken mer tillgänglig. Det kan gälla linjedragningar, turtäthet, hållplatser och möjlighet till att växla mellan olika fordon vid knutpunkter för smidiga och hållbara resor.
Analysera och föreslå lösningar inom området kollektiv hållbar mobilitet.	Genomföra analys och föreslå lösningar inom området kollektiv hållbar mobilitet för att möjliggöra effektiva, hälsosamma och klimatneutrala resor som är tillgängliga för alla. Uppdraget ska genomföras i samverkan med kommuner och berörda verksamheter inom Region Jönköpings län.
Utred och utveckla konceptet Mobility as a Service (MaaS).	I samverkan med andra aktörer utreda möjligheten att införa en regional MaaS-tjänst där resenärer kan planera, boka och betala resor med olika transportmedel (tåg, buss, taxi, bilpool, cykel m.m.) i ett gemensamt system. Utredningen ska omfatta förutsättningar för pilotprojekt i länet.
Genomföra riktade insatser för ökat kollektivresande.	För att fler ska välja kollektivtrafiken behövs riktade och konkreta åtgärder. Uppdraget innebär att intensifiera det påverkansarbete som redan pågår, samt utveckla och genomföra särskilda prova-på-kampanjer för att sänka trösklarna för nya resenärer. Insatserna ska särskilt rikta sig till målgrupper och geografiska områden där potentialen för ökat kollektivresande är stor. Arbetet ska ske i samverkan med kommuner, arbetsgivare och andra relevanta aktörer. Uppföljning av genomförda insatser och deras effekt på resandet ska redovisas.
Initiera och genomföra arbete med att möjliggöra resa på kallelse till sjukvården.	Initiera och genomföra ett arbete för att möjliggöra resa på kallelse till sjukvården som en del av serviceresorna. Förslaget har lyfts i servicereseutredningen och syftar till att förenkla och förbättra tillgången till sjukresor genom att samordna reseplaneringen med vårdens kallelser. Arbetet ska ske i nära samverkan med berörda verksamheter och omfatta både organisatoriska och tekniska förutsättningar för införande. Målet är att skapa ett mer tillgängligt, effektivt och användarvänligt system, med sikte på implementering från och med 2026.
Utred och inför ökad användning av reklamintäkter från kollektivtrafiken.	Utreda förutsättningarna för att öka intäkter genom reklam på bussar, tåg och stationer med mera. Det kan inkludera invändig samt utvändig reklam, digitala skärmar, sponsrade linjenamn och inuti-fordon-reklam med lokalt fokus.
Utred möjligheten till premiumtjänster i kollektivtrafiken.	Analysera möjligheterna att införa premiumtjänster riktade till pendlare och affärsresenärer, såsom tysta kupéer, co-working-zoner på stationer samt business class-biljetter. Förslagets genomförande knyts till framtida upphandlingar. Förväntningen är att förvaltningen ska ha tagit fram några förslag.
Färdigställ förslag från servicereseutredningen med fokus på kostnadseffektiv förbättrad service.	Identifiera och prioritera de förslag ur servicereseutredningen som ger förbättrad service samtidigt som de bidrar till minskade kostnader. Pendlarkortet till och från arbetet för personer med funktionsnedsättning ska behållas orört.
Utred möjligheten till sommarbiljett med kultur- och museiupplevelser – "Kul Tur 2026".	Utreda möjligheten att införa en sommarbiljett i kollektivtrafiken kopplad till tillgång till länets museer och kulturinrättningar. Förstudien ska också omfatta om och hur muséer och andra kulturaktörer kan kompenseras för eventuella intäktsbortfall genom medel för regional utveckling. Särskilt fokus ska läggas på barnfamiljer med begränsad ekonomi.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Antal resor	24 500 000	22 965 000	22 085 000	Månad

Strategiska mål: Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Framgångsfaktorer: Tillgänglig, säker och hållbar infrastruktur

Uppdrag	Beskrivning
Aktivt driva påverkansarbete för nya stambanor och viktiga vägsträckor i länet.	Region Jönköpings län ska fortsätta driva på för att staten ska bygga nya stambanor enligt Sverigeförhandlingen. Arbete ska också ske för att verka för statlig upprustning av viktiga vägsträckor i länet.
Se över den regionala bredbandsstrategin i syfte att öka tillgången till infrastruktur i form av bredband och mobila nät.	Genomföra en översyn och vid behov revidera den regionala bredbandsstrategin. Arbetet ska ske i samverkan med länets kommuner.
Kommunicera koldioxidbudgeten till organisationer och invånare inom ramen för samverkan inom klimatrådet.	Länets koldioxidbudget ger en riktning om hur snabbt omställningen behöver ske. Det är viktigt att kommunicera resultatet för att stimulera fortsatt omställning.
Med utgångspunkt i länets koldioxidbudget främja insatser som skyndar på den gröna omställningen inom områdena transporter och energiintensiva företag.	Fortsatt stimulera till insatser för att driva på den gröna omställningen i länet. Det handlar både om att stimulera omställningsprojekt från länets aktörer till att ställa om den egna verksamheten för att minska klimatpåverkan.
Bredda plattformen funktionella samband med fler samhällsbyggnadsperspektiv och nya rumsliga kunskapsunderlag samt utveckla den territoriella strategiska planeringen i länet.	Utveckling av den territoriella strategiska planeringen kan inbegripa gemensamma kunskapsunderlag och att tillsammans med relevanta aktörer ta steg för att hitta regionala planeringsprinciper som stärker den regionala utvecklingen.
Säkerställ kollektivtrafikens roll i länets totalförsvarsplanering och civila beredskap.	I samverkan med operatörer, Länsstyrelsen och Försvarsmakten ta fram en regional kris- och beredskapsplan för kollektivtrafiken. Planen ska inkludera transportstöd vid evakuering, inrymning, sjuktransporter och mobilisering. Uppdraget innefattar även att utreda krav på rådighet vid upphandling av trafik, integrera bränsleförsörjning i beredskapsplaneringen samt samverka för att möjliggöra statlig finansiering för beredskapsanpassningar av fordon.

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	-13 mnkr	26 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Folkhälsa och sjukvård

Målet med hälso- och sjukvården inklusive tandvården i Region Jönköpings län är bästa möjliga hälsa hos länets invånare och en bättre och jämlik vård. *Jag får den vård jag behöver, när jag behöver den och på det sätt jag behöver.*



POLITISK SAMMANFATTNING

Målet för hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län är att länsinvånarna ska erbjudas en behovsanpassad hälso- och sjukvård av hög kvalitet som är jämlik och jämställd, har hög patientsäkerhet och hög tillgänglighet samt uppvisar kliniska resultat i toppnivå.

En behovsanpassad hälso- och sjukvård som är personcentrerad innebär att vården ska ges med hänsyn till den enskilda patientens behov, där vården är samordnad och präglas av kontinuitet och patienten känner tillit till vården. En hälso- och sjukvård av hög kvalitet baseras på bästa tillgängliga evidensbaserade kunskap. Med en jämlik vård ska alla erbjudas vård utifrån behov, på lika villkor och med ett gott bemötande, oavsett kön, sexuell läggning, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, ålder, bostadsort, utbildning och ekonomi. Flickor, pojkar, kvinnor och män ska ha samma förutsättningar för en god uppväxt och hälsa samt erbjudas vård på lika villkor. En vård som är tillgänglig i alla delar av länet innebär bland annat att den är lätt att komma i kontakt med och att vården ges i rimlig tid.

Dessa mål förpliktigar och ställer krav på att Region Jönköpings län kontinuerligt arbetar med att vara en attraktiv arbetsgivare och har tillgång till medarbetare och ledarskap, som målmedvetet arbetar för att uppnå detta i samskapande med patienten. För att säkra tillgång till god, sammanhållen och högkvalitativ vård i hela länet fortsätter Region Jönköpings län arbetet med att utveckla och stärka tre akutsjukhus, vårdcentraler, tandvården, förbättrar folkhälsan och samverkan med olika aktörer. Under mandatperioden ska antalet vårdplatser på länets tre akutsjukhus öka efter behov.

Inom vården ska grundbemanningen öka främst inom dygnet runt verksamheten och på vårdcentraler på glesbygd för att säkra en patientsäker vård. Det är viktigt att primärvården i hela länet har den bemanning som tillgodoser behovet hos länets invånare. Det ska vara rätt bemanning på rätt plats. Tillgängligheten till vården behöver bli bättre och personalomsättningen ska minska. Under mandatperioden ska Region Jönköpings län säkra akutvårdkedjan för att patienter ska få ett snabbare och säkrare omhändertagande i hela länet. Det innebär en översyn över tillgängligheten till 1177, ambulans, akutmottagningar, vårdplatser, närakuter och vårdcentraler.

Region Jönköpings län behöver förbättra vården för personer med kronisk sjukdom så att de upplever en så bra livskvalité som möjligt. Arbetet med att förbättra vården för patienter med stora vårdbehov eller kroniska sjukdomar fortsätter att prioriteras. Det preventiva folkhälsoarbetet systematiseras för att

utjämna de påverkbara hälsoskillnaderna inom en generation och arbetas med mer målinriktat genom bland annat riktade insatser via vårdcentraler i socioekonomiskt utsatta områden. Arbetet med att stärka attraktiviteten för vårdcentraler i glesbygd fortsätter.

Region Jönköpings län ska vara bästa platsen att växa upp, leva och åldras på. Tillsammansbilden utgår ifrån detta och Region Jönköpings län har under lång tid arbetat utifrån den. Tillsammansbilden symboliserar samhället utifrån ett hälso- och sjukvårdsperspektiv. Perspektiv som utgår ifrån vardagslivet, stöd för kropp och själ, primärvården och specialiserad sjukhusvård. Fokus ska vara att få vardagslivet att fungera, att det finns stöd för kropp och själ så att primärvård och sjukhusvård undviks så långt som möjligt. De stora kostnaderna ligger i sjukhusvården och här krävs det en förskjutning i vårt sätt att arbeta och tänka kring hälsa. Ett systematiskt arbetssätt behövs för det preventiva folkhälsoarbetet för att undvika utveckling av sjukdom senare i livet.

Det krävs förändrade arbetssätt för att få en förflyttning av hälso- och sjukvård från sjukhusvården till den nära vården, bättre förutsättningar för egenvård och förebyggande insatser. Digitalisering och artificiell intelligens är viktiga verktyg för att transformera arbetssätt och för att minska resursanvändningen. Implementeringen av förändrade arbetssätt och förflyttningen behöver ske successivt. I planen för ”Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020-2030” beskrivs strategier som är framtagna utifrån invånarperspektiv och behov. Strategierna är vägledande i det fortsatta arbetet med att möta och utveckla framtidens behov av hälso- och sjukvård. Under 2026 fortsätter arbetet med att implementera strategiernas innehåll.

Region Jönköpings län fortsätter 2026 och de kommande åren att satsa på primärvården och den nära vården. Målet är en samordning och kontinuitet av vårdinsatser, ökad tillgänglighet och ökad delaktighet där patientens ställning stärks. Med en åldrande befolkning med ökat vårdbehov utgör vårdcentralerna navet för att kunna erbjuda en nära och jämlik vård i hela länet. Vårdcentralerna ska aktivt medverka till en väl sammanhållen vårdkedja för patienter med stora vårdbehov.

Region Jönköpings län ska stärkas som primärvårdslän, därför stärks kapaciteten med fler distriktsläkare i hela länet under mandatperioden. Här är arbetet med att styra ST-läkare mot primärvården en viktig insats. En jämnare utbyggnad av vårdcentralerna, där patienter har samma möjlighet att få kontinuitet på samtliga vårdcentraler prioriteras. För att utveckla den nära vården har en utvecklingsresurs tillsatts för att driva på processerna, samt att vidta erforderliga åtgärder för att uppnå kontinuitet.

En stark primärvård främjar en jämlik hälsa och kräver en god bemanning. Förstärkningen i primärvården ska öka läkartätheten, som leder till ökad kontinuitet och förbättrar medarbetarnas arbetsmiljö. Region Jönköpings län antar ett långsiktigt bemanningsmål inom primärvården där det kortsiktiga riktvärdet för listade patienter i primärvården är 1 500 listade per distriktsläkare, långsiktigt är målet 1 100 listade per distriktsläkare. Vårdcentraler som är uttagna i pilotprojektet ”Jämlik primärvård” ska gå före mot det långsiktiga målet.

Arbetet med att införa överenskommelser inom Region Jönköpings län fortsätter för att främja arbetet med samordning och kontinuitet i vården med en sammanhållen överenskommelse över patientens samtliga vårdinsatser. Överenskommelser skall erbjudas inom hela hälso- och sjukvården. Satsningen på införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp fortsätter. Syftet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp är att patienter och närstående ska uppleva en mer förutsägbar, välorganiserad och personcentrerad process oavsett var i vårdkedjan patienten befinner sig, under utredning, behandling, uppföljning eller rehabilitering. Region Jönköpings län ska sammantaget bli en av de bästa i Sverige när det gäller standardiserade vårdförlopp Cancer.

Idag finns det stora skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället avseende till exempel kön, etnisk tillhörighet, utbildningsnivå, geografi och olika socioekonomiska grupper. För att uppnå en bättre folkhälsa ska Region Jönköpings län aktivt stödja människor i att själva kunna ta ansvar för sin vård och hälsa. Större hänsyn måste tas till socioekonomiska förutsättningar i de olika upptagningsområdena med en nära och trygg vård som ska vara tillgänglig. Ett aktivt arbete behövs för att utjämna dessa hälsoskillnader. Det preventiva folkhälsoarbetet intensifieras under planperioden och ska ha ett livscykelperspektiv, från den gravida mamman till den äldre individen som tar sitt sista andetag. Systematiskt hälsofrämjande arbetssätt leder till ett ökat välbefinnande och i kombination

med ökad utbildningsnivå kan skillnader i ohälsa utjämnas. För att minska hälsoskillnaderna i länet och förbättra folkhälsan behöver samarbetet mellan hälso- och sjukvården, länets kommuner, civilsamhället, idéburet partnerskap, frivilligorganisationer, idrottsföreningar med flera fortsätta att stärkas. Samarbetet med länets 13 kommuner och närliggande regioner ska under planperioden stärkas.

Det förebyggande folkhälsoarbetet för att stärka barn och ungas somatiska och psykiska hälsa fortsätter under 2026, där fortsatta riktade insatser krävs för att utjämna de påverkbara skillnader som finns relaterat till uppväxtvillkor och socioekonomi. Den ökade psykiska ohälsan hos barn och unga är ett samhällsproblem som behöver hanteras kraftfullt där olika aktörer som finns runt barnet som mår dåligt, behöver samverka och samarbeta och utgå ifrån ”Vad är bäst för barnet och familjen för att erhålla bra uppväxtvillkor”. Ett kraftfullt agerande i tidig ålder kan leda till en meningsfull skolgång och uppväxt och i slutändan en samhällsvinst där samarbetet mellan elevhälsan, barn- och ungdomshälsan och ungdomsmottagningarna är en förutsättning för att detta ska bli framgångsrikt. Barnobesitas är ett växande problem bland barn och unga i länet.

Behovet av barn- och ungdomspsykiatrins verksamhet har ökat markant under flera år. Antalet barn som behöver bättre stöd för att klara sin skolgång eller sin vardag på grund av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning ökar. Region Jönköpings läns arbete med att bygga ut den egna kapaciteten av neuropsykiatriska utredningar och behandling inom barn- och ungdomspsykiatrin och barn- och ungdomshälsan fortsätter, där barn och ungdomshälsans uppdrag utökades och arbetet med ”En väg in” fortgår. Allt i syfte att förbättra tillgängligheten med målet att ge barn och unga en god hälsa.

Vaccinationer är en viktig åtgärd för att förebygga och utrota smittsamma sjukdomar. Region Jönköpings län ska vara i framkant och arbeta för att vaccininsatserna ska nå alla delar av befolkningen. För att implementera liggande och kommande vaccinationsrekommendationer för vaccinationer tillsätts en arbetsgrupp inom Region Samverkan Sydöstra för att hantera frågan.

Region Jönköpings län driver konkurrensutsatt verksamhet i egen regi (vårdval och tandvård). Samma styrning gäller som för annan verksamhet som bedrivs av Region Jönköpings län. Långsiktiga ambitioner och vägval som inte regleras av regelbok eller lagstiftning behöver förtydligas ytterligare inom områden som till exempel utbuds- och lokaliseringsfrågor och tjänsteutbud/plattformar mot invånarna.

Vissa verksamheter inom Region Jönköping län har haft svårt att hålla sin budget. Handlingsplaner har tagits fram och arbetas aktivt med. En god budgetdisciplin främjar en jämlik vård och resursfördelning och stöttar arbetet med en god kompetensförsörjning. Alla verksamheter har ett ansvar att hålla sin budget.



TILLSAMMANS FÖR BÄSTA MÖJLIGA HÄLSA OCH JÄMLIK VÅRD

När hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län planeras och genomförs utgår vi från vad som är bäst för "Esther och hennes närstående och vänner". Ett särskilt fokus ligger på att stödja Esther att kunna leva ett bra liv så oberoende som möjligt efter hennes förmåga. Personcentrering och samskapande är därför viktigt. Esther ska alltid veta vart hon ska vända sig och vårdcentralen ska vara den naturliga kontaktpunkten. Att fortsatt förstärka primärvården är därför en viktig del av att bygga ut den nära vården. Region Jönköpings län planerar att under året fortsätta att utveckla arbetet med bästa platsen att växa upp, leva och åldras, och strävar efter att "jag som invånare får den vård jag behöver,

när jag behöver den och på det sätt jag behöver."

Region Jönköpings län har tre välfungerande akutsjukhus med stort förtroende hos invånarna. Tillgänglighet till sjukvården i länet är bland den bästa i landet. Det finns ändå områden som behöver förbättras. Vi arbetar ständigt med att förbättra samspelet i hela vårdkedjan, från hemmet till vårdcentralen och vidare till sjukhus när det behövs. Det finns ökade behov inom en del grupper, ett sådant exempel gäller barns och ungas hälsa, där allt fler barn behöver stöd för att klara sin skolgång eller sin vardag på grund av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Hälso- och sjukvårdens budget för 2026 omsätter cirka 15 miljarder kronor. Region Jönköpings län arbetar med kvalitet som strategi, vilket innebär att den stora resursen för utveckling uppstår genom att förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet, samt fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt och aktiviteter. Då nya arbetssätt och rutiner införs är det viktigt att värdera nyttan i förhållande till kostnaden och att ta hänsyn till eventuella undanträngningseffekter. På detta sätt frigörs arbetstid och andra resurser som kan satsas på nya områden och åtaganden. Detta arbete är särskilt viktigt för att kunna fortsätta utveckla vården och skapa attraktiva arbetsförhållanden.

Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård
Under 2020 togs en plan fram för hur vi tillsammans möter framtidens behov av hälso- och sjukvård. Planen avser sjukvårdsutveckling under en tioårsperiod, fram till 2030. Planen utgör grunden för budget och verksamhetsplan. Under 2025 kommer en översyn och revidering av dokumentet att göras.

I planen beskrivs sex övergripande strategier:

1. Förstärka invånarens egna resurser och bidra till ett samhälle som stödjer hälsosamma val i vardagen
2. Öka tryggheten genom jämlik, säker och personcentrerad vård
3. Enklare vardag för patienter och medarbetare med stöd av anpassat tjänsteutbud och ökad digitalisering
4. Primärvården är basen, specialiserad och högspecialiserad diagnostik och sjukhusvård finns tillgänglig när den behövs
5. Utveckling av framtidens arbetsplats med fokus på medarbetarskap och kompetensutveckling
6. Leda och utveckla för att förstärka goda relationer som bidrar till sömlös samverkan där värde skapas tillsammans.

Ett övergripande syfte är att fortsätta stärka patientens ställning och göra det möjligt för människor att ta eget ansvar för sin hälsa. Närhet och tillgänglighet är viktiga utgångspunkter för att utforma hälso- och sjukvård, men omfattar också tjänster, service och samverkan med andra samhällsaktörer. Alla invånare har rätt till god och jämlik vård utifrån behov oavsett var i länet man bor.

Figur XX Sex övergripande strategier



Den nära vården
Nära vård är en viktig del i arbetet med att möta behoven för framtidens hälso- och sjukvård. Huvuddelen av invånarnas behov av hälso- och sjukvård tillgodoses i den nära vården. Detta inbegriper verksamheter i hela samhället; främst inom Region Jönköpings läns egen verksamhet, men även kommunerna och civilsamhället. Den nära vården:

- är en personcentrerad vård och omsorg som utgår från patienten/brukarens och närståendes behov och förmåga att hantera sin sjukdom
- skapas tillsammans mellan patient och vårdgivare
- arbetar preventivt och proaktivt och möter problemen uppströms, det vill säga att arbeta förebyggande för att lösa grundproblemet
- är det stöd kommuner, regioner och civilsamhälle kan bidra med för patientens hälsa
- är en kultur av tillit och samverkan, där var och en tar ansvar för sitt arbete och ger feedback till steget före och underlättar för steget efter för att skapa en sammanhållen vårdkedja
- har vårdcentralen som bas, och specialiserad sjukhusvård är tillgänglig när den behövs
- använder e-hälsans alla möjligheter att möta patientens behov
- innebär att delar av den vård som idag ges i slutenvård kan ges i annan form nära patienten.

Folkhälsa
Folkhälsan i Jönköpings län förbättras, men det finns fortfarande stora skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället. Målet är att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation så att alla kan leva ett aktivt och självständigt liv. Region Jönköpings län arbetar för länsinvånarnas hälsa och livskvalitet genom att främja hälsa och förebygga sjukdom och skador. Folkhälsoarbetet bygger på samverkan med olika samhällsaktörer, bland annat länets kommuner, myndigheter, organisationer, näringsliv och civilsamhälle.

I folkhälsoarbetet spelar både hälso- och sjukvården och regional utveckling en central roll. Tillgång till arbete, utbildning samt fritids- och kulturaktiviteter har stor betydelse för befolkningens hälsa. Region Jönköpings län har ett stort ansvar för att leda utvecklingen av samarbete och samverkan. Som prioriteringsgrund för kommunsamverkan används underlag som beskriver variationen i befolkningens hälsa på kommunnivå.

Syftet med Hälsocenter i länets kommuner är att genom ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt ge stöd till att förbättra invånarens fysiska, psykiska, sociala och existentiella hälsa. Arbetet underlättar samspelet mellan den nära vården och samhällets möjligheter att ge stöd. Målgruppen för Hälsocenter är invånare som på grund av sin livsstil eller en eller flera levnadsvanor har risk för framtida ohälsa. Genom ett helhetsgrepp på hälsa lägger vi grunden för att varje individ får möjlighet till rätt stöd för att må bra och växa som människa. Den vuxna befolkningen utgör huvudmålgruppen för Hälsocenter, men andra åldersgrupper kan inkluderas utifrån lokala behov. På individuell nivå kan kultur på recept vara ett bra komplement till andra behandlingar. Alla länets 13 kommuner har ett Hälsocenter. Fokus ligger på att utveckla nätverksbyggande mellan Region Jönköpings län och länets kommuner, samt att i den mån det går öka samverkan med civilsamhället.

Förebyggande insatser ska vara en integrerad del av hälso- och sjukvården och genomsyra all vård och behandling. Verksamheterna ska prioritera att främja patienternas hälsa och livskvalitet genom att stödja arbetet med hälsosamma levnadsvanor samt förebygga och behandla sjukdom. Arbetet med ohälsosamma levnadsvanor följer struktur i tre steg: uppmärksamma, åtgärda och följa upp. Samtal om levnadsvanorna ska vara en naturlig del i patientmötet.

Att arbeta för en jämlik hälsa innebär att vården även ska tillgängliggöras på lika villkor för målgrupper inom funktionshinderområdet, som exempelvis personer med en intellektuell funktionsnedsättning. Vårdens bemötande och erbjudanden ska anpassas efter patienters olika behov och förutsättningar. En stor grupp utrikesfödda invånare lever i utanförskap, vilket försvårar tillgången till hälsoinformation och påverkar stöd och behandling. De behöver information om det svenska sjukvårdssystemet, främjandet av hälsosamma levnadsvanor, tandhälsa, föräldraskapsstöd, hantering av kroniska sjukdomar, våld i nära relationer och insikt i socialtjänstens arbete. Genom samverkan med länets kommuner och andra aktörer vill vi stärka och främja en positiv utveckling i dessa målgrupper och stärka känslan av egenmakt. Hälso- och sjukvården behöver också öka sin

interkulturella kompetens och förståelse för de särskilda kommunikationsbehov som utrikesfödda målgrupper kan ha.

Region Jönköpings län beviljar årligen stöd till länsövergripande organisationer för att stödja och stimulera verksamheter som syftar till att främja en jämlik hälsa och bidra till att minska hälsoklyftor i länet. Dessa bidrag utgör en viktig stimulans till civilsamhället för att stödja invånarna att bättre hantera och förbättra sin hälsa. Bidraget kan ges som organisationsstöd och/eller verksamhetsstöd men också som stöd till olika projekt. Inom funktionsrättsområdet ska stödet bistå föreningar att genom olika mötesplatser sprida information, upplysa och delge kunskap om funktionsnedsättningar samt stödja organisationer till att verka för en förbättrad hälsa.

Bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras på
”Bästa platsen” är ett lärande nätverk som utvecklats genom stärkt samverkan mellan kommunerna, Region Jönköpings län och civilsamhället. Det är ett hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete för att stärka barns, ungas och äldres hälsa. Både generella och riktade insatser krävs för att utjämna de påverkbara skillnader som finns relaterat till hälsa, uppväxtvillkor och socioekonomi, men också för att möta den ökande psykiska ohälsan. Målet är att förbättra barns hälsa med två procentenheter per år, men också att stödja barnrättsarbetet. Barns och ungas mänskliga rättigheter ska beaktas och de ska bemötas med respekt, ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande.

Ett länsövergripande barnskyddsteam bedriver utbildning inom kunskapsområdet barn som far illa, bistår konsultativt vid medicinska utredningar och anmälningar till sociala och polisiära myndigheter samt följer upp och kvalitetssäkrar rutiner för handläggning. Barnskyddsteamet ska också utveckla kunskap om hedersrelaterad problematik.

Barnahus är en samverkan mellan polis, åklagare, socialtjänst, barnmedicin, rättsmedicin och BUP (barn- och ungdomspsykiatri) vid misstanke om misshandel eller sexuella övergrepp mot barn och ungdomar. Barnahus har två övergripande mål, dels att förstärka barns rättigheter och ge barnen bättre stöd, dels att höja kvaliteten på genomförda utredningar så att domstolarna på bättre grunder kan fälla eller fria misstänkta gärningspersoner.

Bästa platsen att åldras på inspireras av Världshälsoorganisationens (WHO:s) arbete med ett äldrevänligt samhälle och hälsosamt åldrande inom områdena hälsa, hälso- och sjukvård, omsorg och rehabilitering, socialt sammanhang och livsmiljö. Tillsammans med länets kommuner skapas och stöds utveckling och förbättringar utifrån lokala behov, möjligheter och utmaningar. Region Jönköpings län vill bidra till att skapa ett mer äldrevänligt län genom samverkan, lärande, erfarenhetsutbyte, inspiration, mål och resultat. Även faktorer som levnadsvanor, delaktighet och känsla av sammanhang samt egenkraft och samskapande beaktas, exempelvis fallförebyggande, fysisk aktivitet och minskat alkoholintag. Dessutom utvecklas arbetssätten för äldre personer med behov av insatser hemma eller på särskilda boenden. Det handlar bland annat om koordinering, fast läkarkontakt och vårdkontakter samt samordnad vårdplanering vid in- och utskrivning från sjukhus. Geriatrikum har uppgift att sprida kunskap om äldre inom sjukvården för att säkra en jämlik geriatrik i Region Jönköpings län utefter de förutsättningar som finns.

I linje med Nära vård intensifieras arbetet för att mer proaktivt öka den specialiserade vårdens insatser utanför sjukhuset i samverkan med primärvården. Syftet är att kunna ge personer vård i hemmet både i ordinärt och särskilt boende, samt på korttidsboende.

God hälso- och sjukvård
Tillsammans med Region Östergötland och Region Kalmar län har löften tagits fram till patienterna. Som patient i Sydöstra sjukvårdsområdet ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling samt uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård.

Bemötandet inom hälso- och sjukvården har stor betydelse för hur patienten upplever sin vård. Varje mänskligt möte ger uttryck för värderingar och olika människosyn. Arbetsplatser och verksamheter ska präglas av ett bra bemötande som bygger på ett humanistiskt och normmedvetet synsätt, respekt och allas lika värde.

Grundläggande för en god hälso- och sjukvård är ett etiskt förhållningssätt. Den etiska värdegrund som uttrycks i bland annat lagstiftning, i riksdagens prioriteringsbeslut, professionernas etiska riktlinjer samt i det synsätt som företräds av WHO och FN, utgör en etisk plattform för hälso- och sjukvården. Här inryms också det viktiga arbetet med jämlik vård och hälsa, jämställdhet och mänskliga rättigheter. Arbetsplatser och verksamheter ska präglas av ett bra bemötande som bygger på ett humanistiskt och normmedvetet synsätt, respekt och allas lika värde.

Etikrådet har uppdraget att övergripande initiera, stödja och stimulera etikarbetet. Detta innebär bland annat att höja den etiska kompetensen hos medarbetare och förtroendevalda, främja samtal och etisk reflektion i planering, beslut och daglig verksamhet samt att ge vägledning och stöd kring etik och förhållningssätt. Etikrådet erbjuder rådgivning både i frågor som rör enskilda patientärenden men också i mer övergripande etiska frågeställningar.

För att främja en hållbar hälso- och sjukvård behöver vi se hälsa som ett helhetsbegrepp där fysisk, psykisk, social och existentiell hälsa samspelar. Den existentiella dimensionen – att hitta mening, sammanhang och hopp – är avgörande både för patienters återhämtning och för medarbetares välbefinnande. Genom ett helhetsgrepp på hälsa lägger vi grunden för en hållbar och inkluderande hälso- och sjukvård där varje individ får rätt stöd för att må bra och växa som människa.

Medarbetare inom Region Jönköpings län ska ha en grundläggande kompetens avseende existentiell hälsa och kunna integrera den i den egna arbetsmiljön och den vård och det stöd som erbjuds patienterna. Inom det breda folkhälsoarbetet fortsätter utvecklingen av existentiell hälsa i samverkan med länets kommuner, civilsamhället och andra berörda parter.

E-hälsa
Region Jönköpings län arbetar för att skapa förutsättningar för en enklare vardag för patienter och medarbetare med stöd av gemensamt digitalt tjänsteutbud och servicenivå. Syftet är att främja jämlik hälsa och vård, stärka individens möjlighet att vara delaktig och bidra till ökad självständighet i samhällslivet.

E-hälsa är ett växande område som bidrar till förbättrad vårdkvalitet och effektivitet i verksamheten. Utvecklingen av digitala verktyg ska anpassas efter invånarnas och verksamheternas behov och förutsättningar. Genom nationell, sjukvårdsregional och lokal samverkan kring standardiserade arbetssätt kan vården bli mer effektiv, samtidigt som kvaliteten och patientsäkerheten stärks.

Verksamheten utvecklar arbetssätt där utgångspunkten är rätt information på rätt plats i rätt tid. Digitala tjänster är en del av verksamhetens ordinarie utbud och digitala besök är ett naturligt alternativ till fysiska besök. För att nå detta krävs ständig utveckling och förbättring av vårdens processer, strukturerad vårdinformation, nyttjande av AI och kunskapsstöd. Utveckling av vårdinformationssystem fortsätter för att ännu bättre möta verksamhetens behov. Vårdcentralerna är invånarnas huvudingång till vården. Invånaren ska genom fortsatt utveckling av 1177.se få en bättre tillgänglighet till sin vårdcentral, sina mottagningar och de digitala tjänsterna. Exempelvis fortsätter utvecklingen och användningen av webtidbok. Invånaren ska på 1177.se kunna läsa information om sig själv, ha en sammanhållen planering, få direktkontakt med rätt vårdprofession, stöd i sina hälsofrågor och möjlighet att kommunicera med vården digitalt.

Primärvård
När en invånare behöver hälso- och sjukvård ska vårdcentralen vara förstahandsvalet. Vårdcentralernas uppdrag förutsätter multiprofessionell samverkan i team och består av planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, omvårdnad, rehabilitering, habilitering och uppföljning. Vårdcentralernas arbete är avgörande för att stärka patienternas möjlighet att leva ett bra liv i sin hemmiljö med så litet behov av sjukhusvård som möjligt.

Vårdcentralens uppgift är att:

- bedöma och behandla sjukdomstillstånd hos de som vänder sig till vårdcentralen
- arbeta aktivt med hälsa och erbjuda förebyggande hälsovård och hälsosamtal
- lära känna och vid behov hålla aktiv kontakt med invånarna som valt vårdcentralen i syfte att stärka invånarnas förmåga att i högre utsträckning själva kunna påverka och hantera sin hälsa
- ha ett särskilt fokus på psykisk ohälsa och god tillgänglighet till psykosociala team
- erbjuda rehabkoordinering för sjukskrivna invånare med syftet att återgå till arbete eller närma sig arbetsmarknaden
- erbjuda vårdsamordnare, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och särskilda kontaktvägar till patienter som har stora vårdbehov. För dessa grupper kan hembesök med fördel kombineras med digitala kontakter. Vårdsamordnaren samverkar med sjukhus, kommun, patient och närstående genom att arbeta enligt dokumenterad överenskommelse, avtal och rutiner i samverkan för att säkerställa god och effektiv vård. Vårdcentralen ska aktivt medverka till en väl sammanhållen vårdkedja
- arbeta aktivt med att erbjuda läkarkontinuitet
- erbjuda olika digitala tjänster utifrån behov och möjligheter, för att underlätta för invånarnas kontakt med vårdcentralerna. De digitala besöken ska ses som ett naturligt alternativ till fysiska besök.

Vårdcentralerna ska anpassa och vid behov utöka sina öppettider utifrån patienternas behov. Ett flexibelt öppethållande kan förbättra tillgängligheten för patienterna, men förutsätter en god bemanning på vårdcentralerna.

Utvecklingen går mot att allt fler sjukvårdsinsatser görs i hemmet och allt svårare sjuka får möjlighet att vårdas hemma. För att möta behoven bör vårdcentralerna samverka med den kommunala sjukvården för att stärka det tvärprofessionella teamarbetet. Även ett utökat samarbete med den specialiserade sjukhusvården kommer att behövas.

Primärvården är en central del i genomförandet av nära vård. Därför fortsätter satsningarna riktade mot primärvården. Att som patient ha enkel och snabb tillgång till sin vårdcentral och läkare är grunden för en välfungerande primärvård.

Patienter med stora vårdbehov, exempelvis multisjuka och äldre samt invånare med sammansatta vårdbehov, kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar, ska erbjudas fast läkarkontakt. Det kortsiktiga riktvärdet för listade patienter i primärvården är 1 500 listade per distriktsläkare, långsiktigt är målet 1 100 listade per distriktsläkare. Vårdcentraler som är uttagna i pilotprojektet ”Jämlik primärvård” ska gå före mot det långsiktiga målet.

Genom vårdcentralernas uppdrag för akuta patienter, gemensamma arbetssätt och förbättrad tillgänglighet styrs patientströmmarna dagtid och kvällstid från akutmottagningarna till rätt vårdinstans. Dagtid bedrivs närakut på vårdcentralen och på jourtid är den koncentrerad till minst tre platser i länet.

I förfrågningsunderlaget Primärvård inom vårdval i Jönköpings län beskrivs Region Jönköpings läns mål, vårdcentralernas uppdrag och ersättningsvillkor. Förfrågningsunderlaget fastställs av regionfullmäktige och revideras årligen som en bilaga till budget och verksamhetsplan.

Under 2024 startades en operativ ledningsgrupp för att stödja och följa uppdrag och aktiviteter utifrån Budget och verksamhetsplan, inklusive förflyttningen och omställningen till nära vård.

Barnhälsovård, barn- och ungdomshälsan, familjecentraler och ungdomsmottagningar
Barnhälsovården i Jönköpings län arbetar enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet. Syftet är att bidra till mer jämlik barnhälsovård över hela landet. Programmet betonar jämlik hälsovård med generella insatser till alla familjer samt riktade insatser till familjer med behov av extra stöd.

Barn- och ungdomshälsan arbetar med råd, föräldrastöd och behandling, primärt för målgruppen barn och unga 6–17 år med lindriga till medelsvåra besvär av psykisk ohälsa. En utbyggnad sker successivt för att möta ökande behov.

Familjecentralen utgår från den allmänna kvinno- och barnhälsovården i samverkan med öppna förskolan samt en förebyggande individ- och familjeomsorg (socialtjänst). Familjecentralen stöttar

nyblivna föräldrar samt uppmuntrar och stimulerar jämställt och aktivt föräldraskap. Uppsökande insatser riktas till familjer med behov av extra stöd och andra socioekonomiskt svaga grupper.

Ungdomsmottagningen drivs och finansieras ihop med kommunerna och ska vara lätt tillgänglig i hela länet, både fysiskt och online. Med bred yrkeskunskap och helhetssyn ska personalen arbeta uppsökande, förebyggande och behandlade insatser som rör sexuell, fysisk, psykisk och social hälsa.

Specialiserad somatisk vård, psykiatri, rehabilitering och diagnostik
Den specialiserade vården är uppdelad i tre verksamhetsområden, medicinsk vård, kirurgisk vård samt psykiatri, rehabilitering och diagnostik. Organisationen ger förutsättning för jämlik vård där vi på bästa sätt kan möta invånarnas behov av specialiserad somatisk och psykiatrisk vård. Verksamheterna ska när det är möjligt samordna besök för att underlätta för patienterna.

Utgångspunkter för den specialiserade vården:

- vårdcentralen är basen för länets hälso- och sjukvård
- sjukhusvården fördelas med bredd- och spetskompetens på tre akutsjukhus
- särskild hänsyn ska tas till fungerande vårdkedjor
- resurser i form av personal, kompetens, utrustning och lokaler ska säkerställas
- verksamheter som har kompetensbrist ska bemannas upp
- en god samverkan ska främjas i hela systemet
- antal vårdplatser ska utgå från vårdbehov
- verksamheten ska vara en lärande organisation.

Region Jönköpings län har idag tre välfungerande akutsjukhus där majoriteten av invånarna behandlas vid sitt närmaste sjukhus. Operation, undersökning och behandling ska kunna erbjudas nära patienten, så länge det kan göras med hög kvalitet och med god ekonomisk hänsyn. Det kan finnas ett behov av att viss befintlig verksamhet behöver omfördelas till något av länsdelssjukhusen. Uppstart av ny verksamhet kan ske i Värnamo, Eksjö och Jönköping. Under 2022 fattades beslutet att "Utveckla och stärka länets tre akutsjukhus", ett dokument som tydliggör en definition av akutsjukhus i Region Jönköping län och indikerar vad som behövs för att säkerställa detta framöver.

En viktig förutsättning för välfungerande akutsjukhus är välfungerande kliniker och länskliniker på alla tre sjukhus. Ett flertal verksamheter är organiserade som länskliniker och länsklinikernas uppdrag är att säkra fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen och den nära vården i alla länsdelar. Verksamheterna som är centraliserad inom Region Jönköpings län ska nå länets invånare jämlikt. Ett kontinuerligt arbete görs för att säkerställa att så sker.

Sjukhusgemensamma frågor hanteras av den lokala sjukhusledningen på respektive sjukhus. Med stark "vi-känsla" stärks såväl delaktighet som transparens, förutsättningar för både jämlik vård och kontinuerlig utveckling.

Behovet av barn- och ungdomspsykiatrins verksamhet har ökat markant under flera år. Antalet barn som behöver bättre stöd för att klara sin skolgång eller sin vardag på grund av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning ökar. Det är angeläget med snabbt omhändertagande och korta väntetider till utredning och behandling så att stödinsatser kan erbjudas, vilka kan bli avgörande för framtida personlig utveckling och välmående.

Inom vuxenpsykiatrin ökar antalet patienter med neuropsykiatriska besvär. En flerårig utvecklingssatsning pågår inom området psykisk hälsa. Arbetet omfattar såväl främjande av psykisk hälsa, förebyggande och tidiga insatser som behandling, stöd och rehabilitering för personer med svår psykisk sjukdom och funktionsnedsättning. Även rättspsykiatrin står inför ökade behov trots utökning av antal vårdplatser.

Habiliteringen ska ge stöd och behandling till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar. Genom bra habilitering underlättas tillvaron för dessa personer, vilket skapar förutsättningar för större delaktighet i samhällslivet. Behoven av habilitering ökar tack vare fler överlevare som lever längre och att barnhälsovården uppmärksammar funktionsvariationer i mycket låga åldrar.

En flerårig satsning sker på förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa, i syfte

att uppnå en mer jämställd vård och jämlik hälsa.

Antalet människor som lever med cancer ökar med fem procent årligen. Ökningen beror på att en allt större del av befolkningen är äldre samt att bättre behandlingsmetoder och läkemedel ökar överlevnaden i cancer. De flesta cancerpatienter behandlas enligt standardiserade vårdförlopp, men det behövs fler insatser för att nå förloppens ledtider. Det finns ett utökat behov av uppföljning och rehabilitering under lång tid efter den aktiva cancerbehandlingen. Utvecklingen sker i nära samarbete mellan olika verksamhetsområden och den nära vården. Det finns även nationella vårdprogram för uppföljning av barncancer, en beskrivning av den vård som ska erbjudas barncanceröverlevarna. Den organiserade prostatacancertestningen är införd och fortsätter enligt plan med nya åldersgrupper.

Under planperioden utreds behov av ytterligare PET-CT, samt cyklotron. Utvecklingen går mot mer minimalinvasiv kirurgi och under planperioden utreds även behovet av operationsrobot på alla sjukhusen.

Ett arbete kring sömlös vård pågår för att skapa möjligheter för de som arbetar i primärvården att tala och överlägga direkt med sjukhusens specialister utan att behöva skicka remiss. Primärvården och sjukhusvården fortsätter även att förbättra samverkan och samarbetet med kommunernas hälso- och sjukvård. Sjukhusspecialisterna bör i högre utsträckning än idag föra dialog med patienternas distriktsläkare när patienten vistas och befinner sig i sjukhusmiljön. Detta ger möjlighet att på ett snabbare och mer involverande sätt ge patienten en mer sammanhållen vård med kortare ledtider.

Region Jönköpings län arbetar utifrån konceptet att patienterna ska få den vård de behöver, när de behöver den och på det sätt de behöver vården. Detta innebär ett snabbt omhändertagande på akutmottagningen och att det finns en ledig vårdplats när det behövs. Det ska vara rätt bemanning på rätt plats.

Inom ambulanssjukvården pågår ett aktivt arbete med att öka tillgängligheten och inställelsetiden för prio 1-larm. På orter där inställelsetiden för ambulanser är lång har vi så kallade IVPA-larm (= I Väntan På Ambulans) i samverkan med kommunal räddningstjänst. Det innebär att räddningstjänsten på aktuell ort får larm via 112 och kan bistå i väntan på ambulans, till exempel med att utföra defibrillering vid hjärtstopp.

Ambulanssjukvården har under en längre tid sett ett ökat behov av transporter med kompetens och utrustning på en vårdnivå mellan en akutambulans och en sjukresa med Serviceresor. I enlighet med utredningsförslaget implementeras under 2025 en dubbelbemannad transportambulans som utgår från Höglandet och som kan ta flera patienter. Fordonet ska förslagsvis gå på en fast linje mellan Höglandssjukhuset, Länssjukhuset Ryhov och Linköpings universitetssjukhus måndag till fredag. Utvärdering av effekten av transportambulansen görs under 2026. Funktionen med inre befäl på SOS Alarm har permanentats under 2024.

Rehabiliteringen är ett viktigt område inom den nära vården, där arbete för att säkerställa jämlika förutsättningar behöver ske. En viktig del i den personcentrerade vården är att ta till vara individens resurser och erbjuda professionell kompetens för att stödja och utveckla dessa.

Rehabiliteringsverksamheterna omfattar många olika professioner och kompetenser som erbjuder mångskiftande insatser och aktiviteter. Inom området finns en bred rehabiliteringsresurs med fokus på funktionsnedsättningar orsakade av sjukdomar, störningar och skador samt behandling mot smärta. Samarbete mellan specialistsjukvården, vårdcentralerna och kommunerna är nödvändig för att trygga och säkra övergångarna och skapa en bra rehabiliteringsprocess för den enskilde. Det är viktigt att vid behov stödja kommunernas rehabiliteringspersonal och följa upp hela processen. I ett flertal vårdförlopp och riktlinjer lyfts rehabiliteringsinsatser fram som nödvändiga och verksamheter förväntas erbjuda dem. Digitala verktyg för rehabiliteringsprocessen ska fortsätta utvecklas.

Våld i nära relation är ett prioriterat område. I hela länet fortsätter arbetet med bemötande, behandling och rehabilitering för personer som är våldsutövare, samt för de personer som utsatts för våld. En insats är kompetensutveckling; alla medarbetare erbjuds ett utbildningsprogram med fokus på våld i nära relation inklusive hedersrelaterat våld.

Delar av ögonsjukvården bedrivs i vårdval. I förfrågningsunderlaget Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län beskrivs våra mål, uppdrag och ersättningsvillkor. Förfrågningsunderlaget fastställs av

regionfullmäktige och revideras årligen som en bilaga till budget och flerårsplan. Något ytterligare vårdval planeras inte att införas under mandatperioden.

I ett samarbete med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, arbetsgivare och socialtjänst hanteras och utvecklas sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Syftet är att stödja personer som är sjukskrivna i återgången till arbetslivet. Hälso- och sjukvården ansvarar för den medicinska bedömningen, behandlingen och rehabiliteringen. Rehabkoordinatorer finns dels på alla vårdcentraler och dels inom specialiserad vård på de enheter där sjukskrivning är vanligt förekommande.

Fler personer i arbete eller studier är målet även för insatser via länets tre samordningsförbund. Det innebär finansiell samordning och stöd till gemensamma insatser och samverkan mellan Region Jönköpings län, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och länets kommuner. Insatserna syftar till att fler personer i yrkesverksam ålder ska nå egen försörjning.

Tandvård
Ansvaret för tandvård regleras i tandvårdslagen (1985:125). Region Jönköpings län har ett övergripande ansvar att planera all tandvård. Den tandvård som regionen bedriver kallas för Folktandvård enligt tandvårdslagen. Alla barn och unga 3-19 år ska ha en tandläkare som är ansvarig för tandvården, vilket innebär att varje individ som är folkbokförd i region Jönköpings län listas till en tandläkare och den vårdgivare som den ansvarige tandläkaren tillhör. Patienter kan remitteras till Folktandvårdens specialisttandvård för behandling som inte kan anses ligga inom ramen för vårdansvaret gällande allmäntandvård. Remittering till specialisttandvården sker utan kostnad för remitterande vårdgivare och specialisttandvården kan utan kostnad konsulteras angående tandvård för barn och unga.

Folktandvården ska svara för:

- regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år de fyller 19
- specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år
- övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig. Lag (2024:1099).

Det ska finnas tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och patientgrupper med behov av särskilt stöd ska erbjudas tandvård.

Inom allmäntandvården kan både barn från tre års ålder och ungdomar och vuxna, fritt välja tandvårdsaktör (Folktandvård eller privattandvård). Vård och behandling ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Tandvårdens mål är en god och jämlik munhälsa och tandvård på lika villkor för alla i regionen. Länets barn och unga ska erbjudas högkvalitativ och lättillgänglig tandvård. Enligt tandvårdslagen ska tandvården bedrivas så den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den ska tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen, främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonal och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Sambandet mellan munhälsa och allmän hälsa är tydlig. Av den anledningen är det hälsofrämjande och förebyggande arbetet viktigt för alla patientgrupper. Allt fler äldre har egna tänder kvar högt upp i åren, vilket ställer stora krav på samverkan mellan omsorg, vård och tandvård. För att kunna möta det ökade behovet måste nya arbetssätt och samarbeten utvecklas, så att rätt kompetens används inom olika områden.

Folktandvården har under många år tillsammans med andra aktörer genomfört ett framgångsrikt systematiskt och aktivt folkhälsoarbete, med målet att förbättra barn och ungdomars hälsa. Tandvården kan även ta ett utökat ansvar för att identifiera personer med hälsorisker.

Avgörande för att nå god tillgänglighet är att rekrytera och behålla medarbetare. För att bedriva god och jämlik tandvård i Region Jönköpings län är det viktigt att fortsatt ge ekonomiska anslag till små kliniker i glesbygd.

Tandvård för personer med särskilda behov
Region Jönköpings län har ansvar att erbjuda tandvård till vuxna patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och patientgrupper med behov av särskilt stöd. Det är personer i särskilda och egna

boenden samt personer som omfattas av lagen om stöd och service till funktionshindrade. Med giltigt intyg erbjuds dessa patientgrupper nödvändig tandvård och en kostnadsfri munhälsobedömning (uppsökande verksamhet) (N-tandvård). Tandvård ges även till andra patientgrupper som ett led i en sjukdomsbehandling (S-tandvård). Det kan till exempel vara infektionssanering inför vissa kirurgiska ingrepp. Vi ansvarar också för vissa diagnosbaserade grupper, där patienter har stora svårigheter att sköta sin munhygien till följd av en funktionsnedsättning (F-tandvård).

Hos många av dessa patienter finns möjlighet att förbättra munhälsan betydligt, vilket är viktigt för välbefinnandet och hälsan. Arbete pågår med att förbättra samarbetet mellan tandvården, sjukvården och länets kommuner.

För nödvändig tandvård och tandvård som ett led i sjukdomsbehandling samt tandvård till vissa grupper med långvariga sjukdomar eller funktionshinder betalar patienten öppenvårdsavgift. Denna tandvård finansieras av Region Jönköpings län inom ramen för hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd. Det är viktigt att alla de personer som har ”Intyg om nödvändig tandvård” får sitt tandvårdsbehov bedömt och, vid behov, sådan tandvård utförd. Målet är att öka andelen personer med god munhälsa och andelen som får nödvändig tandvård utförd.

Specialisttandvård
Länsinvånarnas behov av specialisttandvård tillgodoses huvudsakligen genom Folktandvårdens specialisttandvård (Odontologiska institution, OI). Tillgången till specialiserad tandvård är avgörande för en god hälsa och livskvalitet, då befolkningen lever längre och behåller sina egna tänder långt upp i åldern, med ökat vårdbehov som följd. Konsultation och kompetensstödjande arbete gentemot allmäntandvården, både i offentlig respektive privat regi är en viktig del i specialisttandvårdens uppdrag, för att öka allmäntandvårdens möjligheter till ett bredare omhändertagande och att erbjuda vård på rätt vårdnivå. Ett annat uppdrag som specialisttandvården via OI har är att erbjuda specialist-tjänstgöringsplaser (ST) inom samtliga nio odontologiska specialiteter, såväl för nationellt behov som för egen kompetensförsörjning. Det omfattande inflödet av patientbesök och komplexa remisser tillgodoser väl den bredd och svårighetsgrad som behövs för detta uppdrag.

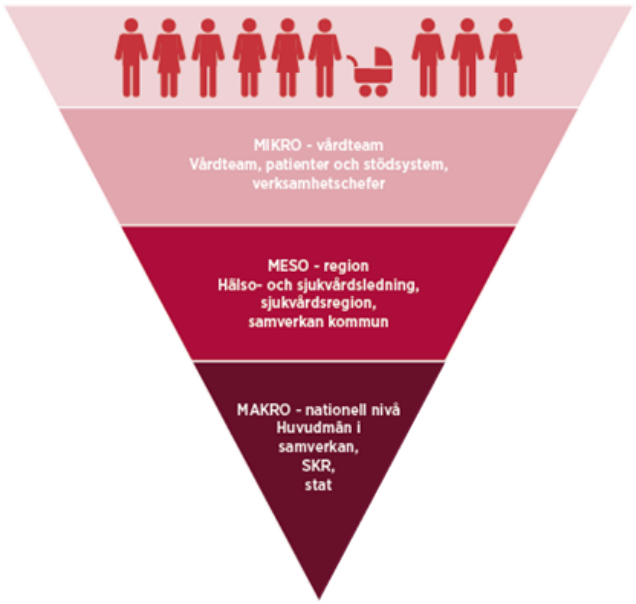
Kunskapsstyrning – Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa
Utgångspunkten för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient i syfte att erbjuda god och jämlik vård. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande. Effektiv och ändamålsenlig kunskapsstyrning bidrar till det värde som skapas i mötet mellan vårdpersonal och patient.

Sveriges regioner samverkar i Nationellt system för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård utifrån visionen ”Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa – tillsammans gör vi varandra framgångsrika”. Systemet omfattar samverkan kring kunskapsstöd, stöd för uppföljning och analys och stöd för utveckling och ledarskap. Det organiserar även samverkan med statliga myndigheter, kommuner, patient- och professionsföreningar.

Medarbetare från Region Jönköpings län bidrar med kompetens till nationell och sjukvårdsregional nivå i systemet. Vi anpassar vår lokala kunskapsstyrning utifrån arbetet i programområden och samverkansgrupper. Sydöstra sjukvårdsregionen har värdskap för fyra av totalt 26 nationella programområden. Uppdraget i denna roll är att identifiera utvecklingsbehov och prioritera nationella insatser för att minska variation.

Genom samverkan i länsgemensamma programområden fokuserar vi på tillämpning av gemensam kunskap, processutveckling tillsammans med patienterna, resultatuppföljning, arbetsfördelning och effektivitet i användningen av befintliga resurser.

Figur XX Nationellt system för kunskapsstyrning fördelas uppdrag och ansvar mellan makro-, meso- och mikronivå



Region Jönköpings län inför och använder nationella vårdförlopp för att systematiskt säkerställa bästa möjliga resultat med så liten variation som möjligt. Vårdförloppen täcker en eller flera delar av en vårdkedja. De beskriver flöde, åtgärder, patientens medverkan samt mål och indikatorer för uppföljning. Vid införande av vårdförlopp beaktar vi risken för undanträngningseffekter.

Sydöstra sjukvårdsregionen är ledande i utvecklingen av metoder för praktisk användning av nationella kvalitetsregister, och Registercentrum sydost har särskild kompetens inom patientmedverkan, patientrapporterade mått och förbättringskunskap.

Smittskydd, vårdhygien och Strama
Smittskydd har en myndighetsroll som bland annat innebär att särskilt övervaka de sjukdomar som regleras av smittskyddslagen, att stödja vården i smittskyddsåtgärder och smittspårning samt att hantera utbrott. Det epidemiologiska läget i länet övervakas och det pågår arbete för att begränsa spridningen av smittsamma sjukdomar.

Vaccinationer är en av de viktigaste åtgärder för att förebygga smittsamma sjukdomar. Utvecklingen av nya vaccin sker i snabb takt och under de närmaste åren kommer flera nya vaccin att bli tillgängliga. Region Jönköpings län har höga ambitioner när det gäller vaccinering, framförallt de vaccin som rekommenderas av Folkhälsomyndigheten exempelvis mot influensa, covid-19 och pneumokocker. Region Jönköpings län ska sträva efter att vaccinationsinsatserna når alla delar av befolkningen, inklusive svårnådda grupper, för att säkerställa hög täckning och ett effektivt skydd mot sjukdomar. Under 2025 bildas en grupp med smittskyddsläkare för att i Sydöstra sjukvårdsregionen samordna vaccinationsarbetet.

Ett kontinuerligt arbete sker för att förebygga vårdrelaterade infektioner på sjukhus, inom primärvården och inom kommunal vård och omsorg. Med hjälp av hygienombud på varje avdelning mäts följsamheten till basala hygienrutiner och stort fokus läggs på utbildning av medarbetare i olika verksamheter. Konceptet Antibiotikasmart vårdcentral och Antibiotikasmart klinik är ett effektivt arbetssätt där vårdhygien och Strama (ett nationellt nätverk i samverkan mot antibiotikaresistens) stödjer vårdverksamheterna i att ta ett samlat grepp om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning. En fråga som tar allt mer av vårdhygiens tid i anspråk är infektionsrisker relaterade till nybyggnation eller renoveringsarbeten i vårdlokaler.

Patientsäkerhet
Region Jönköpings län har som mål att vara bland de ledande i Sverige och världen när det gäller patientsäkerhetsarbete. Den hälso- och sjukvård som utförs ska vara god och säker – överallt och alltid. Hög patientsäkerhet kräver långsiktigt och uthålligt arbete och är beroende av allas ansvar och engagemang. Det krävs ett kontinuerligt utvecklingsarbete med fokus på att uppnå säkerhet genom att

optimera processer i vården samt på strategier för riskhantering. Det övergripande målet är att skapa förutsättningar för säkra arbetssätt för att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada.

Figur XX Områden inom den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet



Vår organisation och vårt arbetssätt inom patientsäkerhet samordnas med det arbete som görs i nationellt, sjukvårdsregionalt och regionalt perspektiv i den nationella kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården. En lokal samverkansgrupp tydliggör ledning och styrning av det proaktiva arbetet med patientsäkerhet. Ett viktigt utvecklingsområde är arbete med patientsäkerhet i anslutning till utvecklingen av den nära vården.

Viktiga framgångsfaktorer är att hälso- och sjukvården är personcentrerad, kunskapsbaserad, resultatorienterad samt organiserad för att skapa förutsättningar för en säker vård. Vi har följande strategiska angreppssätt för arbetet med patientsäkerhet:

- utveckla och använda bästa rutiner och riktlinjer enligt evidens och beprövad erfarenhet
- arbeta med ständiga förbättringar av processer och system för att stödja säkra arbetssätt
- utveckla och använda arbetssätt för riskhantering
- utveckla och använda arbetssätt för kontroll, anpassning och reaktion i den dynamiska vården för att skapa ett resilient system
- begränsning av vårdskadans skadeverkningar om den ändå inträffar (för patient, närstående och vårdpersonal).

Fortsatt satsning på patientsäkerhetsutbildning av medarbetare och ledare på alla nivåer, samt utveckling och forskning i nationella och internationella nätverk möjliggör utveckling. Metodikum, Region Jönköpings läns centrum för klinisk träning och medicinsk simulering, har en central betydelse för kompetensutveckling och teamträning. Patienters och brukares erfarenheter och kunnande tas tillvara för att utveckla nya arbetssätt.

Särskilt viktiga områden i arbetet med patientsäkerhet är ledningens engagemang, patientsäkerhetskultur, arbetssätt och vårdmiljöer som minskar risken för vårdrelaterade infektioner och spridning av multiresistenta bakterier, Strama-arbetet för adekvat antibiotikaanvändning, att förebygga skador av högriskläkemedel och olämplig polyfarmaci, vårdpreventionsarbetet för att minska risk för fallskada, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen, samt åtgärder för att minska risker i vårdens övergångar.

Läkemedel

Region Jönköpings län arbetar på såväl lokal, regional och nationell nivå för att nå en rationell, säker och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling och -användning. Målet är att ha behandlingsresultat i toppklass, men med en läkemedelskostnad som ligger i nivå med riket.

Nya läkemedel ger möjlighet till bättre behandling, men behöver vägas mot fortsatt ökade läkemedelskostnader. En osäker omvärld med ökat antal läkemedelsbrister innebär att arbetet med att trygga läkemedelsförsörjningen är fortsatt centralt. En patientsäker och kunskapsbaserad läkemedelsanvändning är av stor vikt. Omställningen till nära vård innebär samskapande med invånare där fokus ligger på att arbeta mer personcentrerat, sammanhållet och proaktivt kring läkemedelsområdet.

Hjälpmedelsverksamhet

Området omfattar övergripande hjälpmedelsfrågor, verksamhet vid hjälpmedelscentral, audionommottagning och syncentral samt ortopedtekniska hjälpmedel. Hjälpmedelscentralen ansvarar för hjälpmedelsförsörjning till både Region Jönköpings läns verksamheter och till 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 och målet är att länsinvånarna ska få samma möjlighet till hjälpmedel oavsett bostadsort och vem som är huvudman i det enskilda fallet.

Samverkan med kommunerna
Samverkan med länets kommuner sker utifrån det gemensamma ledningssystemet för samverkan. Tre strategigrupper inom områdena barn och ungdomar, psykiatri och missbruk samt äldre ansvarar för att omvärldsbevaka, identifiera utvecklingsområden och utifrån årliga handlingsplaner genomföra aktiviteter i samverkan, där de gemensamma resurserna tas till vara på bästa sätt.

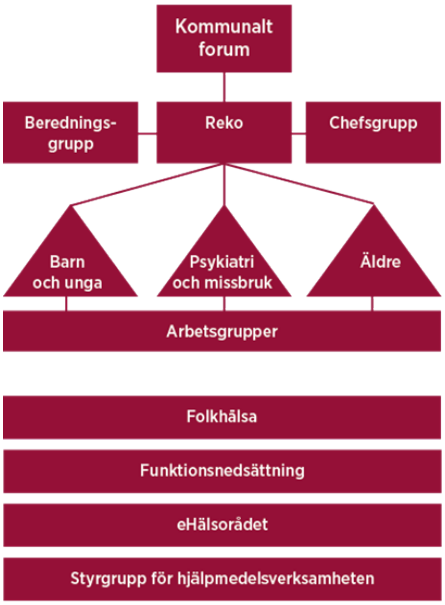
När allt mer vård ska ges nära hemmet finns behov av resurseffektiva arbetssätt. Befolkningsstrukturen med allt fler äldre invånare samt teknisk och digital utveckling kräver nya samverkansstrukturer. En utredning pågår för att möjliggöra för kommunerna att använda samma journalsystem som Region Jönköpings län. Detta för att underlätta kommunikation och informationsöverföring i patientflödet. Vi arbetar i samverkan utifrån länsinvånarnas perspektiv genom att utgå från frågan "Vad är bäst för Esther?"

Det gemensamma arbetet utgår från värdegrunden:

- vi utgår från patientens/brukarens behov
- vi samarbetar aktivt över organisations- och huvudmannagränser
- vi bemöter varandra med respekt och visar tillit vi lär av varandra och tar tillvara varandras kompetens.

Utöver de tre strategigrupperna finns grupper inom folkhälsa, funktionsnedsättning och e-hälsa samt en styrgrupp för hjälpmedelsverksamheten.

Figur XX Kommunalt forum är ett nätverk med politiker från Region Jönköpings län och länets kommuner för samråd och inriktningsbeslut i frågor inom folkhälsa och sjukvård och regional utveckling



Arbetet som sker i samverkan med kommunerna är omfattande. Exempel inom strategigruppen Barn och unga är familjecentraler, barn- och ungdomshälsan, barnahus och ungdomsmottagningar inklusive ungdomsmottagning online. Strategigrupp Äldre leder arbetet kring Trygg och säker vård och omsorg samt palliativ vård i nära samarbete med vårdcentraler, kommuner och sjukhus samt i dialog med patienter och närstående. Detta är ett tydligt exempel på hur alla parter arbetar för att patienten ska få den bästa vården. Strategigrupp Psykiatri och missbruk leder samarbetet inom beroendevård med tillnyktringsenhet, beroendemottagning, sprutbytesmottagning och arbete kring våld i nära relationer.

Samverkan och vård i Sydöstra sjukvårdsregionen
Samverkan inom Sydöstra sjukvårdsregionen (Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Östergötland) regleras i Samverkansnämndens reglemente, regionsamverkansavtalet och årliga överenskommelser med övergripande mål att:

- tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård
- främja och bidra till invånarnas hälsa
- främja och bidra till utveckling av hälso- och sjukvården i sjukvårdsregionen
- solidariskt hjälpa varandra.

Samverkansnämnden beslutar om vilken sjukvård som ska samordnas inom sjukvårdsregionen. Nämnden hanterar också samverkansfrågor inom exempelvis kompetensförsörjning, digitalisering, regional utveckling och dialog med statliga myndigheter. Regionsjukvårdsledningen bereder Samverkansnämndens ärenden och verkställer nämndens beslut genom direktiv till sjukvårdsregionala verksamheter och respektive region. Regionsjukvårdsledningen följer upp kvalitet, produktion och ekonomi.

De tre regionerna utökar det gemensamma arbetet inom sex strategiska områden:

- ledning och styrning
- patientens egenkraft och samskapande
- kunskapsstyrning
- långsiktig och hållbar arbetsfördelning
- effektiva processer
- attrahera och utveckla kompetenser.

Exempel på gemensamt arbete är operationsplanering, införande av dokumenterad överenskommelse med patienter, ledarutveckling, upphandling och digital utveckling. Det finns även ambitioner att samarbeta kring universitetssjukvård och nationellt högspecialiserad vård. I det ökade gemensamma arbetet ingår systematisk uppföljning och att samnyttja resurser med spetskompetens.

En stor del av den sjukvårdsregionala samverkan sker i regionala programområden. Programområdena

konkretiserar sjukvårdsregionens patientlöften och verkar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård i hela sjukvårdsregionen. Programområdena stöds av fyra kunskapsråd med företrädare för regionernas sjukvårdsledningar och samverkansgrupper för exempelvis uppföljning och analys, digital utveckling, läkemedel och patientsäkerhet. I Sydöstra sjukvårdsregionen prioriteras patientnära forskning. Sjukvårdsregionens avtalsmodell förenklar arbetsfördelning och vård över länsgränserna.

Samverkan är även viktig med andra närliggande regioner och kommuner, för att underlätta och förbättra för invånare och patienter som bor vid länsgränsen.

Civil beredskap för hälso- och sjukvården
Hälso- och sjukvården är en samhällsviktig funktion med en central roll i det civila försvaret. Det är viktigt att upprätthålla funktionaliteten inom hälso- och sjukvården i krig. Om sjukvården inte fungerar får det konsekvenser för människors liv och hälsa. Det påverkar också försvarsmaktens förmåga att försvara Sverige då den civila sjukvården är nödvändig även för försvarsmaktens behov av sjukvård.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22) beskrivs vilka förmågor och obligatoriska funktioner som ska finnas i Region Jönköpings län. I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) framgår det att regionerna ska planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. För att ha en god förmåga vid kris- och katastrofmedicinska händelser krävs planläggning, utbildning och övningar. Risker och sårbarheter analyseras fortlöpande och är grunden för planeringsarbetet.

För hälso- och sjukvårdens beredskap och civilt försvar förväntas planeringstakten öka. Arbete pågår med uppgifter inom krigsorganisation och dess bemanning (hela sjukvårdsystemet ska beaktas i arbetet), samverkan och ledning, planeringssamverkan, utbildning och övning av hälso- och sjukvårdens och dess stödfunktioners förmåga vid fredstida kriser, höjd beredskap och krig, omhändertagande av många skadade, det vill säja stärka förmågan att hantera masskadeutfall, försörjningsberedskap samt motståndskraft som innefattar robusthetshöjande åtgärder inom områdena cybersäkerhet och kontinuitetshantering. Den civila hälso- och sjukvården bör vid krig ha kapacitet att utföra vård som inte kan anstå. Arbetet med att stärka det civila försvaret för hälso- och sjukvården kommer att behöva intensifieras. Även en robust läkemedelsförsörjning behöver säkerställas genom ett kontinuerligt arbete med lokaler, logistiklösningar, lagernivåer och information.

Lärande och förnyelse
I planen för framtidens hälso- och sjukvård är en av strategierna att leda och utveckla för att förstärka goda relationer som bidrar till sömlös samverkan där värde skapas tillsammans, men även att utveckla framtidens arbetsplats med fokus på medarbetarskap och kompetensutveckling.

För att garantera en god hälsa behövs samverkan med patient, närstående och brukarorganisationer liksom samverkan och helhetssyn mellan vårdgivare. Region Jönköpings län är en av två internationella knutpunkter för forskning och utveckling av detta arbete under benämningen co-production. Utvecklings- och kvalitetsarbetet med öppenhet, helhetssyn och samverkan, tydliga mål och tidplaner samt uppföljning är en nyckel till fortsatt utveckling.

Arbetet med värdeutveckling sker genom att öka kvalitet och minska kostnader, vilket förutsätter nya arbetssätt. Lärande och förnyelse är en självklar del i chefers och medarbetares vardag, liksom att se möjligheter, pröva nya vägar och att vara lyhörd för idéer och förslag. Förbättringsarbetet är långsiktigt och präglas av ett förebyggande syn- och arbetssätt, som omfattar ständiga förbättringar, faktabaserade beslut och samverkan.

Inom hälso- och sjukvård görs översyn av olika specialistområden för att skapa en jämlik vård. Utgångspunkten för arbetet är folkhälsa och partnerskap med patienten. Kapacitet och produktionsstyrning (KPS) är ett arbetssätt som utgår från våra invånares behov av vård och hjälper verksamheter att anpassa sina arbetssätt och processer för att leverera vård på ett tillgängligt, jämlikt, effektivt och hållbart sätt. Kostnad per patient (KPP) är ett exempel på ett uppföljnings- och analysverktyg för att styra resurser mot jämlikhet och kostnadseffektivitet. Utveckling av nya arbetssätt, fokus på innovation, hälsa och egenvård liksom Rätt använd kompetens (RAK) och digitalisering är även viktiga delar i planerna.

Dialoger med invånarna ger underlag till verksamhetsutveckling och politiska beslut. Exempel är dialogmöten tillsammans med patientföreningar, politiker och verksamhetsföreträdare, där aktuella utvecklingsområden kan diskuteras.

Forskning och utveckling
Forskning och utveckling (FoU) för hälso- och sjukvård är en central del i en kunskapsorganisation. Därför stimulerar och finansierar vi sedan länge klinisk forskning och skapar stödresurser till kunskapsbaserad vård, till exempel biblioteksverksamhet. En effekt av det är att organisationen har många aktiva forskare och en mycket god vetenskaplig aktivitet, vilket bidrar till sjukvårdens kvalitet och attraktionskraft.

Den decentraliserade läkarutbildningen och universitetssjukvården i Sydöstra sjukvårdsregionen har de senaste åren utvecklats allt mer och är av stor betydelse för den kliniska forskningen och den kliniska utvecklingen även i vår organisation.

För att stödja genomförande av klinisk forskning finns en klinisk prövningsenhet och en sjukvårdsregional stödstruktur för klinisk forskning, Forum Sydost.

Forskningsrådet i sydöstra sjukvårdsregionen, FORSS, ger projektmedel till länet för forskning och utveckling. Vi stödjer i likhet med övriga sjukvårdshuvudmän i Sverige nationellt sökbara forskningsmedel till klinisk behandlingsforskning.

Högskolan i Jönköping och Region Jönköpings län har ett gemensamt arbete, Jönköping Academy, som idag är en etablerad nationell och internationell arena för samproduktion och spridning av kunskap som bidrar till bättre hälsa och välfärd. Genom forskning om förbättring, samskapande, patientsäkerhet och förändringsledarskap samt genom nyttiggörande av vunnen kunskap ska Jönköping Academy förnya och förbättra hälso- och sjukvård och välfärd till gagn för befolkningen.

Odontologiska Institutionen bedriver epidemiologisk och kliniknära forskning av hög kvalitet och med god spridning. Att fortsatt behålla välmeriterade medarbetare, god bemanning samt ett etablerat samarbete med andra akademiska institutioner, är nödvändigt för att garantera den vetenskapliga kompetens som förutsätts för att kunna erbjuda ST-verksamhet och forskning av hög kvalitet.

Då den nationella finansieringen av ST har förändrats, är det nödvändigt att Region Jönköpings län säkerställer fortsatt finansiering på kort och lång sikt. Detta för att attraktivitet och utbildningsförmåga över tid ska kunna garanteras och den kliniska specialistkompetensen bibehållas på nuvarande nivå. En långsiktigt säkerställd ST-verksamhet är också av vikt för att möta behovet av akademisk kompetens, liksom forsknings- och handledarkompetens till en planerad tandläkarutbildning i samverkan med Högskolan i Jönköping.

Ekonomi
Tillgängliga resurser ska användas på bästa sätt för att nå målen. Det innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer, baserat på hälsotillståndets svårighetsgrad och åtgärdernas kostnadseffektivitet. Balans mellan verksamhetens uppdrag, personalkostnader och ekonomiska ramar måste upprätthållas för att behålla en långsiktig och stabil utveckling. En god budgetdisciplin främjar en jämlik vård och resursfördelning och stöttar arbetet med en god kompetensförsörjning. Alla verksamheter har ett ansvar att hålla sin budget.

Prissättningen inom verksamhetsområde psykiatri, rehabilitering och diagnostik bygger på fast bemanning och långsiktig stabil ekonomi. Då det finns ett stort utbildningsbehov och hyrpersonal inom diagnostik och röntgen överstiger kostnaderna den satta budgeten. Vidare leder arbetet med kloka kliniska val till minskad volym. Den ekonomiska effekten av detta nås under kommande planperiod då det initialt finns stora fasta kostnader.

Det krävs lättillgänglig och rättvisande information om såväl prestationer som resultat. Då kan resurser ställas i relation till utförda prestationer och nådda resultat. Kostnad per patient (KPP) och kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) är viktiga stöd för en kostnadseffektiv verksamhet.

För att bedöma kostnadseffektivitet är det också viktigt att vi jämför oss med övriga regioner. Inriktningsmålet är att ligga i nedre kvartilen avseende strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare, samtidigt som vi levererar behandlingsresultat i toppklass.

De riktade statsbidragen inom hälso- och sjukvård är i vissa fall knutna till en nationell överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR), och i andra fall till förordningar från Socialstyrelsen. Överenskommelser fokuserar på identifierade områden som är viktiga för utvecklingen av den samlade hälso- och sjukvården i Sverige. Samarbetet mellan SKR och regeringen sker inom områden som båda parter har identifierat som särskilt viktiga för den fortsatta utvecklingen av hälsa, vård och omsorg i kommuner och regioner. Både överenskommelserna och förordningarna beslutas separat av regeringen, oftast i december för det kommande året. I besluten för de riktade statsbidragen, som kan vara ett- eller flerårigа, regleras insatser som regionerna behöver utföra för att erhålla statsbidragen samt hur insatserna ska återredovisas.

Den nya socialtjänstlagen kan komma att innebära konsekvenser för Region Jönköpings län. Eventuella förändringar och resursbehov behöver värderas inför kommande år.

Patientavgifter
Hälso- och sjukvårdens avgifter, egenavgifter och bidrag inom hjälpmedelsområdet redovisas i intranätet, på Region Jönköpings läns webbplats rjl.se/1177.se samt i särskild bilaga till budgeten.

Tandvårdstaxan
Tandvård bedrivs på en öppen marknad med fri prissättning och etableringsfrihet, med tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) referenspris som utgångspris. Referenspriserna ligger till grund för beräkningen av hur stor del av kostnaden staten betalar inom högkostnadsskyddet vid en tandvårdsbehandling när kostnaderna enligt referenspris överstiger 3 000 kronor under en period på 12 månader. Region Jönköpings län avviker från referensprislistan med cirka 7 procent 2025. Jämfört med riket i övrigt har Region Jönköpings län en låg avgift i tandvårdstaxan.

Barntandvård inom allmäntandvård finansieras av barntandvårdspeng. Finansiering av specialiserad barn- och ungdomstandvård ingår i det regionala anslaget för specialisttandvård. Allmäntandvård för vuxna finansieras av patientavgifter och ersättning från den statliga tandvårdsförsäkringen.

Följande principer avser både allmäntandvård och specialisttandvård och sätter ramen för hur de olika åtgärderna inom folktandvården prissätts.

- taxan ska i största möjliga utsträckning följa referensprislistan
- den totala intäkten (åtgärd*volym*pris) får avvika cirka 7 procent från referensprislistans totala intäkt. Detta gäller under förutsättning att referensprislistan inte höjas mer än normalt inför 2026
- frisktandvården ska vara självfinansierad
- barntandvårdspengen ökar med index.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.
Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation
Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Uppdrag	Beskrivning
Dokumenterad överenskommelse ska finnas mellan patient och vårdgivare.	För att skapa en tydlig och samordnad vård ska en dokumenterad överenskommelse erbjudas inom hela hälso- och sjukvården. Den klargör vem som gör vad och innehåller en sammanhållen planering, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och bokade tider i samråd. Ett arbete pågår med att bland annat förtydliga vem som ska skriva överenskommelser, vid vilka tillfällen, i vilken omfattning, hur den ska dokumenteras i journalsystemet och hur den ska synliggöras för patienterna.
Öka patientens kunskap om sin sjukdom.	Vi ska ha välinformerade och trygga patienter i hela Jönköpings län. Exempel på åtgärder är införandet av patientens kunskapsstöd och att skapa mötesplatser och nätverk för personer med kroniska sjukdomar och deras närstående.
Uppföljning av omställningen till nära vård.	En operativ ledningsgrupp tillsattes under 2024 för att följa upp Budget och verksamhetsplan inklusive förflyttningen mot nära vård.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Patienttillfredsställelse - andel nöjda patienter.	90 %	88 %	81 %	År
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver - Instämmer helt/delvis.	90 %	92 %	91 %	År
Andel i befolkningen som har stort/mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i sin region.	75 %	79 %	82 %	År

Framgångsfaktorer: God tillgänglighet

Uppdrag	Beskrivning
Förbättra tillgängligheten till sjukvårdsrådgivning.	Invånaren ska genom 1177.se få en bättre tillgänglighet till sin vårdcentral, sina mottagningar och de digitala tjänsterna. 1177 direkt, som är en e-tjänst för automatiserad symtombedömning, hänvisning och chatt, bidrar tillsammans med utveckling av 1177 på telefon till bättre tillgänglighet till sjukvårdsrådgivning.
Under 2025 genomförs en utredning kring 1177 på telefon.	Resultatet av utredningen kan leda till förändringar av arbetssätt för 1177 på telefon. I väntan på förändringar utifrån utredningens resultat görs en ettårig satsning för att stärka kapaciteten och tillgängligheten till 1177 på telefon.
Utveckling av ingångarna till vården utifrån utredning och arbete som påbörjats under 2025.	Utredning av ingångar till vården genomförs under 2025 och detta tillsammans med arbetet med digitala lösningar och utveckling av 1177 på telefon ska underlätta för patienten i kontakten med vården.
Förbättra tillgängligheten till vården och tandvården utifrån systemmätetal och mål för verksamheterna.	Tillgängligheten ska förbättras inom alla områden.

Uppdrag	Beskrivning
Förbättra tillgängligheten till audionommottagningen.	Ekonomisk förstärkning och översyn av arbetssätt för att öka tillgängligheten till audionommottagningen.
Förbättra tillgängligheten till reumatologen.	Stärka tillgängligheten för patienter med kroniska reumatologiska sjukdomar genom ekonomiskt tillskott.
Förbättra tillgängligheten och arbetssätt för logopedens ansvarsområde.	Rehabiliteringscentrum stärks för uppdraget att förbättra tillgängligheten för logopedens ansvarsområde och hur arbetssätt kan utvecklas inom nära vård.
Erbjuda fast vårdkontakt och enkla kontaktvägar in till vårdcentralerna för patienter med stora vårdbehov.	För patienter med stora vårdbehov ska det vara enkelt att komma i kontakt med sin fasta vårdkontakt och de ska erbjudas särskilda kontaktvägar inom primärvården.
Arbeta aktivt med att uppnå bemanningsmålet inom primärvården.	Det kortsiktiga riktvärdet för listade patienter i primärvården är 1 500 listade per distriktsläkare, långsiktigt är målet 1 100 listade per distriktsläkare. Vårdcentraler som är uttagna i pilotprojektet ”Jämlik primärvård” ska gå före mot det långsiktiga målet.
Förbättra tillgängligheten och omhändertagandet av barn och ungdomars psykiska hälsa.	God tillgänglighet till den primära nivån och specialistnivå för utredning och behandling när det behövs. Ekonomisk förstärkning görs till Barn- och ungdomspsykiatrin samt till Barn- och ungdomshälsan.
Förbättra tillgängligheten till habiliteringen.	Ekonomisk satsning på habiliteringen efter som behovet ökar tack vare fler överlevare som lever längre och att barnhälsovården uppmärksammar funktionsvariationer i mycket låga åldrar.
Under mandatperioden ska Region Jönköpings län säkra akutvårdkedjan för att patienter ska få ett snabbare och säkrare omhändertagande i hela länet.	Det innebär en översyn över tillgängligheten och samarbetet inom 1177, ambulans, akutmottagningar, vårdavdelningar/mottagningar, närakuter och vårdcentraler, samt samarbete med kommunerna. De äldre är en särskilt viktig målgrupp.
Tillse att det finns vårdplatser efter behov på de tre akutsjukhusen.	Detta innebär att det finns en ledig vårdplats när det behövs.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar.	90 %	85 %	89 %	Månad
Faktisk väntetid till första besök inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering.	80 %	69 %	72 %	Månad
Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering	80 %	73 %	75 %	Månad
Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum	90 %	78 %	79 %	Månad
Tid till ambulans - andel prio 1 larm inom 20 minuter	80 %	71 %	72 %	Månad
Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten (munhälsobedömningar)	90 %	91 %	89 %	Tertial
Tillgänglighet specialisttandvård inom 60 dagar efter remiss	80 %	59 %	64 %	Månad

Framgångsfaktorer: God och jämlik hälsa

Uppdrag	Beskrivning
Förbättra folkhälsan hos länets invånare.	Tillsammans med länets kommuner och civilsamhället arbeta med att skapa förbättringar utifrån lokala behov och gemensamma möjligheter och utmaningar.
Arbeta för en mer jämlik hälsa hos utrikesfödda invånare.	Arbeta för en mer jämlik hälsa hos utrikesfödda invånare genom bland annat insatser från hälsokommunikatörer och med spridning och utveckling av konceptet Hälsoguider till fler kommuner. Öka den kulturella förståelsen inom hälso- och sjukvården om hur målgruppens behov kan skilja sig i bemötande i förhållande till andra. Beakta särskilt hur arbetet sker i socioekonomiskt utsatta områden.
Förbättra barn och ungas hälsa.	Arbetet för barn och ungas hälsa behöver fortsätta att utvecklas. För att förbättra barn och ungas hälsa prioriteras exempelvis områden som att fullföljda studier, psykisk hälsa och fysisk aktivitet. Exempel på aktiviteter är spridning av elevhälsocentraler. Ungdomsmottagningen ska arbeta tillsammans med elevhälsan och elevhälsocentraler för att arbeta mer förebyggande. Stärk samverkan med övriga samhällsaktörer i brottsförebyggande arbete för barn och unga.
Stärka arbetet med barnobesitas.	Obesitas hos barn är ett växande problem. För behandling av obesitas hos barn och för att följa det nationella vårdprogrammet bildas barnobesitasteam inom specialistvården. Ekonomiska resurser tillförs till uppdraget.
Förebyggande insatser som stöd till nyblivna föräldrar.	Familjecentralerna genomför utvecklingsarbete kring föräldraskapsstöd för länets familjecentraler och arbetar uppsökande med riktade insatser till familjer med behov av extra stöd.
Främja äldres hälsa.	Arbeta riktat mot äldre för att främja äldres hälsa, identifiera och erbjuda behandling för att motverka psykisk ohälsa, suicid och ofrivillig ensamhet. Fokus även på levnadsvanor, framförallt stillasittande och äldres alkoholvanor. Nya samverkansformer etableras och utvecklas med fokus på ett äldrevänligt län och ett äldrevänligt hälso- och sjukvårdssystem.
Arbeta målinriktat med att skapa trygg och säker vård och omsorg.	Arbeta aktivt med att sprida gemensamt framtagna arbetssätt för att arbeta proaktivt inom nära vård. Utveckla och förbättra samarbetet med länets 13 kommuner och stärka den lokala samverkan mellan vårdcentralerna och den kommunala hälso- och sjukvården. Fortsatt utveckling av läkarstöd till de särskilda boendena och den kommunala hemsjukvården.
Fortsätta arbetet för en jämlik geriatrisk vård i länet.	Det är viktigt att säkra en jämlik geriatrik i Region Jönköpings län utifrån de förutsättningar som finns. Geriatrikum har uppgiften att sprida kunskap om äldre inom sjukvården.
Förbättra tandvården för patienter med särskilda behov.	Hos många patienter med särskilda behov finns möjlighet att förbättra munhälsan betydligt, vilket är viktigt för välbefinnandet och hälsan. Det krävs ett förbättrat samarbete mellan tandvården, sjukvården och länets kommuner.
Riktade insatser genomförs inom områden där kariesförekomsten ökar i förskola, fritidshem och skola.	Folktandvården ska vara ute på förskolor och kommunicera vikten av förebyggande tandvård.
Säkerställa att verksamheter som är centraliserad inom Region Jönköpings län, når länets invånare jämlikt.	Kontinuerligt arbete görs för att säkra att invånarna får jämlik vård i hela länet.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel approximalt kariesfria 19-åringar.	70 %	75 %	72 %	År

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer

Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Beskrivning
Öka användningen av digitala tjänster och system för vård, hälsa och prevention.	Implementering av digitala tjänster och system ska utgå från invånarnas och verksamheternas behov och ske på ett för verksamheten kostnadseffektivt sätt som också bidrar till kvalitetsförbättringar av vården. I arbetet ingår bland annat att införa lösningar och nya arbetssätt för ordinerad egenmonitorering, digitala kallelser, digital patientinformation, sammanhållen planering och webtidbok. I Cosmic införs nya mer effektiva sätt att dokumentera och möjliggöra daglig styrning i vården genom realtidsdata.
1177.se utvecklas till att bli en viktig digital ingång till vården och samlingsplats för nödvändig information om hälsa, vård och tandvård.	Vårdcentralerna är invånarnas huvudingång till vården. Genom 1177.se når invånaren sin vårdcentral, sina mottagningar och de digitala tjänsterna. Genom att logga in på 1177.se kan invånaren bland annat läsa sin journal, kommunicera med vården, förnya recept och boka, omboka eller avboka tider.
Förbättra dialogen mellan sjukhusens specialistvård och primärvården genom sömlös vård och övergångar.	Vårdens framgång avgörs av hur väl vi samverkar utifrån patientens behov. Målet är att Esther ska uppleva vården som ett sammanhållet system med tydlig samordning och kontinuitet. Ett arbete pågår för att skapa möjligheter för att ha dialog mellan de som arbetar i primärvården och på sjukhusen. Systemet utvecklas att även förbättra samverkan och samarbetet med kommunernas hälso- och sjukvård.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Uppdrag	Beskrivning
Stödja invånare att främja hälsosamma levnadsvanor.	Stöd till vården i det systematiska arbetet med att uppmärksamma, åtgärda och följa upp personer som har behov av stöd till levnadsvaneförändring. Region Jönköpings län och länets kommuner satsar gemensamt på att utveckla Hälsocenter tillsammans med invånare, civilsamhälle och föreningsliv.

Uppdrag	Beskrivning
	Målgruppen är invånare, främst vuxna, som på grund av sin livsstil eller en eller flera levnadsvanor har risk för framtida ohälsa.
Stödja kommunernas rehabiliteringspersonal med specialistkompetens och följa upp hela rehabiliteringsprocessen.	Samarbete med specialistsjukvården, vårdcentralerna och kommunerna är nödvändigt för trygga och säkra övergångar och en bra rehabiliteringsprocess för den enskilde. Det är viktigt att Region Jönköpings län vid behov stödjer kommunernas rehabiliteringspersonal och följer upp hela rehabiliteringsprocessen.
Samordna och utveckla arbetet kring suicidprevention i länet.	En nyligen framtagen Regional handlingsplan ligger till grund för Region Jönköpings läns suicidpreventionsarbete. Arbetet sker i samarbete med länets kommuner.
Arbeta för en hög vaccinationstäckning bland äldre.	Vaccinationer är en viktig del i det förebyggande arbetet mot infektionssjukdomar. Vaccination mot influensa och covid-19 erbjuds inför vintersäsongen. Pneumokockvaccination är nu ett nationellt program och erbjuds året runt.
Stödja arbetet med att vaccinera mot TBE.	Antalet fall av TBE ökar och smittan breder ut sig över större delar av länet. Effektiva vaccin finns för både barn och vuxna. Sedan 2024 erbjuds kostnadsfri vaccination mot TBE för barn mellan 3 och 18 år.
I samverkan i sydöstra sjukvårdsområdet införs successivt vaccinationer enligt folkhälsomyndighetens rekommendationer.	Vaccinationer är en av de viktigaste åtgärder för att förebygga smittsamma sjukdomar. Utvecklingen av nya vaccin sker i snabb takt och under de närmaste åren kommer flera nya vaccin att bli tillgängliga. Region Jönköpings län ska följa Folkhälsomyndighetens vaccinationsrekommendationer och sträva efter att vaccinationsinsatserna når alla delar av befolkningen, inklusive svårnådda grupper, för att säkerställa hög täckning och ett effektivt skydd mot sjukdomar.
Vaccinera män upp till 26 år mot HPV.	Under 2026 införs avgiftsfri vaccinering mot HPV för alla personer upp till 26 års ålder i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendation.

Framgångsfaktorer: Säker verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Fortsatt utveckling av Region Jönköpings läns patientsäkerhetsarbete och integrering av Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet, Agera för säker vård.	Målet är god och säker vård, överallt, alltid. Kontinuerligt arbete för att bibehålla och stärka de grundläggande förutsättningarna för patientsäkerhet; engagerad ledning och tydlig styrning, god säkerhetskultur, adekvat kompetens och bemanning, och patienten som medskapare behöver ske i samverkan över länet.
Arbeta med rätt antibiotikaanvändning och att minska vårdrelaterade infektioner.	Hälso- och sjukvård ska arbeta systematiskt med att förebygga vårdrelaterade infektioner och ha en rationell antibiotikaanvändning. Detta uppnås genom att bland annat säkerställa en god hygienisk standard och upprätthålla en god följsamhet till antibiotikarekommendationer. Genom att delta i konceptet ”Antibiotikasmart” erbjuder Strama (samverkan mot antibiotikaresistens) stöttning på flera olika organisatoriska nivåer.
Agera för en säker läkemedelsanvändning.	För att minska negativa händelser orsakade av läkemedel sker arbetet med att minska olämplig polyfarmaci, förebygga fel i vårdövergångar och minimera skador orsakade av högriskläkemedel.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Vårdprevention.	90 %	Resultat saknas	Resultat saknas	Tertial

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Beskrivning
Vidareutveckla kunskapsstyrning och införandet av nationella kunskapsstöd för god och jämlik vård.	Underlätta för medarbetare och chefer att använda bästa möjliga kunskap. Minska variation med hjälp av resultatjämförelser och gemensamma kunskapsstöd. Öka patientmedverkan i utvecklingen av hälso- och sjukvården. Effektivisera samverkan mellan vårdnivåer och öka samverkan med kommunerna. Ett prioriterat område är omhändertagande av patienter med kroniska sjukdomar.
Region Jönköpings län ska sammantaget bli en av de bästa i Sverige när det gäller standardiserade vårdförlopp för cancer.	Standardiserade vårdförlopp handlar om att personer med misstänkt cancer ska mötas av en välorganiserad, helhetsorienterad, professionell process, utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling. Speciellt fokus ligger på att förbättra ledtiderna samt stärka rehabiliteringskedjan.
Öka deltagandet i screeningprogram och catch up-vaccination mot HPV bland grupper som inte deltar.	Identifiera grupper som i mindre utsträckning deltar i screeningprogram eller catch up-vaccination mot HPV. Det kan exempelvis vara personer med olika typer av funktionsnedsättning.
Erbjuda avancerad läkemedelsbehandling nära patienten.	En effektiv vård utvecklas inom länet så att behandling kan ges så nära patienten som möjligt med bibehållen hög patientsäkerhet.
Utökning av intensivvården i länet.	En utökning är genomförd med en intensivvårdsplats på Ryhov. Personalförstärkning på Höglandssjukhuset och Värnamo sjukhus genomförs under en treårsperiod.
Utforma den palliativa vården så att alla länsinvånare har jämlik tillgång till palliativ vård dygnet runt.	Den palliativa vården bedrivs utifrån det nationella vårdprogrammet i samspel mellan kommunal vård och omsorg, vårdcentraler och specialiserad vård i Jönköpings län. Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) samverkar med länets kommuner och primärvård i utvecklingen av den palliativa vården. Ekonomiskt tillskott för att fortsätta arbetet i enlighet med överenskommelse inom den palliativa vården.
För att uppnå en mer jämställd vård och jämlik hälsa genomförs en flerårig satsning för förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa.	Fortsätta utveckla en sammanhållen, jämlik och personcentrerad vårdkedja baserat på kvinnors olika behov från graviditet till förlossning och eftervård. Personer som utsatts för sexuellt våld och könsstympning ska få tillgång till en god vård baserad på bästa möjliga kunskap.
Arbeta med särskilda utvecklingsområden för patienter med psykisk sjukdom.	Exempel på utvecklingsområden är - bättre somatisk hälsa hos personer med psykisk sjukdom - utveckla utredning, stöd och behandling för personer som har eller som riskerar utveckla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) - införa vård och insatsprogram för psykiatrisk sjukdom.
Tillhandahålla en rationell och hållbar läkemedelsförsörjning.	För att säkerställa en robust läkemedelsförsörjning sker kontinuerligt arbete med lokaler, logistiklösningar, lagernivåer och information. Arbete pågår ständigt kring tillgänglighet av läkemedel, t ex restnoterade läkemedel och kontinuitet samt med att uppnå en klok läkemedelsanvändning ur miljösynpunkt.
Arbeta för en jämlik och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling.	För att uppnå en jämlik och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling sker dialog med verksamheterna, upphandling av läkemedel och ordnat införande utifrån nationella, regionala och lokala avtal.
Skapa förutsättningar för patientdelaktighet i läkemedelsbehandling.	För att öka patientdelaktighet i läkemedelsbehandlingen i den mån patienten önskar, kan och vill, bedrivs insatser kring att samskapa vård med invånare. Fokus ligger på att arbeta mer personcentrerat,

Uppdrag	Beskrivning
	sammanhållet och proaktivt, till exempel genom omställningen till nära vård.
Följa alla delar i överenskommelsen ”Riktlinjer för länskliniker”.	Ett flertal verksamheter är organiserade som länskliniker och länsklinikernas uppdrag är att säkra fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen och den nära vården i alla länsdelar. Ett kontinuerligt arbete görs för att säkerställa att så sker. Handlingsplanen för att stärka länsklinikerna följs årligen.
Åstadkomma bästa möjliga resultat till lägsta möjliga kostnad varje gång.	Utifrån konceptet Kloka kliniska val, arbeta med att minska över-, under- och feldiagnostik och behandling. Minska lågvärdesvård, och främja patientcentrerad vård (involvera patienterna i beslut av diagnostik och behandling), ökad grad av evidensbaserad praxis.
Arbeta med övergången från barn till vuxna i vården.	Övergången från barn till vuxen inom somatisk vård, habilitering, primärvård, psykiatri behöver förbättras och ske på ett strukturerat sätt. Det finns en ökad risk att hamna i kläm mellan barn- och vuxenverksamhet bland barn som söker när de närmar sig 18 års ålder.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Indikatorer i öppna jämförelser.	60 %	48 %	71 %	År
Standardiserade vårdförlopp - andel inom max ledtid.	80 %	33 %	43 %	Månad
Standardiserade vårdförlopp - andel utredda patienter i SVF.	70 %	97 %	91 %	Månad

Lärande och förnyelse

Förbättra verksamheten och skapa innovationer
En verksamhet som är framgångsrik och hållbar över tid kräver såväl ständiga förbättringar som innovation av produkter, tjänster och processer. Förutsättningen för detta är en kultur som stimulerar till kontinuerligt lärande, kreativitet och nya idéer. Genom jämförelser med ledande organisationer får ledare och medarbetare kunskap om vad som kan uppnås och vägen dig. Ett systematiskt och uthålligt förbättringsarbete leder till nöjdare kunder, nöjdare medarbetare, bättre samhälle och miljö samt ökad effektivitet.

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Förbättringskunskap

Uppdrag	Beskrivning
Kortare ledtider från kontakt till utförd vårdåtgärd.	Kapacitet och produktionsstyrning (KPS) är en arbetsmetod för att utifrån patientperspektiv på ett resurseffektivt sätt anpassa verksamheters planering och arbetssätt, för att uppnå en sammanhållen vård över verksamhetsgränser.

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Beskrivning
Arbeta aktivt med kompetensutveckling, samt erbjuda utbildnings- och forskningsmöjligheter.	Forskning och utveckling (FoU) för hälso- och sjukvård är en central del i en kunskapsorganisation och Region Jönköping län har därför sedan lång tid stimulerat och finansierat klinisk forskning.
Utredning av konsekvenserna vid övergången från AT till BT tjänstgöring.	En utredning görs för att tydliggöra vad övergången från AT till BT tjänstgöring får för konsekvenser för verksamheten på kort och lång sikt.

Framgångsfaktorer: Forskning

Uppdrag	Beskrivning
Identifiera, kartlägga, samordna och stödja strategiska forskningsområden och kunskapsunderlag i arbetet med nära vård.	En viktig och prioriterad uppgift för Jönköping Academy och Region Jönköpings läns egen FoU-enhet Futurum de kommande åren är att identifiera, kartlägga, samordna och stödja strategiska forskningsområden och kunskapsunderlag i arbetet med omställningen till nära vård. Stödja professur på Jönköping Academy.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Antal forskarutbildade medarbetare.	>125	156	167	År
Antal publikationer.	>150 st.	161	175	År

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Se över att resurserna har en jämlik fördelning utifrån länsinvånarnas behov av vård.	Budgeten kan justeras utifrån förändrade behov och införandet av nya arbetssätt.
Följa omställningen och förstärkningen av den nära vården.	Ambitionen är att successivt förstärka den nära vården. Primärvårdens budget utöver index ska öka.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	-322 mnkr	-225 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Finansiella rapporter

Det övergripande finansiella målet för god hushållning är att Region Jönköpings län 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.

RESULTATBUDGET

Resultatbudgeten omfattar verksamhetsförändringar som redovisats i tidigare avsnitt. Pris- och löneförändringar liksom förändringar i skatteintäkter och kommunal utjämning för åren 2026–2028 är baserade på Sveriges Kommuner och Regioners bedömningar per april 2025.

Tabell XX Resultaträkning

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Verksamhetens nettokostnad	-15 083	-15 344	-15 831	-16 386	-16 930
Skatteintäkter	10 834	11 350	11 683	12 195	12 688
Kommunal utjämning o statsbidrag	4 156	3 878	4 209	4 301	4 450
Verksamhetens resultat (före finansnetto)	**-93**	**-116**	**61**	**110**	**208**
Finansnetto	-28	153	257	165	151
Resultat	**-121**	**37**	**318**	**275**	**359**

Tabell XX Kassaflöde

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Den löpande verksamheten					
Årets resultat	-121	37	318	275	359
Avskrivningar	577	572	641	666	671
Avsättningar (netto)	1 248	393	69	166	199
Rörelsekapitalförändring och pensionsplacerings förändring	-1 047	-388	-450	-450	-450
Kassaflöde från löpande verksamhet	**657**	**614**	**578**	**657**	**779**
Investeringsverksamhet	-1 492	-1 263	-1 040	-1 005	-1 157
Förändring långfristiga fordringar och skulder	620	-3	-3	-3	-3
Förändring likvida medel – kassaflöde rörelseplaceringar	**-215**	**-652**	**-465**	**-351**	**-381**

Tabell XX Balansbudget

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Tillgångar					
Anläggningstillgångar	8 242	8 933	9 332	9 671	10 157
Omsättningstillgångar	12 772	12 508	12 493	12 592	12 661
– varav finansiella omsättningstillgångar	11 430	11 166	11 151	11 250	11 319
Summa	**21 014**	**21 441**	**21 825**	**22 263**	**22 818**
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital	9 072	9 109	9 427	9 702	10 061
Avsättningar (pensioner mm)	7 855	8 248	8 317	8 483	8 682
Skulder	4 087	4 084	4 081	4 078	4 075
Summa	**21 014**	**21 441**	**21 825**	**22 263**	**22 818**

Tabell XX Finansiella nyckeltal

procent	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Resultat i förhållande till skatt och statsbidrag	-0,8%	0,2%	2,0%	1,7%	2,1%

Nettokostnadsförändring	12,4%	1,7%	3,2%	3,5%	3,3%
Skatteintäkter och statsbidrag/ utjämning -förändring	5,2%	1,6%	4,4%	3,8%	3,9%
Soliditet	43,2%	42,5%	43,2%	43,6%	44,1%

FULLFONDERING

Tabell XX Resultaträkning

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Verksamhetens nettokostnad	-14 746	-15 007	-15 501	-16 060	-16 609
Skatteintäkter	10 834	11 350	11 683	12 195	12 688
Kommunal utjämning o statsbidrag	4 156	3 878	4 209	4 301	4 450
Verksamhetens resultat (före finansnetto)	**244**	**221**	**391**	**436**	**529**
Finansnetto	-437	-25	174	44	27
Resultat	**-193**	**196**	**565**	**480**	**556**

Tabell XX Kassaflöde

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Den löpande verksamheten					
Årets resultat	-193	196	565	480	556
Avskrivningar	577	572	641	666	671
Avsättningar (netto)	1 320	234	-178	-39	2
Rörelsekapitalförändring och pensionsplacerings förändring	-1 047	-388	-450	-450	-450
Kassaflöde från löpande verksamhet	**657**	**614**	**578**	**657**	**779**
Investeringsverksamhet	-1 492	-1 263	-1 040	-1 005	-1 157
Förändring långfristiga fordringar och skulder	620	-3	-3	-3	-3
Förändring likvida medel – kassaflöde rörelseplaceringar	**-215**	**-652**	**-465**	**-351**	**-381**

Tabell XX Balansbudget

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Tillgångar					
Anläggningstillgångar	8 242	8 933	9 332	9 671	10 157
Omsättningstillgångar	12 772	12 508	12 493	12 592	12 661
– varav finansiella omsättningstillgångar	11 430	11 166	11 151	11 250	11 319
Summa	**21 014**	**21 441**	**21 825**	**22 263**	**22 818**
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital	4 629	4 825	5 390	5 870	6 426
Avsättningar (pensioner mm)	12 298	12 532	12 354	12 315	12 317
Skulder	4 087	4 084	4 081	4 078	4 075
Summa	**21 014**	**21 441**	**21 825**	**22 263**	**22 818**

Tabell XX Finansiella nyckeltal

procent	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Verksamhetens resultat i förhållande till skatt och statsbidrag	1,6%	1,5%	2,5%	2,6%	3,1%
Nettokostnadsförändring	12,5%	1,8%	3,3%	3,6%	3,4%
Skatteintäkter och statsbidrag/ utjämning -förändring	5,2%	1,6%	4,4%	3,8%	3,9%
Soliditet	22,0%	22,5%	24,7%	26,4%	28,2%

Regionfullmäktiges direktiv till styrelse och nämnder avseende budget 2026

GRUNDLÄGGANDE PRINCIPER

Beräkning av verksamhetens nettokostnad

Utgiftsramarna per nämnd och verksamhetsområde utgår från beslutad budget för 2025 med hänsyn tagen till beslutade förändringar under året samt de utökningsramar som påverkar.

Regionfullmäktige fördelar budgeten på nivåerna regionstyrelse och nämnder samt utgiftsramar per verksamhetsområde. Utgiftsramarna är uppräknade med index för kostnadsökningar avseende löner och priser (LPIK: Löne- och prisförändringar för regioner) vilket fastställs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Utgiftsförändringar i budgeten för 2026 finns specificerade i tabell X sidan XX.

Generella och riktade statsbidrag

Huvudprincipen för generella, riktade statsbidrag och förordningar är att de är en del av finansieringen för Region Jönköpings län.

Regionstyrelsen och nämndernas ansvar

Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av Region Jönköpings läns angelägenheter och ha uppsikt över nämndernas och de regionägda bolagens verksamhet. Regionstyrelsen och nämnderna har att fatta beslut inom ramen för Budget med verksamhetsplan 2026.

Regionstyrelse och nämnder har befogenhet att inom nämndens totala budgetram under året göra förändringar mellan verksamhetsområden i de fall det är en del i att uppnå fullmäktiges beslutade Budget med verksamhetsplan 2026. Utöver det har regionstyrelse och nämnder befogenhet att inom ram under året göra förändringar till följd av oförutsedda händelser eller annan händelse, som till sin karaktär eller av tidsskäl inte kan avvakta beslut i regionfullmäktige.

Regionstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter med mera uppgår till 45 miljoner kronor. Detta är avsatt för större oförutsedda händelser som kräver att Region Jönköpings län tar ansvar och kan behöva göra något utöver det som tidigare beslutats.

Regionstyrelsen har att pröva frågan om medel ska anvisas för ökade lokalkostnader i anslagsfinansierad verksamhet till följd av större fastighetsinvestering. Samma gäller vid ökade kapitalkostnader i anslagsfinansierad verksamhet till följd av större inventarieinvestering. Finansiering sker med utrymme för ökade avskrivningskostnader.

Partistöd och partianslag

Partianslag

I syfte att ge de partier som är företrädda i regionfullmäktige förutsättningar för partigruppsarbete så anvisar regionfullmäktige en årlig budget.

Det totala partianslaget beslutas i budget och fördelas vidare till respektive parti. Beräkningen fastslås i RJL 2021/857, Arvodesregler för förtroendevalda inom Region Jönköpings län.

- 2 % av totala budgetbeloppet fördelas proportionerligt till de partier som representerade i fullmäktige
- Resterande del fördelas utifrån antal mandat.

Respektive partigrupp äger rätt att fritt disponera anvisade medel för ändamål som är värdeskapande för det politiska uppdraget inom Region Jönköpings län. Detta kan som exempel avse

- gruppmöten för beredning av ärenden inför beslut och framtagande av planer/strategier
- kompetensutveckling (föreläsningar, deltagande i konferenser)
- arvodering av enskild ledamot för särskilda uppdrag.

Ersättning till förtroendevalda för partigruppsarbete bör inte överstiga de nivåer som anges i beslutade

arvodesregler. Respektive partigrupp kan besluta om lägre nivåer om ekonomin eller andra förutsättningar motiverar en sådan avvikelse.

Reglering av över- och underskott:

- Årliga avvikelser som uppstår mellan anvisad budget och faktisk kostnad balanseras till påföljande år
- Efter sista året i varje mandatperiod ska eventuellt underskott regleras.

Det är respektive partigrupp som beslutar hur underskott ska regleras. Exempel på reglering är att nya regiongruppen under kommande mandatperiod förbrukar motsvarande lägre belopp eller att reglering helt eller delvis sker genom avdrag på partistöd. Om reglering ska ske genom avdrag på partistöd förutsätts överenskommelse med länsorganisationen.

Vid överskott får viss del överföras till ny mandatperiod. I RJL 2018/3172 beslutades:

- Godkänna att 10 000 kr per mandat för 2018 med ett maximalt belopp om 200 000 kr per parti förs över till mandatperioden 2019-2022 samt att
- Samma regelverk för överföring av partianslag ska gälla även efter valet 2022.

Partistöd

För att stärka den kommunala demokratin får kommuner och regioner ge ett ekonomiskt bidrag och annat stöd till politiska partier. Partistöd får ges till de politiska partier som är representerade i fullmäktige och som är en juridisk person. Ett parti är representerat om den fått mandat i fullmäktige.

Regionfullmäktige anvisar årligen en ram för partistöd, se beslut från landstingsstyrelsen LJ 2014/1422

- Varje parti som är representerat i fullmäktige erhåller ett grundstöd på 25 000 kr
- Resterande del av ramen delas med 81 (antal ledamöter).

Partistöd får ges också till ett parti som har upphört att vara representerat i fullmäktige, dock endast under ett år efter det att representationen upphörde. Kommunallag 2 kap 29§. Lag (2019:835).

För Region Jönköpings län del tillämpas dessa regler i enlighet med kommunallagen. Praktiskt tillvägagångssätt är att det parti som lämnar fullmäktige får en så kallad fallskärm och får sitt senaste partistöd uppräknat med nästa års fastställd uppräkningsfaktor. Den totala ramen för övriga partiet minskas med detta belopp där de proportionerligt bidrar till en fallskärm under år 1.

Regionen ska enligt kommunallagen kontrollera att partistödet som utbetalats används för att stärka den regionala demokratin. Syftet med lagen är att visa hur partiernas stöd används mer transparent. Detta ska ske i form av en årlig redovisning tillsammans med en granskningsrapport. Granskningen görs av den redovisande organisationens utsedda kontrollant, exempelvis revisor eller utsedd representant av partiet.

Uppföljning/ internkontroll

Månadsrapport och delårsrapport är en del av internkontroll. Regionstyrelse och nämnder ska genom månadsrapporter från förvaltningen löpande följa verksamhet och ekonomi. Efter april ska regionstyrelsen till regionfullmäktige återrapportera en månadsrapport som innehåller en ekonomisk helårsprognos. Efter augusti ska regionstyrelsen till regionfullmäktige återrapportera en delårsrapport med sammanfattning av hur verksamheten utvecklas mot de mål som anges i budgeten samt ekonomisk helårsprognos. För helåret ska regionstyrelsen lämna årsredovisning till regionfullmäktige.

I delårsrapporten efter augusti och i årsredovisningen ska återrapporteringen spegla regionfullmäktiges fördelning per nämnd, i årsredovisningen även per verksamhetsområden.

Regionstyrelsen ska genom sin uppsiktsplikt följa övriga nämnders verksamhet och ekonomi. Nämnd med låg måluppfyllelse avseende systemmätetal, oavsett perspektiv inom balanced scorecard, ska i samband med månadsrapport per april, delårsrapport per augusti samt i samband med verksamhetsberättelsen per december i protokollet till ärendet beskriva vilka åtgärder nämnden vidtagit eller avser att vidta i syfte att nå förbättrad måluppfyllelse. Med låg måluppfyllelse avses i

första hand systemmätetal som inte har full måluppfyllelse. Protokollet delges regionstyrelsen inför dess behandling av månadsrapport per april, delårsrapport per augusti samt årsredovisning. Nämndens ordförande redogör även muntligen vid styrelsens sammanträde för åtgärderna.

Regionstyrelsen ska enligt kommunallagen utöva uppsikt över de regionägda bolagen på samma sätt som styrelsen har tillsyn över den verksamhet som bedrivs inom den egna organisationen. Uppsiktsplikten innebär att regionstyrelsen ska hålla sig informerad om bolagens verksamhet och hur bolagens förhåller sig till gällande styrdokument och lagstiftning. Regionstyrelsen ska även för varje bolag i årliga beslut, bedöma om den verksamhet som bolaget bedrivit under året varit förenlig med det kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Kommunala koncernföretag

Region Jönköpings län har valt att bedriva viss verksamhet i annan form, till exempel som aktiebolag. Kommunallagen ställer krav på inflytande och kontroll över all kommunal verksamhet, även den som ägs och bedrivs i annan form. Regionen följer löpande upp verksamheten bland annat i årsredovisningar. För de regionala bolagen genomförs även regelbundna dialoger med bolagsledningarna samt årliga uppsiktsärenden där regionen också analyserar om bolagen har verkat inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Tabell XX Region Jönköpings läns kommunala koncernföretag, ägarandel över 20 %

Företag	Ägarandel (%)
Smålands Turism AB	100
RJL Älghunden 4 AB	100
RJL Tågdepån Nässjö AB	100
Jönköpings Airport AB	50
ALMI Företagspartner Jönköping AB	49
Bostadsbyggen i Jönköping AB	49
TvNo Textilservice AB	49

Tabell XX Budget 2026 per nämnd och verksamhetsområde i miljoner kronor

	Aktuell budget 2025-04 mnkr	Budget 2026 mnkr
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA)		
Centralt budgeterade anslag	-163	-166
Utbildning och kultur	-137	-142
	-299	**-308**
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö (TIM)		
Centralt budgeterade anslag	-12	-12
Jönköpings länstrafik	-1 326	-1 367
	-1 337	**-1 379**
Nämnden för folkhälsa och sjukvård (FS)		
Centralt budgeterade anslag	-3 959	-4 200
RO20 Privata vårdgivare	-59	-60
Folktandvården	-151	-152
Medicinsk vård	-3 201	-3 255
Kirurgisk vård	-3 414	-3 470
Psykiatri rehab o diagnostik	-1 511	-1 541
Vårdcentralerna Bra Liv	0	0
	-12 295	**-12 677**
Regionstyrelsen (RS)		
Centralt budgeterade anslag	-312	-432
Regionledningskontoret	-643	-656
IT-centrum	-11	-11
Verksamhetsstöd och service	-360	-367
	-1 326	**-1 465**
Parlamentariska nämnden (Politisk verksamhet)	-0,2	-0,2
Patientnämnden (Politisk verksamhet)	-1,5	-1,5
Verksamhetens nettokostnad	**-15 259**	**-15 831**
Skatteintäkter och utjämning	**15 228**	**15 892**
Verksamhetens resultat (före finansnetto)	**-31**	**61**
Finansnetto	**68**	**257**
Årets resultat	**37**	**318**

REGIONSTYRELSEN OCH NÄMNDERNAS ANSVAR – EGNA VERKSAMHETSOMRÅDEN

Budget för egna verksamhetsområden

Regionfullmäktiges beslutade Budget med verksamhetsplan 2026 anger utgiftsramar och verksamhetsmål som ska nås för Region Jönköpings läns samlade åtagande, oavsett vem som utför verksamheten. Regionstyrelsen har ansvar för att samordna arbetet med förvaltningsbudget i vilka verksamhetsuppdrag och budget konkretiseras. För de delar av verksamheten som utförs i egen regi, ska styrelse och nämnder senast i november anta styrelse respektive nämndens verksamhetsplan och godkänna budgeterade anslag för styrelsen respektive nämnders ansvarsområden.

Budgetprinciper för verksamhet i egen regi, ersättningsformer

Huvudsakligen ges ett budgeterat anslag till respektive verksamhetsområde. Några verksamhetsområden omfattas helt eller delvis av andra ersättningsformer. Regionstyrelse och nämnder har att tillämpa följande former för fördelning av budget till verksamhetsområden (tabell XX sidan XXX).

Tabell XX Ersättningsformer

Verksamhetsområde	Anslag	Annan ersättning
Hälso- och sjukvård		
Vårdcentralerna Bra Liv		Primärvård som ingår i vårdval ersätts enligt Primärvård inom vårdval i Jönköpings län.
Psykiatri, rehabilitering och diagnostik	Budgetram för psykiatri Budgetram vid specifika uppdrag (till exempel mammografi).	Intäkter från köpande enheter (diagnostik)
Folktandvården	Budgetram för vissa delar av specialisttandvården: - tandvård som inte kan finansieras genom intäkter från patient och försäkring - forskning och utveckling - utbildning av specialist-tandläkare med flera. Budgetram för vissa delar av allmäntandvården: - utbildningsansvar - läkemedel - tolkkostnader - underskottskliniker	Allmäntandvård och specialisttandvård för vuxna finansieras av patientavgifter enligt fastställda taxor och ersättning från den statliga tandvårds-försäkringen. Barntandvårdspeng enligt fastställd nivå. Rörlig ersättning för nyutexaminerade tandläkare och tandhygienister.
Medicinsk vård	Budgetram	
Kirurgisk vård	Budgetram	Basuppdrag inom Specialiserad ögonsjuk-vård (öppenvård) bedrivs inom vårdval och ersätts enligt regelboken ”Ögonsjuk-vård inom vårdval i Jönköpings län.
Regional utveckling		
Verksamhet inom Regional utveckling, utbildning och kultur	Budgetram	Naturbruksskolor finansieras via elevpeng.
Länstrafiken	Budgetram	
Övrigt		
Politisk verksamhet	Budgetram	
Interna serviceverksamheter: IT-centrum, Regionledningskontoret, Verksamhetsstöd och service	Budgetram för vissa delar	Intäkter från köpande enheter för vissa tjänster

RESULTATBALANSERING

För anslagsfinansierad verksamhet avslutas budgetåret utan att årets resultat förs vidare till ett resultatsaldo. Samma princip gäller för de intäktsfinansierade serviceverksamheterna.

För verksamheter i egen regi inom vårdval Jönköpings län förs årets nettoresultat vidare i ett resultatsaldo till kommande år. För Folktandvårdens konkurrensutsatta delar förs årets nettoresultat vidare i ett resultatsaldo till kommande år. Regionstyrelsen fastställer resultatet i samband med behandling av årsredovisning. Om det ackumulerade saldot är negativt ska en åtgärdsplan upprättas med en plan för återställande inom tre år. Åtgärdsplanen fastställs av respektive nämnd och delges regionstyrelsen.

Naturbruksskolorna är inte anslagsfinansierade utan bedriver verksamhet genom eleversättningar från elevernas hemkommuner samt övriga intäkter. Nettoresultatet i sin helhet förs därför vidare till ett

resultatsaldo.

Tandvård

Folktandvårdens prissättning bör inte avvika för mycket från TLV:s (Tandvård- och läkemedelsförmånsverket) referenspriser för att inte påverka högkostnadsskyddets ogynnsamt för den enskilde. Krav på konkurrensneutralitet förutsätter att prissättningen baseras på självkostnad

I självkostnaden för Folktandvården ska av konkurrensskäl mervärdeskatt ingå, trots att den kommunala sektorn har generell avdragsrätt för mervärdesskatt. Avdragsrätten redovisas därför tekniskt som en intäkt utanför Folktandvården. För 2026 är denna beräknad till 28 miljoner kronor.

INVESTERINGAR

Beslut och genomförande

Regionfullmäktige beslutar om en årlig investeringsram och budget utifrån målet om egenfinansiering över en period om 10 år. Den beslutade ramen är fördelad mellan fastigheter och inventarier.

I budget beskrivs en investeringsplan över fem år. Första året är en fastställd investeringsram och budget och år två till fem är en plan (tabell XX sidan XXX).

Regionfullmäktige beslutar om alla enskilda investeringsärenden över 20 miljoner kronor och investeringsärenden som är av principiell karaktär. Regionstyrelsen beslutar investeringsärenden över fem miljoner kronor upp till 20 miljoner kronor. Under året sker återkoppling om planeringsprocessen.

Regionstyrelsen beslutar löpande under året om genomförande av investeringar. Regionstyrelsen har att, utifrån finansiellt mål om egenfinansiering av investeringar, tillse att investeringar som beslutas ryms inom beslutad investeringsram och budget samt beakta hur dessa påverkar kommande års investeringsutrymme i lagd plan. Berörd nämnd ska ges möjlighet att yttra sig innan regionstyrelsen fattar beslut om genomförande av en investering.

Inventarier

Utrymmet för inventarier är fördelat mellan ospecificerade investeringar och specificerade investeringar. Beslut om specificerade investeringar ska fattas av regionstyrelsen. Beslut om ospecificerade investeringar fattas i verksamheten.

Ospecificerad investering:
60 tusen kronor - 5 miljoner kronor

Specificerad investering:
Över 5 miljoner kronor

Fastigheter, ombyggnationer

Årliga insatser som görs för att vidmakthålla befintlig standard betraktas som fastighetsunderhåll. Ombyggnader och utbyten av komponenter eller åtgärder som avsevärt förbättrar tillgångens prestanda betraktas som investering. Begränsade utgifter (lägre än 0,6 miljoner kronor) ska direkt avskrivas.

Uppföljning

Regionstyrelsen ska följa upp investeringar mellan 5 - 10 miljoner kronor genom anmälningsärenden från förvaltningen. För investeringar över tio miljoner kronor ska Regionstyrelsen till regionfullmäktige upprätta en särskild slutredovisning. I slutredovisningen görs en avstämning mot budget samt ekonomiska och kvalitetsmässiga effekter av investeringen.

Tabell XX Investeringsbudget 2026 och plan 2027-2030

Miljoner kronor	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Fastigheter om- och nybyggnation	911	870	1 050	903	955
Övrigt, ej egen investering	0	0	0	100	0
Inventarier	265	265	265	265	265
TOTAL INVESTERINGSKALKYL	**1 176**	**1 135**	**1 315**	**1 268**	**1 220**

- varav pågående/beslutade projekt	816	419	283	265	265
- utrymme för nya beslut	223	585	875	868	812
BERÄKNAD UTBETALNING	**1 040**	**1 005**	**1 157**	**1 133**	**1 077**

AVGIFTER OCH PRISER

Avgifter och priser för hälso- och sjukvård, tandvård, kultur och kollektivtrafik redovisas i bilagor till Budget med verksamhetsplan 2026. Hälso- och sjukvårdens avgifter redovisas förutom i bilaga, även på Region Jönköping läns webbplatser. Om behov uppstår att under året förändra avgifter ska dessa förändringar beslutas av regionfullmäktige. Beslut om tillfälliga prisförändringar/erbjudanden inom kollektivtrafik och folktandvård kan fattas av respektive nämnd.

Bilagor som beslutats i fullmäktige i anslutning till beslut om budget 2026:

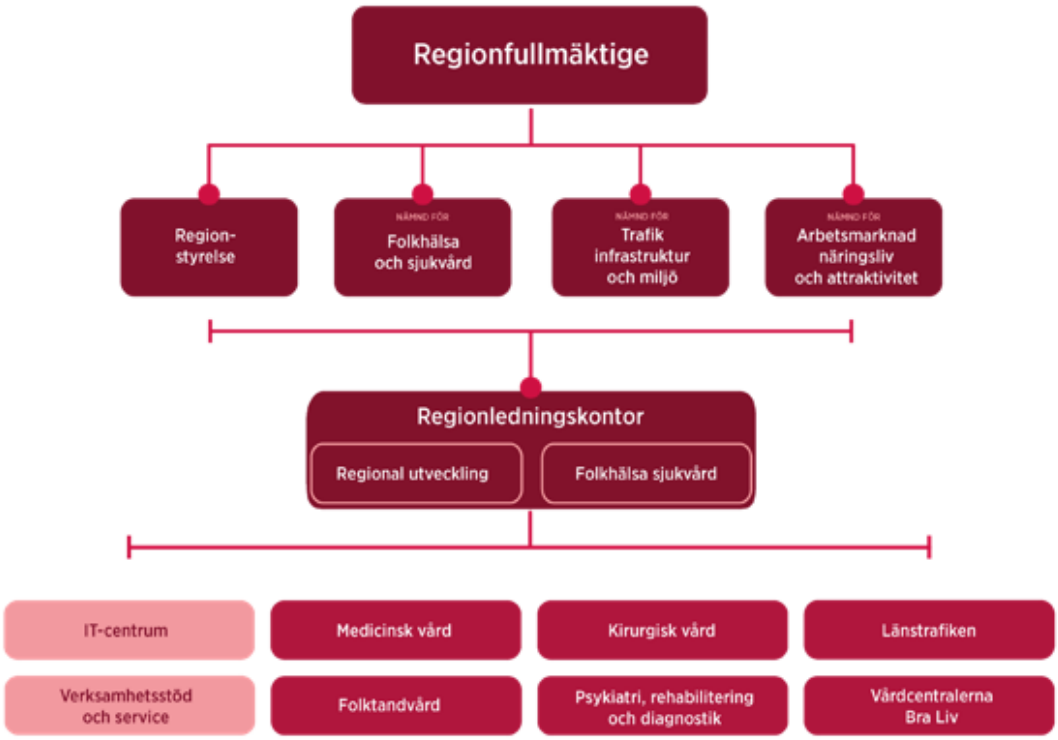
- patientavgifter i hälso- och sjukvården
- tandvårdstaxa folktandvården
- egenavgifter och bidrag hjälpmedel
- regelbok – Primärvård inom vårdval i Jönköpings län
- regelbok – Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län
- kollektivtrafikpriser
- regelverk sjukresor, färdtjänst, riksfärdtjänst
- principer för prissättning vid Kulturhuset Spira
- avgifter för internat, kost och logi, vid Region Jönköpings läns skolor

Bilagor



RSAU: Regionstyrelsens arbetsutskott, RS: Regionstyrelsen, RF: Regionfullmäktige

Översikt över styrning och organisation för Region Jönköpings län.



§ 92

Budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028 Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö

Diarienummer: RJL 2025/9

Beslut

Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö

- överlämnar förslag till Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 inklusive bilagor till regionstyrelsen.

Det noteras att Eric Hedlund (L) ej deltar i beslutet.

Reservationer

Centerpartiet, Kristdemokraterna och Sverigedemokraterna reserverar sig mot beslutet till förmån för egna budgetförslag.

Sammanfattning

Ett förslag till budget med flerårsplan för 2027–2028 för Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö har tagits fram. Förslaget presenteras för nämnden i bifogad skrivelse med bilagor. Förslaget överlämnas till regionstyrelsen.

Förslag till beslut

Tommie Ekered (M), Tobias Gyllensten (S) och Eva Nilsson (M) yrkar bifall till samverkans förslag till budget 2026 med flerårsplan 2027-2028 inklusive bilagor. Krister Hansson-Dahl (S) yrkar för socialdemokraterna bifall till samverkans förslag till budget 2026 med flerårsplan 2027-2028 inklusive bilagor. Tobias Gyllensten (S) och Eva Nilsson (M) yrkar avslag på övriga budgetförslag.

Pernilla Ivarsson (KD) och Per Danielsson (KD) yrkar bifall till Kristdemokraternas förslag till budget 2026 med flerårsplan 2027-2028.

Anders Gustafsson (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till budget.

Leif Andersson (C) yrkar bifall till Centerpartiets förslag till budget 2026 med flerårsplan 2027-2028.

Eric Hedlund (L) meddelar att han inte deltar i beslutet.

Beslutsgång

Ordförande Tommie Ekered (M) ställer samtliga budgetförslag mot varandra och finner att nämnden beslutat att överlämna Samverkan Region Jönköpings läns förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö, till regionstyrelsen.

Beslutsunderlag

- Beslut Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö – presidium 2025-06-04 § 97
- Missiv: Budget 2026 med flerårsplan för 2027–2028 Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö 2025-05-28
- Missiv: Samverkan Region Jönköpings läns förslag till budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028 Nämnd för trafik infrastruktur och miljö
- Förslag till Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 för nämnd för trafik, infrastruktur och miljö
- Bilaga: Biljettsortiment och priser för kollektivtrafik 2026
- Bilaga: Regelverk för riksfärdtjänst 2026
- Bilaga: Regelverk för färdtjänst 2026
- Bilaga: Regelverk för sjuk- och behandlingsresor 2026
- Centerpartiets Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan för 2027-2028
- Kommunals skrivelse till budget 2026 NTIM, NFS och RS
- Fysioterapeuternas medskick till budget NFS och NTIM
- Sverigedemokraternas budget 2026 Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö
- Kristdemokraternas budget 2026 med flerårsplan 2027-2018 inkl. bilagor

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

Region Jönköpings län

Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028

Region Jönköpings län

Regional utveckling

Målet med det regionala utvecklingsarbetet är att Jönköpings län ska bli Sveriges mest hållbara, attraktiva och tillgängliga län där invånarna trivs, utvecklas och mår bra.



POLITISK SAMMANFATTNING

Region Jönköpings län har ett tydligt ansvar, men också stora möjligheter att skapa långsiktigt hållbar utveckling i hela länet. Genom samverkan med kommuner, näringsliv, akademi och civilsamhälle arbetar vi för att ta vara på de resurser, idéer och drivkrafter som finns i varje del av länet. Det handlar om att bygga ett län där människor vill leva, arbeta och investera – oavsett om man bor i stad eller på landsbygd.

Under 2026 prioriterar vi därför insatser som gör verklig skillnad för invånare och företag. För att möta kompetensutmaningarna fortsätter vi arbetet med kompetensförsörjning på alla nivåer, samtidigt som våra naturbruksskolor utvecklas till kompetenscentrum för de gröna näringarna. Genom Plan för regional kompetensförsörjning 2024–2028 och ett förstärkt samarbete inom Kompetensrådet skapar vi bättre matchning mellan arbetsmarknadens behov och utbildningsutbudet.

Vi utvecklar länets näringsliv genom fortsatta insatser kopplade till strategin för smart specialisering. Det innebär riktade satsningar inom områden där länet har särskilda styrkor, exempelvis smart industri, skogsnäring, e-handel och livsmedelsförädling. Ett stärkt företagsfrämjande system, inklusive Företagsjouren, bidrar till att fler företag kan växa, ställa om och bli mer konkurrenskraftiga. Inte minst i en tid av snabba förändringar.

Kulturen har en självklar roll i den regionala utvecklingen. Genom Smålands Musik och Teater, våra folkhögskolor och övriga kulturaktörer i länet bidrar vi till ett tillgängligt och vitalt kulturliv. Samtidigt skapar vi bättre förutsättningar för barn och ungas kulturutövande, oavsett var man bor eller vilka ekonomiska förutsättningar man har.

Trafiken är ett av våra viktigaste verktyg för att möjliggöra utveckling. Ett rundare län med fungerande pendling, hållbara resor och goda kommunikationer stärker både arbetsmarknad och livskvalitet. Under 2026 fortsätter vi att utveckla kollektivtrafiken, inte bara som ett transportmedel, utan som ett medel för sammanhållning, hållbarhet och attraktivitet. Arbetet med trafikförsörjningsprogrammet, förstärkta samverkansstrukturer över länsgränser och nya idéer om exempelvis sommarbiljetter med kulturkoppling är uttryck för ett nytt sätt att tänka: där trafiken är en motor för inkludering, klimatmål och ett rikare vardagsliv.

Vi fortsätter också arbetet med att främja hållbar platsutveckling och tillgänglighet i hela länet, både digitalt och fysiskt. Det innebär insatser för bredbandsutbyggnad, landsbygdsservice och lokala utvecklingsprojekt, men också ett strategiskt påverkansarbete för framtidens infrastruktur, inte minst på järnvägssidan. Vår roll är att hålla ihop, prioritera och driva – alltid med fokus på resultat och långsiktig nytta.

Genom tydlig prioritering, helhetssyn och samverkan skapar vi förutsättningar för att varje skattekrona

ska bidra till faktisk förändring. Vår ambition är ett Jönköpings län som är starkt, hållbart och framtidsinriktat – i hela länet, för alla.

Det regionala utvecklingsuppdraget
Samtliga regioner i Sverige har ett regionalt utvecklingsansvar. Uppdraget är lagstadgat och innebär att regionerna ska utarbeta en strategi för länets utveckling och samordna insatser för att genomföra strategin. Det handlar om att, tillsammans med aktörer i länet, arbeta för en hållbar regional utveckling utifrån länets specifika förutsättningar. Det regionala utvecklingsuppdraget finns reglerat i förordning och lag. I korthet innebär uppdraget att regionerna ska

- arbeta fram och fastställa en strategi för utvecklingen i länet
- samordna insatser för att genomföra denna strategi
- besluta om hur medel för regionalt utvecklingsarbete ska användas
- följa upp, utvärdera och redovisa resultaten av arbetet till regeringen
- utföra uppgifter inom ramen för EU:s strukturfondsprogram
- upprätta och fastställa länsplaner för transportinfrastruktur.

Uppdragen kan ses som kärnan i det regionala utvecklingsansvaret och det som staten ålägger regionerna att utföra. I egenskap av direktvalt självstyrande organ har regionerna möjlighet att ta egna initiativ utifrån regionala utmaningar och behov. I Region Jönköpings län är det regionala utvecklingsuppdraget organiserat i en avdelning under den regionala utvecklingsdirektören. I avdelningen ingår även Europa Direkt, Företagsjouren, Biblioteksutveckling och Energikontor Norra Småland. I Regional utveckling ingår, förutom avdelningen, verksamheterna Smålands Musik och Teater (SMOT), Sörängens folkhögskola, Värnamo folkhögskola, Tenhults naturbruksgymnasium och Stora Segerstads naturbrukscentrum. Oberoende av om uppdragen kommer från staten eller om regionen tar egna initiativ är det regionala utvecklingsansvaret kopplat till att samverka och att arbeta tillsammans med kommuner och andra aktörer för att uppnå en hållbar regional utveckling.

Den regionala utvecklingen är betydelsefull för att alla invånare i vårt län ska kunna leva, arbeta och trivas i en attraktiv miljö. Detta görs genom samverkan mellan exempelvis region, kommun, näringsliv, akademi och civilsamhälle. Detta betyder även att det regionala utvecklingsuppdraget, tillsammans med den regionala utvecklingsstrategin, marknadsförs på ett sätt så att informationen kring uppdraget är välkänt för de som verkar inom området. Genom en god spridning av uppdraget och strategin, där så många som möjligt nås av visionen ökar medvetenheten i länet om hur länet ska utvecklas.

Den regionala utvecklingsstrategin
Den regionala utvecklingsstrategin visar vägen till ett hållbart län. Den regionala utvecklingsstrategin är den regionala visionen kring hur länet ska utvecklas. I strategin konkretiseras internationella och nationella strategier samt styrdokument i ett regionalt perspektiv. Strategin utgör grund för beslut gällande utvecklingsinsatser i länet.

Ansvaret för genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin delas av många olika aktörer. Region Jönköpings län har uppdraget att leda och hålla samman arbetet i länet. Det sker i nära samverkan med t.ex. kommuner, näringsliv, civilsamhälle, akademi och övriga utbildningsaktörer, Länsstyrelsen och statens övriga verksamheter i länet. Region Jönköpings län ansvarar också för analys, utvärdering och redovisning. För att nå framgång i det regionala utvecklingsuppdraget sker samverkan också interregionalt, nationellt och internationellt. Exempel på detta är samverkan inom södra Sverige med Regionsamverkan Sydsverige (RSS) och samverkan inom Småland Blekinge Halland South Sweden (SBHSS) med gemensamt kontor i Bryssel.

Utgångspunkten för den regionala utvecklingsstrategin är Agenda 2030 med de 17 globala målen för hållbar utveckling. Målen är integrerade i strategin och ska vara vägledande för en utveckling i riktning åt ökad ekonomisk, social och miljömässig hållbarhet. Under 2025 pågår ett arbete med att revidera den befintliga regionala utvecklingsstrategi för Jönköpings län.

Trafik, infrastruktur och miljö

Kollektivtrafikmyndighetens uppdrag

Region Jönköpings län är regional kollektivtrafikmyndighet enligt kollektivtrafiklagen (SFS 2010:1065). Det innebär ett övergripande ansvar för att planera, samordna och utveckla kollektivtrafiken i länet. Samtidigt ges kollektivtrafikföretag frihet att bedriva kommersiell trafik inom hela länet och i alla geografiska marknadssegment. Enligt lagen ska regionen ta fram ett regionalt trafikförsörjningsprogram som beskriver vilken trafik som kan omfattas av offentlig finansiering.

Trafikförsörjningsprogrammet

Det regionala trafikförsörjningsprogrammet anger mål och inriktning för länets kollektivtrafik – såväl inom länet som över länsgräns där vardagsresande dominerar. I takt med att arbetsmarknadsregioner växer bortom administrativa gränser, är det avgörande att kollektivtrafiken speglar människors faktiska rörelsemönster.

Programmet gäller till 2035 och bygger på bred samverkan med kommuner, kollektivtrafikföretag, organisationer och angränsande regioner. Det utgör grund för de årliga prioriteringarna i budgeten och revideras under 2025 och kommer att antas under början av 2026.

Jönköpings Länstrafik – en pålitlig partner i vardagen

Jönköpings Länstrafik (JLT) är Region Jönköpings läns operativa organisation för kollektivtrafiken och en viktig del i länets regionala utveckling. Kollektivtrafikens utveckling ska bygga på tre perspektiv: resenärens, trafikeringens och samhällets. Den utgör ett strategiskt verktyg för att förverkliga de visioner och mål som beslutats – och är en nyckel för att skapa hållbar utveckling i hela länet och ett mer sammanhållet, "rundare" län.

JLT:s varumärkesplattform lyfter fram organisationens roll som en pålitlig partner i vardagen. Det handlar om att leverera smarta, enkla och tillgängliga resealternativ för alla behov – att underlätta hållbara val och vara en drivkraft för länets utveckling. I detta ligger också att ständigt förbättra erbjudandet, utifrån både resenärernas behov och samhällets långsiktiga mål.

Verksamheten vilar på fem kärnvärden:

Pålitlighet – skapa trygghet genom att hålla vad som lovas

Inkludering – välkomna alla och vara lyhörd för olika behov

Enkelhet – göra det lätt att resa och förstå information

Prisvärdhet – erbjuda god service till rimlig kostnad

Nytänkande – utveckla smarta lösningar för framtidens resande

JLT är en del av människors vardag. Ibland det självklara förstahandsvalet, ibland ett komplement till andra sätt att resa – men alltid ett pålitligt, smidigt och prisvärt alternativ. Genom innovation och samverkan bidrar länets kollektivtrafik till en attraktiv och levande region där fler kan resa hållbart och enkelt.

Länstrafikens uppdrag

Länstrafikens uppdrag är att bedriva och utveckla kollektivtrafiken inom Jönköpings län och i angränsande områden. Uppdraget tar sin utgångspunkt i Region Jönköpings läns vision – För ett bra liv i en attraktiv region. Ett gott liv förutsätter goda möjligheter att resa i vardagen. Länstrafiken ska därför, med ett så välanpassat trafikutbud som möjligt, erbjuda länets invånare prisvärda, trygga och enkla resor till arbete, studier, service och fritid.

Kollektivtrafiken bidrar till en förstorad arbetsmarknadsregion, minskade klimatutsläpp, ett mer hållbart samhälle och en bättre vardag – inom de ekonomiska ramar som finns. För serviceresor är uppdraget särskilt att skapa förutsättningar för vardagen för dem som inte kan resa på annat sätt.

Länets kollektivtrafik omfattar allmän trafik med tåg, regionbussar och stadstrafik. Serviceresor inkluderar färdtjänst, sjukresor och närtrafik, där närtrafiken kompletterar den allmänna trafiken. All

trafik som utförs för Länstrafikens räkning sker genom upphandlade trafikföretag.

Många av länets invånare pendlar till arbete och studier utanför sin hemort, både inom och utanför länsgränsen. Det är därför avgörande att kollektivtrafiken erbjuder goda förbindelser såväl inom länet som till angränsande regioner.

Länsövergripande samarbete i kollektivtrafiken

Region Jönköpings län är en del av flera större arbetsmarknadsregioner där människor dagligen pendlar över länsgränserna. För att kollektivtrafiken fullt ut ska kunna stödja en sammanhållen regional utveckling krävs en stärkt samverkan med angränsande regioner. Nämnden ska därför analysera och föreslå hur samarbetet över länsgränser kan förbättras i syfte att skapa mer attraktiva och välfungerande kollektivtrafiklösningar för resenärer oavsett bostadsort.

Analysen ska fokusera på att identifiera hinder och framgångsfaktorer i dagens samverkan, exempelvis när det gäller trafikplanering, biljettsystem, information, turtäthet och hållplatsstruktur. Målet är att utveckla kollektivtrafiken som ett konkurrenskraftigt alternativ till bilen även i gränsöverskridande resor. Förbättrad samverkan är också avgörande för att uppnå klimatmål, minska trängsel och främja ett sammanhängande och hållbart transportsystem i hela regionen.

Den allmänna kollektivtrafiken

Den allmänna kollektivtrafik som bedrivs av Länstrafiken ska tillgodose invånarnas behov av transporter. Trafiken bedrivs både inom länet och över länsgränserna. Region Jönköpings läns regionfullmäktige beslutar – oftast en gång per år – om den allmänna kollektivtrafikens biljettpriser och åldersgränser.

Region Jönköpings län har en hög ambition för kollektivtrafikens utveckling. Trafiken ska bidra till ett hållbart samhälle, ökad tillgänglighet och stärkt regional sammanhållning. Denna ambition ligger till grund för det regionala trafikförsörjningsprogrammet, som just nu revideras och kommer att beslutas under inledningen av 2026.

Tidigare bedömningar har pekat på ett behov av ökade driftkostnader för att nå programmets mål. I avvaktan på det nya beslutade trafikförsörjningsprogrammet görs dock inga framåtblickade kostnadsangivelser i budgeten.

I den årliga driftkostnadsökningen finns sedan tidigare beslutade satsningar som anskaffning av nya Krösatåg och hyra för ny tågdepå samt utveckling av trafiken. Eftersom leveransen av nya tåg är försenad sker inget ytterligare tillskott av medel för 2026. De medel som tillfördes i 2025 års budget bedöms vara tillräckliga för att täcka kostnaderna när tågen tas i drift under 2026. Fram till dess att de nya tågen är i trafik och medför faktiska kostnader, är behovet av kapitaltillskott begränsat.

Förväntade kostnadsökningar 2026 och framåt innebär att en genomsnittlig uppräkning av biljettpriserna görs enligt index.

Som en del i att främja ett tillgängligt och inkluderande kulturliv samt ett ökat kollektivt resande i länet, ska Region Jönköpings län under 2026 utreda möjligheterna att införa en särskild sommarbiljett för kollektivtrafik. Biljetten bör kunna kombineras med fri entré eller rabatter till utvalda museer och kulturinrättningar i länet. Utredningen ska även ta i beaktning hur kulturverksamheter som deltar ska bli kompenserade.

Införande av sommarbiljetten syftar till att möjliggöra upplevelser för fler, inte minst barn och unga i ekonomiskt utsatta familjer som annars riskerar att stå utan tillgång till sommaraktiviteter. Initiativet kan därmed bidra till både ökad social hållbarhet och fler resor med kollektivtrafiken under lågtrafikperiod.

Serviceresor

I serviceresor ingår färdtjänst, sjukresor och närtrafik, det vill säga resor som möjliggör människors vardag i lägen när de oftast inte kan resa på något annat sätt. Färdtjänst och sjukresor styrs av rättighetslagar och verksamheten bedrivs alltså inte på kommersiella grunder, men egenavgifter för sjukresor upp till högkostnadsskyddet tas ut av kunderna.

För att kunna beställa en serviceresa krävs alltid ett tillstånd. Den enskilda personen får alltså inte själv

avgöra om en serviceresa är det rätta sättet att resa.

Serviceresorna utförs av upphandlade trafikföretag i form av bussbolag och taxibolag. Vissa av fordonen är specialanpassade för serviceresor. Andra fordon körs även i kommersiell taxitrafik.

Region Jönköpings läns regionfullmäktige beslutar – oftast en gång per år – om egenavgifter för serviceresor. För 2026 föreslås en höjning av egenavgiften för sjukresor från 145 till 150 kr.

Fortsatt utveckling av anropsstyrd linjelagd trafik
Region Jönköpings län ska fortsätta arbetet och pröva anropsstyrd linjelagd trafik som ett komplement till traditionell kollektivtrafik. Syftet är att skapa mer flexibla och kostnadseffektiva lösningar i områden där resandeunderlaget är begränsat.

Beredskap för kollektivtrafiken
Kollektivtrafiken är en samhällsviktig funktion och har också en central roll i det civila försvaret. För att säkerställa att kollektivtrafiken kan fortsätta att fungera även vid fredstida kriser och ytterst krig, krävs en ökad robusthet och beredskap. Om kollektivtrafiken inte fungerar får det omfattande och allvarliga konsekvenser för samhället. Vid storskalig evakuering och ett ökat behov av sjuktransporter under kriser kan det bli nödvändigt att omdirigera kollektivtrafikens fordon för att möta dessa behov och säkerställa samhällets funktionalitet.

Kollektivtrafiken har även en viktig funktion i länets beredskap och totalförsvar. Region Jönköpings län ska därför säkerställa att kollektivtrafiken integreras i länets totalförsvarsplanering. Det inkluderar att kollektivtrafikens resurser kan användas för transportstöd vid evakuering, sjuktransporter, inrymning och mobilisering, i nära samverkan med Försvarsmakten, länsstyrelsen och andra berörda myndigheter.

För att kollektivtrafiken ska kunna fullgöra sin funktion även i kris, ska Region Jönköpings län i relevanta delar ansvara för att en samlad analys och planering görs kring energiförsörjningen. Det inkluderar att identifiera och säkerställa kollektivtrafikens behov av drivmedel i händelse av störningar i tillförseln.

INFRASTRUKTUR

Transportinfrastruktur
En god tillgänglighet är en förutsättning för att alla länsinvånares potential ska komma till sin rätt. Transportinfrastruktur är ett viktigt verktyg för tillgänglighet. Det ska vara enkelt för människor att arbetspendla, resa och turista samt för gods att transporteras. Infrastrukturen i länet behöver utvecklas för att målen i den regionala utvecklingsstrategin ska nås.

För att öka kapaciteten och minska trängseln på järnväg för såväl person- som godstransporter behöver Sverige och Jönköpings län bygga nya järnvägar i ett sammanhållet system. Det är en av de viktigaste samhällsbyggnadsfrågorna för Sverige i modern tid. Region Jönköpings län arbetar tillsammans med Region Östergötland för en fortsättning på Ostlänken från Linköping mot Jönköping i syfte för att stärkta förbindelser mellan Norrköping, Linköping och Jönköping samt orterna däremellan. Detta skapar starka nationella nyttor för både gods- och persontrafik kring några av de mest ansträngda delarna av järnvägssystemet i hela landet. Region Jönköpings län verkar även för att långsiktigt stärka kopplingarna söderut mot Skåne och västerut mot Västra Götaland och Halland, i nära samverkan med berörda grannregioner.

Utvecklingsbehovet på järnvägslinjerna i Jönköpings län är stort. Södra stambanan behöver hålla hög kvalitet och de regionala järnvägarna behöver rustas upp. Det är prioriterat att i samverkan med Trafikverket driva frågan om ett järnvägsnät med hög kvalitet.

Region Jönköpings län arbetar för att öka andelen hållbara resor i länet. För att klara hållbarhetsmålen behöver det ske en förflyttning av transporter från väg till järnväg, samt en överflyttning från fossila drivmedel till fossilfria. De befintliga vägarna behöver utvecklas för att bibehålla hög säkerhet och underlätta alla former av miljöanpassade transporter på väg.

Flygplatsen Jönköping Airport är en resurs för regionens företag och en viktig del i länets beredskap.

Flygplatsen ska fortsätta att utvecklas ekonomiskt och hållbart som en del av en sammanhängande infrastruktur för gods- och persontransporter. En gemensam översyn av flygplatsens framtida roll och användning pågår i samverkan med den andra hälftenägaren Jönköpings kommun.

Digital infrastruktur
En stabil och tillgänglig digital infrastruktur är en grundförutsättning för invånarnas möjlighet att ta del av samhällsservice – inte minst inom hälso- och sjukvården. Med utgångspunkt i de nationella bredbandsmålen och de kvarvarande utmaningarna i länet, ska Region Jönköpings län arbeta strategiskt för att fler invånare får tillgång till pålitlig uppkoppling. Samverkan med kommuner och nätägare är avgörande, liksom att identifiera och främja olika lösningar som kan påskynda bredbandsutbyggnaden och därigenom stärka digitaliseringen i hela länet.

Energiinfrastruktur
Region Jönköpings län ska i samverkan med kommuner, nätägare och andra relevanta aktörer driva en strategisk energiplanering med målet att stärka länets energiförsörjning. Arbetet ska syfta till att öka produktionen av fossilfri energi och att utveckla ett energisystem som är robust, resilient och har tillräcklig redundans för att möta framtidens behov och oförutsedda händelser. Samtidigt ska energianvändningen i länet vara effektiv och flexibel. Region Jönköpings län bejakar alla energislag som kan bidra till ett mer motståndskraftigt och stabilt energisystem. Tillsammans med Länsstyrelsen ska regionen fortsatt leda samverkansplattformen JET, som samlar nationella, regionala och lokala aktörer i frågor som rör elektrifiering och systemomställning.

Kunskapsunderlag och analyser för territoriell strategisk planering
Region Jönköpings län tar fram fakta och analyser om hur länet fungerar – till exempel kring boende, arbetsmarknad, infrastruktur och miljö. Detta blir ett viktigt underlag för beslut och planering, både i regionen och i länets kommuner. Genom gemensam förståelse och samarbete kring länets olika geografiska behov blir det lättare att genomföra strategier som leder till hållbar utveckling.

MILJÖ

Miljö och hållbarhet

Det regionala utvecklingsarbetet ska genomsyras av ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet. Tillsammans behöver länet kraftsamla för att öka takten i klimatomställningen och miljömålsarbetet samt minska de sociala klyftorna. Detta måste ske i samklang med målen om god tillväxt i företagen och ökat invånarantal i våra kommuner. Med vägledning utifrån länets klimat- och energistrategi och de nationella miljömålen, ska insatser som bidrar till att minska klimatpåverkan och öka den biologiska mångfalden premieras.

Koldioxidbudget och transportsektorns utmaningar

Länets koldioxidbudget ska vara vägledande för vilka insatser som prioriteras för att minska utsläppen av växthusgaser i Jönköpings län. Efter en period av minskade utsläpp har utvecklingen vänt uppåt från och med 2022, vilket förstärker behovet av riktade och effektiva klimatåtgärder. Transportsektorn är den största utsläppskällan, där persontransporter står för den största andelen, följt av tunga lastbilstransporter. Region Jönköpings län har som ambition att arbeta strategiskt för att minska transporternas påverkan på klimatet, med fokus på insatser som ger störst effekt i relation till koldioxidbudgeten.

Öppnandet av Fehmarn Bält-förbindelsen 2029 väntas leda till ökad genomfartstrafik i södra Sverige, vilket också kan påverka utsläppen i Jönköpings län. För att möta denna utveckling krävs en stärkt regional förmåga att möta detta och ett ökat fokus på att styra transportflöden mot mer klimatsmarta lösningar. Det innebär att utsläppen från transportsektorn måste minska i praktiken – genom att mer gods flyttas över till järnväg, att andelen fossilfria transporter ökar, och att resurseffektiviteten förbättras.

Hållbart resande

En utvecklad och tillgänglig palett av hållbara färdslag bidrar till minskade koldioxidutsläpp och kan stärka ett mer jämlikt samhälle där alla invånare, oavsett ekonomisk förmåga, har möjlighet att resa mellan studier, arbete och boende. Lösningar som premierar hela resan är en förutsättning för att invånare enkelt ska kunna ta del av kultur- och fritidsaktiviteter, service och omsorg utan att belasta klimatet. Även för besöksnäringen är ett välfungerande hållbart transportsystem av yttersta vikt för att lyckas locka turister till alla delar av länet.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.

Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation

Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel nöjda NKI - allmän trafik - alla länsbor	55 %	46 %	45 %	Tertial
Andel nöjda NKI - allmän trafik - resenärer	65 %	57 %	57 %	Tertial
Andel nöjda NKI - serviceresor	85 %	80 %	80 %	Tertial

NKI= Nöjd kund index

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer
Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Beskrivning
Etablera en samverkansarena i syfte att samla relevanta aktörer för att säkerställa ett samordnat och hållbart arbete avseende den framtida elförsörjningen i regionen.	Region Jönköpings län ska vara sammankallande och drivande för ett aktivt regionalt arbete för hållbar energiförsörjning i länet. Arbetet bör i första hand ta sin utgångspunkt i att skapa förutsättningar för den gröna omställningen inom länets industri,

Uppdrag	Beskrivning
	dess expansion samt skapa attraktionskraft för nya företagsetableringar.
Göra separata avsiktsförklaringar med alla länets kommuner om kollektivtrafiken.	Avsiktsförklaringarna ska klargöra vilket ansvar varje part har för att på bästa sätt verka för att göra kollektivtrafiken mer tillgänglig. Det kan gälla linjedragningar, turtäthet, hållplatser och möjlighet till att växla mellan olika fordon vid knutpunkter för smidiga och hållbara resor.
Analysera och föreslå lösningar inom området kollektiv hållbar mobilitet.	Genomföra analys och föreslå lösningar inom området kollektiv hållbar mobilitet för att möjliggöra effektiva, hälsosamma och klimatneutrala resor som är tillgängliga för alla. Uppdraget ska genomföras i samverkan med kommuner och berörda verksamheter inom Region Jönköpings län.
Utred och utveckla konceptet Mobility as a Service (MaaS)	I samverkan med andra aktörer utreda möjligheten att införa en regional MaaS-tjänst där resenärer kan planera, boka och betala resor med olika transportmedel (tåg, buss, taxi, bilpool, cykel m.m.) i ett gemensamt system. Utredningen ska omfatta förutsättningar för pilotprojekt i länet.
Genomföra riktade insatser för ökat kollektivresande	För att fler ska välja kollektivtrafiken behövs riktade och konkreta åtgärder. Uppdraget innebär att intensifiera det påverkansarbete som redan pågår, samt utveckla och genomföra särskilda prova-på-kampanjer för att sänka trösklarna för nya resenärer. Insatserna ska särskilt rikta sig till målgrupper och geografiska områden där potentialen för ökat kollektivresande är stor. Arbetet ska ske i samverkan med kommuner, arbetsgivare och andra relevanta aktörer. Uppföljning av genomförda insatser och deras effekt på resandet ska redovisas.
Initiera och genomföra arbete med att möjliggöra resa på kallelse till sjukvården	Initiera och genomföra ett arbete för att möjliggöra resa på kallelse till sjukvården som en del av serviceresorna. Förslaget har lyfts i servicereseutredningen och syftar till att förenkla och förbättra tillgången till sjukresor genom att samordna reseplaneringen med vårdens kallelser. Arbetet ska ske i nära samverkan med berörda verksamheter och omfatta både organisatoriska och tekniska förutsättningar för införande. Målet är att skapa ett mer tillgängligt, effektivt och användarvänligt system, med sikte på implementering från och med 2026.
Utred och inför ökad användning av reklamintäkter från kollektivtrafiken	Utreda förutsättningarna för att öka intäkter genom reklam på bussar, tåg och stationer med mera. Det kan inkludera invändig samt utvändig reklam, digitala skärmar, sponsrade linjenamn och inuti-fordon-reklam med lokalt fokus.
Utred möjligheten till premiumtjänster i kollektivtrafiken	Analysera möjligheterna att införa premiumtjänster riktade till pendlare och affärsresenärer, såsom tysta kupéer, co-working-zoner på stationer samt business class-biljetter. Förslagets genomförande knyts till framtida upphandlingar. Förväntningen är att förvaltningen ska ha tagit fram några förslag.
Färdigställ förslag från servicereseutredningen med fokus på kostnadseffektiv förbättrad service	Identifiera och prioritera de förslag ur servicereseutredningen som ger förbättrad service samtidigt som de bidrar till minskade kostnader. Pendlarkortet till och från arbetet för personer med funktionsnedsättning ska behållas orört.
Utred möjligheten till sommarbiljett med kultur- och museiupplevelser – "Kul Tur 2026"	Utreda möjligheten att införa en sommarbiljett i kollektivtrafiken kopplad till tillgång till länets museer och kulturinrättningar. Förstudien ska också omfatta om och hur muséer och andra kulturaktörer kan kompenseras för eventuella intäktsbortfall genom medel för regional utveckling. Särskilt fokus ska läggas på barnfamiljer med begränsad ekonomi.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Antal resor	24 500 000	22 965 000	22 085 000	Månad

Strategiska mål: Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Framgångsfaktorer: Tillgänglig, säker och hållbar infrastruktur

Uppdrag	Beskrivning
Aktivt driva påverkansarbete för nya stambanor och viktiga vägsträckor i länet.	Region Jönköpings län ska fortsätta driva på för att staten ska bygga nya stambanor enligt Sverigeförhandlingen. Arbete ska också ske för att verka för statlig upprustning av viktiga vägsträckor i länet.
Se över den regionala bredbandsstrategin i syfte att öka tillgången till infrastruktur i form av bredband och mobila nät.	Genomföra en översyn och vid behov revidera den regionala bredbandsstrategin. Arbetet ska ske i samverkan med länets kommuner.
Kommunicera koldioxidbudgeten till organisationer och invånare inom ramen för samverkan inom klimatrådet.	Länets koldioxidbudget ger en riktning om hur snabbt omställningen behöver ske. Det är viktigt att kommunicera resultatet för att stimulera fortsatt omställning.
Med utgångspunkt i länets koldioxidbudget främja insatser som skyndar på den gröna omställningen inom områdena transporter och energiintensiva företag.	Fortsatt stimulera till insatser för att driva på den gröna omställningen i länet. Det handlar både om att stimulera omställningsprojekt från länets aktörer till att ställa om den egna verksamheten för att minska klimatpåverkan.
Bredda plattformen funktionella samband med fler samhällsbyggnadsperspektiv och nya rumsliga kunskapsunderlag samt utveckla den territoriella strategiska planeringen i länet.	Utveckling av den territoriella strategiska planeringen kan inbegripa gemensamma kunskapsunderlag och att tillsammans med relevanta aktörer ta steg för att hitta regionala planeringsprinciper som stärker den regionala utvecklingen.
Säkerställ kollektivtrafikens roll i länets totalförsvarsplanering och civila beredskap.	I samverkan med operatörer, Länsstyrelsen och Försvarsmakten ta fram en regional kris- och beredskapsplan för kollektivtrafiken. Planen ska inkludera transportstöd vid evakuering, inrymning, sjuktransporter och mobilisering. Uppdraget innefattar även att utreda krav på rådighet vid upphandling av trafik, integrera bränsleförsörjning i beredskapsplaneringen samt samverka för att möjliggöra statlig finansiering för beredskapsanpassningar av fordon.

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	-13 mnkr	26 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

FÖRSLAG PRISJUSTERING
2026

Priser 2026

Indexuppräkning på 1,8%. Enkelbiljett och 24-timmarsbiljett lämnas oförändrat. Övriga biljetter räknas upp med 2,7% i snitt.

Biljettyp	Pris			Förändring *(kr)*			Förändring *(%)*		
Enkelbiljetter	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**
Vuxen	40 kr	80 kr	160 kr	0 kr	0 kr	0 kr	*0,0%*	*0,0%*	*0,0%*
Ungdom	24 kr	48 kr	96 kr	0 kr	0 kr	0 kr	*0,0%*	*0,0%*	*0,0%*
Tillsammans	***25% rabatt** på det totala biljettpriset när två eller fler personer reser på samma biljett.*								
24-timmarsbiljett	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**
Vuxen	80 kr	160 kr	320 kr	0 kr	0 kr	0 kr	*0,0%*	*0,0%*	*0,0%*
Ungdom	48 kr	96 kr	192 kr	0 kr	0 kr	0 kr	*0,0%*	*0,0%*	*0,0%*
Tillsammans	***25% rabatt** på det totala biljettpriset när två eller fler personer reser på samma biljett.*								
Flexbiljetter	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**
Flex 10/30 Vuxen	405 kr	470 kr	690 k	10 kr	25 kr	35 kr	*2,5%*	*3,3%*	*3,0%*
Flex 20/60 Vuxen	785 kr	905 kr	1 335 kr	20 kr	25 kr	35 kr	*2,6%*	*2,8%*	*2,7%*
30-dagarsbiljett	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**
Vuxen	815 kr	950 kr	1 355 kr	20 kr	25 kr	35 kr	*2,5%*	*2,7%*	*2,7%*
Ungdom	-	-	230 kr	-	-	5 kr	-	-	*2,2%*
Senior	-	-	230 kr	-	-	5 kr	-	-	*2,2%*
Student	610 kr	715 kr	1 020 kr	15 kr	20 kr	30 kr	*2,5%*	*2,9%*	*3,0%*
90-dagarsbiljett	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**
Vuxen	2 200 kr	2 565 kr	3 660 kr	50 kr	65 kr	95 kr	2,3%	2,6%	2,7%
Ungdom	-	-	690 kr	-	-	15 kr	-	-	2,2%
Senior	-	-	690 kr	-	-	15 kr	-	-	2,2%
Student	1 645 kr	1 930 kr	2 755 kr	40 kr	55 kr	80 kr	2,5%	2,9%	3,0%
365-dagarsbiljett	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**
Vuxen	7 745 kr	9 025 kr	12 875 kr	190 kr	235 kr	330 kr	*2,5%*	*2,7%*	*2,6%*
Barnvagn	835 kr	885 kr	1 050 kr	25 kr	25 kr	30 kr	*3,1%*	*2,9%*	*2,9%*
Klassbiljett	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**	**1 zon**	**2 zoner**	**Län**
6-15 resande	150 kr	300 kr	600 kr	5 kr	10 kr	15 kr	*3,4%*	*3,4%*	*2,6%*
16-25 resande	300 kr	595 kr	1 200 kr	10 kr	15 kr	35 kr	*3,4%*	*2,6%*	*3,0%*
26-35 resande	445 kr	895 kr	1 795 kr	10 kr	25 kr	50 kr	*2,3%*	*2,9%*	*2,9%*

Biljetter över länsgräns

Sydtaxan *(Blekingetrafiken, Hallandstrafiken, Kalmar Länstrafik, Länstrafiken Kronoberg, Skånetrafiken)*		
Enkelbiljett	Vuxen/Ungdom	*Addering av zoner med **25% rabatt** för den första zonen i respektive län.*
24-timmarsbiljett	Vuxen/Ungdom	
Flexbiljett 10/30	Vuxen	
30-dagarsbiljett	Vuxen	*Addering av zoner med **35% rabatt** för den första zonen i respektive län.*
365-dagarsbiljett	Vuxen	
Västra Götaland *(Västtrafik)*		
Enkelbiljett	Vuxen/Ungdom	Addering av zoner (inget gränsavdrag).
24-timmarsbiljett	Vuxen/Ungdom	
Flex 10/30*	Vuxen	Addering av zoner med ***15% rabatt*** för den första zonen i respektive län.
30-dagarsbiljett	Vuxen	
365-dagarsbiljtt	Vuxen	

** Finns ej i Västtrafiks biljettsortiment och går endast köpa hos Jönköpings Länstrafik.*

Övrigt

Resekort	30 kr (vid köp av nytt resekort)
Tilläggsavgift	1 500 kr (om biljett saknas eller vid ogiltig/felaktig biljett).

Datum för prisjustering

7 januari eller nästkommande vardag. Enligt överenskommelse i sydtaxesamarbetet.

Regelverk för färdtjänst

Regelverk för färdtjänst

Allmänt
Färdtjänst är en kompletterande kollektiv transportform till de allmänna kommunikationerna. Val av fordon eller transportform för resan avgörs utifrån funktionshindrets art och resenärens hjälpbehov vid varje restillfälle.

Syfte
Region Jönköpings län i Jönköpings län och dess förvaltning Jönköpings Länstrafik ansvarar för att utreda och pröva tillstånd till färdtjänst för invånare i Jönköpings län. Som stöd i handläggningen av färdtjänst har Region Jönköpings län förutom Lag om färdtjänst (1997:736) samt domstolarnas domar och prejudikat. Som komplement har Region Jönköpings län skapat ett regelverk för färdtjänst.

Syftet med regelverket är att det ska fungera som en vägledning vid myndighetsutövning/handläggning och som ett hjälpmedel för att den som ansöker om färdtjänst skall kunna bedömas rättssäkert utifrån samma grund. Regelverket kan inte inskränka en persons rättigheter i förhållande till lagen men kan däremot ha bestämmelser i frågor som inte regleras i färdtjänstlagen.

Tillstånd till färdtjänst
Tillstånd för färdtjänst beskrivs i Lag om färdtjänst (1997:736) enligt följande paragrafer:

6§ Färdtjänst får anlitas av den som efter ansökan har fått tillstånd till det. Frågor om tillstånd prövas av kommunen där den sökande är folkbokförd eller, om kommunens uppgifter enligt denna lag överlåtits till den regionala kollektivtrafikmyndigheten i länet, av denna myndighet (tillståndsgivaren).

Lag (2010: 1068).

7§ Tillstånd till färdtjänst skall meddelas för dem som på grund av funktionshinder, som inte endast är tillfälligt, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel. Om sökanden är under 18 år skall prövningen göras i förhållande till barn i motsvarande ålder utan funktionshinder.
Tillståndet omfattar inte transporter som av någon annan anledning bekostas av det allmänna. Lag (2006:1114).

8§ Om den som söker tillstånd till färdtjänst behöver ledsagare under resorna, skall tillståndet gälla även ledsagaren.

9§ Tillstånd till färdtjänst meddelas för viss tid eller tills vidare.
Tillstånd får i skälig omfattning förenas med föreskrifter om

1. vilket färdsätt som får användas,
2. inom vilket område resor får göras, och
3. hur många resor tillståndet omfattar.

Sådana resor som kan anses vara väsentliga för tillståndshavaren får begränsas till antalet endast om det finns synnerliga skäl. Om det finns särskilda skäl, får tillståndet även i övrigt förenas med villkor. Lag (2006:1114).

Färdtjänstformer

För den som är folkbokförd i Jönköpings län finns det möjlighet att ansöka om färdtjänsttillstånd. Färdtjänst finns i följande former:

Färdtjänst

Med färdtjänst avses resor inom den egna kommunen. Resorna regleras i detta regelverk.

Länsfärdtjänst

Med länsfärdtjänst avses resor inom Jönköpings län och max 3 mils resväg in i angränsande län. Resorna regleras i detta regelverk.

Resa i annan kommun utanför länet

Med resa i annan kommun avses resa vid vistelse i annan kommun utanför länet. Om inget annat anges gäller regelverk ”Färdtjänst” även för resa i annan kommun utanför Jönköpings län.

Övrigt

Under de närmaste åren kan en del försök med utvidgad och tidtabellagda

serviceresor och kombination av resor, till exempel anslutning till tåg för resor inom länet, komma att prövas. Vid sådana försök blir de regler som i förekommande fall beslutas i särskild ordning överordnade detta regelverk.

Regelverk

1. Ansvar för färdtjänst
Varje kommun, eller om kommunen överlåtit ansvaret till den regionala kollektivtrafikmyndigheten, ansvarar för att anordna färdtjänst av god kvalitet enligt Lag om färdtjänst, SFS 1997:736.
Med den ansvariga myndigheten avses i detta regelverk Region Jönköpings län med dess verksamhetsområde Jönköpings Länstrafik.

2. Rätt till färdtjänst
Den som på grund av funktionshinder, som inte endast är tillfälligt, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel har rätt till färdtjänst.

3. Ansökan om tillstånd
Ansökan om färdtjänsttillstånd görs hos den ansvariga myndigheten. Färdtjänst medges jämlikt 7 § i Lag om färdtjänst till personer med varaktigt funktionshinder av minst tre månader.

4. Beslut
Den ansvariga myndigheten svarar för myndighetsutövningen för färdtjänst och meddelar beslut.

5. Överklagande av beslut
Tillståndsgivarens beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten. Lag (2010:1068). Överklagandet ska ske skriftligt och vara den ansvariga myndigheten tillhanda inom tre veckor efter att sökanden fått del av beslutet.

6. Giltighetstid
Färdtjänsttillstånd är som regel tidsbegränsat. Färdtjänsttillstånd kan beviljas utan tidsbegränsning om funktionsnedsättningen bedöms vara livslång, trots eventuell framtida medicinsk utveckling. I bedömningen ska även tas hänsyn till förbättrad tillgänglighet i kollektivtrafiken och framtida nya trafiklösningar med olika servicenivåer i samband med/eller under resan.

7. Återkallande
Färdtjänsttillstånd kan återkallas om förutsättningarna för tillståndet inte längre finns eller om tillståndshavaren gjort sig skyldig till allvarliga eller upprepade överträdelser av de föreskrifter och villkor som gäller för färdtjänst.

8. Färdtjänstens omfattning
Färdtjänsten omfattar arbets-, studie- och fritidsresor. Resa får ske inom Jönköpings län och max 3 mils resväg in i angränsande län. Vid resa utanför länsgränsen ska resan påbörjas eller avslutas i Jönköpings län. För resor inom annan kommun utanför länsgränsen, se punkt 9. Färdtjänst får inte användas till tjänsteresor.

9. Resa inom annan kommun
Tillstånd för färdtjänst kan ges vid tillfällig vistelse i annan kommun utanför Jönköpings län. Resan prövas resa för resa och kan förenas med speciella villkor. Under en 14-dagarsperiod beviljas max 6 enkelresor och under en 12-månadersperiod beviljas max 60 enkelresor.

10. Färdsätt
Den färdtjänstberättigade kan inte själv välja färdsätt vid beställning av resa. Den färdtjänstberättigade erbjuds det färdsätt som är möjligt utifrån vad som framgår av beviljat färdtjänsttillstånd.

11. Beställning av resa
Beställning av färdtjänstresa ska ske i god tid via beställningscentralen för Serviceresor. Resa beställs senast två timmar före önskad avresa. Fram- och återresa går att beställa vid samma tillfälle. Avbeställning av resa ska ske senast 30 min innan resan skulle påbörjats. Ändring av bokad resa resulterar i en ny beställning. Önskan om avresetid eller ankomsttid ska anges vid beställning av resan. Den färdtjänstberättigade erhåller avresetid.

12. Justerad avresetid
För att kunna samordna resorna på bästa sätt kan resan senareläggas eller tidigareläggas - ändrad tid meddelas kund. Saknas lediga fordonsresurser erbjuds alternativ restid.

13. Hämtning
Resenär ska vara klar för hämtning i god tid. Hämtning kan ske från 5 minuter före och upp till 10 minuter efter avtalad hämtningstid. Detta betraktas inte som försening. Efter denna tid bör resenär kontakta Serviceresor för besked. Resenär ska meddelas när avtalad tid inte kan hållas.

14. Samåkning
Färdtjänstresor samordnas. Begäran om särskild förare, fordon eller transportör kan inte tillgodoses.

15. Resväg
Acceptabel omväg och restid motsvarar restiden för en genomsnittstid för olika resealternativ på likvärdig sträcka inom linjetrafiken inklusive väntetid för byten inom linjetrafiken. Uppehåll under resan medges inte.

16. Antal resor
Den enskilde avgör som regel själv i vilken utsträckning färdtjänst behöver användas. Tillståndsgivaren äger rätt att föreskriva hur många resor tillståndet omfattar (9 §).

17. Tider
Färdtjänstresa kan utföras följande tider:
Måndag - torsdag kl. 06.00-24.00
Fredag kl. 06.00-02.00
Lördag kl. 07.00-02.00
Söndag och helgdag kl. 07.00-24.00.
Resan ska vara avslutad före kl. 24.00 alternativt kl. 02.00. Härutöver kan Länstrafiken efter samråd med brukarorganisationerna besluta om resor till kl. 02.00 vid några av årets helgdagar.

18. Avgifter och faktura
För färdtjänstresa uttas en egenavgift motsvarande enkelbiljett i Länstrafikens gällande prislista (lägst en zon). Vid resa utanför länsgränsen tillkommer, utöver aktuellt zonpris, en extraavgift motsvarande priset 2 gånger för första zon. Färdtjänstberättigade barn (0-6år) och ungdomar betalar enligt Länstrafikens prislista för skolungdom. Vid erläggande av egenavgift eftersträvas så jämna pengar som möjligt och förare växlar max 200-kronorssedel. Om resa beställts och inte ska genomföras ska avbokning ske senast 30 minuter innan resan skulle påbörjas, om avbokning inte sker kan avgift faktureras med 150kr/beställd resa. Samtliga egenavgifter, inklusive pris för arbetsresor, kan faktureras kund. Kund anmäler detta vid ett tillfälle t.ex. i samband med beställning av resa alternativt vid erhållande av färdtjänsttillstånd. Faktureringen gäller tills vidare. Kund erhåller faktura på samtliga utförda resor i efterskott avseende färdtjänst, arbetsresor och sjukresor. Egenavgift för medresenär inkluderas i faktureringen. Sker inte betalning enligt faktura kan kund stängas av från faktureringen, betalning sker då med kontanter/bankkort innan resan påbörjas.
Egenavgift för resa inom annan kommun utanför Jönköpings län (enligt punkt 9) är 14 kr per km dock minst 65 kr per enkelresa. Priset inkluderar även en medresenär/ledsagare.

19. Förarassistans
Den färdtjänstberättigade som är i behov av assistans till och från bostaden kan erbjudas detta. Det ska framgå av färdtjänsttillståndet om förarassistans är beviljad.
Förarassistans innebär att föraren hämtar och lämnar den färdtjänstberättigade i bostaden eller i annan lokal.

20. Ledsagare
Den färdtjänstberättigade som är i behov av hjälp under resan kan beviljas ledsagare. Behovet av ledsagare ska vara knutet till resan och inte vistelsen på resmålet. Med ledsagare avses en person som följer med den färdtjänstberättigade

för att denna ska kunna genomföra en resa. Ledsagaren ska kunna bistå med all den service som behövs och även vara behjälplig mellan bostad och påstigningsplats. Ledsagare får inte själv vara innehavare av färdtjänsttillstånd eller ha behov av förarens assistans eller egna förflyttningshjälpmedel. Behovet av ledsagare ska framgå av tillståndet. Barn under 7 år reser alltid med ledsagare. Ledsagare betalar ingen egenavgift.

21. Medresenär
Den färdtjänstberättigade har rätt att ha med en medresenär som inte är ledsagare. Egna barn under 12 år har också rätt att följa med på resan och räknas då som medresenär utöver ovan angivna medresenär. Önskemålet om medresenär ska meddelas vid beställning av resan. Medresenär betalar egenavgift motsvarande enkelbiljett i Länstrafikens gällande prislista (lägst en zon) och barn 0-6 år åker gratis om vuxen finns i samma bokning.

22. Arbetsresor
Den färdtjänstberättigade kan använda färdtjänst för resa mellan bostaden och arbetsplatsen. Här inräknas även resa till och från skola för den som deltar i vuxenstudier. För den som regelbundet måste resa före kl. 06.00 eller efter kl. 24.00 beviljas undantag från ovanstående restider. Arbetsresor kan betalas med en fast månadskostnad som följer priset på Länstrafikens periodkort, 30-dagarskort för vuxen, och antal zoner. Vid arbetsresa över länsgräns gäller Länstrafikens periodkort, 30-dagarskort för vuxen, med länsgiltighet. Fakturering sker för hela månader i efterskott, 11 månader per år. Vid utebliven betalning av fakturan förfaller möjligheten till en månadskostnad och resorna betalas vid varje enskild resa enligt avgiften för övriga färdtjänstresor enligt punkt 18. För färdtjänstberättigad som reser till arbete finns möjlighet att inkludera lämning/hämtning på förskola/fritids för egna barn (max 12 år) i anslutning till resa till/från arbetet. Arbetsresor gäller upp till 69 års ålder.

23. Skolskjuts
Färdtjänst kan inte nyttjas av elev som är beviljad skolskjuts till och från grundskola eller särskola inklusive gymnasiesärskola eller för resor under skoltid.

24. Hjälpmedel
Det ska framgå av färdtjänsttillståndet vilka förflyttningshjälpmedel som får medtas i fordonet. Vid beställning av resa ska den färdtjänstberättigade uppge vilka förflyttningshjälpmedel som ska tas med. Ledsagare och medresenär kan inte ta med egna förflyttningshjälpmedel, krycka/käpp är undantaget.
Om en färdtjänstberättigad behöver sitta i rullstol under färd ska rullstolen vara godkänd för persontransport i fordon och vara utrustad för detta enligt rullstolstillverkarens anvisningar. Färdtjänstberättigad ansvarar själv för att kontrollera att rullstol är godkänd.
Förflyttningshjälpmedel får vara max mått: L1500 mm, B850mm, H1450mm samt vara avsedd och godkänd för transport i fordon.
Övriga hjälpmedel hanteras eventuellt som bagage se punkt 27 .

25. Förflyttning i trappa/Trappklättrare
För färdtjänstberättigad som inte själv kan förflytta sig i en trappa till/från den egna bostaden kan förflyttning beviljas med trappklättrare i samband med resan. Förflyttning med trappklättrare kan beviljas under max 18 månader eller med max 24 enkelresor per år så länge färdtjänsttillståndet är giltigt. Endast ett av alternativen kan väljas. Om färdtjänstberättigad bor på särskilt boende, enligt beslut från äldre- och funktionshinderomsorgen, finns möjlighet till max 24 enkelresor per år för besök på tidigare folkbokföringsadress. Förflyttning med trappklättrare utförs inte inne i bostad/lägenhet och inte utomhus. (Totalvikt av rullstol och färdtjänstberättigad vid trappklättring får vara maximalt 160 kg). För förflyttning i trappa med trappklättrare gäller att uppdraget ska vara genomförbart och ska kunna ske utan risker för förare och/eller färdtjänstberättigad. Bedöms risker finnas utförs inte förflyttning.

26. Liggande transport
För färdtjänstberättigad som behöver liggande transport sker transporten på bår. Förflyttning med bår i trappa utförs inte. Förare i serviceresefordon kan endast vara ett stöd vid förflyttning för att komma på och av bår. Föraren utför inte lyfthjälp för att komma på och av bår. (Totalvikt för bår och färdtjänstberättigad får vara maximalt 160 kg).

27. Bagage
Bagage får tas med på resan, i normalfallet två normalstora väskor/kassar. Ledsagare och/eller medresenär får max ta med en normalstor väska/kasse per person. Med bagage därutöver kan färdtjänstresa inte utföras.

28. Husdjur
Färdtjänst är en persontransport och husdjur får inte medfölja. Undantag gäller för certifierad assistanshund/ledarhund som får medfölja utan avgift. Certifiering eller legitimation ska kunna uppvisas på begäran.

29. Allmän kollektivtrafik
Om färdtjänstberättigad kan resa med den allmänna kollektivtrafiken (buss eller tåg) med hjälp av någon, finns möjlighet att få och använda ”Ta med en vän” kort. Färdtjänstberättigad betalar sin resa enligt Länstrafikens ordinarie priser och vännen reser med utan kostnad genom att stämpla ”Ta med en vän” kortet. Kortet gäller vid resa med Jönköpings Länstrafiks bussar och tåg inom Jönköpings län. Kortet är giltigt så länge färdtjänsttillstånd är giltigt.

30. Förändringar
Inför större förändringar i färdtjänstverksamheten ska synpunkter inhämtas genom kommunala handikappråd, kommunala pensionärsråd och Länsrådet för funktionsnedsättning.

31. Tillämpningsföreskrifter
Reglernas praktiska tillämpningsföreskrifter utformas av ansvarig förvaltning Jönköpings Länstrafik.

32 Allmänna ordningsregler och säkerhet vid resa
Den färdtjänstberättigade inklusive eventuell ledsagare/medresenär är skyldig att följa bestämmelserna i Ordningslagen (1993:1617) och från tid till annan tillämplig lagstiftning.
Den färdtjänstberättigad är skyldig att följa förares anvisningar och tillsägelser. Om den färdtjänstberättigade inte rättar sig efter detta riskerar att bli avvisad från fordonet och därmed förlora rätten till att åka vid detta tillfälle. Är färdtjänstberättigad berusad eller uppträder på ett sådant sätt att det kan misstänkas att personen kommer att störa ordningen eller på annat sätt äventyra säkerheten i trafiken, kan påstigning nekas. Resan kan även nekas på grund av sanitära skäl.

33. Ikraftträdande
2026-01-01, om inget annat anges.

_____

Regelverk för riksfärdtjänst

Allmänt
Riksfärdtjänst är en ersättning för reskostnad för den som på grund av stor och varaktig funktionsnedsättning inte kan resa till normala reskostnader inom Sverige utan måste resa på ett särskilt kostsamt sätt. Riksfärdtjänst är avsedd för personer vars funktionsnedsättning är varaktig. Med varaktig menas att funktionsnedsättningen förväntas bestå i minst sex månader.

Syfte
Region Jönköpings län i Jönköpings län och dess förvaltning Jönköpings Länstrafik ansvarar för att utreda och pröva tillstånd till riksfärdtjänst för invånare i Jönköpings län. Som stöd i handläggningen av riksfärdtjänst har Region Jönköpings län förutom Lag om riksfärdtjänst (1997:735) domstolarnas domar och prejudikat. Som komplement har Region Jönköpings län skapat ett regelverk för riksfärdtjänst.

Syftet med regelverket är att det ska fungera som en vägledning vid myndighetsutövning/handläggning och som ett hjälpmedel för att den som ansöker om riksfärdtjänst skall kunna bedömas rättssäkert utifrån samma grund.

Regelverket kan inte inskränka en persons rättigheter i förhållande till lagen men kan däremot ha bestämmelser i frågor som inte regleras i riksfärdtjänstlagen.

Tillstånd för riksfärdtjänst
Tillstånd för riksfärdtjänst beskrivs i Lag (1997:735) om Riksfärdtjänst enligt följande paragrafer:

4 § Riksfärdtjänst får anlitas av den som efter ansökan har fått tillstånd till det. Frågor om tillstånd prövas av kommunen där den sökande är folkbokförd eller, om kommunens uppgifter enligt denna lag överlåtits till trafikhuvudmannen i länet, av trafikhuvudmannen (tillståndsgivaren). Lag 2006:1115).

5 § Tillstånd ska meddelas om
1. resan till följd av den sökandes funktionshinder inte till normala reskostnader kan göras med allmänna kommunikationer eller inte kan göras utan ledsagare,
2. ändamålet med resan är rekreation eller fritidsverksamhet eller någon annan enskild angelägenhet,
3. resan görs inom Sverige från en kommun till en annan kommun,
4. resan görs med taxi, ett för ändamålet särskilt anpassat fordon eller med allmänna kommunikationer tillsammans med ledsagare, och
5. resan inte av någon annan anledning bekostas av det allmänna.
Om sökande är under 18 år skall prövningen göras i förhållande till barn i motsvarande ålder utan funktionshinder. Lag (2006:1115).

6 § Om den som söker tillstånd till riksfärdtjänst behöver ledsagare under resan, skall tillståndet gälla även ledsagaren.

7 § Tillstånd till riksfärdtjänst får förenas med föreskrifter om färdsätt.

Regelverk

1. Ansökan
Den som är folkbokförd i Jönköpings län kan ansöka om och få tillstånd för riksfärdtjänst. Ansökan görs för varje resa. Ansökan bör vara Länstrafiken tillhanda senast tre veckor innan avresa. Inför storhelger bör ansökan göras tidigare, till exempel vid jul- och nyårshelg då ansökan ska göras senast den 15 november.

2. Beslut
Den ansvariga myndigheten svarar för myndighetsutövning för riksfärdtjänst. Beslut meddelas skriftligt och kan överklagas till Förvaltningsrätten. Riksfärdtjänst beviljas inte retroaktivt.

3. Ändamål eller annan betalare
Ändamålet med resan ska vara rekreation, fritidsverksamhet eller någon annan enskild angelägenhet. Resan ska ske inom Sverige, från en kommun till en annan. Riksfärdtjänst är inte avsedd för resa med ändamål tjänsteresa, arbete, utbildning, sjukvård eller medicinsk behandling. Ersättning enligt riksfärdtjänstlagen beviljas inte för resa som bekostas av det allmänna (stat, kommun eller region).

4. Val av färdmedel
Region Jönköpings län beslutar om färdsätt med beaktande av resenärens funktionshinder. Val av färdmedel ska användas utifrån följande prioriteringar, med hänsyn till resenärens funktionshinder:

1. Allmänna kommunikationer;

2. Allmänna kommunikationer med ledsagare
3. Allmänna kommunikationer med ledsagare i kombination med servicesresefordon
4. Servicesresefordon
5. Servicesresefordon med ledsagare

Ersättning för resa med hyrbil eller privatbil medges inte.

Riksfärdtjänstresa sker i första hand med allmänna kommunikationer tillsammans med ledsagare och i andra hand med särskilt anpassade fordon (servicesresefordon.) Det är resenärens funktionshinder som avgör vilket färdsätt som beviljas och eventuellt hjälpbehov av ledsagare under resan. Resa med servicesresefordon beviljas endast om resa med allmänna kommunikationer inte kan genomföras, trots stöd av ledsagare. Resa med servicesresefordon beviljas inte på grund av att allmänna kommunikationer saknas på sträckan, går vid fel tidpunkt eller att det är långt till hållplats. Dyrare färdsätt för att ledsagare inte kan ordnas beviljas inte.

Förskjutning av resa kan ske för att möjliggöra lägre biljettpris alternativt samåkning. Samåkning kan innebära längre resväg och/eller längre restider. För resa upp till 20 mil kan avresetiden förskjutas eller tidigareläggas maximalt 6 timmar och för längre resa kan avresetiden förskjutas eller tidigareläggas maximalt 12 timmar.

Den som fått tillstånd till riksfärdtjänst ska betala en egenavgift. Egenavgiften betalas i enlighet med regeringens föreskrifter (f.n. 1993:1148).

Vid beslut om resa med allmänna kommunikationer köper resenär biljett på egen hand på billigaste sätt. Underlag som styrker biljettkostnad, antingen biljett eller kvitto på e-biljett skickas till Jönköpings Länstrafik, Färdtjänstenheten, efter genomförd resa. Ersättning för merkostnad av resa betalas ut till resenär. Vid beslut om resa med servicesresefordon bokas resa av Jönköping Länstrafik, Färdtjänstenheten, och resenär betalar egenavgift till förare.

Samordning av resa med servicesresefordon sker regelmässigt där det är möjligt och planeras i sin helhet av Jönköpings Länstrafik eller av företag som på uppdrag av Jönköpings Länstrafik ska samordna resa. Uppehåll under resa utöver toalettbesök är inte tillåtet. Vid längre resa kan matpaus tillåtas.

5. Ledsagare
Med ledsagare avses en person som måste följa med resenär för att denne ska kunna genomföra en riksfärdtjänstresa. Behovet av ledsagare ska vara knutet till resan och inte vistelsen på resmålet. Ledsagare ska kunna bistå med all den service/hjälp som behövs för att resenär ska kunna genomföra resa. Resenär måste själv ordna ledsagare. Ledsagare betalar ingen egenavgift. Behov av ledsagare ska framgå av beslutet. Barn under 7 år reser alltid med ledsagare. Vid resa med

servicetaxefordon får ledsagaren inte själv vara i behov av assistans från föraren eller ta med förflyttningshjälpmedel.

6. Medresenär
Vid resa med allmänna kommunikationer får obegränsat antal medresenärer följa med. Medresenär bokar sin egen resa och betalar pris enligt linjetrafikens priser.

Vid resa med servicetaxefordon får en medresenär följa med om det framgår av beslut. Medresenär betalar samma egenavgift som resenär och detta gäller även barn under 12 år. Finns egna barn under 12 år kan flera medresenärer förekomma.

7. Hjälpmedel och bagage
Vid resa med allmänna kommunikationer får hjälpmedel och bagage tas med enligt de regler som gäller hos respektive trafikföretag.
Vid resa med servicetaxefordon ska det framgå av beslutet vilka förflyttningshjälpmedel som får tas med på aktuell resa. Ledsagare och medresenär kan inte ta med egna förflyttningshjälpmedel, krycka/käpp är undantaget. Om resenär behöver sitta i rullstol under färd ska rullstolen vara godkänd för persontransport i fordon och vara utrustad för detta enligt rullstolstillverkarens anvisningar. Resenär ansvarar själv för att kontrollera att rullstol är godkänd. Förflyttningshjälpmedel får vara max mått: L1500 mm, B850mm, H1450 mm samt vara avsedd för transport i fordon. Övriga hjälpmedel hanteras eventuellt som bagage. I servicetaxefordon får resenär ta med två normalstora väskor/kassar. Ledsagare och/eller medresenär får ta med max en normalstor väska/kasse per person.

8. Husdjur
Vid resa med allmänna kommunikationer får djur medfölja enligt de regler som gäller hos respektive trafikföretag. Vid resa med servicetaxefordon får endast certifierad assistanshund följa med. Certifiering eller legitimation ska kunna uppvisas på begäran.

9. Avbokning
Jönköping Länstrafik, Färdtjänstenheten, ansvarar inte för avbokning av resa med allmänna kommunikationer. Vid resa med servicetaxefordon ska resenär avboka resan så snart det är känt att resan inte kan genomföras. Under kontorstid sker avbokning till företag som på uppdrag av Jönköpings Länstrafik ska utföra resan och för kännedom till Jönköping Länstrafik, Färdtjänstenheten. Utanför kontorstid kontaktar resenär i första hand det företag som på uppdrag av Jönköpings Länstrafik ska utföra resan (för närvarande Riksfärdtjänsten Sverige AB). I andra hand kontaktar resenär respektive trafikföretag. Vid försent avbokad resa kan kostnader för hela/delar av resan faktureras resenär.

10. Återkallelse av tillstånd
Enligt riksfärdtjänstlagen, 6 § kap, får en tillståndsgivare återkalla ett tillstånd för riksfärdtjänst om förutsättningarna inte längre finns eller om tillståndshavaren

gjort sig skyldig till allvarliga eller upprepade överträdelser av de föreskrifter som gäller för riksfärdtjänst. Föreskrifter får ändras, om ändrade förhållanden föranleder det. Återkallelse av tillstånd kan i praktiken förekomma endast i de fall vederbörande har ett tillstånd som gäller tillsvidare, för viss tid eller för ett visst antal resor.

11. Vilka beslut får överklagas
Alla beslut enligt 4-7 samt 9 §§ riksfärdtjänstlagen får överklagas enligt förvaltningslagens bestämmelser.

12. Tillämpningsföreskrifter
Reglernas praktiska tillämpningsföreskrifter utformas av ansvarigt verksamhetsområde Jönköpings Länstrafik.

13 Allmänna ordningsregler och säkerhet vid resa
Resenären inklusive eventuell ledsagare/medresenär är skyldig att följa bestämmelserna i Ordningslagen (1993:1617) och från tid till annan tillämplig lagstiftning.
Resenären är skyldig att följa förares anvisningar och tillsägelser. Om resenären inte rättar sig efter detta riskerar att bli avvisad från fordonet och därmed förlora rätten till att åka vid detta tillfälle. Är resenären berusad eller uppträder på ett sådant sätt att det kan misstänkas att personen kommer att störa ordningen eller på annat sätt äventyra säkerheten i trafiken, kan påstigning nekas. Resan kan även nekas på grund av sanitära skäl.

14. Ikraftträdande
2026-01-01 om inget annat anges.

Regelverk för sjuk- och behandlingsresor

1. Inledning

Rätten till sjukresor regleras i lagen (1991:419) om sjukreseersättning vid sjukresor. I lagen ges hänvisningar till lagar och förordningar som i sin tur pekar ut den vård och de behandlingar som berättigar till ersättning för resekostnader. Vidare anges att frågor om resekostnadsersättning skall prövas av sjukvårdshuvudmannen och att denna prövning skall ske enligt de grunder som sjukvårdshuvudmannen bestämmer.
Sjukvårdshuvudmannen har med andra ord stora friheter att själv utforma innehållet och omfattningen av sjukreseverksamheten.

1.1 Vem omfattas av regelverket för sjukresor?

Alla personer som omfattas av AFL (Lagen om allmän försäkring) har rätt till sjukreseersättning enligt detta regelverk. Försäkrade enligt AFL är alla svenska och utländska medborgare som är bosatta i Sverige. EU/EES medborgare, samt medborgare i Schweiz, som inte är bosatta i Sverige, har rätt till akutsjukvård och sjukresa när de tillfälligt vistas här. Detta enligt samma regler som gäller för svenska medborgare. Även asylsökande omfattas av detta regelverk.

1.2 Utbetalning av sjukreseersättning

Begäran om sjukreseersättning ska lämnas till Sjukreseenheten inom 2 år efter resedatum. Lämnas begäran senare får patienten ingen ersättning.

1.3 Preskriptionstid

Om patient eller dödsbo inte hämtat ut pengar som Sjukreseenheten utanordnat är preskriptionstiden 10 år.

1.4 Omprövning av beslut

Beslut som grundar sig på det av Regionstyrelsen antagna regelverket kan inte omprövas på tjänstemannanivå.

1.5 Övrigt

Vid missbruk eller otillbörligt nyttjande av sjukresor har Regionen möjlighet att hänvisa sökanden till eget transportalternativ.

Detsamma gäller om patienten utsatt transportör för hot, våld eller olämpligt beteende i övrigt.

Ovanstående gäller sjukresor och ska ej påverka patientens möjlighet till icke-planerade sjukresor.

Resa till/från vården genom eget transportalternativ ersättas i efterhand enligt regelverket för sjukresor under förutsättning att sjukresan varit behövligt med hänvisning till patientens hälsotillstånd.

Med missbruk eller otillbörligt nyttjande avses nyttjande av sjukresa i avsaknad av adekvat medicinskt behov som inte kan styrkas med intyg.
Med hot, våld eller olämpligt beteende i övrigt avses ärende där resenär polisanmälts på grund av dennes beteende eller omständigheter i övrigt vid sjukresa.

2. Färdsätt

Generellt är det alltid billigare färdsätt som gäller. Det är alltid hälsotillståndet som avgör vilket färdsätt som patienten kan få ersättning/intyg för.

Hälsotillståndet avgör hur länge en patient kan vänta när tiden i vården inte passar med tåg- eller busstider. Bedömning om patient får åka med serviceresefordon istället för med tåg/buss med anledning av hälsotillståndet kan endast göras av behandlande vårdgivare.

2.1 Privat bil

Milersättning inom länet lämnas endast för resor till vissa återkommande kvalificerade behandlingar vid länets sjukhus se punkt 3.

Ersättning ges för närmaste (inte snabbaste) resväg och beräknas från patientens folkbokföringsadress till närmaste vårdgivare som kan ge relevant vård.

Om en patient som fått specialist- eller vårdgarantiremiss är berättigad att få åka sjukresa istället blir skjutsad till vården av en person som därefter reser tillbaka, utan att patienten följer med, dras ingen egenavgift för returresan. Detta gäller endast för resor utanför länet med egen bil.

2.2 Buss eller tåg

I första hand ska patienten åka buss eller tåg. Patienten bör försöka få tid på vårdcentral eller sjukhus som passar med buss- eller tågtiderna. Busshållplats finns oftast vid vårdinrättningarna.

Innan patienten får åka sjukresa på grund av att buss- eller tågtider inte passar måste patienten ha försökt ändra tiden för besöket.

Ersättning för buss- och tågresor inom länet lämnas endast för vissa resor till återkommande kvalificerad vård vid länets sjukhus se punkt 3.

2.3 Sjukresa med servicebilar

Den som på grund av sitt hälsotillstånd inte själv kan köra, åka kollektivt eller på annat sätt ta sig till vården har rätt till sjukresa med servicebilar.

Bedömning om patient får åka med servicebilar istället för annat transportmedel med anledning av hälsotillståndet kan endast göras av behandlande vårdgivare. Intyg för sjukresa behövs inte för personer över 85 år.

Vårdgivare ger tillstånd till resa i samband med att resa bokas alternativt att vårdgivare ger tillstånd för en eller flera resor.

Resan beställs via Beställningscentralen för Serviceresor per telefon alternativt bokas digital av vårdgivare enligt gällande regelverk.

Patienten kan åka sjukresa med servicebilar från olycksplats/vistelseplats eller sin folkbokföringsadress till valfri vårdcentral inom länet som ingår i Vårdval och i övrigt till närmaste vårdgivare som kan ge relevant vård. Saknas allmänna kommunikationer helt kan patienten få resa med sjukresa med servicebilar till närmaste busshållplats eller tågstation.

Planerade vårdbesök med medicinskt behov av sjukresa beställs via Beställningscentralen för Serviceresor alternativt digitalt av vårdgivare senast kl. 16.00 en vardag i förväg. Sjukresorna ska i möjligaste mån samordnas. Behandlande vårdgivare kan bevilja ensamåkning om synnerliga skäl finns, t ex att patienten är mycket infektionskänslig, eller om patienten själv har en smittsam sjukdom.

Vid akuta besök i vården kan beställning ske dygnet runt.

Vården beställer hemresan eller utfärdar digitalt intyg som både styrker besöket i vården samt behovet av färdsätt. Egenavgift som för sjukresa erläggs.

I de fall som vårdgivaren inte intygar att hälsotillståndet kräver serviceresa kan Sjukreseenheten i efterhand fakturera patienten.

Den som inte utnyttjar en beställd resa kan faktureras för den kostnad som uppstår om avbeställning av resan inte görs senast 30 minuter före planerad hämtning.

Resor till/från vården sker i samband med vårdbesöket, d v s det är inte tillåtet att bryta vårdkedjan med privata ärenden före eller efter vårdbesöket.

Finns färdtjänsttillstånd berättigar detta till att åka sjukresa enligt villkoren i giltigt färdtjänsttillstånd.

2.4 Flyg
För att flygresa ska beviljas krävs intyg från remitterande läkare/vårdgivare att hälsotillståndet kräver detta färdsätt.

2.5 Övrigt vid sjukresa
Resa medges till valfri vårdcentral inom länet som ingår i vårdval och i övrigt till närmaste vårdgivare inom länet som kan ge vård. Den som själv väljer att söka vård på annan ort får stå för merkostnaderna som den längre resan innebär. Detta gäller såväl inom som utanför länet. Det gäller även när personen på eget initiativ begärt att få bli remitterad till annan vårdgivare (valfrihetsremiss).

I vissa fall kan ersättning ges för resa till annan plats än bostaden (folkbokföringsadress).

Vid alla resor med servicefordon utanför länet och krävs en specialistvårdsremiss. Vårdgivaren ska även ha gjort en bedömning av patientens behov av sjukresa med servicefordon. Detta gäller bara när patientens hälsotillstånd är sådant att privat bil och allmänna kommunikationer inte kan användas.

3. Sjukresor inom länet
Ersättningen för buss, tåg och privat bil inom länet ersätts inte, med undantag av sjukresor till vissa återkommande kvalificerade behandlingar vid länets sjukhus.

Med återkommande menas minst 10 resor (20 enkelresor) inom 4 månader.

Det är alltid den planerade behandlingen (vårdformen) som avgör. Det innebär att en dialyspatient som bryter armen har rätt till ersättning för resorna till dialysen men inte till ortopeden.

Digitalt intyg alt att vården beställer resan gäller för sjukresa med servicefordon.

För de ersättningsberättigade bil, buss- och tågresorna finns en särskild blankett. Respektive avdelning/mottagning skriver under och skickar in denna blankett till Sjukreseenheten för utbetalning. Underskriften innebär att avdelningen/mottagningen intygar att behandlingen är en av de godkända behandlingarna samt att patienten deltagit angivna datum.

Följande behandlingar ger rätt till ersättning under förutsättning att tidsramarna ovan uppfylls:

- Dialysbehandling
- Cancerbehandling inkl strålbehandling
- Lung- och allergimottagningen

- Dagsjukvård Anorexienheten (inkl. uppföljningsbesök)
- Dagsjukvård Ätstörningsenheten på Psykiatriska kliniken,
- Dagsjukvård på Reumatologmottagningen på Ortoped och Reumatologkliniken,
- Dagsjukvård Rehabiliteringsmedicinska kliniken,
- Övriga besök hos läkare som uppfyller tidsramarna ovan, till exempel ECT-behandling.
- För barn och unga under 18 år gäller att man kan få ersättning för bil, buss eller tåg om barnet behandlats på Barn- och ungdomsmedicinska kliniken, Länssjukhuset Ryhov eller Habiliteringscentrum.

För besök till Hematologen Cytostatika kan man få ersättning för resa med bil, buss eller tåg vid minst 10 behandlingar inom en period av 6 månader.

4 Sjukresor utomläns, specialistvårdsremiss

För att få sjukreseersättning vid utomlänsvård (gäller även inom Europa) krävs alltid specialistvårdsremiss eller vårdgarantiremiss utfärdad av behörig läkare inom Region Jönköpings län såvida vårdbehovet inte uppstått akut vid vistelse i annat län eller region. För resa med serviceresefordon utanför länet ska remitterande läkare göra en bedömning av patientens hälsotillstånd och upprätta en specialistvårdsremiss.

För resa mellan sjukhus och patienthotell utanför länet gäller samma egenavgift som för resor som är berättigade till ersättning.

5 Utomlänspatienters hemresor och våra länsbors hemresor från annat län

Olika regler för sjuk- och behandlingsresor gäller när man får vård i annan region. Vårdregionen ska informera patienten om att denna kan få stå för resekostnaden själv beroende på vilka regler som gäller.

Kontakta alltid hemregionen före hemresan. Dessa resor beställs via Beställningscentralen för Serviceresor i patientens hemregion. Med hemregion avses den region där patienten är folkbokförd.

Regionen ersätter kostnad för resa till närmaste vårdinrättning efter akut insjuknande eller olycka vid vistelse i annat län.

Hemresa efter sådant akut insjuknande eller olycka ansvarar patienten själv för. Fakturor på sådana resor från andra regioner betalas inte av Region Jönköpings län.

6 Regler för personer från EU/EES-länder och övriga länder

6.1 EU/EES-medborgare och nordiska medborgare.

Utländska medborgare som under tillfällig vistelse inom en region, drabbas av akut sjukdom eller olycksfall har rätt till akut sjukvård enligt hälso-och sjukvårdslagen (HSL). Patienter som omfattas av EU/EES-avtalet ska visa EU-kort och intyg som styrker identiteten för att få sjukvårdsförmåner till samma kostnad som svenska medborgare. För patienter från nordiska länder räcker det med pass eller annan ID-handling som styrker identitet och nationalitet.

Sjukvårdsförmånerna för EU/EES-medborgare och nordiska medborgare omfattar även akut sjukresa från vistelseort alternativt olycksplats till närmsta vårdgivare.

Sjukresan ska ske med det färdsätt som patientens tillstånd kräver. Patienten betalar samma egenavgift som länsinvånare för sin sjukresa

Patient från EU/EES-land har också rätt till returresa till vistelseort eller tillfällig bostad i Sverige efter avslutad vård. Samma regler som för svenska medborgare gäller.

6.2 Medborgare från övriga länder

Medborgare från övriga länder har inte rätt till sjukresor eller till ersättning för resor till och från sjukvården. Detta gäller även överflyttningsresor. För asylsökande se punkt 5.

7 Reseersättning och egenavgift

Generellt sett är det endast den del av resekostnaden som överstiger egenavgiften, som ersätts av regionen.

7.1 Privat bil

Privat bil ersätts med Skatteverkets schablonbelopp för resor med egen bil med avdrag för egenavgift 150 kr enkel resa.

Ersättning inom länet lämnas endast för resor till viss återkommande kvalificerad vård vid länets sjukhus. Se punkt 3.

Parkeringsavgifter ersätts endast när det är en anslutningsresa till tåg eller buss.

Övriga parkeringsavgifter, biltullar, broavgifter samt trängselskatt ersätts inte.

Vid resan med privat bil är det samma ersättning per kilometer oavsett hur många som åker med i fordonet.

7.2 Buss, tåg, flyg och färja

Biljettkostnader för 2:a klass ersätts med avdrag för egenavgift motsvarande enkelbiljett linjetrafiken 1 zon per enkel resa, undantag flyg och färja med bil där egenavgiften är 150 kr. I annat fall Länstrafikens lägsta zonpriser. Vid beställning av resa via Internet ersätts även bokningsavgift.

Vid behandlingsserier förutsätts t ex zonkort eller länskort.

Ersättning inom länet lämnas endast för resor till viss återkommande kvalificerad vård vid länets sjukhus. Se punkt 3.

7.3 Serviceresor

Egenavgift för sjukresa med som beställs hos beställningscentralen för Serviceresor är 150 kr enkel resa.

Patienten ska betala en egenavgift enkel resa, t ex en patient som åkt sjukresa till vårdcentralen och därefter remitterats vidare betalar ingen ny egenavgift. Detsamma gäller för de som betalat egenavgift för anslutningsresa till annat fordon.

Intagna på kriminalvårdsanstalt betalar ingen egenavgift. Hemregionen debiteras.

Ålderspensionärer (över 65 år) som reser till geriatrisk dagsjukvård betalar ingen egenavgift.

Patient som reser till/från vården på grund av allmänfarlig sjukdom enl. Smittskyddslagen (SML) betalar egenavgift och kan ansöka om återbetalning av egenavgift fn hos försäkringskassan.

Donator och ledsagare betalar ingen egenavgift.

7.4 Asylsökande

Hälsotillståndet avgör färdsätt till vården för akut vård.

Enligt lag ska de asylsökandes egenavgift för sjukresor i vara högst 40 kronor. För att den lägre avgiften ska gälla måste patienten visa LMA-kortet för föraren i samband med betalning. Justering i efterhand tillåts inte. Fakturering kan inte ske. Egenavgift 40kr gäller även för dem som fått permanent uppehållstillstånd (PUT) men inte blivit kommunplacerad. Dessa personer ska uppvisa LMA-kort eller PUT-bevis. Asylsökande har inte rätt till reseersättning för resor med egen bil, buss eller tåg.

7.5 Reseersättning ledsagare

Behovet av ledsagare ska alltid vara styrkt av vårdgivaren.

En förutsättning för att ledsagarens kostnader för allmänna kommunikationer ska ersättas är att patientens ålder eller tillstånd motiverar att någon följer med och att ledsagaren hjälper patienten med t ex betalning, bagage och liknande. Gäller endast för resor utanför länet.

För barn under 18 år krävs inte vårdgivarens intyg om att en ledsagare behövs, undantag är digitalt intyg då detta anges. I normalfallet godkänns endast en ledsagare. I de fall barnet behöver tillsyn/hjälp under färden av fler, kan två ledsagare accepteras.

Endast de faktiska kostnaderna för resan ersätts enligt detta regelverk. Förlorad arbetsförtjänst, utlägg för kost etc. ersätts inte.

En ledsagare kan följa med patienten i serviceresefordonet om patientens ålder eller tillstånd motiverar att någon följer med och att ledsagaren hjälper patienten med t ex betalning, bagage och liknande. Ledsagaren betalar ingen egenavgift. Behandlande vårdgivare kan intyga att ytterligare en ledsagare behövs under färden (alternativt en ledsagare utöver vad färdtjänsttillståndet medger). Om fler ledsagare följer med faktureras patienten för kostnaden i efterhand.

Stannar patienten kvar för vård (utanför länet) får ledsagaren resa hem med billigaste färdsätt (tåg eller buss). Ingen egenavgift dras. Observera att den som följer med i ambulans inte får ersättning för hemresan. Resor för enbart följeslagare med Serviceresefordon medges inte. Om vården beställer resa för person som inte är patient faktureras avdelningen/mottagningen för resans totala kostnad.

All reseersättningen ansöks av patient och betalas till patient.

Boende på särskilt boende jämställs med eget boende. Om kommunens personal är med som ledsagare gäller samma regler som för medföljande anhöriga.

Eventuella merkostnader för personalens återresa med taxi ersätts inte enligt detta regelverk.

När personal följer med som vårdare under transport vid t ex överflyttning ska detta anges vid beställningen. Detta gäller även för återresa utan patient. Samåkning enligt gällande regler ska ske för återresa.

7.6 Forskning och donation

För patienter som kallas i forskningssyfte till annan region ges reseersättning endast om remitterande klinik i hemregionen givit sitt godkännande till fortsatt forskning/uppföljning. Specialistvårdsremiss krävs. För patienter som är skrivna i Jönköpings län och som ingår i studie- och forskningsprojekt, gäller följande:

Den som av hälsoskäl inte förmår att resa med allmänna kommunikationer eller privat bil kan beställa sin resa via Serviceresor och vården intygar behovet. Ingen reseersättning för privat bil, buss eller tåg utgår inom länet.

Patientens hemregion står för donatorns resor. Sjukreseenheten betalar ut ersättning utan avdrag för egenavgift.

7.7 Barn och barnperspektivet

Ersättning för resa till besök hos sjukt barn (ej fyllt 18 år) kan i vissa fall betalas. Bestämmelserna om färdsätt, belopp och egenavgift gäller även för dessa resor. Reseersättning ges när förälderns/föräldrarnas eller den anhöriges besök ingått som en aktiv del i behandlingen av barnet. Det kan gälla besök till Anorexienhetens dagsjukvård inom länet eller efter remitterad vård till sjukhus utanför länet.

Ersättning för resa och övernattning kan ges för en besöksresa i veckan (oavsett om det är en ren besöksresa eller om besöket kombineras med t ex läkar-kurator- psykologsamtal) hos barn som vårdas akut eller efter specialist- eller vårdgaranti på sjukhus utanför länet. Ett besök per vecka ersätts även om den andra föräldern eller annan anhörig vistas stadigvarande hos barnet på sjukhuset. Ingen egenavgift för besöksresor.

Barnets folkbokföringsadress avgör varifrån reseersättning utbetalas. I vissa enstaka fall kan ersättning beviljas för resa från annan ort i eller utanför vårt län.

Om ett barn, som t ex bor med en vårdnadshavare i Jönköping, får behandling på Universitetssjukhuset i Linköping kan vårdnadshavare, som är bosatt i Halmstad, få reseersättning från Halmstad till Linköping för deltagande vid exempelvis psykologsamtal. En individuell prövning görs alltid. Vikten av att båda föräldrarna deltar i behandlingen ska styrkas av vårdgivaren.

För barn under 18 år krävs inte vårdgivarens intyg om att en ledsagare behövs. I normalfallet godkänns endast en ledsagare. I de fall barnet behöver tillsyn/hjälp under färden av fler, kan 2 ledsagare accepteras. Barn under 7 år reser alltid med ledsagare. Vid digitala intyg anges alltid ev behov av ledsagare oavsett ålder.

7.8 Övernattning

Kostnader för övernattning på patienthotell eller på särskilt anvisat hotell kan ersättas om det blir billigare än att resa fram och tillbaka två eller flera dagar i rad.

Övernattning kan även ersättas om det blir orimligt att resa samma dag som besöket är planerat, t.ex. planerat läkarbesök före kl. 10:00 kan vara skäl till övernattning måste ske. (Billigaste boende ersätts dock max 1600kr/natt t.ex. om resa måste påbörjas före kl. 04:30.)

Om övernattning ordnas i privat boende kan ersättning ges enligt de bestämmelser som gäller för Sveriges Kommuner och Regioner.

7.9 Ej ersättningsberättigade resor

Följande är exempel på resor som inte omfattas av regelverket för sjuk- och behandlingsresor:

•Taxiresor som beställs direkt via taxi.

•Resor till vårdgivare utan avtal med regionen eller anslutna till Försäkringskassan.

•Anhörigas besöksresor (vissa undantag för besök hos barn på sjukhus).

•Resor mellan privat adress och särskilt boende som jämställs med eget

boende

•Dagvård med social inriktning

•Förebyggande hälsovård (t.ex. MVC, BVC, familjecentral, BB-hemvård, vaccinationer, hälsokontroller efter generella kallelser till vissa målgrupper t.ex. mammografi, cellprovtagning, aortascreening etc.)

•Friskvård

•Bassängträning i kommunalt eller privat badhus som inte leds av sjukgymnast

•Företagshälsovård (läkare, sjukgymnast etc.)

•Apotek

•Optiker

•Frisör

•Familjerådgivning

8. Regler för gästdialys

Patienten måste ha en remiss (valfrihetsremiss). Ersättning för resa som är längre än resan från hemorten till hemsjukhuset betalas under en sjudagarsperiod per år. Under denna vecka får egenavgiften tillgodoräknas i högkostnadsskyddet alternativt högkostnadsskydd utnyttjas. Sjukreseenheten kan utfärda betalningsförbindelse för taxi under denna tid.

För övriga längre resor gäller de vanliga reglerna om valfrihet utanför länet. Det innebär att patienten får stå för merkostnaden för längre resor. Egenavgiften får inte tillgodoräknas i högkostnadsskyddet och betalningsförbindelse för taxi kan inte skrivas.

Kortare resor ersätts alltid men endast en sjudagarsperiod per år räknas in i högkostnadsbeloppet. Under denna vecka får egenavgiften tillgodoräknas i högkostnadsskyddet. Sjukreseenheten kan utfärda betalningsförbindelse för taxi under denna tid.

9. Permission och permissionsresor

9.1 Betalning vid permissioner

För resdag betalar patienten patientavgift för sluten vård. För permissionsdag betalar patienten ingen patientavgift.

9.2 Resdag

Som resdag räknas den dag patienten lämnar avdelningen för att gå på permission. Som resdag räknas också den dag patienten återkommer till avdelningen efter avslutad permission.

9.3 Permissionsdag

Som permissionsdag räknas den dag då patienten vistas utanför sjukhuset i minst 12 timmar mellan kl. 00.00 och kl. 24.00. Detta gäller även de dagar när man reser till och från sjukhuset.

9.4 Omfattning av permissionen

Permissionen får omfatta högst tre dagar, detta exklusive resdagar. Undantag: Avsteg från denna regel får i undantagsfall göras för patienter som vårdas på psykiatriska kliniken och där permissionen ingår som ett led i behandlingen.

9.5 Permissionsresor

För att ersättning ska utgå måste permissionen vara på initiativ av behandlande vårdgivaren och ingå som ett led i behandlingen.

Huvudregeln är att reseersättning ges för resa till/från bostaden. I vissa fall kan ersättning ges för resa till annan plats än bostaden t ex till en anhörig. Merkostnader överstigande en mils längre resa får patienten stå för själv.

Om patientens hälsotillstånd är sådant att allmänna kommunikationsmedel inte kan användas och anhöriga inte kan skjutsa så kan servicerесefordon beställas via Serviceresor och vården intygar behovet. För barn upp till 16 år (som inte har färdtjänst)

krävs särskilda skäl för att beviljas sjukresa, eftersom det i normalfallet är vårdnadshavares ansvar att ordna resan.

Andra resor i samband med permission är inte sjukresor och får inte beställas via Serviceresor.

Vården beställer resan om patienten av hälsoskäl inte själv kan köra, inte klarar av att åka tåg eller buss och inte har någon närstående som kan skjutsa. Patienten betalar ingen egenavgift.

10. Högkostnadsskydd för sjukresor

För att få högkostnadsskydd för sjukresor ska patienten inom tolv månader ha betalat minst 2 700 kr i egenavgifter. Endast ersättningsberättigade resor ingår i högkostnadsskyddet och patienten är själv ansvarig för att spara kvitton och underlag.

Barn under 18 år i samma familj har gemensamt högkostnadsskydd. Det åligger förälder att meddela sjukreseenheten vilka barn som ska omfattas av högkostnadsskyddet.

Vid resa med egen bil registrerar Sjukreseenheten resekostnaderna manuellt efter att underlag lämnats in. Beräkning av högkostnadsskydd sker med automatik för resor som beställs och utförs med Länstrafikens Serviceresefordon. Detta innebär att när första sjukresan sker (alt nuvarande högkostnadsskydd går ut) påbörjas beräkning av egenavgiften och när belopp (f.n.) 2 700 kr uppnåtts inom en 12-månadsperiod sker ingen debitering av avgift inom 12-månadsperioden. Manuella justeringar av datum kan inte ske.

Högkostnadsskydd för sjukresor får endast utfärdas för personer som är folkbokförda i Jönköpings län.

11. Ikraftträdande

2026-01-01, om inget annat anges.

§ 85

Budget 2026 med flerårsplan för 2027–2028 Nämnd för folkhälsa och sjukvård

Diarienummer: RJL 2025/8

Beslut

Nämnden för folkhälsa och sjukvård

- överlämnar förslag inklusive bilagor till Budget 2026 med flerårsplan för 2027–2028 Nämnd för folkhälsa och sjukvård till regionstyrelsen.

Reservation

Kristdemokraterna, Centerpartiet och Sverigedemokraterna reserverar sig mot beslutet till förmån för egna förslag.

Sammanfattning

Ett förslag till budget med flerårsplan för 2027–2028 gällande nämnden för folkhälsa och sjukvård har tagits fram. Förslaget presenteras för nämnden i bifogad skrivelse med bilagor.

Förslag till beslut

- Förslag av den politiska ledningen (Socialdemokraterna, Moderaterna, Vårddemokraterna) enligt bilaga
- Förslag av Kristdemokraterna enligt bilaga
- Förslag av Centerpartiet enligt bilaga
- Förslag av Sverigedemokraterna enligt bilaga

Beslutsgång

Ordföranden ställer den politiska ledningens förslag mot vart och ett av de övriga förslagen och finner att nämnden beslutar enligt den politiska ledningens förslag.

Beslutsunderlag

- Beslut NFSP 2025-06-04 Budget 2026 med flerårsplan för 2027–2028 Nämnd för folkhälsa och sjukvård
- Missiv: Budget 2026 med flerårsplan för 2027–2028 Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- Budget 2026 med flerårsplan för 2027–2028 Nämnd för folkhälsa och sjukvård
- Bilaga: Egenavgifter och bidrag 2026 – hjälpmedelsområdet
- Bilaga: Patientavgifter i vården 2026
- Bilaga: Regelbok 2026 Specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län
- Bilaga: Regelbok 2026 Primärvård inom vårdval Region Jönköpings län
- Kristdemokraternas förslag till budget 2026
- Centerpartiets förslag till budget 2026
- Sverigedemokraternas förslag till budget 2026

Beslutet skickas till
Regionstyrelsen
Regionledningskontoret – Folkhälsa och sjukvård

Region Jönköpings län

Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028

Folkhälsa och sjukvård

Folkhälsa och sjukvård

Målet med hälso- och sjukvården inklusive tandvården i Region Jönköpings län är bästa möjliga hälsa hos länets invånare och en bättre och jämlik vård. *Jag får den vård jag behöver, när jag behöver den och på det sätt jag behöver.*



POLITISK SAMMANFATTNING

Målet för hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län är att länsinvånarna ska erbjudas en behovsanpassad hälso- och sjukvård av hög kvalitet som är jämlik och jämställd, har hög patientsäkerhet och hög tillgänglighet samt uppvisar kliniska resultat i toppnivå.

En behovsanpassad hälso- och sjukvård som är personcentrerad innebär att vården ska ges med hänsyn till den enskilda patientens behov, där vården är samordnad och präglas av kontinuitet och patienten känner tillit till vården. En hälso- och sjukvård av hög kvalitet baseras på bästa tillgängliga evidensbaserade kunskap. Med en jämlik vård ska alla erbjudas vård utifrån behov, på lika villkor och med ett gott bemötande, oavsett kön, sexuell läggning, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, ålder, bostadsort, utbildning och ekonomi. Flickor, pojkar, kvinnor och män ska ha samma förutsättningar för en god uppväxt och hälsa samt erbjudas vård på lika villkor. En vård som är tillgänglig i alla delar av länet innebär bland annat att den är lätt att komma i kontakt med och att vården ges i rimlig tid.

Dessa mål förpliktigar och ställer krav på att Region Jönköpings län kontinuerligt arbetar med att vara en attraktiv arbetsgivare och har tillgång till medarbetare och ledarskap, som målmedvetet arbetar för att uppnå detta i samskapande med patienten. För att säkra tillgång till god, sammanhållen och högkvalitativ vård i hela länet fortsätter Region Jönköpings län arbetet med att utveckla och stärka tre akutsjukhus, vårdcentraler, tandvården, förbättrar folkhälsan och samverkan med olika aktörer. Under mandatperioden ska antalet vårdplatser på länets tre akutsjukhus öka efter behov.

Inom vården ska grundbemanningen öka främst inom dygnet runt verksamheten och på vårdcentraler på glesbygd för att säkra en patientsäker vård. Det är viktigt att primärvården i hela länet har den bemanning som tillgodoser behovet hos länets invånare. Det ska vara rätt bemanning på rätt plats. Tillgängligheten till vården behöver bli bättre och personalomsättningen ska minska. Under mandatperioden ska Region Jönköpings län säkra akutvårdkedjan för att patienter ska få ett snabbare och säkrare omhändertagande i hela länet. Det innebär en översyn över tillgängligheten till 1177, ambulans, akutmottagningar, vårdplatser, närakuter och vårdcentraler.

Region Jönköpings län behöver förbättra vården för personer med kronisk sjukdom så att de upplever en så bra livskvalité som möjligt. Arbetet med att förbättra vården för patienter med stora vårdbehov eller kroniska sjukdomar fortsätter att prioriteras. Det preventiva folkhälsoarbetet systematiseras för att

utjämna de påverkbara hälsoskillnaderna inom en generation och arbetas med mer målinriktat genom bland annat riktade insatser via vårdcentraler i socioekonomiskt utsatta områden. Arbetet med att stärka attraktiviteten för vårdcentraler i glesbygd fortsätter.

Region Jönköpings län ska vara bästa platsen att växa upp, leva och åldras på. Tillsammansbilden utgår ifrån detta och Region Jönköpings län har under lång tid arbetat utifrån den. Tillsammansbilden symboliserar samhället utifrån ett hälso- och sjukvårdsperspektiv. Perspektiv som utgår ifrån vardagslivet, stöd för kropp och själ, primärvården och specialiserad sjukhusvård. Fokus ska vara att få vardagslivet att fungera, att det finns stöd för kropp och själ så att primärvård och sjukhusvård undviks så långt som möjligt. De stora kostnaderna ligger i sjukhusvården och här krävs det en förskjutning i vårt sätt att arbeta och tänka kring hälsa. Ett systematiskt arbetssätt behövs för det preventiva folkhälsoarbetet för att undvika utveckling av sjukdom senare i livet.

Det krävs förändrade arbetssätt för att få en förflyttning av hälso- och sjukvård från sjukhusvården till den nära vården, bättre förutsättningar för egenvård och förebyggande insatser. Digitalisering och artificiell intelligens är viktiga verktyg för att transformera arbetssätt och för att minska resursanvändningen. Implementeringen av förändrade arbetssätt och förflyttningen behöver ske successivt. I planen för ”Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020-2030” beskrivs strategier som är framtagna utifrån invånarperspektiv och behov. Strategierna är vägledande i det fortsatta arbetet med att möta och utveckla framtidens behov av hälso- och sjukvård. Under 2026 fortsätter arbetet med att implementera strategiernas innehåll.

Region Jönköpings län fortsätter 2026 och de kommande åren att satsa på primärvården och den nära vården. Målet är en samordning och kontinuitet av vårdinsatser, ökad tillgänglighet och ökad delaktighet där patientens ställning stärks. Med en åldrande befolkning med ökat vårdbehov utgör vårdcentralerna navet för att kunna erbjuda en nära och jämlik vård i hela länet. Vårdcentralerna ska aktivt medverka till en väl sammanhållen vårdkedja för patienter med stora vårdbehov.

Region Jönköpings län ska stärkas som primärvårdslän, därför stärks kapaciteten med fler distriktsläkare i hela länet under mandatperioden. Här är arbetet med att styra ST-läkare mot primärvården en viktig insats. En jämnare utbyggnad av vårdcentralerna, där patienter har samma möjlighet att få kontinuitet på samtliga vårdcentraler prioriteras. För att utveckla den nära vården har en utvecklingsresurs tillsatts för att driva på processerna, samt att vidta erforderliga åtgärder för att uppnå kontinuitet.

En stark primärvård främjar en jämlik hälsa och kräver en god bemanning. Förstärkningen i primärvården ska öka läkartätheten, som leder till ökad kontinuitet och förbättrar medarbetarnas arbetsmiljö. Region Jönköpings län antar ett långsiktigt bemanningsmål inom primärvården där det kortsiktiga riktvärdet för listade patienter i primärvården är 1 500 listade per distriktsläkare, långsiktigt är målet 1 100 listade per distriktsläkare. Vårdcentraler som är uttagna i pilotprojektet ”Jämlik primärvård” ska gå före mot det långsiktiga målet.

Arbetet med att införa överenskommelser inom Region Jönköpings län fortsätter för att främja arbetet med samordning och kontinuitet i vården med en sammanhållen överenskommelse över patientens samtliga vårdinsatser. Överenskommelser skall erbjudas inom hela hälso- och sjukvården. Satsningen på införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp fortsätter. Syftet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp är att patienter och närstående ska uppleva en mer förutsägbar, välorganiserad och personcentrerad process oavsett var i vårdkedjan patienten befinner sig, under utredning, behandling, uppföljning eller rehabilitering. Region Jönköpings län ska sammantaget bli en av de bästa i Sverige när det gäller standardiserade vårdförlopp Cancer.

Idag finns det stora skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället avseende till exempel kön, etnisk tillhörighet, utbildningsnivå, geografi och olika socioekonomiska grupper. För att uppnå en bättre folkhälsa ska Region Jönköpings län aktivt stödja människor i att själva kunna ta ansvar för sin vård och hälsa. Större hänsyn måste tas till socioekonomiska förutsättningar i de olika upptagningsområdena med en nära och trygg vård som ska vara tillgänglig. Ett aktivt arbete behövs för att utjämna dessa hälsoskillnader. Det preventiva folkhälsoarbetet intensifieras under planperioden och ska ha ett livscykelperspektiv, från den gravida mamman till den äldre individen som tar sitt sista andetag. Systematiskt hälsofrämjande arbetssätt leder till ett ökat välbefinnande och i kombination

med ökad utbildningsnivå kan skillnader i ohälsa utjämnas. För att minska hälsoskillnaderna i länet och förbättra folkhälsan behöver samarbetet mellan hälso- och sjukvården, länets kommuner, civilsamhället, idéburet partnerskap, frivilligorganisationer, idrottsföreningar med flera fortsätta att stärkas. Samarbetet med länets 13 kommuner och närliggande regioner ska under planperioden stärkas.

Det förebyggande folkhälsoarbetet för att stärka barn och ungas somatiska och psykiska hälsa fortsätter under 2026, där fortsatta riktade insatser krävs för att utjämna de påverkbara skillnader som finns relaterat till uppväxtvillkor och socioekonomi. Den ökade psykiska ohälsan hos barn och unga är ett samhällsproblem som behöver hanteras kraftfullt där olika aktörer som finns runt barnet som mår dåligt, behöver samverka och samarbeta och utgå ifrån ”Vad är bäst för barnet och familjen för att erhålla bra uppväxtvillkor”. Ett kraftfullt agerande i tidig ålder kan leda till en meningsfull skolgång och uppväxt och i slutändan en samhällsvinst där samarbetet mellan elevhälsan, barn- och ungdomshälsan och ungdomsmottagningarna är en förutsättning för att detta ska bli framgångsrikt. Barnobesitas är ett växande problem bland barn och unga i länet.

Behovet av barn- och ungdomspsykiatrins verksamhet har ökat markant under flera år. Antalet barn som behöver bättre stöd för att klara sin skolgång eller sin vardag på grund av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning ökar. Region Jönköpings läns arbete med att bygga ut den egna kapaciteten av neuropsykiatriska utredningar och behandling inom barn- och ungdomspsykiatrin och barn- och ungdomshälsan fortsätter, där barn och ungdomshälsans uppdrag utökades och arbetet med ”En väg in” fortgår. Allt i syfte att förbättra tillgängligheten med målet att ge barn och unga en god hälsa.

Vaccinationer är en viktig åtgärd för att förebygga och utrota smittsamma sjukdomar. Region Jönköpings län ska vara i framkant och arbeta för att vaccininsatserna ska nå alla delar av befolkningen. För att implementera liggande och kommande vaccinationsrekommendationer för vaccinationer tillsätts en arbetsgrupp inom Region Samverkan Sydöstra för att hantera frågan.

Region Jönköpings län driver konkurrensutsatt verksamhet i egen regi (vårdval och tandvård). Samma styrning gäller som för annan verksamhet som bedrivs av Region Jönköpings län. Långsiktiga ambitioner och vägval som inte regleras av regelbok eller lagstiftning behöver förtydligas ytterligare inom områden som till exempel utbuds- och lokaliseringsfrågor och tjänsteutbud/plattformar mot invånarna.

Vissa verksamheter inom Region Jönköping län har haft svårt att hålla sin budget. Handlingsplaner har tagits fram och arbetas aktivt med. En god budgetdisciplin främjar en jämlik vård och resursfördelning och stöttar arbetet med en god kompetensförsörjning. Alla verksamheter har ett ansvar att hålla sin budget.



TILLSAMMANS FÖR BÄSTA MÖJLIGA HÄLSA OCH JÄMLIK VÅRD

När hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län planeras och genomförs utgår vi från vad som är bäst för "Esther och hennes närstående och vänner". Ett särskilt fokus ligger på att stödja Esther att kunna leva ett bra liv så oberoende som möjligt efter hennes förmåga. Personcentrering och samskapande är därför viktigt. Esther ska alltid veta vart hon ska vända sig och vårdcentralen ska vara den naturliga kontaktpunkten. Att fortsatt förstärka primärvården är därför en viktig del av att bygga ut den nära vården. Region Jönköpings län planerar att under året fortsätta att utveckla arbetet med bästa platsen att växa upp, leva och åldras, och strävar efter att "jag som invånare får den vård jag behöver,

när jag behöver den och på det sätt jag behöver."

Region Jönköpings län har tre välfungerande akutsjukhus med stort förtroende hos invånarna. Tillgänglighet till sjukvården i länet är bland den bästa i landet. Det finns ändå områden som behöver förbättras. Vi arbetar ständigt med att förbättra samspelet i hela vårdkedjan, från hemmet till vårdcentralen och vidare till sjukhus när det behövs. Det finns ökade behov inom en del grupper, ett sådant exempel gäller barns och ungas hälsa, där allt fler barn behöver stöd för att klara sin skolgång eller sin vardag på grund av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Hälso- och sjukvårdens budget för 2026 omsätter cirka 15 miljarder kronor. Region Jönköpings län arbetar med kvalitet som strategi, vilket innebär att den stora resursen för utveckling uppstår genom att förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet, samt fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt och aktiviteter. Då nya arbetssätt och rutiner införs är det viktigt att värdera nyttan i förhållande till kostnaden och att ta hänsyn till eventuella undanträngningseffekter. På detta sätt frigörs arbetstid och andra resurser som kan satsas på nya områden och åtaganden. Detta arbete är särskilt viktigt för att kunna fortsätta utveckla vården och skapa attraktiva arbetsförhållanden.

Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård
Under 2020 togs en plan fram för hur vi tillsammans möter framtidens behov av hälso- och sjukvård. Planen avser sjukvårdsutveckling under en tioårsperiod, fram till 2030. Planen utgör grunden för budget och verksamhetsplan. Under 2025 kommer en översyn och revidering av dokumentet att göras.

I planen beskrivs sex övergripande strategier:

1. Förstärka invånarens egna resurser och bidra till ett samhälle som stödjer hälsosamma val i vardagen
2. Öka tryggheten genom jämlik, säker och personcentrerad vård
3. Enklare vardag för patienter och medarbetare med stöd av anpassat tjänsteutbud och ökad digitalisering
4. Primärvården är basen, specialiserad och högspecialiserad diagnostik och sjukhusvård finns tillgänglig när den behövs
5. Utveckling av framtidens arbetsplats med fokus på medarbetarskap och kompetensutveckling
6. Leda och utveckla för att förstärka goda relationer som bidrar till sömlös samverkan där värde skapas tillsammans.

Ett övergripande syfte är att fortsätta stärka patientens ställning och göra det möjligt för människor att ta eget ansvar för sin hälsa. Närhet och tillgänglighet är viktiga utgångspunkter för att utforma hälso- och sjukvård, men omfattar också tjänster, service och samverkan med andra samhällsaktörer. Alla invånare har rätt till god och jämlik vård utifrån behov oavsett var i länet man bor.

Figur XX Sex övergripande strategier



Den nära vården
Nära vård är en viktig del i arbetet med att möta behoven för framtidens hälso- och sjukvård. Huvuddelen av invånarnas behov av hälso- och sjukvård tillgodoses i den nära vården. Detta inbegriper verksamheter i hela samhället; främst inom Region Jönköpings läns egen verksamhet, men även kommunerna och civilsamhället. Den nära vården:

- är en personcentrerad vård och omsorg som utgår från patienten/brukarens och närståendes behov och förmåga att hantera sin sjukdom
- skapas tillsammans mellan patient och vårdgivare
- arbetar preventivt och proaktivt och möter problemen uppströms, det vill säga att arbeta förebyggande för att lösa grundproblemet
- är det stöd kommuner, regioner och civilsamhälle kan bidra med för patientens hälsa
- är en kultur av tillit och samverkan, där var och en tar ansvar för sitt arbete och ger feedback till steget före och underlättar för steget efter för att skapa en sammanhållen vårdkedja
- har vårdcentralen som bas, och specialiserad sjukhusvård är tillgänglig när den behövs
- använder e-hälsans alla möjligheter att möta patientens behov
- innebär att delar av den vård som idag ges i slutenvård kan ges i annan form nära patienten.

Folkhälsa
Folkhälsan i Jönköpings län förbättras, men det finns fortfarande stora skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället. Målet är att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation så att alla kan leva ett aktivt och självständigt liv. Region Jönköpings län arbetar för länsinvånarnas hälsa och livskvalitet genom att främja hälsa och förebygga sjukdom och skador. Folkhälsoarbetet bygger på samverkan med olika samhällsaktörer, bland annat länets kommuner, myndigheter, organisationer, näringsliv och civilsamhälle.

I folkhälsoarbetet spelar både hälso- och sjukvården och regional utveckling en central roll. Tillgång till arbete, utbildning samt fritids- och kulturaktiviteter har stor betydelse för befolkningens hälsa. Region Jönköpings län har ett stort ansvar för att leda utvecklingen av samarbete och samverkan. Som prioriteringsgrund för kommunsamverkan används underlag som beskriver variationen i befolkningens hälsa på kommunnivå.

Syftet med Hälsocenter i länets kommuner är att genom ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt ge stöd till att förbättra invånarens fysiska, psykiska, sociala och existentiella hälsa. Arbetet underlättar samspelet mellan den nära vården och samhällets möjligheter att ge stöd. Målgruppen för Hälsocenter är invånare som på grund av sin livsstil eller en eller flera levnadsvanor har risk för framtida ohälsa. Genom ett helhetsgrepp på hälsa lägger vi grunden för att varje individ får möjlighet till rätt stöd för att må bra och växa som människa. Den vuxna befolkningen utgör huvudmålgruppen för Hälsocenter, men andra åldersgrupper kan inkluderas utifrån lokala behov. På individuell nivå kan kultur på recept vara ett bra komplement till andra behandlingar. Alla länets 13 kommuner har ett Hälsocenter. Fokus ligger på att utveckla nätverksbyggande mellan Region Jönköpings län och länets kommuner, samt att i den mån det går öka samverkan med civilsamhället.

Förebyggande insatser ska vara en integrerad del av hälso- och sjukvården och genomsyra all vård och behandling. Verksamheterna ska prioritera att främja patienternas hälsa och livskvalitet genom att stödja arbetet med hälsosamma levnadsvanor samt förebygga och behandla sjukdom. Arbetet med ohälsosamma levnadsvanor följer struktur i tre steg: uppmärksamma, åtgärda och följa upp. Samtal om levnadsvanorna ska vara en naturlig del i patientmötet.

Att arbeta för en jämlik hälsa innebär att vården även ska tillgängliggöras på lika villkor för målgrupper inom funktionshinderområdet, som exempelvis personer med en intellektuell funktionsnedsättning. Vårdens bemötande och erbjudanden ska anpassas efter patienters olika behov och förutsättningar. En stor grupp utrikesfödda invånare lever i utanförskap, vilket försvårar tillgången till hälsoinformation och påverkar stöd och behandling. De behöver information om det svenska sjukvårdssystemet, främjandet av hälsosamma levnadsvanor, tandhälsa, föräldraskapsstöd, hantering av kroniska sjukdomar, våld i nära relationer och insikt i socialtjänstens arbete. Genom samverkan med länets kommuner och andra aktörer vill vi stärka och främja en positiv utveckling i dessa målgrupper och stärka känslan av egenmakt. Hälso- och sjukvården behöver också öka sin

interkulturella kompetens och förståelse för de särskilda kommunikationsbehov som utrikesfödda målgrupper kan ha.

Region Jönköpings län beviljar årligen stöd till länsövergripande organisationer för att stödja och stimulera verksamheter som syftar till att främja en jämlik hälsa och bidra till att minska hälsoklyftor i länet. Dessa bidrag utgör en viktig stimulans till civilsamhället för att stödja invånarna att bättre hantera och förbättra sin hälsa. Bidraget kan ges som organisationsstöd och/eller verksamhetsstöd men också som stöd till olika projekt. Inom funktionsrättsområdet ska stödet bistå föreningar att genom olika mötesplatser sprida information, upplysa och delge kunskap om funktionsnedsättningar samt stödja organisationer till att verka för en förbättrad hälsa.

Bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras på
”Bästa platsen” är ett lärande nätverk som utvecklats genom stärkt samverkan mellan kommunerna, Region Jönköpings län och civilsamhället. Det är ett hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete för att stärka barns, ungas och äldres hälsa. Både generella och riktade insatser krävs för att utjämna de påverkbara skillnader som finns relaterat till hälsa, uppväxtvillkor och socioekonomi, men också för att möta den ökande psykiska ohälsan. Målet är att förbättra barns hälsa med två procentenheter per år, men också att stödja barnrättsarbetet. Barns och ungas mänskliga rättigheter ska beaktas och de ska bemötas med respekt, ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande.

Ett länsövergripande barnskyddsteam bedriver utbildning inom kunskapsområdet barn som far illa, bistår konsultativt vid medicinska utredningar och anmälningar till sociala och polisiära myndigheter samt följer upp och kvalitetssäkrar rutiner för handläggning. Barnskyddsteamet ska också utveckla kunskap om hedersrelaterad problematik.

Barnahus är en samverkan mellan polis, åklagare, socialtjänst, barnmedicin, rättsmedicin och BUP (barn- och ungdomspsykiatri) vid misstanke om misshandel eller sexuella övergrepp mot barn och ungdomar. Barnahus har två övergripande mål, dels att förstärka barns rättigheter och ge barnen bättre stöd, dels att höja kvaliteten på genomförda utredningar så att domstolarna på bättre grunder kan fälla eller fria misstänkta gärningspersoner.

Bästa platsen att åldras på inspireras av Världshälsoorganisationens (WHO:s) arbete med ett äldrevänligt samhälle och hälsosamt åldrande inom områdena hälsa, hälso- och sjukvård, omsorg och rehabilitering, socialt sammanhang och livsmiljö. Tillsammans med länets kommuner skapas och stöds utveckling och förbättringar utifrån lokala behov, möjligheter och utmaningar. Region Jönköpings län vill bidra till att skapa ett mer äldrevänligt län genom samverkan, lärande, erfarenhetsutbyte, inspiration, mål och resultat. Även faktorer som levnadsvanor, delaktighet och känsla av sammanhang samt egenkraft och samskapande beaktas, exempelvis fallförebyggande, fysisk aktivitet och minskat alkoholintag. Dessutom utvecklas arbetssätten för äldre personer med behov av insatser hemma eller på särskilda boenden. Det handlar bland annat om koordinering, fast läkarkontakt och vårdkontakter samt samordnad vårdplanering vid in- och utskrivning från sjukhus. Geriatrikum har uppgift att sprida kunskap om äldre inom sjukvården för att säkra en jämlik geriatrik i Region Jönköpings län utefter de förutsättningar som finns.

I linje med Nära vård intensifieras arbetet för att mer proaktivt öka den specialiserade vårdens insatser utanför sjukhuset i samverkan med primärvården. Syftet är att kunna ge personer vård i hemmet både i ordinärt och särskilt boende, samt på korttidsboende.

God hälso- och sjukvård
Tillsammans med Region Östergötland och Region Kalmar län har löften tagits fram till patienterna. Som patient i Sydöstra sjukvårdsområdet ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling samt uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård.

Bemötandet inom hälso- och sjukvården har stor betydelse för hur patienten upplever sin vård. Varje mänskligt möte ger uttryck för värderingar och olika människosyn. Arbetsplatser och verksamheter ska präglas av ett bra bemötande som bygger på ett humanistiskt och normmedvetet synsätt, respekt och allas lika värde.

Grundläggande för en god hälso- och sjukvård är ett etiskt förhållningssätt. Den etiska värdegrund som uttrycks i bland annat lagstiftning, i riksdagens prioriteringsbeslut, professionernas etiska riktlinjer samt i det synsätt som företräds av WHO och FN, utgör en etisk plattform för hälso- och sjukvården. Här inryms också det viktiga arbetet med jämlik vård och hälsa, jämställdhet och mänskliga rättigheter. Arbetsplatser och verksamheter ska präglas av ett bra bemötande som bygger på ett humanistiskt och normmedvetet synsätt, respekt och allas lika värde.

Etikrådet har uppdraget att övergripande initiera, stödja och stimulera etikarbetet. Detta innebär bland annat att höja den etiska kompetensen hos medarbetare och förtroendevalda, främja samtal och etisk reflektion i planering, beslut och daglig verksamhet samt att ge vägledning och stöd kring etik och förhållningssätt. Etikrådet erbjuder rådgivning både i frågor som rör enskilda patientärenden men också i mer övergripande etiska frågeställningar.

För att främja en hållbar hälso- och sjukvård behöver vi se hälsa som ett helhetsbegrepp där fysisk, psykisk, social och existentiell hälsa samspelar. Den existentiella dimensionen – att hitta mening, sammanhang och hopp – är avgörande både för patienters återhämtning och för medarbetares välbefinnande. Genom ett helhetsgrepp på hälsa lägger vi grunden för en hållbar och inkluderande hälso- och sjukvård där varje individ får rätt stöd för att må bra och växa som människa.

Medarbetare inom Region Jönköpings län ska ha en grundläggande kompetens avseende existentiell hälsa och kunna integrera den i den egna arbetsmiljön och den vård och det stöd som erbjuds patienterna. Inom det breda folkhälsoarbetet fortsätter utvecklingen av existentiell hälsa i samverkan med länets kommuner, civilsamhället och andra berörda parter.

E-hälsa
Region Jönköpings län arbetar för att skapa förutsättningar för en enklare vardag för patienter och medarbetare med stöd av gemensamt digitalt tjänsteutbud och servicenivå. Syftet är att främja jämlik hälsa och vård, stärka individens möjlighet att vara delaktig och bidra till ökad självständighet i samhällslivet.

E-hälsa är ett växande område som bidrar till förbättrad vårdkvalitet och effektivitet i verksamheten. Utvecklingen av digitala verktyg ska anpassas efter invånarnas och verksamheternas behov och förutsättningar. Genom nationell, sjukvårdsregional och lokal samverkan kring standardiserade arbetssätt kan vården bli mer effektiv, samtidigt som kvaliteten och patientsäkerheten stärks.

Verksamheten utvecklar arbetssätt där utgångspunkten är rätt information på rätt plats i rätt tid. Digitala tjänster är en del av verksamhetens ordinarie utbud och digitala besök är ett naturligt alternativ till fysiska besök. För att nå detta krävs ständig utveckling och förbättring av vårdens processer, strukturerad vårdinformation, nyttjande av AI och kunskapsstöd. Utveckling av vårdinformationssystem fortsätter för att ännu bättre möta verksamhetens behov. Vårdcentralerna är invånarnas huvudingång till vården. Invånaren ska genom fortsatt utveckling av 1177.se få en bättre tillgänglighet till sin vårdcentral, sina mottagningar och de digitala tjänsterna. Exempelvis fortsätter utvecklingen och användningen av webtidbok. Invånaren ska på 1177.se kunna läsa information om sig själv, ha en sammanhållen planering, få direktkontakt med rätt vårdprofession, stöd i sina hälsofrågor och möjlighet att kommunicera med vården digitalt.

Primärvård
När en invånare behöver hälso- och sjukvård ska vårdcentralen vara förstahandsvalet. Vårdcentralernas uppdrag förutsätter multiprofessionell samverkan i team och består av planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, omvårdnad, rehabilitering, habilitering och uppföljning. Vårdcentralernas arbete är avgörande för att stärka patienternas möjlighet att leva ett bra liv i sin hemmiljö med så litet behov av sjukhusvård som möjligt.

Vårdcentralens uppgift är att:

- bedöma och behandla sjukdomstillstånd hos de som vänder sig till vårdcentralen
- arbeta aktivt med hälsa och erbjuda förebyggande hälsovård och hälsosamtal
- lära känna och vid behov hålla aktiv kontakt med invånarna som valt vårdcentralen i syfte att stärka invånarnas förmåga att i högre utsträckning själva kunna påverka och hantera sin hälsa
- ha ett särskilt fokus på psykisk ohälsa och god tillgänglighet till psykosociala team
- erbjuda rehabkoordinering för sjukskrivna invånare med syftet att återgå till arbete eller närma sig arbetsmarknaden
- erbjuda vårdsamordnare, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och särskilda kontaktvägar till patienter som har stora vårdbehov. För dessa grupper kan hembesök med fördel kombineras med digitala kontakter. Vårdsamordnaren samverkar med sjukhus, kommun, patient och närstående genom att arbeta enligt dokumenterad överenskommelse, avtal och rutiner i samverkan för att säkerställa god och effektiv vård. Vårdcentralen ska aktivt medverka till en väl sammanhållen vårdkedja
- arbeta aktivt med att erbjuda läkarkontinuitet
- erbjuda olika digitala tjänster utifrån behov och möjligheter, för att underlätta för invånarnas kontakt med vårdcentralerna. De digitala besöken ska ses som ett naturligt alternativ till fysiska besök.

Vårdcentralerna ska anpassa och vid behov utöka sina öppettider utifrån patienternas behov. Ett flexibelt öppethållande kan förbättra tillgängligheten för patienterna, men förutsätter en god bemanning på vårdcentralerna.

Utvecklingen går mot att allt fler sjukvårdsinsatser görs i hemmet och allt svårare sjuka får möjlighet att vårdas hemma. För att möta behoven bör vårdcentralerna samverka med den kommunala sjukvården för att stärka det tvärprofessionella teamarbetet. Även ett utökat samarbete med den specialiserade sjukhusvården kommer att behövas.

Primärvården är en central del i genomförandet av nära vård. Därför fortsätter satsningarna riktade mot primärvården. Att som patient ha enkel och snabb tillgång till sin vårdcentral och läkare är grunden för en välfungerande primärvård.

Patienter med stora vårdbehov, exempelvis multisjuka och äldre samt invånare med sammansatta vårdbehov, kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar, ska erbjudas fast läkarkontakt. Det kortsiktiga riktvärdet för listade patienter i primärvården är 1 500 listade per distriktsläkare, långsiktigt är målet 1 100 listade per distriktsläkare. Vårdcentraler som är uttagna i pilotprojektet ”Jämlik primärvård” ska gå före mot det långsiktiga målet.

Genom vårdcentralernas uppdrag för akuta patienter, gemensamma arbetssätt och förbättrad tillgänglighet styrs patientströmmarna dagtid och kvällstid från akutmottagningarna till rätt vårdinstans. Dagtid bedrivs närakut på vårdcentralen och på jourtid är den koncentrerad till minst tre platser i länet.

I förfrågningsunderlaget Primärvård inom vårdval i Jönköpings län beskrivs Region Jönköpings läns mål, vårdcentralernas uppdrag och ersättningsvillkor. Förfrågningsunderlaget fastställs av regionfullmäktige och revideras årligen som en bilaga till budget och verksamhetsplan.

Under 2024 startades en operativ ledningsgrupp för att stödja och följa uppdrag och aktiviteter utifrån Budget och verksamhetsplan, inklusive förflyttningen och omställningen till nära vård.

Barnhälsovård, barn- och ungdomshälsan, familjecentraler och ungdomsmottagningar
Barnhälsovården i Jönköpings län arbetar enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet. Syftet är att bidra till mer jämlik barnhälsovård över hela landet. Programmet betonar jämlik hälsovård med generella insatser till alla familjer samt riktade insatser till familjer med behov av extra stöd.

Barn- och ungdomshälsan arbetar med råd, föräldrastöd och behandling, primärt för målgruppen barn och unga 6–17 år med lindriga till medelsvåra besvär av psykisk ohälsa. En utbyggnad sker successivt för att möta ökande behov.

Familjecentralen utgår från den allmänna kvinno- och barnhälsovården i samverkan med öppna förskolan samt en förebyggande individ- och familjeomsorg (socialtjänst). Familjecentralen stöttar

nyblivna föräldrar samt uppmuntrar och stimulerar jämställt och aktivt föräldraskap. Uppsökande insatser riktas till familjer med behov av extra stöd och andra socioekonomiskt svaga grupper.

Ungdomsmottagningen drivs och finansieras ihop med kommunerna och ska vara lätt tillgänglig i hela länet, både fysiskt och online. Med bred yrkeskunskap och helhetssyn ska personalen arbeta uppsökande, förebyggande och behandlade insatser som rör sexuell, fysisk, psykisk och social hälsa.

Specialiserad somatisk vård, psykiatri, rehabilitering och diagnostik
Den specialiserade vården är uppdelad i tre verksamhetsområden, medicinsk vård, kirurgisk vård samt psykiatri, rehabilitering och diagnostik. Organisationen ger förutsättning för jämlik vård där vi på bästa sätt kan möta invånarnas behov av specialiserad somatisk och psykiatrisk vård. Verksamheterna ska när det är möjligt samordna besök för att underlätta för patienterna.

Utgångspunkter för den specialiserade vården:

- vårdcentralen är basen för länets hälso- och sjukvård
- sjukhusvården fördelas med bredd- och spetskompetens på tre akutsjukhus
- särskild hänsyn ska tas till fungerande vårdkedjor
- resurser i form av personal, kompetens, utrustning och lokaler ska säkerställas
- verksamheter som har kompetensbrist ska bemannas upp
- en god samverkan ska främjas i hela systemet
- antal vårdplatser ska utgå från vårdbehov
- verksamheten ska vara en lärande organisation.

Region Jönköpings län har idag tre välfungerande akutsjukhus där majoriteten av invånarna behandlas vid sitt närmaste sjukhus. Operation, undersökning och behandling ska kunna erbjudas nära patienten, så länge det kan göras med hög kvalitet och med god ekonomisk hänsyn. Det kan finnas ett behov av att viss befintlig verksamhet behöver omfördelas till något av länsdelssjukhusen. Uppstart av ny verksamhet kan ske i Värnamo, Eksjö och Jönköping. Under 2022 fattades beslutet att "Utveckla och stärka länets tre akutsjukhus", ett dokument som tydliggör en definition av akutsjukhus i Region Jönköping län och indikerar vad som behövs för att säkerställa detta framöver.

En viktig förutsättning för välfungerande akutsjukhus är välfungerande kliniker och länskliniker på alla tre sjukhus. Ett flertal verksamheter är organiserade som länskliniker och länsklinikernas uppdrag är att säkra fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen och den nära vården i alla länsdelar. Verksamheterna som är centraliserad inom Region Jönköpings län ska nå länets invånare jämlikt. Ett kontinuerligt arbete görs för att säkerställa att så sker.

Sjukhusgemensamma frågor hanteras av den lokala sjukhusledningen på respektive sjukhus. Med stark "vi-känsla" stärks såväl delaktighet som transparens, förutsättningar för både jämlik vård och kontinuerlig utveckling.

Behovet av barn- och ungdomspsykiatrins verksamhet har ökat markant under flera år. Antalet barn som behöver bättre stöd för att klara sin skolgång eller sin vardag på grund av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning ökar. Det är angeläget med snabbt omhändertagande och korta väntetider till utredning och behandling så att stödinsatser kan erbjudas, vilka kan bli avgörande för framtida personlig utveckling och välmående.

Inom vuxenpsykiatrin ökar antalet patienter med neuropsykiatriska besvär. En flerårig utvecklingssatsning pågår inom området psykisk hälsa. Arbetet omfattar såväl främjande av psykisk hälsa, förebyggande och tidiga insatser som behandling, stöd och rehabilitering för personer med svår psykisk sjukdom och funktionsnedsättning. Även rättspsykiatrin står inför ökade behov trots utökning av antal vårdplatser.

Habiliteringen ska ge stöd och behandling till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar. Genom bra habilitering underlättas tillvaron för dessa personer, vilket skapar förutsättningar för större delaktighet i samhällslivet. Behoven av habilitering ökar tack vare fler överlevare som lever längre och att barnhälsovården uppmärksammar funktionsvariationer i mycket låga åldrar.

En flerårig satsning sker på förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa, i syfte

att uppnå en mer jämställd vård och jämlik hälsa.

Antalet människor som lever med cancer ökar med fem procent årligen. Ökningen beror på att en allt större del av befolkningen är äldre samt att bättre behandlingsmetoder och läkemedel ökar överlevnaden i cancer. De flesta cancerpatienter behandlas enligt standardiserade vårdförlopp, men det behövs fler insatser för att nå förloppens ledtider. Det finns ett utökat behov av uppföljning och rehabilitering under lång tid efter den aktiva cancerbehandlingen. Utvecklingen sker i nära samarbete mellan olika verksamhetsområden och den nära vården. Det finns även nationella vårdprogram för uppföljning av barncancer, en beskrivning av den vård som ska erbjudas barncanceröverlevarna. Den organiserade prostatacancertestningen är införd och fortsätter enligt plan med nya åldersgrupper.

Under planperioden utreds behov av ytterligare PET-CT, samt cyklotron. Utvecklingen går mot mer minimalinvasiv kirurgi och under planperioden utreds även behovet av operationsrobot på alla sjukhusen.

Ett arbete kring sömlös vård pågår för att skapa möjligheter för de som arbetar i primärvården att tala och överlägga direkt med sjukhusens specialister utan att behöva skicka remiss. Primärvården och sjukhusvården fortsätter även att förbättra samverkan och samarbetet med kommunernas hälso- och sjukvård. Sjukhusspecialisterna bör i högre utsträckning än idag föra dialog med patienternas distriktsläkare när patienten vistas och befinner sig i sjukhusmiljön. Detta ger möjlighet att på ett snabbare och mer involverande sätt ge patienten en mer sammanhållen vård med kortare ledtider.

Region Jönköpings län arbetar utifrån konceptet att patienterna ska få den vård de behöver, när de behöver den och på det sätt de behöver vården. Detta innebär ett snabbt omhändertagande på akutmottagningen och att det finns en ledig vårdplats när det behövs. Det ska vara rätt bemanning på rätt plats.

Inom ambulanssjukvården pågår ett aktivt arbete med att öka tillgängligheten och inställelsetiden för prio 1-larm. På orter där inställelsetiden för ambulanser är lång har vi så kallade IVPA-larm (= I Väntan På Ambulans) i samverkan med kommunal räddningstjänst. Det innebär att räddningstjänsten på aktuell ort får larm via 112 och kan bistå i väntan på ambulans, till exempel med att utföra defibrillering vid hjärtstopp.

Ambulanssjukvården har under en längre tid sett ett ökat behov av transporter med kompetens och utrustning på en vårdnivå mellan en akutambulans och en sjukresa med Serviceresor. I enlighet med utredningsförslaget implementeras under 2025 en dubbelbemannad transportambulans som utgår från Höglandet och som kan ta flera patienter. Fordonet ska förslagsvis gå på en fast linje mellan Höglandssjukhuset, Länssjukhuset Ryhov och Linköpings universitetssjukhus måndag till fredag. Utvärdering av effekten av transportambulansen görs under 2026. Funktionen med inre befäl på SOS Alarm har permanentats under 2024.

Rehabiliteringen är ett viktigt område inom den nära vården, där arbete för att säkerställa jämlika förutsättningar behöver ske. En viktig del i den personcentrerade vården är att ta till vara individens resurser och erbjuda professionell kompetens för att stödja och utveckla dessa.

Rehabiliteringsverksamheterna omfattar många olika professioner och kompetenser som erbjuder mångskiftande insatser och aktiviteter. Inom området finns en bred rehabiliteringsresurs med fokus på funktionsnedsättningar orsakade av sjukdomar, störningar och skador samt behandling mot smärta. Samarbete mellan specialistsjukvården, vårdcentralerna och kommunerna är nödvändig för att trygga och säkra övergångarna och skapa en bra rehabiliteringsprocess för den enskilde. Det är viktigt att vid behov stödja kommunernas rehabiliteringspersonal och följa upp hela processen. I ett flertal vårdförlopp och riktlinjer lyfts rehabiliteringsinsatser fram som nödvändiga och verksamheter förväntas erbjuda dem. Digitala verktyg för rehabiliteringsprocessen ska fortsätta utvecklas.

Våld i nära relation är ett prioriterat område. I hela länet fortsätter arbetet med bemötande, behandling och rehabilitering för personer som är våldsutövare, samt för de personer som utsatts för våld. En insats är kompetensutveckling; alla medarbetare erbjuds ett utbildningsprogram med fokus på våld i nära relation inklusive hedersrelaterat våld.

Delar av ögonsjukvården bedrivs i vårdval. I förfrågningsunderlaget Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län beskrivs våra mål, uppdrag och ersättningsvillkor. Förfrågningsunderlaget fastställs av

regionfullmäktige och revideras årligen som en bilaga till budget och flerårsplan. Något ytterligare vårdval planeras inte att införas under mandatperioden.

I ett samarbete med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, arbetsgivare och socialtjänst hanteras och utvecklas sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Syftet är att stödja personer som är sjukskrivna i återgången till arbetslivet. Hälso- och sjukvården ansvarar för den medicinska bedömningen, behandlingen och rehabiliteringen. Rehabkoordinatorer finns dels på alla vårdcentraler och dels inom specialiserad vård på de enheter där sjukskrivning är vanligt förekommande.

Fler personer i arbete eller studier är målet även för insatser via länets tre samordningsförbund. Det innebär finansiell samordning och stöd till gemensamma insatser och samverkan mellan Region Jönköpings län, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och länets kommuner. Insatserna syftar till att fler personer i yrkesverksam ålder ska nå egen försörjning.

Tandvård
Ansvaret för tandvård regleras i tandvårdslagen (1985:125). Region Jönköpings län har ett övergripande ansvar att planera all tandvård. Den tandvård som regionen bedriver kallas för Folktandvård enligt tandvårdslagen. Alla barn och unga 3-19 år ska ha en tandläkare som är ansvarig för tandvården, vilket innebär att varje individ som är folkbokförd i region Jönköpings län listas till en tandläkare och den vårdgivare som den ansvarige tandläkaren tillhör. Patienter kan remitteras till Folktandvårdens specialisttandvård för behandling som inte kan anses ligga inom ramen för vårdansvaret gällande allmäntandvård. Remittering till specialisttandvården sker utan kostnad för remitterande vårdgivare och specialisttandvården kan utan kostnad konsulteras angående tandvård för barn och unga.

Folktandvården ska svara för:

- regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år de fyller 19
- specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år
- övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig. Lag (2024:1099).

Det ska finnas tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och patientgrupper med behov av särskilt stöd ska erbjudas tandvård.

Inom allmäntandvården kan både barn från tre års ålder och ungdomar och vuxna, fritt välja tandvårdsaktör (Folktandvård eller privattandvård). Vård och behandling ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Tandvårdens mål är en god och jämlik munhälsa och tandvård på lika villkor för alla i regionen. Länets barn och unga ska erbjudas högkvalitativ och lättillgänglig tandvård. Enligt tandvårdslagen ska tandvården bedrivas så den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den ska tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen, främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonal och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Sambandet mellan munhälsa och allmän hälsa är tydlig. Av den anledningen är det hälsofrämjande och förebyggande arbetet viktigt för alla patientgrupper. Allt fler äldre har egna tänder kvar högt upp i åren, vilket ställer stora krav på samverkan mellan omsorg, vård och tandvård. För att kunna möta det ökade behovet måste nya arbetssätt och samarbeten utvecklas, så att rätt kompetens används inom olika områden.

Folktandvården har under många år tillsammans med andra aktörer genomfört ett framgångsrikt systematiskt och aktivt folkhälsoarbete, med målet att förbättra barn och ungdomars hälsa. Tandvården kan även ta ett utökat ansvar för att identifiera personer med hälsorisker.

Avgörande för att nå god tillgänglighet är att rekrytera och behålla medarbetare. För att bedriva god och jämlik tandvård i Region Jönköpings län är det viktigt att fortsatt ge ekonomiska anslag till små kliniker i glesbygd.

Tandvård för personer med särskilda behov
Region Jönköpings län har ansvar att erbjuda tandvård till vuxna patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och patientgrupper med behov av särskilt stöd. Det är personer i särskilda och egna

boenden samt personer som omfattas av lagen om stöd och service till funktionshindrade. Med giltigt intyg erbjuds dessa patientgrupper nödvändig tandvård och en kostnadsfri munhälsobedömning (uppsökande verksamhet) (N-tandvård). Tandvård ges även till andra patientgrupper som ett led i en sjukdomsbehandling (S-tandvård). Det kan till exempel vara infektionssanering inför vissa kirurgiska ingrepp. Vi ansvarar också för vissa diagnosbaserade grupper, där patienter har stora svårigheter att sköta sin munhygien till följd av en funktionsnedsättning (F-tandvård).

Hos många av dessa patienter finns möjlighet att förbättra munhälsan betydligt, vilket är viktigt för välbefinnandet och hälsan. Arbete pågår med att förbättra samarbetet mellan tandvården, sjukvården och länets kommuner.

För nödvändig tandvård och tandvård som ett led i sjukdomsbehandling samt tandvård till vissa grupper med långvariga sjukdomar eller funktionshinder betalar patienten öppenvårdsavgift. Denna tandvård finansieras av Region Jönköpings län inom ramen för hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd. Det är viktigt att alla de personer som har ”Intyg om nödvändig tandvård” får sitt tandvårdsbehov bedömt och, vid behov, sådan tandvård utförd. Målet är att öka andelen personer med god munhälsa och andelen som får nödvändig tandvård utförd.

Specialisttandvård
Länsinvånarnas behov av specialisttandvård tillgodoses huvudsakligen genom Folktandvårdens specialisttandvård (Odontologiska institution, OI). Tillgången till specialiserad tandvård är avgörande för en god hälsa och livskvalitet, då befolkningen lever längre och behåller sina egna tänder långt upp i åldern, med ökat vårdbehov som följd. Konsultation och kompetensstödjande arbete gentemot allmäntandvården, både i offentlig respektive privat regi är en viktig del i specialisttandvårdens uppdrag, för att öka allmäntandvårdens möjligheter till ett bredare omhändertagande och att erbjuda vård på rätt vårdnivå. Ett annat uppdrag som specialisttandvården via OI har är att erbjuda specialist-tjänstgöringsplaser (ST) inom samtliga nio odontologiska specialiteter, såväl för nationellt behov som för egen kompetensförsörjning. Det omfattande inflödet av patientbesök och komplexa remisser tillgodoser väl den bredd och svårighetsgrad som behövs för detta uppdrag.

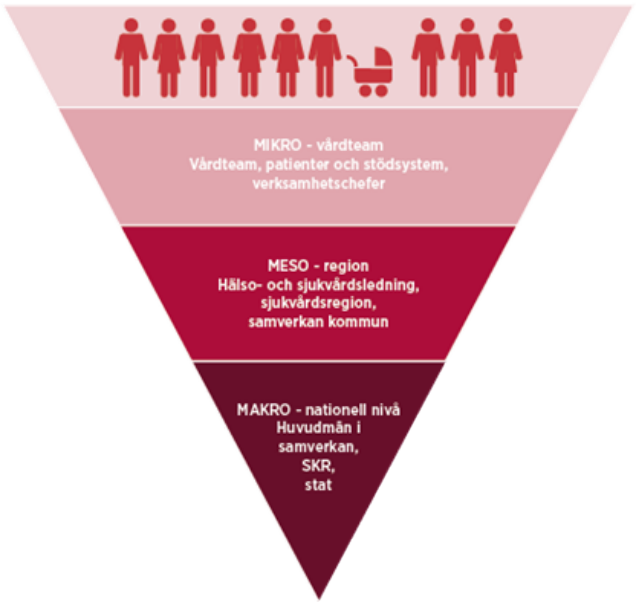
Kunskapsstyrning – Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa
Utgångspunkten för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient i syfte att erbjuda god och jämlik vård. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande. Effektiv och ändamålsenlig kunskapsstyrning bidrar till det värde som skapas i mötet mellan vårdpersonal och patient.

Sveriges regioner samverkar i Nationellt system för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård utifrån visionen ”Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa – tillsammans gör vi varandra framgångsrika”. Systemet omfattar samverkan kring kunskapsstöd, stöd för uppföljning och analys och stöd för utveckling och ledarskap. Det organiserar även samverkan med statliga myndigheter, kommuner, patient- och professionsföreningar.

Medarbetare från Region Jönköpings län bidrar med kompetens till nationell och sjukvårdsregional nivå i systemet. Vi anpassar vår lokala kunskapsstyrning utifrån arbetet i programområden och samverkansgrupper. Sydöstra sjukvårdsregionen har värdskap för fyra av totalt 26 nationella programområden. Uppdraget i denna roll är att identifiera utvecklingsbehov och prioritera nationella insatser för att minska variation.

Genom samverkan i länsgemensamma programområden fokuserar vi på tillämpning av gemensam kunskap, processutveckling tillsammans med patienterna, resultatuppföljning, arbetsfördelning och effektivitet i användningen av befintliga resurser.

Figur XX Nationellt system för kunskapsstyrning fördelas uppdrag och ansvar mellan makro-, meso- och mikronivå



Region Jönköpings län inför och använder nationella vårdförlopp för att systematiskt säkerställa bästa möjliga resultat med så liten variation som möjligt. Vårdförloppen täcker en eller flera delar av en vårdkedja. De beskriver flöde, åtgärder, patientens medverkan samt mål och indikatorer för uppföljning. Vid införande av vårdförlopp beaktar vi risken för undanträngningseffekter.

Sydöstra sjukvårdsregionen är ledande i utvecklingen av metoder för praktisk användning av nationella kvalitetsregister, och Registercentrum sydost har särskild kompetens inom patientmedverkan, patientrapporterade mått och förbättringskunskap.

Smittskydd, vårdhygien och Strama
Smittskydd har en myndighetsroll som bland annat innebär att särskilt övervaka de sjukdomar som regleras av smittskyddslagen, att stödja vården i smittskyddsåtgärder och smittspårning samt att hantera utbrott. Det epidemiologiska läget i länet övervakas och det pågår arbete för att begränsa spridningen av smittsamma sjukdomar.

Vaccinationer är en av de viktigaste åtgärder för att förebygga smittsamma sjukdomar. Utvecklingen av nya vaccin sker i snabb takt och under de närmaste åren kommer flera nya vaccin att bli tillgängliga. Region Jönköpings län har höga ambitioner när det gäller vaccinering, framförallt de vaccin som rekommenderas av Folkhälsomyndigheten exempelvis mot influensa, covid-19 och pneumokocker. Region Jönköpings län ska sträva efter att vaccinationsinsatserna når alla delar av befolkningen, inklusive svårnådda grupper, för att säkerställa hög täckning och ett effektivt skydd mot sjukdomar. Under 2025 bildas en grupp med smittskyddsläkare för att i Sydöstra sjukvårdsregionen samordna vaccinationsarbetet.

Ett kontinuerligt arbete sker för att förebygga vårdrelaterade infektioner på sjukhus, inom primärvården och inom kommunal vård och omsorg. Med hjälp av hygienombud på varje avdelning mäts följsamheten till basala hygienrutiner och stort fokus läggs på utbildning av medarbetare i olika verksamheter. Konceptet Antibiotikasmart vårdcentral och Antibiotikasmart klinik är ett effektivt arbetssätt där vårdhygien och Strama (ett nationellt nätverk i samverkan mot antibiotikaresistens) stödjer vårdverksamheterna i att ta ett samlat grepp om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning. En fråga som tar allt mer av vårdhygiens tid i anspråk är infektionsrisker relaterade till nybyggnation eller renoveringsarbeten i vårdlokaler.

Patientsäkerhet
Region Jönköpings län har som mål att vara bland de ledande i Sverige och världen när det gäller patientsäkerhetsarbete. Den hälso- och sjukvård som utförs ska vara god och säker – överallt och alltid. Hög patientsäkerhet kräver långsiktigt och uthålligt arbete och är beroende av allas ansvar och engagemang. Det krävs ett kontinuerligt utvecklingsarbete med fokus på att uppnå säkerhet genom att

optimera processer i vården samt på strategier för riskhantering. Det övergripande målet är att skapa förutsättningar för säkra arbetssätt för att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada.

Figur XX Områden inom den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet



Vår organisation och vårt arbetssätt inom patientsäkerhet samordnas med det arbete som görs i nationellt, sjukvårdsregionalt och regionalt perspektiv i den nationella kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården. En lokal samverkansgrupp tydliggör ledning och styrning av det proaktiva arbetet med patientsäkerhet. Ett viktigt utvecklingsområde är arbete med patientsäkerhet i anslutning till utvecklingen av den nära vården.

Viktiga framgångsfaktorer är att hälso- och sjukvården är personcentrerad, kunskapsbaserad, resultatorienterad samt organiserad för att skapa förutsättningar för en säker vård. Vi har följande strategiska angreppssätt för arbetet med patientsäkerhet:

- utveckla och använda bästa rutiner och riktlinjer enligt evidens och beprövad erfarenhet
- arbeta med ständiga förbättringar av processer och system för att stödja säkra arbetssätt
- utveckla och använda arbetssätt för riskhantering
- utveckla och använda arbetssätt för kontroll, anpassning och reaktion i den dynamiska vården för att skapa ett resilient system
- begränsning av vårdskadans skadeverkningar om den ändå inträffar (för patient, närstående och vårdpersonal).

Fortsatt satsning på patientsäkerhetsutbildning av medarbetare och ledare på alla nivåer, samt utveckling och forskning i nationella och internationella nätverk möjliggör utveckling. Metodikum, Region Jönköpings läns centrum för klinisk träning och medicinsk simulering, har en central betydelse för kompetensutveckling och teamträning. Patienters och brukares erfarenheter och kunnande tas tillvara för att utveckla nya arbetssätt.

Särskilt viktiga områden i arbetet med patientsäkerhet är ledningens engagemang, patientsäkerhetskultur, arbetssätt och vårdmiljöer som minskar risken för vårdrelaterade infektioner och spridning av multiresistenta bakterier, Strama-arbetet för adekvat antibiotikaanvändning, att förebygga skador av högriskläkemedel och olämplig polyfarmaci, vårdpreventionsarbetet för att minska risk för fallskada, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen, samt åtgärder för att minska risker i vårdens övergångar.

Läkemedel

Region Jönköpings län arbetar på såväl lokal, regional och nationell nivå för att nå en rationell, säker och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling och -användning. Målet är att ha behandlingsresultat i toppklass, men med en läkemedelskostnad som ligger i nivå med riket.

Nya läkemedel ger möjlighet till bättre behandling, men behöver vägas mot fortsatt ökade läkemedelskostnader. En osäker omvärld med ökat antal läkemedelsbrister innebär att arbetet med att trygga läkemedelsförsörjningen är fortsatt centralt. En patientsäker och kunskapsbaserad läkemedelsanvändning är av stor vikt. Omställningen till nära vård innebär samskapande med invånare där fokus ligger på att arbeta mer personcentrerat, sammanhållet och proaktivt kring läkemedelsområdet.

Hjälpmedelsverksamhet

Området omfattar övergripande hjälpmedelsfrågor, verksamhet vid hjälpmedelscentral, audionommottagning och syncentral samt ortopedtekniska hjälpmedel. Hjälpmedelscentralen ansvarar för hjälpmedelsförsörjning till både Region Jönköpings läns verksamheter och till 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 och målet är att länsinvånarna ska få samma möjlighet till hjälpmedel oavsett bostadsort och vem som är huvudman i det enskilda fallet.

Samverkan med kommunerna
Samverkan med länets kommuner sker utifrån det gemensamma ledningssystemet för samverkan. Tre strategigrupper inom områdena barn och ungdomar, psykiatri och missbruk samt äldre ansvarar för att omvärldsbevaka, identifiera utvecklingsområden och utifrån årliga handlingsplaner genomföra aktiviteter i samverkan, där de gemensamma resurserna tas till vara på bästa sätt.

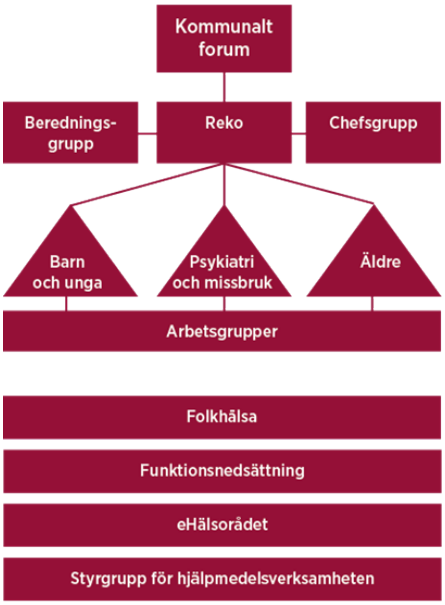
När allt mer vård ska ges nära hemmet finns behov av resurseffektiva arbetssätt. Befolkningsstrukturen med allt fler äldre invånare samt teknisk och digital utveckling kräver nya samverkansstrukturer. En utredning pågår för att möjliggöra för kommunerna att använda samma journalsystem som Region Jönköpings län. Detta för att underlätta kommunikation och informationsöverföring i patientflödet. Vi arbetar i samverkan utifrån länsinvånarnas perspektiv genom att utgå från frågan "Vad är bäst för Esther?"

Det gemensamma arbetet utgår från värdegrunden:

- vi utgår från patientens/brukarens behov
- vi samarbetar aktivt över organisations- och huvudmannagränser
- vi bemöter varandra med respekt och visar tillit vi lär av varandra och tar tillvara varandras kompetens.

Utöver de tre strategigrupperna finns grupper inom folkhälsa, funktionsnedsättning och e-hälsa samt en styrgrupp för hjälpmedelsverksamheten.

Figur XX Kommunalt forum är ett nätverk med politiker från Region Jönköpings län och länets kommuner för samråd och inriktningsbeslut i frågor inom folkhälsa och sjukvård och regional utveckling



Arbetet som sker i samverkan med kommunerna är omfattande. Exempel inom strategigruppen Barn och unga är familjecentraler, barn- och ungdomshälsan, barnahus och ungdomsmottagningar inklusive ungdomsmottagning online. Strategigrupp Äldre leder arbetet kring Trygg och säker vård och omsorg samt palliativ vård i nära samarbete med vårdcentraler, kommuner och sjukhus samt i dialog med patienter och närstående. Detta är ett tydligt exempel på hur alla parter arbetar för att patienten ska få den bästa vården. Strategigrupp Psykiatri och missbruk leder samarbetet inom beroendevård med tillnyktringsenhet, beroendemottagning, sprutbytesmottagning och arbete kring våld i nära relationer.

Samverkan och vård i Sydöstra sjukvårdsregionen
Samverkan inom Sydöstra sjukvårdsregionen (Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Östergötland) regleras i Samverkansnämndens reglemente, regionsamverkansavtalet och årliga överenskommelser med övergripande mål att:

- tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård
- främja och bidra till invånarnas hälsa
- främja och bidra till utveckling av hälso- och sjukvården i sjukvårdsregionen
- solidariskt hjälpa varandra.

Samverkansnämnden beslutar om vilken sjukvård som ska samordnas inom sjukvårdsregionen. Nämnden hanterar också samverkansfrågor inom exempelvis kompetensförsörjning, digitalisering, regional utveckling och dialog med statliga myndigheter. Regionsjukvårdsledningen bereder Samverkansnämndens ärenden och verkställer nämndens beslut genom direktiv till sjukvårdsregionala verksamheter och respektive region. Regionsjukvårdsledningen följer upp kvalitet, produktion och ekonomi.

De tre regionerna utökar det gemensamma arbetet inom sex strategiska områden:

- ledning och styrning
- patientens egenkraft och samskapande
- kunskapsstyrning
- långsiktig och hållbar arbetsfördelning
- effektiva processer
- attrahera och utveckla kompetenser.

Exempel på gemensamt arbete är operationsplanering, införande av dokumenterad överenskommelse med patienter, ledarutveckling, upphandling och digital utveckling. Det finns även ambitioner att samarbeta kring universitetssjukvård och nationellt högspecialiserad vård. I det ökade gemensamma arbetet ingår systematisk uppföljning och att samnyttja resurser med spetskompetens.

En stor del av den sjukvårdsregionala samverkan sker i regionala programområden. Programområdena

konkretiserar sjukvårdsregionens patientlöften och verkar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård i hela sjukvårdsregionen. Programområdena stöds av fyra kunskapsråd med företrädare för regionernas sjukvårdsledningar och samverkansgrupper för exempelvis uppföljning och analys, digital utveckling, läkemedel och patientsäkerhet. I Sydöstra sjukvårdsregionen prioriteras patientnära forskning. Sjukvårdsregionens avtalsmodell förenklar arbetsfördelning och vård över länsgränserna.

Samverkan är även viktig med andra närliggande regioner och kommuner, för att underlätta och förbättra för invånare och patienter som bor vid länsgränsen.

Civil beredskap för hälso- och sjukvården
Hälso- och sjukvården är en samhällsviktig funktion med en central roll i det civila försvaret. Det är viktigt att upprätthålla funktionaliteten inom hälso- och sjukvården i krig. Om sjukvården inte fungerar får det konsekvenser för människors liv och hälsa. Det påverkar också försvarsmaktens förmåga att försvara Sverige då den civila sjukvården är nödvändig även för försvarsmaktens behov av sjukvård.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22) beskrivs vilka förmågor och obligatoriska funktioner som ska finnas i Region Jönköpings län. I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) framgår det att regionerna ska planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. För att ha en god förmåga vid kris- och katastrofmedicinska händelser krävs planläggning, utbildning och övningar. Risker och sårbarheter analyseras fortlöpande och är grunden för planeringsarbetet.

För hälso- och sjukvårdens beredskap och civilt försvar förväntas planeringstakten öka. Arbete pågår med uppgifter inom krigsorganisation och dess bemanning (hela sjukvårdsystemet ska beaktas i arbetet), samverkan och ledning, planeringssamverkan, utbildning och övning av hälso- och sjukvårdens och dess stödfunktioners förmåga vid fredstida kriser, höjd beredskap och krig, omhändertagande av många skadade, det vill säja stärka förmågan att hantera masskadeutfall, försörjningsberedskap samt motståndskraft som innefattar robusthetshöjande åtgärder inom områdena cybersäkerhet och kontinuitetshantering. Den civila hälso- och sjukvården bör vid krig ha kapacitet att utföra vård som inte kan anstå. Arbetet med att stärka det civila försvaret för hälso- och sjukvården kommer att behöva intensifieras. Även en robust läkemedelsförsörjning behöver säkerställas genom ett kontinuerligt arbete med lokaler, logistiklösningar, lagernivåer och information.

Lärande och förnyelse
I planen för framtidens hälso- och sjukvård är en av strategierna att leda och utveckla för att förstärka goda relationer som bidrar till sömlös samverkan där värde skapas tillsammans, men även att utveckla framtidens arbetsplats med fokus på medarbetarskap och kompetensutveckling.

För att garantera en god hälsa behövs samverkan med patient, närstående och brukarorganisationer liksom samverkan och helhetssyn mellan vårdgivare. Region Jönköpings län är en av två internationella knutpunkter för forskning och utveckling av detta arbete under benämningen co-production. Utvecklings- och kvalitetsarbetet med öppenhet, helhetssyn och samverkan, tydliga mål och tidplaner samt uppföljning är en nyckel till fortsatt utveckling.

Arbetet med värdeutveckling sker genom att öka kvalitet och minska kostnader, vilket förutsätter nya arbetssätt. Lärande och förnyelse är en självklar del i chefers och medarbetares vardag, liksom att se möjligheter, pröva nya vägar och att vara lyhörd för idéer och förslag. Förbättringsarbetet är långsiktigt och präglas av ett förebyggande syn- och arbetssätt, som omfattar ständiga förbättringar, faktabaserade beslut och samverkan.

Inom hälso- och sjukvård görs översyn av olika specialistområden för att skapa en jämlik vård. Utgångspunkten för arbetet är folkhälsa och partnerskap med patienten. Kapacitet och produktionsstyrning (KPS) är ett arbetssätt som utgår från våra invånares behov av vård och hjälper verksamheter att anpassa sina arbetssätt och processer för att leverera vård på ett tillgängligt, jämlikt, effektivt och hållbart sätt. Kostnad per patient (KPP) är ett exempel på ett uppföljnings- och analysverktyg för att styra resurser mot jämlikhet och kostnadseffektivitet. Utveckling av nya arbetssätt, fokus på innovation, hälsa och egenvård liksom Rätt använd kompetens (RAK) och digitalisering är även viktiga delar i planerna.

Dialoger med invånarna ger underlag till verksamhetsutveckling och politiska beslut. Exempel är dialogmöten tillsammans med patientföreningar, politiker och verksamhetsföreträdare, där aktuella utvecklingsområden kan diskuteras.

Forskning och utveckling
Forskning och utveckling (FoU) för hälso- och sjukvård är en central del i en kunskapsorganisation. Därför stimulerar och finansierar vi sedan länge klinisk forskning och skapar stödresurser till kunskapsbaserad vård, till exempel biblioteksverksamhet. En effekt av det är att organisationen har många aktiva forskare och en mycket god vetenskaplig aktivitet, vilket bidrar till sjukvårdens kvalitet och attraktionskraft.

Den decentraliserade läkarutbildningen och universitetssjukvården i Sydöstra sjukvårdsregionen har de senaste åren utvecklats allt mer och är av stor betydelse för den kliniska forskningen och den kliniska utvecklingen även i vår organisation.

För att stödja genomförande av klinisk forskning finns en klinisk prövningsenhet och en sjukvårdsregional stödstruktur för klinisk forskning, Forum Sydost.

Forskningsrådet i sydöstra sjukvårdsregionen, FORSS, ger projektmedel till länet för forskning och utveckling. Vi stödjer i likhet med övriga sjukvårdshuvudmän i Sverige nationellt sökbara forskningsmedel till klinisk behandlingsforskning.

Högskolan i Jönköping och Region Jönköpings län har ett gemensamt arbete, Jönköping Academy, som idag är en etablerad nationell och internationell arena för samproduktion och spridning av kunskap som bidrar till bättre hälsa och välfärd. Genom forskning om förbättring, samskapande, patientsäkerhet och förändringsledarskap samt genom nyttiggörande av vunnen kunskap ska Jönköping Academy förnya och förbättra hälso- och sjukvård och välfärd till gagn för befolkningen.

Odontologiska Institutionen bedriver epidemiologisk och kliniknära forskning av hög kvalitet och med god spridning. Att fortsatt behålla välmeriterade medarbetare, god bemanning samt ett etablerat samarbete med andra akademiska institutioner, är nödvändigt för att garantera den vetenskapliga kompetens som förutsätts för att kunna erbjuda ST-verksamhet och forskning av hög kvalitet.

Då den nationella finansieringen av ST har förändrats, är det nödvändigt att Region Jönköpings län säkerställer fortsatt finansiering på kort och lång sikt. Detta för att attraktivitet och utbildningsförmåga över tid ska kunna garanteras och den kliniska specialistkompetensen bibehållas på nuvarande nivå. En långsiktigt säkerställd ST-verksamhet är också av vikt för att möta behovet av akademisk kompetens, liksom forsknings- och handledarkompetens till en planerad tandläkarutbildning i samverkan med Högskolan i Jönköping.

Ekonomi
Tillgängliga resurser ska användas på bästa sätt för att nå målen. Det innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer, baserat på hälsotillståndets svårighetsgrad och åtgärdernas kostnadseffektivitet. Balans mellan verksamhetens uppdrag, personalkostnader och ekonomiska ramar måste upprätthållas för att behålla en långsiktig och stabil utveckling. En god budgetdisciplin främjar en jämlik vård och resursfördelning och stöttar arbetet med en god kompetensförsörjning. Alla verksamheter har ett ansvar att hålla sin budget.

Prissättningen inom verksamhetsområde psykiatri, rehabilitering och diagnostik bygger på fast bemanning och långsiktig stabil ekonomi. Då det finns ett stort utbildningsbehov och hyrpersonal inom diagnostik och röntgen överstiger kostnaderna den satta budgeten. Vidare leder arbetet med kloka kliniska val till minskad volym. Den ekonomiska effekten av detta nås under kommande planperiod då det initialt finns stora fasta kostnader.

Det krävs lättillgänglig och rättvisande information om såväl prestationer som resultat. Då kan resurser ställas i relation till utförda prestationer och nådda resultat. Kostnad per patient (KPP) och kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) är viktiga stöd för en kostnadseffektiv verksamhet.

För att bedöma kostnadseffektivitet är det också viktigt att vi jämför oss med övriga regioner. Inriktningsmålet är att ligga i nedre kvartilen avseende strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare, samtidigt som vi levererar behandlingsresultat i toppklass.

De riktade statsbidragen inom hälso- och sjukvård är i vissa fall knutna till en nationell överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR), och i andra fall till förordningar från Socialstyrelsen. Överenskommelser fokuserar på identifierade områden som är viktiga för utvecklingen av den samlade hälso- och sjukvården i Sverige. Samarbetet mellan SKR och regeringen sker inom områden som båda parter har identifierat som särskilt viktiga för den fortsatta utvecklingen av hälsa, vård och omsorg i kommuner och regioner. Både överenskommelserna och förordningarna beslutas separat av regeringen, oftast i december för det kommande året. I besluten för de riktade statsbidragen, som kan vara ett- eller fleråriga, regleras insatser som regionerna behöver utföra för att erhålla statsbidragen samt hur insatserna ska återredovisas.

Den nya socialtjänstlagen kan komma att innebära konsekvenser för Region Jönköpings län. Eventuella förändringar och resursbehov behöver värderas inför kommande år.

Patientavgifter
Hälso- och sjukvårdens avgifter, egenavgifter och bidrag inom hjälpmedelsområdet redovisas i intranätet, på Region Jönköpings läns webbplats rjl.se/1177.se samt i särskild bilaga till budgeten.

Tandvårdstaxan
Tandvård bedrivs på en öppen marknad med fri prissättning och etableringsfrihet, med tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) referenspris som utgångspris. Referenspriserna ligger till grund för beräkningen av hur stor del av kostnaden staten betalar inom högkostnadsskyddet vid en tandvårdsbehandling när kostnaderna enligt referenspris överstiger 3 000 kronor under en period på 12 månader. Region Jönköpings län avviker från referensprislistan med cirka 7 procent 2025. Jämfört med riket i övrigt har Region Jönköpings län en låg avgift i tandvårdstaxan.

Barntandvård inom allmäntandvård finansieras av barntandvårdspeng. Finansiering av specialiserad barn- och ungdomstandvård ingår i det regionala anslaget för specialisttandvård. Allmäntandvård för vuxna finansieras av patientavgifter och ersättning från den statliga tandvårdsförsäkringen.

Följande principer avser både allmäntandvård och specialisttandvård och sätter ramen för hur de olika åtgärderna inom folktandvården prissätts.

- taxan ska i största möjliga utsträckning följa referensprislistan
- den totala intäkten (åtgärd*volym*pris) får avvika cirka 7 procent från referensprislistans totala intäkt. Detta gäller under förutsättning att referensprislistan inte höjas mer än normalt inför 2026
- frisktandvården ska vara självfinansierad
- barntandvårdspengen ökar med index.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.
Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation
Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Uppdrag	Beskrivning
Dokumenterad överenskommelse ska finnas mellan patient och vårdgivare.	För att skapa en tydlig och samordnad vård ska en dokumenterad överenskommelse erbjudas inom hela hälso- och sjukvården. Den klargör vem som gör vad och innehåller en sammanhållen planering, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och bokade tider i samråd. Ett arbete pågår med att bland annat förtydliga vem som ska skriva överenskommelser, vid vilka tillfällen, i vilken omfattning, hur den ska dokumenteras i journalsystemet och hur den ska synliggöras för patienterna.
Öka patientens kunskap om sin sjukdom.	Vi ska ha välinformerade och trygga patienter i hela Jönköpings län. Exempel på åtgärder är införandet av patientens kunskapsstöd och att skapa mötesplatser och nätverk för personer med kroniska sjukdomar och deras närstående.
Uppföljning av omställningen till nära vård.	En operativ ledningsgrupp tillsattes under 2024 för att följa upp Budget och verksamhetsplan inklusive förflyttningen mot nära vård.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Patienttillfredsställelse - andel nöjda patienter.	90 %	88 %	81 %	År
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver - Instämmer helt/delvis.	90 %	92 %	91 %	År
Andel i befolkningen som har stort/mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i sin region.	75 %	79 %	82 %	År

Framgångsfaktorer: God tillgänglighet

Uppdrag	Beskrivning
Förbättra tillgängligheten till sjukvårdsrådgivning.	Invånaren ska genom 1177.se få en bättre tillgänglighet till sin vårdcentral, sina mottagningar och de digitala tjänsterna. 1177 direkt, som är en e-tjänst för automatiserad symtombedömning, hänvisning och chatt, bidrar tillsammans med utveckling av 1177 på telefon till bättre tillgänglighet till sjukvårdsrådgivning.
Under 2025 genomförs en utredning kring 1177 på telefon.	Resultatet av utredningen kan leda till förändringar av arbetssätt för 1177 på telefon. I väntan på förändringar utifrån utredningens resultat görs en ettårig satsning för att stärka kapaciteten och tillgängligheten till 1177 på telefon.
Utveckling av ingångarna till vården utifrån utredning och arbete som påbörjats under 2025.	Utredning av ingångar till vården genomförs under 2025 och detta tillsammans med arbetet med digitala lösningar och utveckling av 1177 på telefon ska underlätta för patienten i kontakten med vården.
Förbättra tillgängligheten till vården och tandvården utifrån systemmätetal och mål för verksamheterna.	Tillgängligheten ska förbättras inom alla områden.

Uppdrag	Beskrivning
Förbättra tillgängligheten till audionommottagningen.	Ekonomisk förstärkning och översyn av arbetssätt för att öka tillgängligheten till audionommottagningen.
Förbättra tillgängligheten till reumatologen.	Stärka tillgängligheten för patienter med kroniska reumatologiska sjukdomar genom ekonomiskt tillskott.
Förbättra tillgängligheten och arbetssätt för logopedens ansvarsområde.	Rehabiliteringscentrum stärks för uppdraget att förbättra tillgängligheten för logopedens ansvarsområde och hur arbetssätt kan utvecklas inom nära vård.
Erbjuda fast vårdkontakt och enkla kontaktvägar in till vårdcentralerna för patienter med stora vårdbehov.	För patienter med stora vårdbehov ska det vara enkelt att komma i kontakt med sin fasta vårdkontakt och de ska erbjudas särskilda kontaktvägar inom primärvården.
Arbeta aktivt med att uppnå bemanningsmålet inom primärvården.	Det kortsiktiga riktvärdet för listade patienter i primärvården är 1 500 listade per distriktsläkare, långsiktigt är målet 1 100 listade per distriktsläkare. Vårdcentraler som är uttagna i pilotprojektet ”Jämlik primärvård” ska gå före mot det långsiktiga målet.
Förbättra tillgängligheten och omhändertagandet av barn och ungdomars psykiska hälsa.	God tillgänglighet till den primära nivån och specialistnivå för utredning och behandling när det behövs. Ekonomisk förstärkning görs till Barn- och ungdomspsykiatrin samt till Barn- och ungdomshälsan.
Förbättra tillgängligheten till habiliteringen.	Ekonomisk satsning på habiliteringen efter som behovet ökar tack vare fler överlevare som lever längre och att barnhälsovården uppmärksammar funktionsvariationer i mycket låga åldrar.
Under mandatperioden ska Region Jönköpings län säkra akutvårdkedjan för att patienter ska få ett snabbare och säkrare omhändertagande i hela länet.	Det innebär en översyn över tillgängligheten och samarbetet inom 1177, ambulans, akutmottagningar, vårdavdelningar/mottagningar, närakuter och vårdcentraler, samt samarbete med kommunerna. De äldre är en särskilt viktig målgrupp.
Tillse att det finns vårdplatser efter behov på de tre akutsjukhusen.	Detta innebär att det finns en ledig vårdplats när det behövs.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar.	90 %	85 %	89 %	Månad
Faktisk väntetid till första besök inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering.	80 %	69 %	72 %	Månad
Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering	80 %	73 %	75 %	Månad
Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum	90 %	78 %	79 %	Månad
Tid till ambulans - andel prio 1 larm inom 20 minuter	80 %	71 %	72 %	Månad
Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten (munhälsobedömningar)	90 %	91 %	89 %	Tertial
Tillgänglighet specialisttandvård inom 60 dagar efter remiss	80 %	59 %	64 %	Månad

Framgångsfaktorer: God och jämlik hälsa

Uppdrag	Beskrivning
Förbättra folkhälsan hos länets invånare.	Tillsammans med länets kommuner och civilsamhället arbeta med att skapa förbättringar utifrån lokala behov och gemensamma möjligheter och utmaningar.
Arbeta för en mer jämlik hälsa hos utrikesfödda invånare.	Arbeta för en mer jämlik hälsa hos utrikesfödda invånare genom bland annat insatser från hälsokommunikatörer och med spridning och utveckling av konceptet Hälsoguider till fler kommuner. Öka den kulturella förståelsen inom hälso- och sjukvården om hur målgruppens behov kan skilja sig i bemötande i förhållande till andra. Beakta särskilt hur arbetet sker i socioekonomiskt utsatta områden.
Förbättra barn och ungas hälsa.	Arbetet för barn och ungas hälsa behöver fortsätta att utvecklas. För att förbättra barn och ungas hälsa prioriteras exempelvis områden som att fullföljda studier, psykisk hälsa och fysisk aktivitet. Exempel på aktiviteter är spridning av elevhälsocentraler. Ungdomsmottagningen ska arbeta tillsammans med elevhälsan och elevhälsocentraler för att arbeta mer förebyggande. Stärk samverkan med övriga samhällsaktörer i brottsförebyggande arbete för barn och unga.
Stärka arbetet med barnobesitas.	Obesitas hos barn är ett växande problem. För behandling av obesitas hos barn och för att följa det nationella vårdprogrammet bildas barnobesitasteam inom specialistvården. Ekonomiska resurser tillförs till uppdraget.
Förebyggande insatser som stöd till nyblivna föräldrar.	Familjecentralerna genomför utvecklingsarbete kring föräldraskapsstöd för länets familjecentraler och arbetar uppsökande med riktade insatser till familjer med behov av extra stöd.
Främja äldres hälsa.	Arbeta riktat mot äldre för att främja äldres hälsa, identifiera och erbjuda behandling för att motverka psykisk ohälsa, suicid och ofrivillig ensamhet. Fokus även på levnadsvanor, framförallt stillasittande och äldres alkoholvanor. Nya samverkansformer etableras och utvecklas med fokus på ett äldrevänligt län och ett äldrevänligt hälso- och sjukvårdssystem.
Arbeta målinriktat med att skapa trygg och säker vård och omsorg.	Arbeta aktivt med att sprida gemensamt framtagna arbetssätt för att arbeta proaktivt inom nära vård. Utveckla och förbättra samarbetet med länets 13 kommuner och stärka den lokala samverkan mellan vårdcentralerna och den kommunala hälso- och sjukvården. Fortsatt utveckling av läkarstöd till de särskilda boendena och den kommunala hemsjukvården.
Fortsätta arbetet för en jämlik geriatrisk vård i länet.	Det är viktigt att säkra en jämlik geriatrik i Region Jönköpings län utifrån de förutsättningar som finns. Geriatrikum har uppgiften att sprida kunskap om äldre inom sjukvården.
Förbättra tandvården för patienter med särskilda behov.	Hos många patienter med särskilda behov finns möjlighet att förbättra munhälsan betydligt, vilket är viktigt för välbefinnandet och hälsan. Det krävs ett förbättrat samarbete mellan tandvården, sjukvården och länets kommuner.
Riktade insatser genomförs inom områden där kariesförekomsten ökar i förskola, fritidshem och skola.	Folktandvården ska vara ute på förskolor och kommunicera vikten av förebyggande tandvård.
Säkerställa att verksamheter som är centraliserad inom Region Jönköpings län, når länets invånare jämlikt.	Kontinuerligt arbete görs för att säkra att invånarna får jämlik vård i hela länet.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel approximalt kariesfria 19-åringar.	70 %	75 %	72 %	År

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer

Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Beskrivning
Öka användningen av digitala tjänster och system för vård, hälsa och prevention.	Implementering av digitala tjänster och system ska utgå från invånarnas och verksamheternas behov och ske på ett för verksamheten kostnadseffektivt sätt som också bidrar till kvalitetsförbättringar av vården. I arbetet ingår bland annat att införa lösningar och nya arbetssätt för ordinerad egenmonitorering, digitala kallelser, digital patientinformation, sammanhållen planering och webtidbok. I Cosmic införs nya mer effektiva sätt att dokumentera och möjliggöra daglig styrning i vården genom realtidsdata.
1177.se utvecklas till att bli en viktig digital ingång till vården och samlingsplats för nödvändig information om hälsa, vård och tandvård.	Vårdcentralerna är invånarnas huvudingång till vården. Genom 1177.se når invånaren sin vårdcentral, sina mottagningar och de digitala tjänsterna. Genom att logga in på 1177.se kan invånaren bland annat läsa sin journal, kommunicera med vården, förnya recept och boka, omboka eller avboka tider.
Förbättra dialogen mellan sjukhusens specialistvård och primärvården genom sömlös vård och övergångar.	Vårdens framgång avgörs av hur väl vi samverkar utifrån patientens behov. Målet är att Esther ska uppleva vården som ett sammanhållet system med tydlig samordning och kontinuitet. Ett arbete pågår för att skapa möjligheter för att ha dialog mellan de som arbetar i primärvården och på sjukhusen. Systemet utvecklas att även förbättra samverkan och samarbetet med kommunernas hälso- och sjukvård.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Uppdrag	Beskrivning
Stödja invånare att främja hälsosamma levnadsvanor.	Stöd till vården i det systematiska arbetet med att uppmärksamma, åtgärda och följa upp personer som har behov av stöd till levnadsvaneförändring. Region Jönköpings län och länets kommuner satsar gemensamt på att utveckla Hälsocenter tillsammans med invånare, civilsamhälle och föreningsliv.

Uppdrag	Beskrivning
	Målgruppen är invånare, främst vuxna, som på grund av sin livsstil eller en eller flera levnadsvanor har risk för framtida ohälsa.
Stödja kommunernas rehabiliteringspersonal med specialistkompetens och följa upp hela rehabiliteringsprocessen.	Samarbete med specialistsjukvården, vårdcentralerna och kommunerna är nödvändigt för trygga och säkra övergångar och en bra rehabiliteringsprocess för den enskilde. Det är viktigt att Region Jönköpings län vid behov stödjer kommunernas rehabiliteringspersonal och följer upp hela rehabiliteringsprocessen.
Samordna och utveckla arbetet kring suicidprevention i länet.	En nyligen framtagen Regional handlingsplan ligger till grund för Region Jönköpings läns suicidpreventionsarbete. Arbetet sker i samarbete med länets kommuner.
Arbeta för en hög vaccinationstäckning bland äldre.	Vaccinationer är en viktig del i det förebyggande arbetet mot infektionssjukdomar. Vaccination mot influensa och covid-19 erbjuds inför vintersäsongen. Pneumokockvaccination är nu ett nationellt program och erbjuds året runt.
Stödja arbetet med att vaccinera mot TBE.	Antalet fall av TBE ökar och smittan breder ut sig över större delar av länet. Effektiva vaccin finns för både barn och vuxna. Sedan 2024 erbjuds kostnadsfri vaccination mot TBE för barn mellan 3 och 18 år.
I samverkan i sydöstra sjukvårdsområdet införs successivt vaccinationer enligt folkhälsomyndighetens rekommendationer.	Vaccinationer är en av de viktigaste åtgärder för att förebygga smittsamma sjukdomar. Utvecklingen av nya vaccin sker i snabb takt och under de närmaste åren kommer flera nya vaccin att bli tillgängliga. Region Jönköpings län ska följa Folkhälsomyndighetens vaccinationsrekommendationer och sträva efter att vaccinationsinsatserna når alla delar av befolkningen, inklusive svårnådda grupper, för att säkerställa hög täckning och ett effektivt skydd mot sjukdomar.
Vaccinera män upp till 26 år mot HPV.	Under 2026 införs avgiftsfri vaccinering mot HPV för alla personer upp till 26 års ålder i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendation.

Framgångsfaktorer: Säker verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Fortsatt utveckling av Region Jönköpings läns patientsäkerhetsarbete och integrering av Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet, Agera för säker vård.	Målet är god och säker vård, överallt, alltid. Kontinuerligt arbete för att bibehålla och stärka de grundläggande förutsättningarna för patientsäkerhet; engagerad ledning och tydlig styrning, god säkerhetskultur, adekvat kompetens och bemanning, och patienten som medskapare behöver ske i samverkan över länet.
Arbeta med rätt antibiotikaanvändning och att minska vårdrelaterade infektioner.	Hälso- och sjukvård ska arbeta systematiskt med att förebygga vårdrelaterade infektioner och ha en rationell antibiotikaanvändning. Detta uppnås genom att bland annat säkerställa en god hygienisk standard och upprätthålla en god följsamhet till antibiotikarekommendationer. Genom att delta i konceptet ”Antibiotikasmart” erbjuder Strama (samverkan mot antibiotikaresistens) stöttning på flera olika organisatoriska nivåer.
Agera för en säker läkemedelsanvändning.	För att minska negativa händelser orsakade av läkemedel sker arbetet med att minska olämplig polyfarmaci, förebygga fel i vårdövergångar och minimera skador orsakade av högriskläkemedel.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Vårdprevention.	90 %	Resultat saknas	Resultat saknas	Tertial

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Beskrivning
Vidareutveckla kunskapsstyrning och införandet av nationella kunskapsstöd för god och jämlik vård.	Underlätta för medarbetare och chefer att använda bästa möjliga kunskap. Minska variation med hjälp av resultatjämförelser och gemensamma kunskapsstöd. Öka patientmedverkan i utvecklingen av hälso- och sjukvården. Effektivisera samverkan mellan vårdnivåer och öka samverkan med kommunerna. Ett prioriterat område är omhändertagande av patienter med kroniska sjukdomar.
Region Jönköpings län ska sammantaget bli en av de bästa i Sverige när det gäller standardiserade vårdförlopp för cancer.	Standardiserade vårdförlopp handlar om att personer med misstänkt cancer ska mötas av en välorganiserad, helhetsorienterad, professionell process, utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling. Speciellt fokus ligger på att förbättra ledtiderna samt stärka rehabiliteringskedjan.
Öka deltagandet i screeningprogram och catch up-vaccination mot HPV bland grupper som inte deltar.	Identifiera grupper som i mindre utsträckning deltar i screeningprogram eller catch up-vaccination mot HPV. Det kan exempelvis vara personer med olika typer av funktionsnedsättning.
Erbjuda avancerad läkemedelsbehandling nära patienten.	En effektiv vård utvecklas inom länet så att behandling kan ges så nära patienten som möjligt med bibehållen hög patientsäkerhet.
Utökning av intensivvården i länet.	En utökning är genomförd med en intensivvårdsplats på Ryhov. Personalförstärkning på Höglandssjukhuset och Värnamo sjukhus genomförs under en treårsperiod.
Utforma den palliativa vården så att alla länsinvånare har jämlik tillgång till palliativ vård dygnet runt.	Den palliativa vården bedrivs utifrån det nationella vårdprogrammet i samspel mellan kommunal vård och omsorg, vårdcentraler och specialiserad vård i Jönköpings län. Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) samverkar med länets kommuner och primärvård i utvecklingen av den palliativa vården. Ekonomiskt tillskott för att fortsätta arbetet i enlighet med överenskommelse inom den palliativa vården.
För att uppnå en mer jämställd vård och jämlik hälsa genomförs en flerårig satsning för förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa.	Fortsätta utveckla en sammanhållen, jämlik och personcentrerad vårdkedja baserat på kvinnors olika behov från graviditet till förlossning och eftervård. Personer som utsatts för sexuellt våld och könsstympning ska få tillgång till en god vård baserad på bästa möjliga kunskap.
Arbeta med särskilda utvecklingsområden för patienter med psykisk sjukdom.	Exempel på utvecklingsområden är - bättre somatisk hälsa hos personer med psykisk sjukdom - utveckla utredning, stöd och behandling för personer som har eller som riskerar utveckla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) - införa vård och insatsprogram för psykiatrisk sjukdom.
Tillhandahålla en rationell och hållbar läkemedelsförsörjning.	För att säkerställa en robust läkemedelsförsörjning sker kontinuerligt arbete med lokaler, logistiklösningar, lagernivåer och information. Arbete pågår ständigt kring tillgänglighet av läkemedel, t ex restnoterade läkemedel och kontinuitet samt med att uppnå en klok läkemedelsanvändning ur miljösynpunkt.
Arbeta för en jämlik och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling.	För att uppnå en jämlik och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling sker dialog med verksamheterna, upphandling av läkemedel och ordnat införande utifrån nationella, regionala och lokala avtal.
Skapa förutsättningar för patientdelaktighet i läkemedelsbehandling.	För att öka patientdelaktighet i läkemedelsbehandlingen i den mån patienten önskar, kan och vill, bedrivs insatser kring att samskapa vård med invånare. Fokus ligger på att arbeta mer personcentrerat,

Uppdrag	Beskrivning
	sammanhållet och proaktivt, till exempel genom omställningen till nära vård.
Följa alla delar i överenskommelsen ”Riktlinjer för länskliniker”.	Ett flertal verksamheter är organiserade som länskliniker och länsklinikernas uppdrag är att säkra fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen och den nära vården i alla länsdelar. Ett kontinuerligt arbete görs för att säkerställa att så sker. Handlingsplanen för att stärka länsklinikerna följs årligen.
Åstadkomma bästa möjliga resultat till lägsta möjliga kostnad varje gång.	Utifrån konceptet Kloka kliniska val, arbeta med att minska över-, under- och feldiagnostik och behandling. Minska lågvärdesvård, och främja patientcentrerad vård (involvera patienterna i beslut av diagnostik och behandling), ökad grad av evidensbaserad praxis.
Arbeta med övergången från barn till vuxna i vården.	Övergången från barn till vuxen inom somatisk vård, habilitering, primärvård, psykiatri behöver förbättras och ske på ett strukturerat sätt. Det finns en ökad risk att hamna i kläm mellan barn- och vuxenverksamhet bland barn som söker när de närmar sig 18 års ålder.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Indikatorer i öppna jämförelser.	60 %	48 %	71 %	År
Standardiserade vårdförlopp - andel inom max ledtid.	80 %	33 %	43 %	Månad
Standardiserade vårdförlopp - andel utredda patienter i SVF.	70 %	97 %	91 %	Månad

Lärande och förnyelse

Förbättra verksamheten och skapa innovationer
En verksamhet som är framgångsrik och hållbar över tid kräver såväl ständiga förbättringar som innovation av produkter, tjänster och processer. Förutsättningen för detta är en kultur som stimulerar till kontinuerligt lärande, kreativitet och nya idéer. Genom jämförelser med ledande organisationer får ledare och medarbetare kunskap om vad som kan uppnås och vägen dig. Ett systematiskt och uthålligt förbättringsarbete leder till nöjdare kunder, nöjdare medarbetare, bättre samhälle och miljö samt ökad effektivitet.

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Förbättringskunskap

Uppdrag	Beskrivning
Kortare ledtider från kontakt till utförd vårdåtgärd.	Kapacitet och produktionsstyrning (KPS) är en arbetsmetod för att utifrån patientperspektiv på ett resurseffektivt sätt anpassa verksamheters planering och arbetssätt, för att uppnå en sammanhållen vård över verksamhetsgränser.

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Beskrivning
Arbeta aktivt med kompetensutveckling, samt erbjuda utbildnings- och forskningsmöjligheter.	Forskning och utveckling (FoU) för hälso- och sjukvård är en central del i en kunskapsorganisation och Region Jönköping län har därför sedan lång tid stimulerat och finansierat klinisk forskning.
Utredning av konsekvenserna vid övergången från AT till BT tjänstgöring.	En utredning görs för att tydliggöra vad övergången från AT till BT tjänstgöring får för konsekvenser för verksamheten på kort och lång sikt.

Framgångsfaktorer: Forskning

Uppdrag	Beskrivning
Identifiera, kartlägga, samordna och stödja strategiska forskningsområden och kunskapsunderlag i arbetet med nära vård.	En viktig och prioriterad uppgift för Jönköping Academy och Region Jönköpings läns egen FoU-enhet Futurum de kommande åren är att identifiera, kartlägga, samordna och stödja strategiska forskningsområden och kunskapsunderlag i arbetet med omställningen till nära vård. Stödja professur på Jönköping Academy.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Antal forskarutbildade medarbetare.	>125	156	167	År
Antal publikationer.	>150 st.	161	175	År

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Se över att resurserna har en jämlik fördelning utifrån länsinvånarnas behov av vård.	Budgeten kan justeras utifrån förändrade behov och införandet av nya arbetssätt.
Följa omställningen och förstärkningen av den nära vården.	Ambitionen är att successivt förstärka den nära vården. Primärvårdens budget utöver index ska öka.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	-322 mnkr	-225 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Patientavgifter i vården 2026 Sid.

- Nytt för året 2
- Patientavgifter i korthet 3
- Grundläggande bestämmelser för patientavgifter 5
- Patientavgifter vid remittering 6
- Betalning 7
- Högkostnadsskydd för öppenvård – eFrikort 8
- Patientavgifter och avgiftskoder i Cosmic 11
- Förtydligande om patientavgifter A-Ö 21
- Patienter i slutenvård 30
- Intygsavgifter 32
- Avgifter för intyg och möten – sjukskrivningsprocessen 36
- Journal- och röntgenkopior 39
- Vaccinationer 41
- Avgiftsfria åtgärder enligt smittskyddslagen (SmL) 43
- Avgiftsfria besök och åtgärder 45
- Patientavgifter för tandvård som ingår i hälso- och sjukvård 48
- Patientavgifter i ögonsjukvård 49
- Patientavgifter, debiteringar och regelverk - vård av personer från andra länder 50

Nytt för året - 2026

- Inga nyheter/förändringar gällande patientavgifter

Patientavgifter - i korthet

Oavsett *när* man kontaktar vården, *vem* man möter och om besöket görs på sjukhus eller vårdcentral så kostar ett fysiskt besök 250 kr i patientavgift.
Om en kontakt genomförs via distans och den bedöms som en kvalificerad kontakt så kostar dessa besök 100 kr i patientavgift oavsett vårdnivå, vem man möter och via vilken kanal kontakten utförs.
Även mellanliggande provtagning och receptförskrivning (utan samband med annan kontakt) kostar 100 kr i patientavgift.

Ett urval/ex. på vård/besök/kontakt	Avgift
• Fysiska vårdkontakter • Allmänläkarvård och sjukvårdande behandling • Specialistsjukvård, primärvård samt närakut och akutmottagning • Hembesök, dagsjukvård, vaccinationer, vård av utomlänspatient • Bokade besök inför/efter KBT via internet • Vård på plats av ambulanspersonal • Avgift för sena återbud eller uteblivet besök – fysiska besök	250: -
• Kvalificerade vårdkontakter på distans • Provtagning mellan besök (s.k mellanliggande provtagn) • Bentäthetsmätning, aortascreening, blodtryck, EKG, Telefon-EKG, Band-EKG • Hälsovård, t ex viktgrupp, hälsokurva • Graviditetstest • Recept via telefon eller via nätet, inklusive ”dosförpackade läkemedel” • Sjukintyg via telefon eller via nätet • Avgift för sena återbud eller uteblivet fysiskt besök – barn • Avgift för sena återbud eller uteblivet besök – distanskontakter	100: -
• Första remissbesök, remiss från primär- till specialistvård (även akut) • Första remissbesök, remiss från specialist- till primärvård (även akut) • Frikortsbesök • Barnsjukvård, hembesök palliativ vård, kontrollbesök organdonatorer, konsultbesök, smittskyddspatienter • Avgiftsfri hälsovård samt screening (kvinnohälsovård, barnhälsovård, tobaksavvänjning, mammografi, gynekologisk hälsokontroll)	0: -

• Recept till barn, sjukintyg till tonåringar • Öppen hälso- och sjukvård för personer 85 år eller äldre.	

Grundläggande bestämmelser för patientavgifter

Grundprincipen för att kunna ta ut patientavgift ska vara att patienten personligen träffar vårdgivaren. Men även vid kvalificerade distanskontakter som motsvarar insatsen vid ett fysiskt besök ska patientavgift tas ut.

För att avgöra vilken patientavgift som är aktuell måste följande frågor besvaras:

- Omfattas personen av lagen om allmän försäkring?
- Är det fråga om öppen vård?
- Sker besöket på grund av sjukdom?
- Gäller det läkarvård eller sjukvårdande behandling?

Om samtliga dessa frågor kan besvaras med JA ska patienten betala patientavgift. Patientavgift ska betalas med kort eller faktura, detta gäller även avgift för hälsovård. Det gäller även vid akutverksamhet och jourverksamhet.

Vilka som omfattas av lagen om allmän försäkring är alla i Sverige folkbokförda, såväl vuxna som barn, inskrivna hos försäkringskassan.

Patientavgifter vid remittering

- Vid remissbesök från primär- till specialistvård eller från specialist- till primärvård (även privat specialist) erläggs ingen patientavgift vid första remissbesöket.
- Vid remissbesök inom specialistvården betalas 250 kronor för alla remissbesök. Konsultbesök är däremot avgiftsfria.
- Vid akuta remissbesök för samma sjukdom inom samma dygn tas ingen patientavgift ut.
- Vid remissbesök för röntgen- och laboratorieundersökningar, som sker till följd av läkarbesöket, tas ingen patientavgift ut. För provtagning som sker utan samband med läkarbesök (så kallad *mellanliggande* provtagning) tas en patientavgift på 100 kronor.
- Vid remittering utomläns betalar patienten den patientavgift som gäller i den vårdande regionen.

Remiss från privatläkare verksamma enligt lag om läkarvårdsersättning eller vårdavtal med Region Jönköpings län

- För besök inom specialistvården efter remiss från privat allmänläkare betalar patienten ingen patientavgift.
- För besök inom specialistvården efter remiss från privat specialist betalar patienten 250 kronor.
- Patienten betalar ingen patientavgift för laboratorie- och röntgenundersökning efter remiss från privatläkare.

Remiss från skolläkare

Skolläkare har rätt att remittera elev eller studerande till primärvård och specialistsjukvård. Oftast omfattas dessa patienter av regeln för fri barnsjukvård men om så inte är fallet betalar patienten 250 kronor för ett läkarbesök. Skolläkare får remittera för labb och röntgen för sjukvård på regionens bekostnad.

Remiss från helt privata läkare

För undersökning eller behandling av läkare som sker efter remiss från läkare utan avtal med regionen betalas patientavgift. Helt privata läkare betalar själva för labb och röntgen.

Remiss från företagshälsovård

Vid besök efter remiss från företagshälsovård betalar patienten 250 kronor i primärvård och 250 kronor vid specialistmottagning. Företagshälsovården betalar själva för labb och röntgen.

Betalning

Region Jönköpings läns vårdmottagningar och tandvårdskliniker ser helst att patienter betalar med kort direkt vid besöket. Den som inte betalar med kort får en faktura. Vid fakturabetalning erbjuds tre alternativ. Betalningsvillkor vid fakturabetalning är 30 dagar.
Privata vårdcentraler som ingår i vårdval och privata vårdmottagningar som har avtal med Region Jönköpings län kan ha andra regler.

Fakturaalternativ

E-faktura till internetbank.

Privatpersoner som anmält att man vill ha e-faktura till sin internetbank får fakturan dit.
Läs mer: E-faktura, 1177

Faktura till digital brevlåda – NYTT från 1 december

Den som inte har e-faktura får istället fakturan till sin digitala brevlåda
Läs mer: Digital post för dig som privatperson, DIGG – Myndigheten för digital förvaltning.

Faktura med posten

Den som inte gjort något digitalt val får fakturan med posten.

Kontant betalning

Patienter som har ett särskilt behov av att betala kontant kan få hjälp att göra det vid någon av vårdens ekonomiavdelningar:

- Centralreceptionen, Värnamo sjukhus
- Centralreceptionen, Höglandssjukhuset Eksjö
- Centralreceptionen/patientinformationen, Länssjukhuset Ryhov
- Respektive folktandvårdsklinik

Högkostnadsskydd för öppenvård - eFrikort

Frikort för sjukvård är digitala i Region Jönköpings län. Det räcker med att patienten uppger sitt personnummer så känner *eFrikort* om frikortsgränsen är uppnådd eller om patienten ska betala och i så fall hur mycket.
De flesta regioner är anslutna till *eFrikort.* Ett fåtal regioner kan ha andra lösningar för högkostnadsskydd, men de kommer ändå att vara kopplade till det *nationella högkostnadsskyddet* (*HKS* via Inera). HKS är den samlade nationella lösningen som gör det möjligt för patienten att logga in via 1177 och se nivån på sitt högkostnadsskyddsbelopp.
Besök gjorda hos vårdgivare inom Region Jönköpings län (via Cosmic, T4 och Paratus) och besök gjorda hos andra regioner (som är anslutna till *eFrikort* eller HKS) kommer att synas på 1177 för patienten.
Har patienten frikort och ska besöka de regioner som inte använder sig av *eFrikort* kan de be om en utskrift som visar att de har frikort/eller hur mycket de har kvar att betala till högkostnadsgränsen för frikort. Detta kan skrivas ut av alla mottagningar och vårdcentraler som har tillgång till *eFrikort*.
Kvittot måste kontrolleras så att samma besök inte räknas mer än en gång (förslagsvis noteras datum och signatur på det uppvisade kvittot)

Några övriga övergångsrekommendationer för registrering av öppenvårdsavgift:

- gäller besöket annan region än Jönköping (**samt** om det avser besök hos privata vårdgivare) så registrerar vårdande region sina besöksavgifter i sin egen lösning av högkostnadsskydd.
- undantag för region Värmland och Kalmar (gäller **både** besök i regionen samt deras respektive privata vårdgivare) - dessa besöksavgifter måste registreras i eFrikort av ekonomiservice, öppenvårdsredovisningen i region Jönköpings län, opv@rjl.se.
- om den privata vårdgivaren **inte** är registrerad i den nationella HSAkatalogen behöver kvittot mailas till ekonomiservice, öppenvårdsredovisningen, opv@rjl.se för registrering.

Allmänt
Högkostnadsskyddet är nationellt och gäller även för patienter från andra regioner. Patienten måste kunna uppvisa tidigare erlagda patientavgifter i de regioner som inte anv sig av eFrikort, eller det N*ationella högkostnadsskyddet,* annars debiteras hel patientavgift.
Även en EU/EES-patient, som är berättigad till vårdförmån, betalar till regionen samma vårdavgifter som personer som är bosatta i Sverige och omfattas därmed också av högkostnadsskyddet i hälso- och sjukvårdslagen. eFrikort kan hantera personer med A-nr och medlemskap EU/EES/Konvention.
För patienter bosatta i länet är högsta belopp för att få frikort för sjukvård 1 450 kronor. Ett frikort berättigar till fri sjukvård hos regionens vårdgivare, vårdgivare med vårdavtal samt hos vårdgivare med ersättning från regionen enligt särskild lag.

De grundläggande reglerna för högkostnadsskyddet finns i 26 § i Hälso- och sjukvårdslagen. Högsta nivå på högkostnadsskyddsbeloppet för öppenvård bestäms av aktuellt prisbasbelopp (uträknat av Statistiska centralbyrån). Region Jönköpings län följer alltid rekommenderad högstanivå.

Grundläggande regler
eFrikort gäller endast öppenvård. Regionens högkostnadsskydd för sjukvård gäller enligt följande regler:

Kvalificerande belopp:
1 450 kronor

Kvalificerande avgifter:
- Patientavgift för sjukvård hos vårdgivare i alla regioner
- Patientavgift för sjukvård hos vårdgivare med ersättning från regioner enligt lag eller avtal
- Receptförnyelse/telefonrecept
- Patientavgift för viss nödvändig tandvård som omfattas av sjukvårdens patientavgifter
- Patientavgift för kvalificerade distanskontakter
- Patientavgift vid vård på plats av ambulanspersonal

Inte kvalificerande avgifter:
- Patientavgift inom företagshälsovården
- Patientavgift hos helt privata vårdgivare
- Patientavgift som betalas av asylsökande
- Patientavgift vid uteblivet besök
- Besök som är hälsovård t ex vaccinationer, hälsokurva
- Slutenvårdsavgift på sjukhus

Frikort gäller:
- Vid besök för sjukvård hos regionens vårdgivare (samt vid besök hos andra regioners vårdgivare)
- Vid besök för sjukvård hos vårdgivare med ersättning från regionen enligt lag eller avtal
- Receptförnyelse/telefonrecept
- Vid besök för viss nödvändig tandvård som omfattas av sjukvårdens patientavgifter
- Vid kvalificerade distanskontakter
- Vid vård på plats av ambulanspersonal

Giltighetstid:
Tolv månader räknat från och med dagen för det första vårdbesöket.

Frikortsbesök
Vid besök med frikort utfärdas ev. sjukvårdskvitto på 0 kronor.

Frikort som anställningsförmån
Patient med anställning där arbetsgivaren betalar sjukvårdskostnaderna, t.ex. statligt anställda, regionsanställda m.fl. har även rätt till registrering i eFrikort.

Patientavgifter och avgiftskoder i Cosmic

Patientavgifterna i Cosmic är kopplade till vårdgivarkategori, vilket medför att de patientavgifter som kan vara aktuella visas upp i kassan. Även åldersintervall är kopplat till samtliga patientavgifter i Cosmic så att urvalet för patientavgifter hänger samman med patientens ålder. Härigenom visas en anpassad patientavgiftslista utifrån patientens ålder och den vårdgivarkategori som är aktuell vid besöksregistrering.

Avgifts-koder	Produktnamn	Avgift	Beskrivning
100	Läkarbesök, primärvård	250:-	Allmänläkarvård, primärvård. Inklusive patient med EU-kort. Vård av utomlänspatient. Gäller vid hembesök, tillkommande patienter. Gäller patienter upp till 85 år.
110	Läkarbesök, specialistvård	250:-	Länssjukvård, akutmottagning, jourcentral, allmänläkares mottagning efter kl 21.00, lör-, sön- och helgdag. Gäller även vid hembesök. Inkl patient med EU-kort. Dagsjukvård läkare. Vård av utomlänspatient. Gäller patienter upp till 85 år.
120	Läkarbesök, remiss	0:-	Första remissbesök till specialistläkare gäller både akut och planerat remitterad från primärvården. Inkl patient med EU-kort.
130	Läkarbesök, asylsökande	50:-	Asylsökande
140	Läkarbesök, personer från andra länder	3 179:-*	Vård av personer från andra länder. Patienten betalar hela avgiften. (enligt fast prislista)

150	Läkarbesök, utlandssvensk, planerad vård	780:-	Utlandssvenskar från länder utan konvention (6 x högsta slutenvårdsavg)
160	Läkarbesök, korttidsboende, planerad mottagning	250:-	Gäller endast primärvård. Gäller patienter upp till 85 år.
170	Läkarbesök, korttidsboende, hembesök	250:-	Gäller endast primärvård. Gäller patienter upp till 85 år.
180	Distanskontakt	100:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla yrkeskategorier, oavsett kommunikationsmedel.
181	Distanskontakt avgiftsfritt	0:-	Se ovan.
182	Distanskontakt läkare, personer från andra länder	500:-*	Se ovan. (enligt fast prislista)
182	Distanskontakt Psykolog/Kurator, personer från andra länder	425:-*	Se ovan. (enligt fast prislista)
182	Distanskontakt sjukvårdande behandling, personer från andra länder	275:-*	Se ovan. (enligt fast prislista)
183	Distanskontakt läkare, asyl	50:-	Se ovan.
184	Distanskontakt sjukvårdande behandling, asyl	25:-	Se ovan.
200	Sjukvårdande behandling	250:-	Sjukvårdande behandling, gäller även hembesök. Dagsjukvård, annan än läkare. Inklusive patient med EU-kort. Vård av utomlänspatient. Gäller patienter upp till 85 år.
205	Sjukvårdande behandling, remiss	0:-	Första remissbesök till sjukvårdande behandling gäller både akut och planerat remitterad från primärvården.

			Inklusive patient med EU-kort.
210	Sjukvårdande behandling, asylsökande	25:-	Asylsökande Gäller patienter upp till 85 år.
230	Sjukvårdande behandling, personer från andra länder	1 373:-*	Vård av personer från andra länder. Patienten betalar hela avgiften (enligt fast prislista).
230	Dialysbehandling, personer från andra länder	5 458:-	Enligt DRG M32O
240	Provtagning	100:-	Provtagning mellan läkarbesök. Bentäthetsmätning. Gäller patienter upp till 85 år. Gäller endast i primärvården
240	Provtagning, asyl	25:-	
240	Provtagning, personer från andra länder	1 373:-*	(enligt fast prislista)
250	Sjukvårdande behandling, utlandssvensk, planerad vård,	780:-	Utlandssvenskar från länder utan konvention (6 x högsta slutenvårdsavg)
OBS!	Frikort fångas genom val i kassan då besök registreras. När patienten har frikort ska aktuell patientavgift väljas i kassan, inte avgiftsfritt besök	0:-	Mottagning läkare, frikort. Dagsjukvård, läkare, frikort. Mottagning annan än läkare, frikort. Dagsjukvård annan än läkare, frikort. Recept, frikort. Sjukintyg, frikort.
300	Läkarbesök, avgiftsfritt	0:-	Fri barnsjukvård. Hembesök av läkare i palliativ vård. Kontrollbesök för organdonatorer. Konsultbesök. Nedsatt avgift. Hembesök, frikort alt. nedsatt avgift. Tillsammans med vara: *IVF läkare*

305	Provtagning, avgiftsfritt	0:-	Gäller endast i primärvården.
306	Provtagning, avgiftsfritt, smittskydd	0:-	Alla enheter, länssjukvård och primärvård
307	Provtagning, remiss från primärvården	0:-	Provtagning
310	Sjukvårdande behandling, avgiftsfritt	0:-	Fri barnsjukvård. Hembesök av annan än läkare i palliativ vård. Konsultbesök. Nedsatt avgift. Hembesök frikort alt. nedsatt avgift. Gästdialys. Tillsammans med vara: *IVF sjukvårdande behandling*
320	Läkarbesök, avgiftsfritt, smittskydd	0:-	Smittskydd
330	Sjukvårdande behandling, avgiftsfritt, smittskydd	0:-	Smittskydd
340	Läkarbesök, team, ej första vårdgivaren	0:-	Gäller endast i primärvården
350	Sjukvårdande behandling, team, ej första behandling	0:-	Gäller endast i primärvården.
360	Läkarbesök, korttidsboende, avgiftsfritt	0:-	Gäller endast i primärvården
430	Hälsovård, avgiftsbelagd (varugrupp)	0:-	Denna kod kombineras med avgift bland varor i Cosmic.
440	Varuförsäljning	0:-	Denna kod används vid varuförsäljning utan besök.
450	Hälsokurva, avgiftsbelagd (varugrupp)	0:-	Denna kod används vid varuförsäljning i kombination med varan Hälsovård, avgiftsbelagd, 100 kr
500	Hälsovård, avgiftsfri (varugrupp)	0:-	Mödrahälsovård, barnhälsovård m.m.
600	Återbetalning, väntetid	0:-	Återbetalning, väntetid.
610	Uteblivet besök, ej meddelat återbud	100:-	Avgift vid provtagning, kontroll

610	Uteblivet besök, ej meddelat återbud, barn	100:-	Avgift vid uteblivet besök, läkare, annan personal, barn
610	Uteblivet besök, ej meddelat återbud, barn, tolk	410:-	Avgift vid uteblivet besök, läkare, annan personal, barn, tolk (100 kr pat.avg, 310 kr för utebliven tolkkontakt)
610	Uteblivet besök, ej meddelat återbud	250:-	Avgift vid ej meddelat återbud, läkare, tolk. Avgift vid ej meddelat återbud, annan personal. Avgift vid ej meddelat återbud, avgiftsfritt barnbesök eller mödrahälsovård hos läkare. Avgift för ej meddelat återbud, avgiftsfritt barnbesök hos annan än läkare. Gäller även besök inom kvinnohälsovården.
610	Uteblivet besök, sjukvårdande behandling, asylsökande, ej meddelat återbud	25:-	Se ovan.
610	Uteblivet besök, sjukvårdande behandling, asylsökande, ej meddelat återbud, tolk	335:-	Se ovan. (25 + 310)
610	Uteblivet besök, sjukvårdande behandling, ej meddelat återbud, tolk	560:-	Se ovan. (250 + 310)
610	Uteblivet läkarbesök, asylsökande, ej meddelat återbud	50:-	Se ovan.
610	Uteblivet läkarbesök, asylsökande, ej meddelat återbud, tolk	360:-	Se ovan. (50 + 310)
610	Utebliven distanskontakt	100:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla

			slags kommunikationsmedel
610	Utebliven distanskontakt, avgiftsfritt	0:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla slags kommunikationsmedel
610	Utebliven distanskontakt, ej meddelat återbud, asylsökande	25:-	Gäller alla åldrar. Kvalificerade distanskontakter. Gäller alla yrkeskategorier men ej läkare, oavsett kommunikationsmedel.
610	Uteblivet distanskontakt läkarbesök, ej meddelat återbud, asylsökande	50:-	Gäller alla åldrar. Kvalificerade distanskontakter. Gäller läkarbesök, oavsett kommunikationsmedel.
610	Utebliven distanskontakt, ej meddelat återbud, asylsökande med tolk	335:-	Gäller alla åldrar. Kvalificerade distanskontakter. Gäller alla yrkeskategorier men ej läkare, oavsett kommunikationsmedel. (25 + 310)
610	Uteblivet läkarbesök distanskontakt, ej meddelat återbud, asylsökande med tolk	360:-	Gäller alla åldrar. Kvalificerade distanskontakter. Gäller läkarbesök, oavsett kommunikationsmedel. (50 + 310)
610	Utebliven distanskontakt, med tolk	410	Gäller alla åldrar. Kvalificerade distanskontakter. Gäller alla yrkeskategorier, oavsett kommunikationsmedel. (100 + 310)

610	Uteblivet läkarbesök/sent återbud, vård av personer från andra länder	3 179:-*	Gäller både specialist- och primärvård. (enligt fast prislista)
610	Uteblivet sjukvårdande behandling/sent återbud, vård av personer från andra länder	1 373:-*	Se ovan. (enligt fast prislista)
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling	250:-	
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling, remiss PV	250:-	
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök, barn	100:-	
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök, barn, tolk	410:-	(100 + 310)
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling, inklusive tolk	560:-	(250 + 310)
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök, asyl	50:-	
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök, tolk, asyl	360:-	(50 + 310)
611	Sent återbud inom 72 timmar, sjukvårdande behandling, asyl	25:-	
611	Sent återbud inom 72 timmar, sjukvårdande behandling, tolk, asyl	335:-	(25 + 310)
611	Sent återbud inom 72 timmar, avgiftsfritt	0:-	
611	Sent återbud Distanskontakt inom 72 timmar	100:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla slags kommunikationsmedel
611	Sent återbud Distanskontakt inom 72 timmar, avgiftsfritt	0:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla slags kommunikationsmedel

612	Vårdtillfälle, sent återbud inom 72 timmar	250:-	
612	Vårdtillfälle, sent återbud inom 72 timmar, barn	100:-	
613	Avgiftsfritt, när vårdenheten har avbokat inom 72 timmar	0:-	
614	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling PV	250:-	
614	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling PV, barn	100:-	
614	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling PV, barn, tolk	410:-	(100 + 310)
	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling PV, tolk	560:-	(250 + 310)
614	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök PV, asyl	50:-	
614	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök PV, tolk, asyl	360:-	(50 + 310)
614	Sent återbud inom 24 timmar, sjukvårdande behandling, PV, asyl	25:-	
614	Sent återbud inom 24 timmar, sjukvårdande behandling, PV, tolk, asyl	335:-	(25 + 310)
614	Sent återbud inom 24 timmar, avgiftsfritt	0:-	
614	Sent återbud Distanskontakt inom 24 timmar	100:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla slags kommunikationsmedel
614	Sent återbud Distanskontakt inom 24 timmar, avgiftsfritt	0:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla

			slags kommunikationsmedel
615	Avgiftsfritt när primärvården har avbokat inom 24 timmar	0:-	
616	Uteblivet vårdtillfälle, ej meddelat återbud	250:-	
616	Uteblivet vårdtillfälle, ej meddelat återbud, barn	100:-	
617	Uteblivet besök, avgiftsfritt	0:-	
618	Uteblivet besök/sent återbud inom 24 timmar, hälsovård	100:-	Gäller patienter som lämnar sent återbud, vid hälsovård, t.ex. Hälsokurva.
620	Receptförskrivning	100:-	Recept utfärdat av läkare eller ssk. Telefon-EKG, band-EKG. Remiss utfärdat efter telefonsamtal. Om både recept och sjukintyg utfärdas efter telefonsamtal, tas endast en avgift ut. Recept ApoDos och förnyelse ApoDos. Recept, frikort. Gäller patienter upp till 85 år.
625	Recept, personer från andra länder	1 373:-*	(taxa enligt fast prislista, sjukv.beh)
630	Recept, avgiftsfritt	0:-	Recept, sjukintyg till tonåring.
640	Sjukintyg	100:-	Sjukintyg utfärdat efter telefonsamtal. Sjukintyg frikort.
650	Receptförskrivning, asyl	25:-	Gäller patienter upp till 85 år.
660	Sjukintyg, avgiftsfritt	0:-	
700	Övrigt	17.496:-*	Omskärelse av pojkar av icke medicinska skäl. DRG-baserad full kostnad enligt följande: DRG N20O, 17.496 kr* (enligt DRGprislista)

	Varugrupper		Hjälpmedel, momsfritt (egenavgift ortoser, kompressionsstrumpor, journalkopior etc.). Intyg utan moms, avgiftsfria intyg. Övriga intyg med moms (inklusive körkortsintyg, provtagning).

* Vid fulldebitering enligt prislista: priset justeras i början på året enligt prislista "Nord DRG" - eller den fasta prislistan - som beslutas i december av Regionsjukvårdsnämnden.

Förtydligande om patientavgifter A-Ö

Abort och sterilisering
Abort och sterilisering ska betalas enligt gällande patientavgift för sjukvård.

Amningsmottagning
Besök gällande problem med amning är avgiftsfria.

ApoDos - se "dosförpackade läkemedel"

Arbetsplatsbesök
Om en arbetsgivare begär en insats av regionens personal avseende råd och anpassning i arbetsmiljön debiteras enligt gällande intygstaxa B (exkl moms) per besök. Om intyg måste skrivas ska det momsbeläggas.
Om arbetsplatsbesök initieras av vårdgivare debiteras patientavgift som vid sjukvårdande behandling.

Blodgruppering
Blodgruppering som initieras av privatpersoner väljs som ”vara” i Cosmic 250 kr (inkluderar provtagning).

Dagsjukvård
För dagsjukvård (dagmedicin, dagkirurgi) betalar patienten vanlig patientavgift.
Besök i dagsjukvård redovisas som ett besök oberoende av vilken/vilka kategorier hälso- och sjukvårdspersonal som medverkar i vården av patienten.
Patient med fler än 5 dagsjukvårdsbesök inom 30 dagar erhåller mat (lunch eller middag) utan egen kostnad från första lunch/middag. Detta gäller de enheter som serverar måltider i samband dagsjukvård. Övriga patienter betalar samma avgift som för personalkost. Barn får mat avgiftsfritt.
Enklare måltid, t.ex. dricka och smörgås kan tillhandahållas utan avgift.
Anhöriga hänvisas till matsal alternativt betalar som för personalkost.

Distanskontakter, kvalificerade
En kvalificerad distanskontakt kostar 100 kr i patientavgift. Detta oavsett kanal (telefon, video, app, chatt…) och oavsett yrkeskategori och vårdnivå.
Det är en medicinsk bedömning om en patientavgift ska debiteras, bedömningen grundas på utförd eller planerad insats. En distanskontakt betraktas som kvalificerad om den innehållsmässigt motsvarar de insatser som görs/skulle ha gjorts vid ett fysiskt besök. T ex:

- beslut om behandling eller ytterligare utredning
- att man gör en ändring av pågående behandling
- utvärdering av läkemedel.

För att en distanskontakt ska generera en avgift *bör* patienten vara medveten om patientavgiften via t ex kallelse, muntlig överenskommelse eller dylikt. Men då information om detta har gått ut offentligt via olika slags kanaler från Region

Jönköpings län så anses att invånarna har fått information om att vi debiterar patientavgift även för *kvalificerade* distanskontakter.
Precis som vid ett fysiskt besök så ingår även receptförskrivning och provtagning inför/i samband med en kvalificerad distanskontakt. Avgiften för kvalificerad distanskontakt räknas in i högkostnadskyddet. Regelverken för *avgiftsfria remissbesök* respektive *uteblivande/sent återbud* gäller även för kvalificerade distanskontakter

Distanskontakter, inte kvalificerade (avgiftsfria)
De distanskontakter som fortfarande kommer att vara avgiftsfria avser upplysning, rådgivning, hänvisning och information. Till exempel:

- utlämnande av provsvar
- ändra eller boka tid
- telefonrådgivning/information/enkla råd om egenvård
- vanliga enkla brevkontakter
- kontaktgarantin inom primärvården – nationella vårdgarantin

Dosförpackade läkemedel (förr: ApoDos)
Patientavgift för recept tas ut när vårdtagare/patient får *Dosförpackade läkemedel* utfärdat för första gången samt även vid förnyelse/förlängning av recepten i listan (förlängning/förnyelse görs oftast en gång per år). Om nytt läkemedel tas in i receptlistan för *Dosförpackade läkemedel* så betalar patienten patientavgift på samma sätt som för annan receptförskrivning (om receptförskrivning ingår i ett besök så betalar patienten endast besöksavgift, om det avser typ telefonrecept utan besök betalar patienten receptavgift). Vid förändring av dosering utgår ingen ytterligare avgift, om inte ett helt nytt recept skrivs ut.

Drogtest, DNA-test
Intygstaxa B (exklusive moms), tillämpas vid t.ex. drogtest begärt av arbetsgivare, DNA-test vid t.ex. arvstvister. Läkarinsats + provtagningar. Provsvar går till beställaren som även betalar analyskostnaden.

Faderskapsprov
Intygstaxa B (exklusive moms), tillämpas för faderskapsprov. Läkarinsats + provtagningar, laboratoriekostnader. Provsvar till beställare som får skriva utlåtande.

Flera besök/behandlingar samma dygn, samma sjukdom
Om patienten återkommer till vårdgivare inom 24 timmar (ett dygn) *för samma sjukdom* betalas ingen ny patientavgift. Detta gäller *endast för akuta besök*. Det behöver inte vara samma vårdgivare.

Gruppbehandling
Varje patient som behandlas på grund av sjukdom betalar vanlig patientavgift.

Graviditetsdiabetes
Besök som görs på grund av graviditetsdiabetes är avgiftsfria

Hembesök
Vanlig patientavgift tas ut när läkare eller annan vårdgivarkategori (sjukvårdande behandling) besöker patienten i hemmet. Avser det provtagning utgår provtagningstaxa. Hembesök för medicinutdelning är avgiftsfritt.
Om besöket gäller flera patienter i samma hushåll betalar även övriga familjemedlemmar vanlig patientavgift.

Hjälpmedelsförskrivning
Förskrivning av hjälpmedel är en process där behovsbedömning, information, ordination, eventuell anpassning, träning, uppföljning och dokumentation ingår. Vid förskrivning betalar patienten vanlig patientavgift per behandlingstillfälle (sjukvårdande behandling).
Bedömning och uppföljning av bostadsanpassning, som sker i hemmet, är avgiftsfritt. Även intyget är avgiftsfritt.
När utprovning/tillverkning av ortoser är en del i behandling kostar det vanlig patientavgift + kostnad för produkten. För enbart utlämnande av ordinerad ortos uttas ingen besöksavgift (patienten betalar endast för produkten).

Hälsokontroll
Intygstaxa B (exklusive moms), tillämpas för hälsokontroller. Om intyg måste skrivas ska det momsbeläggas (gäller inte asylsökandes inledande hälsokontroll som är fri och betalas av migrationsverket).
En hälsokontroll bör innehålla: allmän anamnesupptagning, basal kroppsundersökning och provtagning, vid behov EKG och en sammanfattande bedömning.

Hälsovård
Vid t.ex. kostrådgivning och hälsokurva utgår en patientavgift för hälsovård/behandlingstillfälle. Mammografiundersökning, gynekologisk cellprovstagning och tobaksavvänjning är dock avgiftsfria (eventuellt recept i samband med tobaksavvänjning debiteras).
Avgift vid hälsovård är inte frikortsgrundande.

Hälsoundersökningar där sjukdom konstateras
Om sjukdom konstateras vid en hälsoundersökning gäller följande:

- om inga åtgärder vidtas p.g.a. den konstaterade sjukdomen betalas endast patientavgift för hälsoundersökningen.
- om den konstaterade sjukdomen leder till nytt besök betalas vanlig patientavgift.
- om den konstaterade sjukdomen vid samma tillfälle föranleder åtgärder som normalt inte ingår i hälsoundersökningen betalas patientavgift både för hälsoundersökningen, om denna är avgiftsbelagd, och för läkarbesöket/sjukvårdande behandlingen.
- om oklarhet råder vid tolkning av undersökningsresultatet och hälsokontrollen därför måste göras om, tas ingen ny avgift ut av patienten.

Högriskskydd för levande donatorer
Det finns ett särskilt högriskskydd för levande donatorer av organ och vävnader. Skyddet omfattar utredningar och operation i samband med donation. Skyddet innebär att donatorn har rätt till ersättning för sina kostnader. Den enskilde får ersättning från den första dagen i en sjukperiod (karensdagen). Informera patienten om att begära läkarintyg, där det framgår att den försäkrade är donator och vilket organ/vävnad som eventuellt ska doneras.
Donatorn har också rätt att i samband med donationsingrepp få full ersättning för förlorad arbetsförtjänst av organmottagande region. Även andra kostnader som är relaterade till donationsingreppet kan ersättas av respektive region.

Hörselskydd och musikproppar
Kunden alternativt företaget betalar den faktiska kostnaden, 350 kronor per person, för avgjutning av hörselgången i syfte att göra hörselskydd och musikproppar.

Kvarskrivna patienter
En kvarskriven patient som är bosatt här i vår region, är av sekretesskäl fortfarande folkbokförd i sin gamla hemregion. Enligt en överenskommelse ska dessa patienter behandlas som om de vore skrivna här, dvs. de har rätt till planerad vård som vi normalt måste ha en betalningsförbindelse för.
Regionen, där patienten fortfarande är formellt folkbokförd, ska ej debiteras vårdkostnaden.

KBT via internet
Patienten betalar ingen patientavgift för tillgång till behandlingspaketet. Patientavgift erläggs för inledande bedömningssamtal samt vid eventuellt avslutningssamtal, precis som vid vanliga bokade besök. Övriga kontakter under vårdprogrammet genererar ingen patentavgift.

Konsultation
Konsultation som initieras av vården i samband med sluten vård/dagsjukvård/dagkirurgi är avgiftsfri för patienten. Planerade (tidsbeställda) besök på annan klinik som görs under tiden patienten är inskriven i sluten vård är däremot avgiftsbelagda.

Körkortsintyg för vissa sjukdomsgrupper
Intyg för vissa sjukdomsgrupper, t.ex. diabetiker, epileptiker, som rutinmässigt vanligtvis årligen begärs av transportstyrelsen för att få behålla körkort ska vara avgiftsfria.

Läkarbesök i samband med oplanerad inläggning
Om patienten läggs in för sluten vård i samband med att han/hon har haft ett öppenvårdsbesök samma dag, debiteras både öppenvårds- och slutenvårdsavgift.

Läkarbesök i äldreboende
När primärvårdsläkare organiserar mottagningsverksamhet på äldreboende ska patienten betala samma avgift som vid besök på vårdcentral. Om primärvårdsläkaren kallas till äldreboendet på annan tid gäller samma patientavgift.

Läkarbesök när patienten är inskriven i sluten vård
Planerade (tidsbeställda) besök som görs under tiden patienten är inskriven i sluten vård är avgiftsbelagda. Konsultbesök är avgiftsfria.

Läkarbesök på grund av sjukdom där samtidigt annan åtgärd vidtas
När en patient vid ett besök samtidigt önskar behandling, undersökning eller åtgärd för annan sjukdom än vad det ursprungliga bokade besöket avser ska det räknas som två separata bokade besök och patientavgift betalas för varje besök.

Läkarbesök och sjukvårdande behandling - flera samma dag
Om flera separata läkarbesök och/eller sjukvårdande behandlingar utförs samma dag betalas patientavgift för varje besök. Patientavgift ska betalas vid varje behandlingstillfälle, även när de av praktiska skäl samordnas samma dag.

Lärcafé
Lärcafé är en pedagogisk modell med målsättning att deltagande patienter och/eller närstående ska få ökad kunskap och lära sig hantera sin livssituation och därmed få bästa möjliga livskvalitet. Deltagande i ett lärcafé bokas inte som ett vanligt vårdbesök, därför är deltagande i lärcaféer avgiftsfritt.

Momsbelagda tjänster
Huvudregeln är att tjänster som görs för att tillhandahålla fakta som grund för tredje persons beslut ska påföras moms. Det gäller t.ex.:

- Rättsintyg
- Intyg till försäkringsbolag
- Intyg om hälsotillstånd
- Körkortsintyg inklusive drogintyg
- Intyg för arbetslivsinriktad rehabilitering
- Medverkan i avstämningsmöte med försäkringskassan
- Intyg för att styrka behov av särskilda hjälpmedel i arbetsliv eller skola, parkeringstillstånd
- Alla typer av intyg för att styrka lämplighet; för att arbeta i utlandet, på natten, på höga höjder, med livsmedel, på sjön, för att flyga, dyka, hoppa fallskärm etc.

Exempel på momsfria tjänster:

- LVM-intyg
- LVU-intyg

Nyförlöst med förlossningsskada
Nyförlöst med förlossningsskada ska betala avgift för vård fr.o.m. vecka 13 efter förlossningen

När patienten lämnar sent återbud/uteblir från besök i primärvården
Återbud till erbjuden besökstid i primärvården ska lämnas senast 24 timmar före besöket.
Uteblivet besök och återbud mindre än 24 timmar före besöket debiteras med vad besöket skulle genererat i patientavgift. Detta gäller även patienter som har frikort samt vid besök som normalt är avgiftsfria. Gäller även kvalificerade distanskontakter samt besök inom kvinnohälsovården.
Tidsbeställt avgiftsfritt barnbesök debiteras med 100 kronor för läkarbesök/sjukvårdande behandling, om patienten uteblir eller lämnar sent återbud. Undantag: Gäller ej BHV-besök.
Om en patient uteblir eller om återbud meddelas så sent att språktolk inte kan avbeställas debiteras patienten även för tolkkostnad, 310 kronor. Förutsättning för detta är att patienten informerats om dessa regler i kallelsen.
Eventuella undantag från avgift vid sent återbud/uteblivande besök får tas av respektive klinik eller verksamhetschef.
Ovanstående avgifter är inte högkostnadsgrundande.

När patienten lämnar sent återbud/uteblir från besök i specialistsjukvården
Återbud till erbjuden besökstid i specialistsjukvården ska lämnas senast 3 hela vardagar (72 timmar) före besöket. Detta gäller både öppenvård och inläggning/operation.
Uteblivet besök och återbud mindre än tre hela vardagar före besöket debiteras med vad besöket skulle ha genererat i patientavgift. För öppen vård utgår vanlig patientavgift. Samma avgift tas ut om besöket avser en inläggning eller operation. Detta gäller även patienter som har frikort samt vid besök som normalt är avgiftsfria. Det gäller även vid kvalificerade distanskontakter.
Tidsbeställt avgiftsfritt barnbesök debiteras med 100 kronor för läkarbesök/sjukvårdande behandling, om patienten uteblir eller lämnar sent återbud. Undantag: Gäller ej BHV-besök.
Om en patient uteblir eller om återbud meddelas så sent att språktolk inte kan avbeställas debiteras patienten även för tolkkostnad, 310 kronor. Förutsättning för detta är att patienten informerats om dessa regler i kallelsen.
Eventuella undantag från avgift vid sent återbud/uteblivande besök får tas av respektive klinik eller verksamhetschef.
Ovanstående avgifter är inte högkostnadsgrundande

När patienten inte får vård
Om det är sjukvårdens fel att planerad åtgärd inte utförs, ska patienten inte betala patientavgift. Om det beror på patienten att åtgärden inte kan utföras, betalar patienten patientavgift.
För de som har rätt till sjukresa betalas detta av regionen, inklusive egenavgift (sjuktransportkvitto eller skrivet intyg behövs för att sjukreseersättning ska kunna betalas ut). För mer information om resor och ersättning, ta kontakt med regionens sjukreseenhet.

Primärvård
Om primärvården avbokar planerad vård mindre än 24 timmar före besöket så behöver inte patienten betala för nästa planerade vårdbesök som gäller samma sjukdom.

Specialistvård
Om specialistsjukvården avbokar planerad vård mindre än tre hela vardagar (72 timmar) före besöket så behöver inte patienten betala för nästa planerade vårdbesök som gäller samma sjukdom.
När planerat ingrepp (dagkirurgi eller operation) som utförs på operationsavdelningen ställs in mindre än 24 timmar innan operationen skulle ha påbörjats, kan patienten ansöka om en ersättning på 1 200 kr (andra kostnader, t ex förlorad arbetsinkomst eller kostnad för barnpassning, ersätts inte). Det ligger på patienten att ansöka om denna ersättning. Ansökan görs lämpligast hos den klinik som patienten har haft kontakt med, men om det är annan klinik som är orsaken till att ha ställt in så är det DEN kliniken som ska ha ansökan och ev. betala ut ersättning.
Om vårdtillfället infaller på en måndag ska patienten informeras senast fredagen innan (man ”utesluter” alltså helgdagarna). Det gäller endast folkbokförda personer i Region Jönköpings län och ingrepp utförda i Region Jönköping.
Det är upp till kliniken/ansvarig enhet att bedöma om patienten har rätt till ersättning eller inte, men en riktlinje är att patienten inte ska ha rätt till ersättning om:

- patienten får en ny tid samma dag (ersättning betalas alltså inte ut om ingreppet påbörjas samma dag)
- patienten redan sen tidigare är inneliggande/inskriven i slutenvård
- patienten redan innan blivit informerad om att ett planerat ingrepp ev. kan komma att ställas in om behov av operationen inte längre finns (t ex om en planerad undersökning dagen innan ingrepp påvisar att det inte längre finns behov av operation)
- patienten själv är orsak till att vården ställs in

Provtagning - mellanliggande eller inför ett besök
När provtagning görs utan samband med besök - så kallat "mellanliggande provtagning" - ska patienten betala provtagningsavgift.
När provtagning görs inför eller i samband med ett besök eller en kvalificerad distanskontakt, ingår provtagningen i patientavgiften för besöket/kontakten.
Provtagning för alkoholtest ska faktureras polisen (ingår ej i högkostnadsskyddet).
Ex på provtagning: bentäthetsmätning, tfn- eller band-EKG, blodtryck (även -24 tim), blodprov.

Provtagning på familjemedlemmar
Vid vissa sjukdomar är det nödvändigt att samtliga familjemedlemmar lämnar prover, ex svalgodling vid streptococcinfektion. I dessa fall betalas provtagningsavgift för varje prov. Eventuellt recept är avgiftsfritt.

Receptförskrivning
Recept ingår i patientavgiften för både sjukvårdande behandling och läkarbesök samt vid kvalificerade distanskontakter.

Remissbesök hos specialist- och primärvård
Första besöket hos specialistvården blir avgiftsfritt när man har remiss från primärvården och första besöket hos primärvården blir avgiftsfritt när man har remiss från specialistvården (undantag: bassängträning)
Remissbesök som sker mellan specialister genererar patientavgift.
Om man uteblir från sitt första avgiftsfria remissbesök och blir kallad till nytt besök så blir det avgift för nästa besök.
Ovan regelverk gäller även för kvalificerade distanskontakter.

Smittskydd
Det ska inte tas ut några patientavgifter för provtagning, undersökning, vård, behandling och läkemedel avseende smittsamma sjukdomar som lyder under smittskyddslagen. Det är endast de besök *som läkare bedömer minska risken för smittspridning* som är avgiftsfria för patienten. För efterföljande kontrollbesök gäller kostnadsfrihet för åtgärder som avser att följa upp huruvida patienten fortfarande smittar och kan hantera de medicinska och praktiska åtgärder som getts.
Slutenvårdsavgift som tas ut för inneliggande vård ska fortfarande betalas av patienten.

Teambesök
Om det är flera besök som samordnas av hälso- och sjukvårdspersonal för en specifik patient är det ett teambesök och patienten betalar endast en avgift. Om det är flera besök som tidsamordnats på samma dag av hänsyn till patienten så ska besöken generera en patientavgift för varje besök.
Teambesök avser ett planerat öppenvårdsbesök där patienten möter ett vårdteam. Vårdteamet träffar patienten samtidigt eller tidsmässigt efter varandra under samma dag. Teamet kan bestå av hälso- och sjukvårdspersonal från samma såväl som från olika medicinska ansvarsområden där varje personal har ett eget behandlingsansvar. Teamet har ett gemensamt syfte och mål och det görs en gemensam bedömning eller uppföljning av patientens behov. Inga tidsmässiga preciseringar av besökets längd ska tillämpas. Besöket ska dokumenteras i journal.
Patientavgift tas endast ut för den som samordnar teamet. Övriga deltagare i teamet registrerar sina besök som avgiftsfria (se regelverk för kontakt-, diagnos och åtgärdsregistrering i Region Jönköpings län). Teambesök omfattar inte vårdpersonal som assisterar annan vårdpersonal.

Transport av avlidna
Regionen har ett yttersta ansvar för att den som avlider på allmän plats eller i en privatbostad införs till bårhus. Kommunen har motsvarande ansvar för särskilda boenden. Polisen ansvarar vid transport för rättsmedicin. Sjukvårdshuvudmannens ansvar upphör när kroppen utlämnas för bisättning/kistläggning.

Regionen utför eller betalar transport

- till sjukhus för obduktion som initierats av läkare
- vid tillkommande transportkostnader för borttagning av implantat
- vid hemtransport av avlidna utanför regionsområdet vid vård enligt specialistvårdsremiss. Dödsboet betalar egenavgift om 300 kronor. Dödsboet betalar övriga transporter.

Faktureringsadress: Region Jönköpings län, Fakturaenheten, Box 1024, 551 11 Jönköping. Märk fakturan med ansvarsnummer 900008.

Vård på plats av ambulanspersonal

För patient som behandlas på plats av ambulanspersonal tas vanlig patientavgift ut som för besök på akutmottagning/närakut. Om patienten istället förs till vårdcentral eller sjukhus betalar de som tidigare en patientavgift för det vårdtillfället och ingen avgift tillkommer för *vård av ambulans*. Avgiften är högkostnadsgrundande.

Återbetalning vid väntetid

Om väntetiden överstiger 30 minuter vid planerat besök, återbetalas den eventuellt erlagda patientavgiften. Detta gäller inte vid akuta besök eller vid planerade polikliniska ingrepp och mottagning som huvudsakligen har sådan verksamhet. Det åligger patienten att på plats begära återbetalning i samband med besöket.

Patienter i slutenvård

Avgifter i slutenvård

För dag 1-10, inom samma vårdtillfälle, betalar patienten 130 kr per påbörjad vårddag. Därefter utgår en avgift på 110 kr per vårddag.
Med samma vårdtillfälle menas vård på samma klinik. Vid överflyttning till annan klinik eller annat sjukhus påbörjas nytt vårdtillfälle.
Högsta nivå på slutenvårdsavgiften bestäms av aktuellt prisbasbelopp (uträknat av Statistiska Central Byrån) Region Jönköpings län följer alltid rekommenderad högstanivå.

Barn

Barn och ungdomar under 20 år har avgiftsfri slutenvård. Från och med 20-årsdagen gäller vanlig sjukvårdstaxa.

För vilka dagar betalar patienten?

Patienten betalar för samtliga vårddagar utom för permissionsdagar. Patienten betalar för inskrivningsdag, men inte för utskrivningsdag. Detta gäller även om patienten flyttas till annan avdelning, klinik eller annat sjukhus under pågående vårdtid.
Om patienten skrivs in och ut samma dag tas en slutenvårdsavgift ut.

Högkostnadsskydd och sluten vård

Patientavgiften för slutenvård är inte högkostnadsgrundande.

Patientgrupper med avgiftsfrihet

Anhållna och intagna på kriminalvårdsanstalt
Patient som är anhållen, häktad eller intagen på kriminalvårdsanstalt betalar ingen patientavgift för sluten vård. Hemregionen står för patientavgiften till dessa patienter.

Rättspsykiatrisk vård
Kriminalvården står för kostnaderna för rättspsykiatrisk utredning av häktade och intagna på kriminalvårdsanstalt. Dessa patienter betalar ingen patientavgift.
För den som ges rättspsykiatrisk vård som brottspåföljd efter beslut av domstol står hemregionen för vården till dessa patienter. Slutenvårdsavgift tas inte ut.

Psykiatrisk tvångsvård
Slutenvårdsavgift tas inte ut.

Smittskyddslagen
Det är endast besök *som läkare bedömer minska risken för smittspridning* som är avgiftsfria för patienten. Slutenvårdsavgift som tas ut för inneliggande vård ska fortfarande betalas av patienten.

Asylsökande
Asylsökande med LMA-kort betalar ingen avgift vid sjukhusvård.

Inskrivningsregler

Gränsdragning - öppen eller sluten vård?
Det är alltid behandlande läkare som avgör om patienten ska skrivas in för sluten vård. Från och med den tidpunkt patienten är inskriven är vården att beteckna som sluten vård.

Identitet och rätt folkbokföringsadress
Försäkra dig alltid om att patienten har uppgivit rätt identitet. Tänk på att dokumentera samtliga uppgifter. Det är viktigt att kontrollera att den adress som patienten uppger överensstämmer med folkbokföringsadressen. Detta för att kunna debitera rätt hemregion efter avslutad vårdtid. Det är alltid patientens hemregion som har betalningsansvar för vården. I Riksavtalet definieras patientens hemmaregion som den region där patienten vid vårdtillfällets inledning var folkbokförd.

Permissionsregler

Betalning vid permissioner
För resdag betalar patienten patientavgift för sluten vård. För permissionsdag betalar patienten ingen patientavgift.

Resdag
Som resdag räknas den dag patienten lämnar avdelningen för att gå på permission. Som resdag räknas också den dag patienten återkommer till avdelningen efter avslutad permission.

Permissionsdag
Som permissionsdag räknas den dag då patienten vistas utanför sjukhuset i minst 12 timmar mellan kl 00.00 och kl 24.00. Detta gäller även de dagar när man reser till och från sjukhuset.

Omfattning av permissionen
Permissionen får omfatta högst tre dagar, detta exklusive resdagar.
Undantag: Avsteg från denna regel får i undantagsfall göras för patienter som vårdas på psykiatriska kliniken och där permissionen ingår som ett led i behandlingen.

Anhörigförmåner
När en patient får specialistvård långt från den egna bostadsorten kan ekonomisk ersättning ges till patient eller anhörig för patienthotell i samband med vård/vistelse hos patienten. Specialistvården ska ha initierats av regionen.
Se utförliga riktlinjer för hotellövernattning vid remittering: Patienthotell regelverk.

Intygsavgifter

Patienten betalar inte patientavgift utan endast intygsavgift när enda syftet med besöket är att få ett intyg.
Intygsavgiften omfattas inte av högkostnadsskyddet.

Moms på intyg

Skattemyndigheten har utgivit riktlinjer som innebär att vissa av hälso- och sjukvårdens tjänster ska påföras moms. Huvudregeln är att tjänster som görs för att tillhandahålla fakta som grund för tredje persons beslut ska påföras moms. Det gäller också de intyg som ligger till grund för tredje persons ställningstagande och som inte primärt är till för att skydda den enskildes hälsa eller är ett led i vård och behandling.

Det gäller t.ex:

- Rättsintyg
- Intyg till försäkringsbolag
- Intyg om hälsotillstånd
- Körkortsintyg inklusive drogintyg
- Intyg för arbetslivsinriktad rehabilitering
- Medverkan i avstämningsmöte med försäkringskassan
- Intyg för att styrka behov av särskilda hjälpmedel i arbetsliv eller skola, parkeringstillstånd
- Alla typer av intyg för att styrka lämplighet; för att arbeta i utlandet, på natten, på höga höjder, med livsmedel, på sjön, för att flyga, dyka, hoppa fallskärm etc.

Exempel på momsfria tjänster:

- LVM-intyg
- LVU-intyg

Avgiftsfria intyg

- Mycket enkla schablonintyg (kryssa i enkel fråga) för exempelvis mönstring eller enkla intyg som bara bekräftar diagnosen (svara: ja/nej) är avgiftsfria.
- Intyg, utredningar och analyser m.m. till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) ska tillhandahållas utan kostnad.
- Adoptionsintyg
- Färdtjänstintyg

Detta gäller även för privata vårdgivare med vårdavtal med Region Jönköpings län.

Intygsavgifter* A, B och C

	Intyg	Exkl moms	Inkl moms
A.	Enkelt intyg grundat på patientkontakt eller journaluppgift.	248:-	310:-
B.	Intyg som kräver undersökning och/eller enkla prover t ex AMF-intyg, livsmedelsintyg inkl prover, LVM-intyg	784:-	980:-
C.	Intyg av omfattande karaktär som kräver kvalificerade undersökningar och/eller röntgen, t ex dykarcertifikat, rättsintyg, handskadeintyg, invaliditetsintyg.	1.224:-	1.530:-
	Vid tidskrävande intyg kan timtaxa debiteras med	984:-/tim	1.230:-/tim

*Möjlighet ges till årlig indexering av intygsavgifterna baserad på LPIK (Landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner)

Intygsavgifter enligt författning

Intyg	Avgift
Intyg för rättspsykiatriska undersökningar i brottmål (SOSFS 1996:15). Rättsmedicinalverket beslutar om ersättning	Taxa med moms
Intyg till försäkringskassan är kostnadsfritt för försäkringskassan. Vanlig patientavgift får tas ut om särskild undersökning behövs för intygets utfärdande (SFS 1984:908)	Patientavgift
Intyg för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning (VAB) (SFS 1995:584)	0:-

Körkortsintyg

Intyg	Exkl moms	Inkl moms
De rutinmässiga körkortsintyg som begärs av Transportstyrelsen på grund av sjukdom är avgiftsfria. Patienten är känd för vårdpersonalen och det behövs oftast endast journalinformation när intyget skrivs. Om särskild undersökning krävs tas patientavgift ut för besöket.	0: -	

Avgiftsfriheten gäller inte för de obligatoriska 45-årsintygen eller de intyg som krävs av Transportstyrelsen pga missbruk.		
Intyg för behörighet till C- och D-körkort. Obligatoriskt 45 års intyg för C- och D-körkort	784:-	980:-
Provtagningar och läkarbesök för att återfå/behålla körkort p.g.a. missbruk (gäller även för att få körkortstillstånd) efter beslut av körkortsmyndighet (Transportstyrelsen). Taxan innefattar 4-6 analyskostnader, provtagningstaxa samt intyg och läkarbesök. Taxa för kompletterande provtagningar utöver de 4-6 godkända som krävs: provtagningstaxa 100 Kr gäller (ej frikortsgrundande). Hela intygskostnaden ska vara erlagd innan utlämnande av intyget. ! Om Transportstyrelsen kräver ny provomgång och nytt intyg så tas hel intygstaxa ut på nytt vid varje intygstillfälle.	1.224:-	1.530:-
Läkarintyg i samband med Transportstyrelsens beslut om alkolås, inklusive kostnaden för blodanalyser. Om någon analys visar sig vara positiv och därför måste verifieras av Rättsmedicinskt laboratorium, får den enskilde utöver grundavgiften för intyget, betala provtagningstaxa 100 kr (ej frikortsgrundande). Hela intygskostnaden ska vara erlagd innan utlämnande av intyget. ! Om Transportstyrelsen kräver ny provomgång och nytt intyg så tas hel intygstaxa ut på nytt vid varje intygstillfälle.	1.224:-	1.530:-
Övriga körkortsintyg enligt intygstaxa A, B eller C		

Intyg om tandvård till särskilda patientgrupper
Personer med stora behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning kan få tandvård till samma patientavgift som inom hälso- och sjukvården. För detta krävs ett särskilt läkarintyg: "Läkarintyg vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning" enligt 3 a § *tandvårdsförordningen (1998:1338)* (Socialstyrelsen).
Detta intyg är avgiftsfritt för patienten, de betalar endast patientavgift för besöket.

Avgifter för intyg och möten - sjukskrivningsprocessen

Sjukintyg, läkarintyg vid sjukskrivning, förstadagsintyg som sker via distanskontakt (t ex telefon, video) där avgift tas ut så ingår intyget i distanskontaktsavgiften. Om ingen avgift tas ut för distanskontakten kostar intyget 100 kr. Vid besök tas vanlig patientavgift ut och då ingår intyget i besöksavgiften. Intyg gällande smittbärarpenning samt riskgrupp ang Covid 19 är avgiftsfria med motivering till smittskyddslagen.

Läkarutlåtande och intyg

Läkarutlåtande	**Exkl moms**	**Inkl moms**
Begäran av läkarutlåtande av Försäkringskassan eller av patienten (inkl detaljerat läkarutlåtande, blankett E213*) i syfte att söka aktivitets- eller sjukersättning ingår i vårdens uppdrag och kan inte debiteras Försäkringskassan eller patienten enligt *förordning (SFS 2004:888) om vissa statsbidrag för sjukvård m.m*. Vanlig patientavgift tas ut om särskild undersökning behövs för intygets utfärdande.	-	-
Detaljerat läkarutlåtande (blankett E213) - om en person arbetat i annat EU-medlemsland. **OBS!** Enbart läkare som går under den nationella taxan kan begära ersättning (d.v.s. läkare som bedriver privat verksamhet och inte är knuten till landsting/vårdval). Fakturan skickas till Försäkringskassan (RFFS 1977:27).	4.500:-	5.625:-
Förfrågan (skriftligt) om medicinskt utlåtande från Arbetsförmedlingen eller förfrågan om läkarutlåtande från kommunens socialtjänst är avgiftsbelagda. Arvode tas ut. Faktura skickas till Arbetsförmedling eller kommunens socialtjänst. Om intyget kräver särskild undersökning tas ingen patientavgift ut eftersom besöket räknas in i arvodet. OBS! Vid fakturering Arbetsförmedlingen ska det ärendenummer anges som står i förfrågningsunderlaget. Personnummer ska inte anges på underlaget.	3 200:-	4.000:-
Intyg (exkluderat sjukintyg, läkarintyg vid sjukskrivning, förstadagsintyg)		
Om frågor från Arbetsförmedling, kommunens socialförvaltning eller försäkringsbolag besvaras i ett intyg eller brev gäller vanlig intygstaxa A-C. Se ”patientavgifter i vården/ Intygsavgifter”		

Avstämningsmöte – när läkare medverkar	Exkl moms	Inkl moms
När Försäkringskassan kallar till avstämningsmöte enligt FKFS 2010:35 gäller att vårdenheten debiterar Försäkringskassan för läkarmedverkan. Fakturaunderlag behöver inte undertecknas av försäkringsutredaren. Patientavgift tas inte ut. Om ett läkarintyg om sjukskrivning skrivs/förnyas efter mötet kostar intyget för patienten 100 kr. Om tolkbehov finns vid avstämningsmötet ska Försäkringskassan boka och betala för den kostnaden. Det är viktigt att vården uppmärksammar Försäkringskassan om tolkbehov finns.	750: -	938: -
Trepartsmöte med extern aktör - utan Försäkringskassan		
Trepartsmöte innebär ett möte med hälso- och sjukvården, patient och extern aktör, exempelvis arbetsgivare, arbetsförmedling eller socialtjänst. Försäkringskassan deltar inte. Syftet är att initiera och planera insatser för att om möjligt förhindra en sjukskrivning eller förkorta sjukskrivningsperioden. Extern aktör kan initiera, dock inte kräva, ett trepartsmöte med vården. Trepartsmöte kan inte debiteras extern aktör och patientavgift tas inte ut. Om ett läkarintyg om sjukskrivning skrivs/förnyas efter mötet kostar intyget för patienten 100 kr.		

Rehabkoordinator
Besök som görs som en del av vård och behandling för att följa upp/planera insatser under sjukskrivningen, exempelvis via kartläggande eller stödjande samtal.

För bokade besök och kvalificerade distanskontakter (t ex telefon, video…) med rehabkoordinator tas sedvanlig patientavgift ut.

Samordnad individuell plan (SIP)
Sedan den 1 januari 2010 finns en lagstadgad skyldighet i HSL (3 f §) och SoL (2 kap. 7 §) som innebär att huvudmännen tillsammans ska upprätta en SIP när den enskilde har behov av stöd med samordning av insatser från båda huvudmännen. Syftet är att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen så att den enskildes behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodoses. Samordnad individuell plan kan initieras av vårdtagare, närstående, sjukvården eller socialtjänsten. SIP kan inte debiteras socialtjänsten. Patientavgift tas inte ut.

Arbetsplatsbesök
Om en arbetsgivare gör en förfrågan om en insats av regionens personal avseende råd och anpassning i arbetsmiljön debiteras arbetsgivaren enligt gällande intygstaxa B (*exklusive* moms). Om intyg måste skrivas ska det momsbeläggas. Debiteringen blir intygstaxa (*inklusive* moms) för besök + intyg.

Det är alltså endast en avgift som debiteras. Man kan inte ta avgift för både ett besök samt ett intyg.

Om arbetsplatsbesök initieras av vårdgivare debiteras vanlig patientavgift som vid sjukvårdande behandling.

PR-team®
Patientavgift tas ut vid varje besök. Vid besök hos flera vårdgivarkategorier samma dag, tas endast en avgift ut.

Se regler för teambesök: *”patientavgifter i vården/förtydligande om patientavgifter”*

Journal- och röntgenkopior

När en patient, myndighet, advokat, försäkringsbolag etc begär journal- eller röntgenkopia gäller att:

- Kopiorna kan lämnas till patienten personligen eller skickas med post (det bör ske med rekommenderad post för att försäkra sig om att utskriften inte kommer till fel person, det finns dock inget lagkrav som stödjer att de måste rekommenderas).
- Se hela regelverket om utlämnande av patientuppgifter i regionens dokumentationshandbok.

Kostnad vid journalkopior ska inte momsbeläggas. Detta räknas som ett led i sjukvård och är undantaget från momslagen.

Nedanstående kostnad gäller även för övriga administrativa handlingar (enligt avgiftsförordning (1992:191).

Kostnad

- 1-9 kopior/sidor: 0: -
- 10 kopior/sidor: 50: -
- Kopior där utöver (11 eller fler): 2: -/st
- Röntgenfilm på CD-skiva: 300: -
- Kopia av video/DVD: 600: -/st
- Ultraljudsbild: 50: -/st

Exempel:
Om en patient begär att få ut 15 kopior blir kostnaden 50 + 10 = 60: -

När försäkringsbolag, företag etc begär journal- och röntgenkopior kan dessa skickas mot faktura.

Uppgift om att journal finns, lämnas ut i samband med svar till personer som begärt utdrag enligt personuppgiftslagen. Journalutdrag lämnas enbart enligt ovan angivna regler i enlighet med patientjournallagen och sekretesslagen.

Avgiftsfria journalkopior
Patienten har rätt att utan kostnad läsa sin journal (gäller både pappersjournal och datajournal) på mottagningen.

Journalkopior som utlämnas till statliga myndigheter, Försäkringskassan, Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF), Personskaderegleringen (PSR) och kommuner är avgiftsfria oavsett antal.

Journalkopior som behövs i direkt anslutning till vården av en enskild patient hos vårdgivare med vårdavtal eller hos regionsansluten vårdgivare ska tillhandahållas utan kostnad. Gäller även företagshälsovården i länet.

Vaccinationer

Patienten betalar vanlig patientavgift + vaccinpris hos både primärvård och specialistläkare. En patientavgift gäller oavsett antal injektioner. Detta gäller även icke länsbor och asylsökande. För ej folkbokförda utlänningar/turister gäller debitering enligt fasta prislistan: sjukvårdande behandling + vaccinpris.
Vaccinationsavgifter är inte högkostnadsgrundande.
Om distriktssköterskan utför vaccination på patient som själv anskaffat vaccin ska patienten också betala vanlig patientavgift.
Vaccin som erbjuds till asylsökande och övriga nyanlända i samband med hälsoundersökning är avgiftsfria.
Vaccinationer inom barnhälsovårdsprogrammet är kostnadsfria, men i samband med resor eller andra vaccinationer utanför programmet kan extra vaccinationer på barn utföras och då är kostnaden enligt prislista + patientavgift även för barn.
För aktuella vaccinpriser se 1177: https://www.1177.se/jonkopings-lan/sa-fungerar-varden/kostnader-och-ersattningar/patientavgifter-i-jonkopings-lan/

Incidenter med risk för blodsmitta
Vid incidenter där personal stuckit eller skurit sig på material där risk för blodsmitta föreligger, gäller att enheten, där incidenten inträffade, står för kostnaden för eventuell provtagning. Om det av infektionsläkaren bedöms nödvändigt med vaccin eller immunglobulin debiteras detta smittskyddsenheten.

Vaccination mot influensa och pneumokocker
Region Jönköpings län erbjuder kostnadsfri vaccination (ingen vaccinkostnad eller patientavgift) mot höstinfluensa, Covid och pneumokockinfektioner till alla länsinvånare över 65 år samt riskgrupper (definieras av Folkhälsomyndigheten).
Vid vaccination mot höstinfluensa och pneumokocker för icke riskgrupper betalar patienten stick/patientavgift + vaccinkostnad. Vid vaccination mot Covid för icke riskgrupper betalar patienten stick/patientavgift men ingen kostnad för vaccinet.
Givna vaccinationer ska registreras i *MittVaccin* och ersättning för vaccinkostnaden utbetalas en gång per år.

Barn och Hepatitvaccin
Barn äldre än 6 år som inte fått Hepatit B på BVC och som ska ut och resa kan erbjudas hepatit B vaccin i kombination med hepatit A som resevaccin.

Barn och TBEvaccin
TBEvaccinering är helt avgiftsfritt (både vaccin och stick) för barn 3-18 år (från 19 årsdagen vanlig taxa).

Barn med särskild risk
Enligt nationella riktlinjer har barn med Downs syndrom rätt till gratis vaccination mot Hepatit B.
I Region Jönköpings län erbjuds alla barn inom Barnhälsovårdsprogrammet kostnadsfri Hepatit B vaccination vid 3,5,12 månader. För alla barn som flyttar hit från andra länder bedöms vaccinationsstatus vid hälsoundersökning och dessa barn vaccineras så att de kommer ikapp det svenska programmet, inklusive Hepatit B, kostnadsfritt.
Barn med svåra hjärtfel och svår lungsjukdom, t ex Cystisk fibros har rätt till gratis vaccination mot pneumokocker.

Kostnadsfri vaccination mot mässling, röda hund, difteri, stelkramp, polio och kikhosta
Se smittskydds rekommendation: Kostnadsfri vaccination mot mässling, röda hund, difteri, stelkramp, polio och kikhosta-Folkhälsa och sjukvård (rjl.se)

Avgiftsfria åtgärder enligt smittskyddslagen (SmL)

Behandling av allmänfarlig sjukdom är avgiftsfri för att förebygga att ingen avbryter behandlingen för tidigt. Det tas inte ut några patientavgifter för provtagning, undersökning, vård, behandling och läkemedel avseende smittsamma sjukdomar som lyder under smittskyddslagen (SmL 2004:168 7 kap 2§). Det är endast de besök **som läkare bedömer minska risken för smittspridning** som är avgiftsfria för patienten. För efterföljande kontrollbesök gäller kostnadsfrihet för åtgärder som avser att följa upp huruvida patienten fortfarande smittar och kan hantera de medicinska och praktiska åtgärder som getts. För behandling av komplikationer betalas vanlig patientavgift. Kostnadsfrihet för läkemedel gäller de mediciner som bedöms ha en biologisk effekt på smittspridningen. Slutenvårdsavgift som tas ut för inneliggande vård ska fortfarande betalas av patienten.

Detta gäller för personer som är inskriven i svensk försäkringskassa, asylsökande, personer som vistas i Sverige utan nödvändigt tillstånd, EU-medborgare och utländska patienter.

För andra anmälningspliktiga sjukdomar än allmänfarliga betalas vanlig patientavgift.

Förteckning över sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen
Allmänfarliga sjukdomar
•Apkoppsvirus
•Campylobacterinfektion
•Difteri
•Ebola
•Enterohemorragisk E.coli (EHEC)
•Fågelinfluensa (H5N1)
•Giardiainfektion
•Gonorré
•Hepatit A, B, C, D, E
•Hivinfektion
•HTLV I eller II
•Klamydiainfektion
•Kolera
•Meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA)
•Mjältbrand
•Paratyfoidfeber
•Pest
•Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
•Polio
•Rabies
•Salmonellainfektion
•Shigellainfektion
•Smittkoppor
•Svår akut respiratorisk sjukdom (sars)

•Syfilis
•Tuberkulos
•Tyfoidfeber
•Virala hemorragiska febrar, exklusive denguefeber och sorkfeber

Avgiftsfria besök och åtgärder

Besök/åtgärd	Kommentar
Adoptionsintyg	Adoptionsföräldrar befrias från kostnad för sig och barnet vad gäller hälsoundersökning och ev lungröntgen.
Amningsmottagning	Besök gällande problem vid amning är avgiftsfria
Anhållna, häktade eller intagna vid kriminalvårdsanstalt	Öppenvårdsbesök. *Häktesförordning (SFS 2010:611)*
Antabusbehandling	
Barn och ungdomar	Barn och ungdomar under 20 år har avgiftsfri öppen sjukvård, inkl tobaksavvänjning (från och med 20-årsdagen gäller vanlig patientavgift). Avgiftsfriheten omfattar allt som för andra ingår i högkostnadsskyddet. Avgiftsfriheten omfattar även barn och ungdomar från EES-land, konventionsland samt asylsökande. Besök inom barn- och ungdomspsykiatri.
Barnhälsovård	Hälsosamtal inom ramen för barnhälsovård ska vara avgiftsfritt.
Barnmisshandel	Undersökning av barn som leder till anmälan om misshandel Soc tjänstlag, § 71, (SoL 2001:453)
BB hemvård	Besök i BB hemvård och vid tidig hemgång är avgiftsfritt.
Dialysbehandling	
Donatorer, kontrollbesök för organdonatorer	
Dödsbevis	Konstaterande av dödsfall
Färdtjänstintyg	
Förlossningsskada	Nyförlöst med förlossningsskada har rätt till avgiftsfri vård t.o.m vecka 12 efter förlossningen
Graviditetsdiabetes	Besök gällande graviditetsdiabetes är avgiftsfria
Gynekologisk cellprovtagning	Avgiftsfritt från 1 januari 2018
HIV-smittade som fått infektion genom blod eller blodprodukter	*Lag (SFS 1993:332) om avgiftsfria sjukvårdsförmåner m.m för vissa hiv-smittade*
Klinisk läkemedelsprövning	
Körkortsintyg vid sjukdom	Gäller de rutinmässiga intyg som Transportstyrelsen kräver in vid vissa sjukdomar. Kan avse t ex diabetiker,

	epileptiker, psykisk sjukdom, stroke (patientavgift tas ut om särskild undersökning krävs) Avser inte de körkortsintyg som Transportstyrelsen kräver in vid missbruk.
Konsultbesök	Besök för att belysa en viss fråga och där vårdansvaret kvarstår hos den remitterande vårdgivaren.
Kvinnohälsovård	Gäller endast besök hos kvinnohälsovården eller specialist-kvinnohälsovården
Lärcaféer	Deltagande i ett lärcafé bokas inte som ett vanligt vårdbesök, därför är deltagande i lärcaféer avgiftsfritt.
Mammografi	Avgiftsfritt från och med 1 juli 2018
Medicinhämtare/-Depotinjektioner	Patienter inom psykiatrin, som får doserade läkemedel.
OPT (organiserad prostatatestning)	Specifik årskull kallas enligt riktlinjer
Palliativ vård	Hemsjukvårdsbesök av läkare eller annan vårdpersonal för patienter i palliativ vård. Med palliativ vård menas vård åt patient med symptomgivande sjukdom med en begränsad förväntad överlevnad, oftast upp till sex månader och där kurativ vård inte längre är möjlig.
Preventivmedels- och abortrådgivning. Insättning av spiral, P-spruta	*Lag (SFS 2010:1218) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m.m.* OBS! Patienten betalar själv spiralen eller sprutan.
Psykiatrisk tvångsvård, slutenvård	Ingen slutenvårdsavgift tas ut
Tobaksavvänjning	Själva tobaksavvänjningen är avgiftsfri (ev. recept debiteras som vanliga recept)
Vissa öppenvårdsbesök inom psykiatrin	Verksamhetschef kan i vissa enstaka tidsbegränsade fall (6 mån) medge avgiftsbefrielse när detta krävs för att genomföra en meningsfull behandling.
Vård enligt smittskyddslag (SFS 2004:168)	Det ska inte tas ut några patientavgifter för provtagning, undersökning, vård, behandling och läkemedel avseende smittsamma sjukdomar som lyder under smittskyddslagen. Det är endast de besök **som läkare bedömer minska risken för smittspridning** som är avgiftsfria för patienten. För efterföljande kontrollbesök gäller kostnadsfrihet för åtgärder som avser att följa upp huruvida patienten fortfarande

	smittar och kan hantera de medicinska och praktiska åtgärder som getts. (ev. slutenvårdsavgift som tas ut för inneliggande vård ska dock fortfarande betalas av patienten)
Vårdintyg för sluten psykiatrisk vård	Vårdintygsbedömning - patienter som behöver läkarbedömning angående vårdbehov enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT).
Öppen sjukvård för regionanställda	Anställda i Region Jönköpings län betalar patientavgift för öppen sjukvård. Patientavgiften omfattas av högkostnadsskyddet. Kvittot insänds till lönekontoret för utbetalning med lön. Detta innebär att förmånen blir skattepliktig. Förmånen omfattar besök för sjukvård (inte hälsokontroll, vaccinationer eller läkemedel). Förmånen gäller vid besök på regionens mottagningar samt hos de privata vårdgivare som har vårdavtal med Regionen. För de anställda som är berättigade till förmånen och som bor i annat län, betalar regionen patientavgiften även vid besök på hemregionens vårdinrättningar. Vid t.ex. arbetsskada eller liknande, där försäkringsbolag eller annan utomstående har betalningsansvar, betalar inte regionen patientavgiften.
Öppen sjukvård för personer 85 år och äldre	Vårdavgifter eller andra avgifter (gäller även receptförskrivning) för öppen hälso- och sjukvård som ingår i högkostnadsskyddet tas inte ut för patienter som är 85 år eller äldre.
Övre luftvägsinfektion	Om patienten söker för övre luftvägsinfektion och inte får antibiotika har han vid behov rätt till ett avgiftsfritt återbesök inom fem dagar. Patienten behöver endast uppvisa kvittot från första besöket och upplysa kassapersonalen om orsak till besöket. Vid tveksamhet kan diktat eller journal styrka rätten till avgiftsfrihet.

Patientavgifter för tandvård som ingår i hälso- och sjukvård

Barn och ungdomar har fri tandvård t.o.m. det kalenderår de fyller 19 år (från 1 januari 2025).

Viss tandvård debiteras enligt hälso- och sjukvårdens öppenvårdsregler och omfattas av högkostnadsskyddet för sjukvård. Detta gäller både offentlig och privat tandvård. Vissa patienter som omfattas av dessa regler måste uppvisa speciellt intyg.

Hälso- och sjukvårdens öppenvårdsregler gäller:

- Om behandlingen följer Bedömning tandvårds regelverk.
- Nödvändig tandvård till personer med stort och långvarigt behov av personlig omvårdnad i dagliga livet.
- Nödvändig tandvård till personer som tillhör personkretsen LSS § 1, personkrets 1-3, samt har beslut om pågående LSS-insatser enligt 9 § eller får assistansersättning genom Socialförsäkringsbalken via Försäkringskassan.
- Nödvändig tandvård till personer med långvariga och allvarliga psykiska störningar som medfört funktionshinder.
- Tandvård som krävs som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid.
- Tandvård för personer med stora behov p g a långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.
- Viss oralkirurgisk behandling där sjukhusets resurser krävs

Vårdgivare	Patientavgift
Tandläkare inom allmäntandvård	250:-
Tandläkare inom specialisttandvård	250:-
Annan vårdgivare än tandläkare, ex tandhygienist	250:-

För att ta ut patientavgift måste patienten vara fysiskt närvarande.

Patienter som är 85 år eller äldre betalar ingen patientavgift.

Om patienten har giltigt frikort för sjukvård är besöket avgiftsfritt.

Patientavgift ska inte tas ut vid omgörningar under garantitiden.

Patientavgifter i ögonsjukvård

Åtgärder som utförs av olika yrkeskategorier/har ett ”klart samband”/med självklarhet utförs vid ett och samma tillfälle

Åtgärd	Avgift
a. Ny- eller återbesök hos läkare som föregås av förberedelser i form av synundersökning, tryckmätning OCT eller SLO utfört av usk/ssk/optiker eller efterföljs av exteriörfoto utfört av ssk.	250
b. Kombination av åtgärder i samband med ett akutbesök	250

Avgift tas bara för ett läkarbesök vid samma besökstillfälle även om fler än en läkare är involverad, t ex en som undersöker och en annan som ger injektion.

”Relativt omfattande åtgärder” som utförs självständigt och dokumenteras av usk/ssk, optiker eller ortoptist

Åtgärd	Avgift
a. Synfältsundersökning - ssk/optiker	250
b. FUS inför kataraktoperation - ssk/optiker/usk	250
c. Fluo (röntgen) - ssk	250
d. Diabetesfoto - ssk/optiker	250
e. SLO - usk/ssk/optiker	250
f. Makulabesök - ssk/optiker	250

Som ovan i kombination med läkarbesök

Åtgärd	Avgift
Synfältsundersökning av ssk/optiker + läkarbesök	2*250
Läkarbesök med beslut om kataraktoperation + efterföljande FUS av ssk/optiker	2*250
Fluo (röntgen) av ssk + läkarbesök	2*250
Makulabesök hos ssk/optiker + läkarbedömning + injektion	2*250

Patientavgift tas ut för varje besök, oavsett om åtgärderna utförs samma dag eller olika dagar. Det ska inte registreras som ett teambesök utan som enskilda besök. Det framgår av regelverket (Läkarbesök och sjukvårdande behandling – flera samma dag): *”Om flera separata läkarbesök och/eller sjukvårdande behandling utförs samma dag betalas patientavgift för varje besök. Patientavgift ska betalas vid varje behandlingstillfälle, även när de av praktiska skäl samordnas samma dag.”*

Patientavgifter, debiteringar och regelverk – vård av personer från andra länder

(fullständigt regelverk för rätten till vård för asylsökande och flyktingar finns här: https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/dokument/evo/154b5110-cb34-4e27-9014-313479bedd17)

Asylsökande
Regionen har ansvar för hälso- och sjukvård åt asylsökande.
Samtliga asylsökande har rätt till en hälsoundersökning, tolk, eventuella hjälpmedel samt sjukresor.
Den inledande hälsoundersökningen är avgiftsfri och betalas av Migrationsverket.
Asylsökande barn och ungdomar under 20 år får hälso- och sjukvård utan kostnad på samma sätt som länsbarn. Från och med 20-årsdagen gäller patientavgift som för asylsökande vuxna. Asylsökande barn och ungdomar har upp till att de fyller 18 år rätt till tandvård som länsbarn.
Asylsökande vuxna har från och med 20-årsdagen rätt till akut sjukvård och vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, förlossningsvård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort samt vård och åtgärder enligt smittskyddslagen. Asylsökande vuxna har rätt till tandvård som inte kan anstå från 18 årsdagen.
I verksamhet som är avgiftsfri, betalar inte heller asylsökande någon egenavgift.

Vem är asylsökande?
Asylsökande och vissa andra utlänningar har rätt att få ersättning enligt lagen om mottagande av asylsökande (LMA) genom att uppvisa ett tillfälligt LMA-kort. Kortets nummer anges alltid i Cosmic eller på kvitton och annat debiteringsunderlag. Ersättning för vården sker på vanligt sätt till enheterna via registrering i Cosmic eller för privata vårdgivare genom underlag till ekonomiavdelningen på Regionens Hus.
Om patienten inte har LMA-kort kan Migrationsverket kontaktas för besked (0771-235 235).

Patientavgifter för asylsökande inom primärvård
Frikortsförmån gäller inte.

Läkarbesök	50: -
Sjukvårdande behandling	25: -
Telefonrecept	25: -

Patientavgifter för asylsökande inom länssjukvård
Vid första besök med remiss från primärvården:

Läkarbesök	50: -
Akuta remissbesök	0: -
Sjukvårdande behandling	25: -
Telefonrecept	25: -
Tolk*	

*Sjukvården är skyldig att vid behov svara för att tolktjänst tillhandahålls. Kostnaden för detta är sjukvårdens ansvar. Uteblir patienten från tidsbeställt besök utan att meddela detta ska emellertid patienten debiteras en schablonmässig kostnad på 310 kronor per planerat tolktillfälle + patientavgiften.

Vid återbesök efter att ha haft remiss från primärvården eller ansvarig läkare:

Läkarbesök	50: -
Sjukvårdande behandling	25: -

Vid besök utan remiss inom specialistsjukvården, t.ex. akutmottagningen:

Läkarbesök	250: -
Sjukvårdande behandling	250: -

Sjukhusvård
Asylsökande med LMA-kort betalar ingen avgift vid vård på sjukhus (inläggning/sluten vård).

Debiteringsrutiner
Kostnader för vård åt asylsökande debiteras i vissa fall till ekonomiavdelningen på Regionens Hus eller så regleras vårdersättningen direkt via registrering i Cosmic (beroende på vårdgivarens ekonomisystem).
Ersättningens storlek baseras på öppenvårdsprislistan för utomlänsvård. Betald patientavgift räknas bort.

Läkarbesök i primärvård och länssjukvård	3 179 kr* - 50 kr = 3 129 kr
Besök hos annan vårdgivare	1 373 kr* - 25 kr = 1 348 kr
Hjälpmedel	Kostnaden för inköp och anpassning för hjälpmedlet debiteras regionen
Hälsoundersökningar	2.175** kronor för rutinhälsoundersökning (inkl tolk) utförda under år 2024 (ingen uppdatering för 2025 än).

*Priset justerat i början av året enligt prislista ”Priser och ersättningar för sydöstra sjukvårdsregionen” som beslutas i december av Regionssjukvårdsnämnden.
** Ersättning från migrationsverket regleras varje år

Övriga flyktinggrupper, tillståndslösa m.fl grupper
Regionen erbjuder tillståndslösa personer (förr kallade gömda/papperslösa personer) akutvård och annan vård som inte kan anstå. De har även rätt till en avgiftsfri hälsoundersökning där enheterna ersätts via regionen. För tillståndslösa barn gäller samma regler för hälso- och sjukvård som för länsbarn. Patientavgifter för tillståndslösa personer är detsamma som för asylsökande.
Även de flyktingar (kvotflyktingar och anknytningsflyktingar) som redan vid ankomsten till Sverige har fått sitt uppehållstillstånd och sina sista siffror i personnumret har rätt till en avgiftsfri hälsoundersökning. Den ersätts av Migrationsverket på samma sätt som för asylsökande.
För flyktingar som fått uppehållstillstånd, men som ännu ej blivit kommunplacerade, gäller LMA-kortet. Först när man blivit kommunplacerad med ett eget boende gäller samma villkor som för övriga länsbor.

För kommunplacerade flyktingar, kvotflyktingar och flyktingar som fått permanent uppehållstillstånd (har de sista fyra siffrorna i personnumret) gäller samma regler som för länsbor.
Berättigad vård ska ges även om patienten inte har möjlighet att betala vid tidpunkten när de får vård.

EU/EES-länder
EU/EES-länderna är Belgien, Bulgarien, Cypern, Danmark, Estland, Finland (inkl Åland), Frankrike, Grekland, Irland, Island, Italien, Kroatien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Nederländerna, Norge, Polen, Portugal, Rumänien, Slovakien, Slovenien, Spanien, Sverige, Schweiz (EES-avtal gäller), Tjeckien, Tyskland, Ungern, Österrike.
För att styrka sin rätt till medicinskt nödvändig vård i Sverige, ska patienter från EU-länderna kunna uppvisa det europeiska sjukförsäkringskortet.
För Storbritannien som nu har genomfört Brexit finns samarbetsavtal med EU. Brittiska medborgare från *Förenade kungariket Storbritannien och Nordirland* (omfattar även Skottland och Wales) har som innan rätt till nödvändig vård precis som de medborgare som tillhör EU. Dessa samarbetsavtal innebär att det i nuläget finns olika varianter av brittiska s.k ”EHIC-kort”. Det gamla EU-kortet gäller fortfarande förutsatt att kortets giltighetstid gäller, men det finns även nya kort som utfärdas av brittiska myndigheter. Ett av korten gäller inom hela EU, ett annat kort gäller endast i specifikt angett land. Exempel på hur dessa kort ser ut och mer information finns i bilagan ”Utländska patienter” (observera att det precis som innan även kan finnas provisoriska intyg utfärdade av brittisk myndighet).
Patienter från **de nordiska länderna** behöver inte visa upp ett EU-kort, men i ansökan till Försäkringskassan måste det finnas med uppgifter på patientens namn och fullständiga adress i hemlandet samt en kopia på ID-handling (ID, körkort, pass eller EU-kort).

Svenskt EU-kort gäller inte i Sverige.
När vi debiterar Försäkringskassan för dessa patienter ska kopia på deras EU-kort bifogas. Det är sidan med "stjärncirkeln" som ska kopieras. Vid osäkerhet, ta kopia på båda sidor. Se länk hur EU-kortet ser ut i andra länder: EU-kort i andra länder .
Blanketterna E110, E111, E119 och E128 accepteras inte av Försäkringskassan.

EUmedborgare utan EU-kort
Om EU-medborgare utan EU-kort söker vård ska lagen om vård till tillståndslösa inte tillämpas då det strider mot likställighetsreglerna för EU-medborgare. De s.k EU-migranterna ingår alltså inte i definitionen "tillståndslösa".
Om en person från annat EU/EESland söker vård och inte har ett EU-kort att visa upp ska de debiteras hela summan för vården via faktura till sin hemadress. De har sedan möjlighet att i efterhand kontakta sin motsvarighet till Försäkringskassa i sitt hemland och ev. få tillbaka sina pengar. Denna rutin ska tillämpas på alla EU-medborgare som saknar EU-kort.
EU-medborgare har endast rätt till akut- och nödvändig vård. Planerad vård är de hänvisade att göra i sitt hemland.

Hälso- och sjukvård till barn från andra länder
Barnkonvention säger att alla barn har samma rättigheter och lika värde, inga får diskrimineras. I artikel 24 står det att alla barn har rätt till hälso- och sjukvård. Däremot så innebär inte det att alla barn ska ha rätt till *avgiftsfri* vård.
Region Jönköpings län har avgiftsfri hälso- och sjukvård för barn, och tandvård är också avgiftsfri för barn. Detta gäller folkbokförda barn och ungdomar under 20 år eller de som kan påvisa rätt till subventionerad vård. Barn under 18 år med rätt till subvention omfattas nationellt av samma rättigheter som länsbarn och följer barnhälsovårdens, skolhälsovårdens och folktandvårdens basprogram.
Asylsökande eller tillståndslösa barn har rätt till sjukvård på samma sätt som länsbarn kostnadsfritt. Tandvård för asylsökande och tillståndslösa som fyllt 18 år debiteras enligt gällande tandvårdstaxa.
Utländska barn och ungdomar under 20 år, som omfattas av sjukvårdskonvention eller EES-avtalet, betalar ingen patientavgift för nödvändig vård. Från och med 20-årsdagen gäller vanlig patientavgift. Försäkringskassan debiteras (enligt prislista för utomlänsvård). Kopia av EU-kortet bifogas för EES-patienter och ID-handling för konventionspatienter. Om patienten saknar EU-kort eller inte omfattas av sjukvårdskonvention ska vårdkostnad enligt gällande prislista för utomlänsvård betalas.
Gäller det övriga utländska medborgare som inte är folkbokförda, t.ex. turister som inte kan påvisa sin rätt till subventionerad vård i Sverige, så fulldebiteras de vården på samma sätt som vuxna enligt gällande prislista för utomlänsvård.

Målgrupper med rätt till kostnadsfri hälsoundersökning inom regionen
Barn och ungdomar som kommer till Sverige för att stanna permanent eller för en längre tid, har behov av en hälsoundersökning så snart som möjligt efter ankomst.

- Flyktingbarn/asylsökande med eller utan förälder.
- Anknytningsbarn som kommer till förälder som redan finns i Sverige
- Barn som immigrerar till Sverige med en eller två föräldrar
- Adoptivbarn
- Barn och ungdomar från östra och sydöstra Europa

Behovet och omfattningen av hälsoundersökning varierar beroende på vilket land barnet kommer från. Barn från Skandinavien, Centraleuropa, USA, Canada, Australien och Nya Zeeland behöver normalt ingen hälsoundersökning.
Konventionsländer
Konventionsländerna är Algeriet, Australien, Québec och Israel.
Danmark, Norge, Island, Finland och Sverige tillhör den Nordiska konventionen.
Patienter från de nordiska länderna behöver inte visa upp ett EU-kort, men i ansökan till Försäkringskassan måste det finnas med uppgifter på patientens namn och fullständiga adress i hemlandet samt en kopia på ID-handling (ID, körkort, pass eller EU-kort).

Patientavgifter för akut sjukvård för utländska medborgare
OBS!! Kopia tas på patientens id-handling/pass om patienten inte kan betala vid vårdtillfället.

Algeriet	Patienten ska kunna styrka sin algeriska identitet med försäkringsintyg eller pass. Betalar 250 kronor för ett akut öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och i primärvården.

	Patienten betalar 130 kronor/vårddygn för akut slutenvård. Resten enligt DRG-poäng faktureras försäkringskassan. Kopia på patientens id-handling medsändes till FK.
Australien	Patienten ska kunna styrka sin nationalitet med pass eller försäkringsintyg. Betalar 250 kronor för ett akut öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och i primärvården. Patienten betalar 130 kronor/vårddygn för akut slutenvård. Resten enligt DRG-poäng faktureras försäkringskassan. Kopia av patientens id-handling medsändes till FK
Israel	Konventionen gäller endast vid förlossningsvård. Patienten ska kunna uppvisa intyg från behörig institution (försäkringskassa). För akut slutenvård betalar patienten 130 kronor/vårddygn. Resten enligt DRG-poäng faktureras FK.
Québec	Personer från staten Quebec som arbetar eller studerar i Sverige samt medföljande familjemedlemmar till sådana betalar som svenskar för sjukvård (vistelsetid max ett år). Resten enligt regionavtalet (öppen vård) och DRG-poäng (sluten vård) debiteras försäkringskassan. Patienten ska uppvisa dels ett försäkringsintyg från Quebec och dels ett intyg om arbetstillstånd eller om inskrivning vid läroanstalt i Sverige och omfattas av den svenska lagstiftningen om studiestöd.
Belgien, Bulgarien, Estland, Frankrike, Grekland, Italien, Lettland, Kroatien, Lichtenstein, Litauen, Luxemburg, Nederländerna, Polen, Portugal, Rumänien, Schweiz, Spanien, Tyskland, Ungern, Österrike	Förordning (EEG) 883/2004 reglerar rätten till vård i andra EU/EES-länder. De personer som är försäkrade enligt dessa regler ska kunna intyga sin rätt till vård i Sverige till vanliga patientavgifter genom att visa upp det Europeiska sjukförsäkringskortet (EU-kortet), eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort eller annat intyg som ger rätt till vård i Sverige (**nödvändig vård**). Reglerna gäller vid tillfälligt besök i Sverige, samt när vårdbehovet har uppstått under vistelsen här. Patienten betalar 250 kronor för ett **akut/nödvändigt** öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och i primärvården. Resten enligt regionavtalets taxa faktureras försäkringskassan. Kopia av patientens EU-kort medsändes (kopior på kortets fram- och baksida). Saknar patienten EU-kortet, ska hen

	betala 3 179 kr för ett läkarbesök inom primärvård och specialiserad vård och 1 373 kr för sjukvårdande behandling. Vid akut slutenvård betalar patienten 130 kronor/vårddygn om hen innehar EU-kortet. Resten enligt DRG-poäng faktureras FK.
Danmark, Finland, Island och Norge	Patienten betalar 250 kronor för ett öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och i primärvården. Resten upp till regionavtalet faktureras FK. För akut slutenvård betalar patienten 130 kronor/vårddygn. Resten enligt DRG-poäng faktureras FK. **Krav: uppgifter om patientens namn, personnr och fullständiga adress i hemlandet samt en kopia på ID-handling (ID, körkort, pass eller EU-kort) medsändes till FK.**
Förenade kungariket Storbritannien och Nordirland (UK) – omfattar även Skottland och Wales	För att ha rätt till **nödvändig vård** måste brittiska medborgare kunna uppvisa ett kort (EU-kort eller EHIC-kort) eller provisoriskt intyg utfärdat av brittiska myndigheter. Se bilaga *utländska patienter* för bilder på dessa kort. Patienten betalar 250 kronor för ett **akut/nödvändigt** öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och i primärvården. Resten enligt regionavtalets taxa faktureras försäkringskassan. Kopia av patientens EU-kort medsändes (kopior på kortets fram- och baksida). Saknar patienten EU-kortet, ska hen betala 3 179 kr för ett läkarbesök inom primärvård och specialiserad vård och 1 373 kr för sjukvårdande behandling. Vid akut slutenvård betalar patienten 130 kronor/vårddygn om hen innehar EU-kortet. Resten enligt DRG-poäng faktureras FK.
Övriga länder	Patienter från övriga länder (som inte kan uppvisa något bevis för rätt till subventionerad vård) betalar full avgift: **Akut vård – fullbetalande patient** * öppen primär- samt specialistvård – enligt fasta prislistan (ex. för år 2025: 3 179 kr läkare samt 1 373 kr för sjukv.beh) * slutenvård – enligt gällande DRGprislista **Planerad vård – fullbetalande patient** * öppen primärvård – enligt fasta prislistan (ex.

	för år 2025: 3 179 kr läkare samt 1 373 kr för sjukv.beh) * öppen- samt sluten specialistvård – enligt gällande DRG-prislista.

Reservnummer (A- respektive C-nr)
Patienter från andra länder har oftast sex siffror i sitt personnummer. Våra vårdsystem behöver tio siffror för att kunna registrera patienten. Under dagtid erhålls C-nr/reservnummer (då patienten ej kan identifiera sig) hos Kundservice på IT-centrum, telefon 010-241 41 41. På kvällar och helger kontaktas receptionen vid länets akutmottagningar. A-nr (används när personen kan identifieras) kan klinikerna själva erhålla och registrera i Cosmic.

Utlandssvenskar - definition av utlandssvensk
Svensk medborgare utflyttad från Sverige. För planerad vård gäller att den ges i det landsting man flyttade ut från för att den ska gälla som subventionerad vård. För barn födda utomlands av svenska föräldrar eller ena parten är svensk, gäller att barnet har ett svenskt medborgarskap, helt eller dubbelt, för att få subventionerad vård. Som hemlandsting gäller det som föräldrarna/föräldern flyttade ut från.
Utlandssvenskar skall kunna uppvisa ett giltigt svenskt pass.

Utlandssvenskar som bor i ett EU/EES-land
Patienten betalar samma patientavgift som länsbor för akut sjukvård. De måste styrka sin rätt till akut sjukvård i Sverige genom EU-kortet (i detta fall gäller inte det svenska EU-kortet utan ett EU-kort utfärdat i det land som personen nu är folkbokförd i). Försäkringskassan faktureras sedan resterande kostnad och kopia på EU-kortet bifogas. Om patienten inte har EU-kort måste hen betala full avgift enligt öppenvårdsprislistan för utomlänsvård.
För att få planerad vård i Sverige ska patienten styrka denna rätt med intyg E112 från sitt bosättningsland. Försäkringskassan faktureras sedan resterande kostnad. Om patienten inte har detta intyg måste hen betala fullt pris enligt gällande prislista.

Pensionärer som bor i ett EU/EES-land
Pensionärer med svensk pension som är bosatta i ett annat EU-land och som reser till Sverige har rätt till fullständig vård till vanlig patientavgift. Deras svenska EU-kort gäller inte här i Sverige, de måste uppvisa ett intyg från svenska försäkringskassan: ”*Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*”.

Studerande (utlandssvensk) som bor i ett EU/EES-land
Studenter som är folkbokförda i Sverige får sjukvård på samma villkor som länsbor. Rätten till dessa förmåner kan kvarstå även när studenten inte är folkbokförd i Sverige. Studenter som omfattas av svensk socialförsäkring har även rätt till akut- (nödvändig) och planerad sjukvård i Sverige till samma avgift som länsbor. Förutsättningen är att Försäkringskassan har bedömt att de fortfarande har rätt att omfattas av svensk socialförsäkring.

Försäkringskassan utfärdar i dessa fall ett intyg till studenten: ”*Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer som studerar i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*”. Detta intyg ska visas upp när de söker sjukvård i Sverige och de betalar då samma avgift som länsbor.
Om studenten omfattas av studielandets socialförsäkring har de endast rätt till akut- (nödvändig) sjukvård i Sverige till samma avgift som länsbor. Då krävs ett EU-kort som är utfärdat i studielandet.
Studerande i nordiska länder måste kunna lämna uppgifter på fullständig adress i hemlandet samt en kopia på ID-handling (ID, körkort, pass eller EU-kort).

Utlandssvenskar bosatta i ett konventionsland
Patienten betalar samma patientavgift som länsbor för akut sjukvård. Resten faktureras Försäkringskassan. Kopia på patientens ID-handling bifogas.
Patienten betalar 6 x slutenvårdsavgiften för ett öppenvårdsbesök när det handlar om planerad vård. Vårdregionen svarar för den resterande kostnaden. Denna rättighet gäller bara i den region patienten var folkbokförd när hen flyttade från Sverige.

Utlandssvenskar bosatta i Kanada, Nya Zeeland, USA, Monaco eller Andorra
Patienten betalar samma patientavgift som länsbor för akut sjukvård. Vårdregionen svarar för den resterande kostnaden.
För planerad sjukvård betalar patienten hela vårdkostnaden själv. Planerad vård måste sökas i den region där patienten var folkbokförd när hen flyttade från Sverige.

Utlandssvenskar bosatta i övriga länder utan konventioner eller utanför EU/EES
Patienten betalar samma patientavgift som länsbor för akut sjukvård. Vårdregionen svarar för den resterande kostnaden.
För planerad sjukvård betalar patienten 780 kronor/besök (6 x högsta slutenvårdsavgiften på 130 kr). För slutenvård är kostnaden 1 300 kronor/vårddygn (10 x högsta slutenvårdsavgiften på 130 kr).
Denna rättighet gäller bara i den region där patienten var folkbokförd när hen flyttade från Sverige. Vårdregionen svarar för den resterande kostnaden.

Vissa utlandssvenskar i utvecklingsländer
Vissa missionärer, präster och volontärer i utvecklingsländer **kan** ha rätt till öppen vård till samma kostnad som länsbor. De **kan** också ha rätt till sluten vård (akut och planerad) till den högsta slutenvårdsavgiften för länsbor, 130 kronor (vårdregionen svarar för den resterande kostnaden). Förutsättningen är dock att dessa personer fortfarande tillhör Svensk Försäkringskassa, och detta måste kontrolleras med FK. I annat fall går dessa som enligt texten ovan *("Utlandssvenskar bosatta ..... utanför EU/EES*").

Svensk medborgare - avregistrerad i folkbokföringen
En svensk medborgare som är avregistrerad i folkbokföringen har rätt till akut/nödvändig vård till samma patientavgift som folkbokförda länsbor, men för att erhålla planerad vård så krävs en folkbokföring/tillhörighet till något län.

Klinikerna bör uppmana dessa personer att kontakta Skatteverket om detta. Först efter säkerställd folkbokföring kan dessa personer ha rätt till planerad vård.

Studerande från EU/EES-land
Studerande från EU/EES-land har rätt till nödvändig vård, förebyggande mödra- och barnhälsovård, förlossningsvård samt kontrollundersökningar. Detta under förutsättning att studenten kan uppvisa EU-kortet från behörig institution i sitt hemland.
Under förutsättning att studenten kan styrka sin rätt till vårdförmån genom att uppvisa EU-kortet, betalar personen i fråga samma vårdavgift som bosatta inom regionen. Därefter faktureras försäkringskassan den resterande vårdkostnaden.

Studerande från icke EU/EES-land
Utländsk student (ej EU/EES), som ska studera i Sverige i mer än ett år, måste ha ett uppehållstillstånd. I och med att ett uppehållstillståndet sträcker sig över ett år så har man rätt att bli folkbokförd i Sverige och erhålla de fyra sista siffrorna i personnumret. Regionen har vårdansvaret och man är att jämställa med övriga länsbor. Att bli folkbokförd är dock något personen själv ansöker om hos Skatteverket, det är inget som sker automatiskt.

Arbetande i Sverige från annan EU/EES-stat
Personer som arbetar i Sverige under högst 12 månader, som kommer från andra EU/EES-stater, använder sitt EU-kort. En del av dessa personer kan också ha ett samordningsnr pga skatteinbetalning. Detta **kan** betyda att de eventuellt tillhör svensk försäkringskassa (FK). FK betalar i så fall ersättning till regionen för både nödvändig och planerad vård för denna kategori patienter som inte är bosatta i Sverige. Personen kan ha ett svenskt arbetsgivarintyg som utfärdats av arbetsgivaren men måste även ha intyget ”*Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*”.
Samordningsnummer behöver alltså inte betyda att de har rätt till vård, intyg måste finnas, kontakta FK för kontroll.
Om anställningstiden överskrider 12 månader bör personen ifråga folkbokföra sig i Sverige och har då tillgång till hälso- och sjukvården som övriga bosatta i regionen.

Samordningsnummer
Om en person ska vistas kortare tid i Sverige än ett år får personen ett kortare uppehållstillstånd och eventuellt ett samordningsnummer (ett måste för att personen t ex ska kunna betala skatt). Ett ex på ett samordningsnummer kan vara följande: 19521075-xxxx om personen är född 15:e okt 1952 (talet 60 läggs till på födelsedatum, 60+15, i detta fall 75). Samordningsnummer behöver inte betyda att de har rätt till vård, Försäkringskassan måste kontaktas för att kontrollera om de tillhör svensk försäkringskassa eller inte.

Egenavgifter och bidrag 2026 hjälpmedelsområdet

Område	Egenavgift	Målgrupp	Speciella regler
Hörapparat	0 kr	< 20 år	
Hörapparat/ljudstimulerare	500 kr	> 20 år	
Hörapparat/ljudstimulerare(uppladdningsbar)	1200 kr	> 20 år	

Syn

Område	Bidrag	Målgrupp	Speciella regler
Glasögon kategori I*	Max 800 kr	< 8 år	Bidrag ges per ordinationstillfälle. Barn som behöver glasögon. Särskilda regler finns.
Bidrag till glasögon eller kontaktlinser*	Max 800 kr	8 år < 19 år	Bidrag ges en gång per 12 mån. Särskilda regler finns.
Tandemcykel	Max 5000 kr	Barn och vuxna med svår synnedsättning/ blindhet	Cykeln tillfaller brukaren. Service och reparationer bekostas av brukaren.
Tandemcykel	Bidrag ges med belopp som överstiger 5000 kr	Barn med synskada	

* Bidraget dras av på kostnaden för glasögonen. Optikern/glasögonbutiken registrerar bidraget i webSESAM och skickar orginalrecept/kvitto och faktura till:
Region Jönköpings län
Fakturaenheten

Rörelse

Område	Bidrag	Målgrupp	Speciella regler
Trehjulig cykel	500 kr (egenavgift)	< 20 år eller t o m 20" hjulstorlek	Avgift per cykel. Cykeln ägs av huvudmannen och skall lämnas tillbaka när den ej längre används. Däck/slang är egenansvarsprodukt och köps från HMC. HMC erbjuder byte till självkostnadspris.
Trehjulig cykel	50% av cykelns inköpspris, inkl tillbehör inkl moms	> 20 år eller > 20" hjulstorlek	Cykeln tillfaller brukaren. Service och reparationer bekostas av brukaren.

Däck och slang till drivhjul på manuell rullstol	Eget ansvar	Person med manuell rullstol	Gäller luftpumpade däck

Träning, vård och behandling

Område	Avgift	Målgrupp	Speciella regler
CPAP	150 kr/mån	Personer med obstruktivt sömnapnésyndrom	*
Kompressionsstrumpa, standard**	170 kr/ uttag	Se särskilda regler	Bidrag ges till max 4 eller 8 par/år beroende på kompresions-grad
Kompressionsstrumpa, måttbeställd	240 kr/ uttag		
Kompressionsutrustning	150 kr/mån	Se särskilda regler	*
UVB-lampa	150 kr/mån		*
TENS	150 kr/mån	Smärtlindring	
	300 kr/tillfälle	Smärtlindring vid förlossning/graviditet	

* Högkostnadsskydd för behandlingshjälpmedel är 1.800 kr per 12-månaders period.

** Enklare strumpor med låg kompression, där medicinsk ordination saknas, kan köpas i handeln och är egenansvar.

Hårersättning

Område	Bidrag/år	Målgrupp	Förskrivning gäller
Hårersättning	max 8 000 kr inkl. moms	Permanent håravfall	5 år
Hårersättning	max 8 000 kr inkl. moms	Tillfälligt håravfall	1 år
Tatuering	max 8 000 kr inkl. moms	Permanent håravfall 2 * max 8000 kr	5 år
Tatuering	-	Tillfälligt håravfall	-

Ortopediska skor

Område	Egenavgift	Målgrupp	Speciella regler

Ortopediska skor, stövlar och kängor	50% av totalpris, max 600 kr	< 20 år	Bidrag lämnas till max 4 par per år
Ortopediska skor	50% av totalpris, max 1000 kr	> 20 år	
Ortopediska kängor och stövlar	50% av totalpris, max 1100 kr	> 20 år	
Skoändringar	150 kr/sko		Bidrag lämnas till max 4 ändringar per år
RA-toffel	50% av totalpris, max 700 kr		Bidrag lämnas till max 4 par per år

Egenavgift för skor är inte högkostnadsgrundande.

Ortoser

Område	Egenavgift	Målgrupp	Speciella regler
Ortos, nack, hals och bål	250 kr per utprovad ortos *	> 20 år	Se särskilda regler
Ortos, övre och nedre	250 kr per utprovad ortos *	> 20 år	Se särskilda regler
Ortos, tumme	100 kr per utprovad ortos *	> 20 år	
Ortos, fingrar	100 kr per utprovad ortos *	> 20 år	
Ortos	0 kr	< 20 år	
Ortos, långvarig behandling Värmehjälpmedel	800kr/par	Alla åldrar	

* Endast en egenavgift vid bilateral behandling och/eller av hygieniska skäl se särskilda regler.

Egenavgift tas ut även för inneliggande patienter om hjälpmedlet tas med vid utskrivning. Avgift för ortoser är inte högkostnadsgrundande.

Livsmedel för medicinska ändamål

Ett uttag ska täcka näring för en månads behov.

Område	Egenavgift/ bidrag (B)	Målgrupp	Speciella regler
Samtliga livsmedel för medicinska ändamål	120 kr/uttag	< 16 år	
Näringstillskott och sondnäring (enteral nutrition)	2600 kr/uttag (1)	> 16 år	Nivå F Förskriven energimängd kcal > 1800 Full nutrition med näringsdryck eller sondmat
	1900 kr /uttag (1)	> 16 år	Nivå E Förskriven energimängd kcal 1301 - 1800 4-5 näringsdrycker/dag eller 2 förp sondmat/dag
	1300 kr/uttag (1)	> 16 år	Nivå D Förskriven energimängd kcal 901 - 1300 3-4 näringsdrycker/dag
	900 kr/uttag (1)	> 16 år	Nivå C Förskriven energimängd kcal 601 - 900 2-3 näringsdrycker/dag eller 1 förp sondmat/dag
	600 kr/uttag (1)	> 16 år	Nivå B Förskriven energimängd kcal 301 - 600 1-2 näringsdrycker/dag
	300 kr/uttag (1)	> 16 år	Nivå A Förskriven energimängd kcal 0 - 300 Ca 1 näringsdryck/dag. Kan också vara enbart berikningspulver/förtjockningsmedel
Proteinreducerade livsmedel	600 kr/uttag (1)	16-19 år	
	50% av verklig kostnad (1)	>19 år	Max avgift 1300 kr/uttag enligt nivå D ovan
	600 kr/uttag (1)	16-19 år	

Livsmedel för spannmålsallergi	50% av verklig kostnad (1)	>19 år	Max avgift 1300 kr/uttag enligt nivå D ovan
Livsmedel vid medfödda metabola sjukdomar	600 kr/uttag (1)	16-19 år	
	50% av verklig kostnad (1)	>19 år	Max avgift 1300 kr/uttag enligt nivå D ovan
Glutenfria livsmedel	110 kr (B) (2)	2 - 5 år	Diagnos celiaki ska vara verifierad med biopsi eller celiakispecifika antikroppar
	175 kr (B) (2)	6 - 9 år	
	220 kr (B) (2)	10 - 13 år	
	275 kr (B) (2)	14 - 19 år	

(1) Avgiften uppdateras årligen med index KPI.

2) Bidraget baseras på konsumentverkets beräknade merkostnad för glutenfri kost för respektive åldersgrupp.

(3)Dietist med delegation från verksamhetschef barnklinik/barnmottagning

(4) Sjuksköterska med erforderlig kunskap om nutrition

Region Jönköpings län

Primärvård inom vårdval Region Jönköpings län

Regelbok 2026

Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping
© Region Jönköpings län
folkhalsaochsjukvard.rjl.se/uppdrag-och-avtal/primarvard-inom-vardval

Innehåll

1. Vision och övergripande mål 9
1.1 Vision för Region Jönköpings län 9
1.2 Övergripande mål 9
1.3 Vårdval i primärvård 11
Mål och grundläggande principer 11
2. Allmänna villkor 13
2.1 Arbetsgivaransvar 13
2.2 Verksamhetsförutsättningar 13
Verksamhetschef 13
Medicinskt ledningsansvarig läkare 13
Bemanning och kompetens 13
Lokaler 13
Lokalisering 14
2.3 Samarbetsformer 14
2.4 Samverkan 15
Vårdgivare, huvudmän och andra aktörer 15
Forum Primärvård Beställare Utförare (Forum-PBU) 15
Representation informationsmöten 15
2.5 Beredskapsplaner 15
2.6 Hållbar utveckling 16
2.7 Medicinsk service/diagnostik 16
2.8 Medicintekniska produkter 16
Medicinskteknisk utrustning 16
Hjälpmedel och förbrukningsprodukter 17
2.9 Patientjournalen 17
Remisser 18
2.10 Intyg 18
2.11 Tystnadsplikt och sekretess 18
2.12 Lika rättigheter och möjligheter - antidiskriminering 18
2.13 Patientens rättigheter 18
2.14 Barnens rättigheter och behov 19
2.15 Patientsäkerhet 19

Klagomål 20
2.16 Patientskadeförsäkring 20
Patientförsäkring 20
Läkemedelsförsäkring 20
2.17 Smittskydd och vårdhygien 20
Smittskydd 20
Vårdhygien 20
2.18 Läkemedel 21
2.19 Sjuk- och behandlingsresor 21
3.20 Tolk 21
2.21 Marknadsföring och information till invånare 21
2.22 Avtal enligt lagen om valfrihetssystem 22
3. Listning av invånare 23
3.1 Listningsbegränsning 23
3.2 När en vårdcentral eller filial upphör 23
4. Vårdcentralens allmänna uppdrag 24
4.1 Patienter med stora eller komplexa vårdbehov 24
Psykisk hälsa 25
4.2 Tillgänglighet 25
Vårdgaranti 25
Öppettider 25
Vårdcentralens närakut 25
Telefon och 1177 direkt 26
E-tjänster 26
Filial 26
4.3 Tillgänglighet jourtid 27
Gemensam närakut 27
Läkare i beredskap 28
4.4 Dokumenterad överenskommelse 28
Samordnad individuell plan (SIP) 28
Fast vårdkontakt 28
Fast läkarkontakt 28
4.5 Kontinuitet 29

4.6 Vårdsamordning 29
4.7 Läkaruppdrag i hemmet 29
4.8 Läkaruppdrag i palliativ vård 30
4.9 Läkarmedverkan i barnhälsovården 30
4.10 Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin 30
Rehabilitering 30
Habilitering 30
Sjukskrivning och Försäkringsmedicin 30
4.11 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete 31
Levnadsvanor 31
Hälsosamtal 31
Tilläggsuppdrag: Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden 31
Vaccinationer 31
Vårdprevention 31
4.12 Hälsoundersökning och vård av flyktingar och migranter 31
4.13 Provtagning och patientnära analyser 31
4.14 Medicinsk fotvård 32
4.15 Dödsfall utanför sjukhus 32
4.16 Geografiskt områdesansvar 32
5. Kunskapsstyrning och systematiskt kvalitetsarbete 33
5.1 Kunskapsstyrning 33
Deltagande i Region Jönköpings läns kunskapsstyrning 33
Länsgemensamma programområden (LPO) ordförande 33
5.2 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete 33
5.3 Årligt systematiskt förbättringsarbetet 33
5.4 Patientmedverkan 34
5.5 Resurs för utveckling av nära vård – kunskapsstyrning 34
6. Utbildning och forskning 35
6.1 Grundutbildning 35
Studenter och elever 35
Klinisk undervisningsmottagning (KUM) 35
6.2 Vidareutbildning 35
Allmäntjänstgöring (AT) för läkare 35

Bastjänstgöring (BT) för ST läkare inom andra specialiteter 35
Specialisttjänstgöring (ST) för läkare 36
Fortbildning av läkare med specialistkompetens i allmänmedicin med utbildning från EU- eller EES-land 36
Praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP) 36
Specialistutbildning för sjuksköterskor 37
Utbildning inom KBT – Kognitiv beteendeterapi 37
Magister eller master utbildning 37
6.3 Forskning 37
Akademisering av primärvården 37
7. Informationshantering och IT 39
7.1 Inledning 39
7.2 Informationssäkerhet 39
7.3 Personuppgifter 40
7.4 Verksamhetsdata 40
7.5 IT-system och infrastruktur 40
IT system och utrustning 40
IT-infrastruktur 41
Övrigt 41
7.6 Support och IT-konsulttjänster 41
8. Rapportering och uppföljning 43
8.1 Insyn och rapportering 43
8.2 Avtals- och uppdragsuppföljning 43
Avdrag för bristande uppfyllnad av avtal 44
Fördjupad uppföljning och revision 44
Kvalitetsregister och andra register 44
Patientenkäter 44
9. Ersättningsvillkor 45
9.1 Budgetram 45
9.2 Ersättningsmodell 45
9.3 Ekonomisk ersättning 2026 46
9.4 Kapiteringsersättning 47
Vårdtyngd enligt ACG (Adjusted Clinical Groups) 47
Socioekonomiska faktorer, CNI (Care Need Index) 48

Läkemedel ... 48
9.5 Särskild ersättning ... 48
Nära vård mest sjuka – Prediktion för inskrivning inom 60 dagar (Prea60) 48
Vårdsamordning ... 49
Läkarbesök i hemmet ... 49
Läkaruppdrag i särskilda boendeformer och korttidsboenden ... 49
Läkaruppdrag och samverkan med den kommunala hemsjukvården i ordinärt boende ... 49
Läkarmedverkan i barnhälsovården ... 50
Utökade öppettider ... 50
Ökad tillgänglighet utanför kommunernas huvudorter ... 50
Ersättning för jourverksamhet ... 51
Hälsosamtal ... 51
Tilläggsuppdrag: Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden ... 51
Vaccinationer ... 51
Särskilt kostnadskrävande patienter ... 51
Eget systematiskt förbättringsarbete ... 51
Deltagande i utvecklings- och kvalitetsarbeten ... 51
Ersättning för deltagande Forum Primärvård Beställare Utförare (Forum-PBU) . 52
Ersättning för deltagande Regionalt programområde (RPO) ... 52
Ersättning för deltagande i grupper enligt ”Ledningssystem för samverkan Region Jönköpings län och kommunerna gällande hälsa, vård och omsorg” ... 52
Ersättning för deltagande i pilot eller modellverksamhet ... 52
Ordförandeskap i Länsgemensamma programområden (LPO) ... 52
Digitalisering ... 53
Tolk ... 53
9.6 Ersättning för utbildning ... 53
Specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning SOSFS 2015:8 (gamla förordningen) ... 53
Specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning HSLF-FS 2021:8 (nya förordningen) ... 53
Pre-ST via Nässjö utbildningscenter för specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning HSLF-FS 2021:8 ... 54
Vetenskaplig handledning av ST-läkare ... 54

Fortbildning av läkare med specialistläkarexamen från EU eller EES land 54
Specialistutbildning för sjuksköterskor 54
PTP-psykolog 54
KBT-utbildning steg 1 54
Magister eller master utbildning 54
Klinisk undervisningsmottagning (KUM) 55
Centrala utbildnings- och utvecklingsmedel 55
9.7 Övriga ersättningar 55
Vård av patient som är listad på annan vårdcentral 55
Vård av utländska medborgare och utlandssvenskar 55
Vård av asylsökande, kvotflyktingar m.m. 55
Momskompensation 56
Riktade statsbidrag 56
Kvalitetsindikatorer kopplad till ersättning 56
9.8 Avdrag/kostnadsansvar 56
Patientavgifter 56
Avdrag för besök på annan vårdcentral i Region Jönköpings län 57
Avdrag för besök i andra regioner 57
Avdrag för besök hos privat vårdgivare på nationella taxan eller vårdavtal på primärvårdsnivå 57
Kostnadsansvar för läkemedel 58
Kostnadsansvar för medicinsk service inom Region Jönköpings län 58
Kostnadsansvar för närakutmottagning 59
Kostnadsansvar för smittskydd 59
Kostnader för IT och telefoni 59
Kostnader för förbrukningsmaterial 59
9.9 Underlag för utbetalning 59
10. Anvisningar för ansökan 61
10.1 Ansökan om godkännande 61

1. Vision och övergripande mål

1.1 Vision för Region Jönköpings län

För ett bra liv i en attraktiv region.

1.2 Övergripande mål

Målet för hälso- och sjukvården i Jönköpings län är bästa möjliga hälsa hos hela befolkningen och god och jämlik vård oavsett var i länet man bor. Länets invånare ska få den vård de behöver, när de behöver den och på det sätt de behöver den. Region Jönköpings län vill uppnå en jämlik hälso- och sjukvård som prioriterar de med störst behov.

Nära vård är en viktig del i arbetet med hur vi tillsammans möter framtidens behov av hälso- och sjukvård. Nära vård är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den nära vården börjar med det som patienten eller brukaren kan ge sig själv och med hjälp av sina nätverk, egenvården, samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta.

Region Jönköpings län beskriver den nära vården som:

- En personcentrerad vård och omsorg som utgår från patienten/brukarens och närståendes behov och förmåga att hantera sin sjukdom.
- Skapas tillsammans mellan patient och vårdgivare.
- Arbetar preventivt och proaktivt och möter problemen uppströms. Det vill säga att arbeta förebyggande för att lösa grundproblemet.
- Är det stöd kommuner, regioner och civilsamhälle kan ge för att möjliggöra en personcentrerad vård.
- Är en kultur av tillit och samverkan, där var och en tar ansvar för sitt arbete och underlättar för steget före och efter för att skapa en sammanhållen vårdkedja.
- Har vårdcentralen som bas, och specialiserad sjukhusvård tillgänglig när den behövs.
- Använder e-hälsans alla möjligheteter att möta patientens behov.
- Innebär att delar av den vård som idag ges i slutenvård kan ges i annan form nära patienten.



Region Jönköpings läns strategi för nära vård är att ställa om hälso- och sjukvården från slutenvård till öppenvård, från sjukhus till vårdcentral och från vård till hälsofrämjande insatser tillsammans med andra samhällsaktörer och invånarna själva.

För att ”Esther” ska få bästa möjliga vård utifrån sina behov stärks samverkan med kommunerna. För en bättre folkhälsa ska Region Jönköpings län stödja invånaren i att själva kunna ta ansvar för sin vård och hälsa.

Region Jönköpings län är aktiv i utveckling och implementering av välfärdsteknik och e-hälsa. Digitala vårdsbesök ska vara en naturlig del i utvecklingen av vården, och vården blir allt mer digifysisk, det vill säga att vården innehåller både digitala och fysiska kontakter. Utökning av digitala tjänster sker genom att de digitala besöken ses som ett naturligt alternativ till fysiska besök.

Satsningar på primärvården och den nära vården har målet samordning och kontinuitet i vårdinsattser, ökad tillgänglighet och ökad delaktighet som stärker patientens ställning. En stark primärvård främjar en jämlik hälsa men kräver en god bemanning. Region Jönköpings län har antagit ett långsiktigt bemanningsmål inom primärvården där det kortsiktiga riktvärdet för listade patienter i primärvården är 1500 listade per distriktsläkare, långsiktigt är målet 1100 listade per distriktsläkare.

I Jönköpings län är vårdcentralen invånarnas självklara förstahandsval när de har behov av hälso- och sjukvård. Vårdcentralen är den naturliga koordinatorn som samordnar invånarnas behov av hälso- och sjukvård under hela livet. Invånarna känner tilltro och upplever att de är trygga och säkra i sina kontakter med vårdcentralen.

Vården ska bedrivas personcentrerad. I den personcentrerade vården ska andra behov än enbart de fysiska behoven lyftas fram. En viktig framgångsfaktor är den

personcentrerade vården som innebär att se och möta hela människan och där 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 tydligare roll vid varje kontakt med vårdgivare.

För att möta framtidens behov av hälso- och sjukvård innefattar planen sex övergripande strategier:

1. Förstärka invånarens egna resurser och bidra till ett samhälle som stödjer hälsosamma val i vardagen
2. Öka tryggheten genom jämlik, säker och personcentrerad vård
3. Enklare vardag för patienter och medarbetare med stöd av anpassat tjänsteutbud och ökad digitalisering
4. Primärvården är basen, specialiserad och högspecialiserad diagnostik och sjukhusvård finns tillgänglig när den behövs
5. Utveckling av framtidens arbetsplats med fokus på medarbetarskap och kompetensutveckling
6. Leda och utveckla för att förstärka goda relationer som bidrar till sömlös samverkan där värde skapas tillsammans

1.3 Vårdval i primärvård

Utifrån budget och flerårsplan fastställer och reviderar regionfullmäktige årligen mål, uppdrag och ersättningsvillkor för vården som avtalas och drivs inom ramen för Lag om valfrihetssystem (2008:962).

Fokusområden är:

- stödja det hälsofrämjande arbetet, stärka invånarnas förmåga till egenvård och öka användandet av digitala verktyg för att möta välfärdsutmaningen
- att tidigt upptäcka och behandla psykisk ohälsa
- kroniskt sjuka
- samverkan

Mål och grundläggande principer

Vårdvalsmodellen för Region Jönköpings län:

1. Stärker invånarnas inflytande genom att

- invånarna väljer vårdgivare
- ersättningen följer invånaren
- redovisning av kvalitet och resultat är offentliga
- vården ges med kontinuitet och bred kompetens
- vården ges på lika villkor i hela länet
- vården är personcentrerad och utförs i samarbete med patienten

- vårdgivaren upprättar en dokumenterad överenskommelse och en samordnad individuell vårdplan
- stärka invånarnas förmåga till egenvård

2. Tillvaratar och utvecklar de professionella gruppernas kompetens genom att

- stimulera kreativitet och innovation med invånarens behov i fokus
- systematiskt fördela arbetsuppgifter, ansvar och roller utifrån personalens kompetens som främjar personcentrerad vård, kvalitet och effektivitet
- sörja för att det finns rätt kompetens och kontinuerlig kompetensutveckling
- utgå från teamsamverkan och tillvarata alla medarbetares kompetens
- stimulera mångfald av vårdgivare
- delta aktivt i forskning och utveckling
- handleda och utbilda studenter, AT-, ST-läkare samt PTP psykologer.

3. Styr mot önskvärda resultat genom att

- ge störst ersättning för invånare med störst vårdbehov
- premiera goda kliniska resultat
- premiera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete
- vara patientsäker
- ha hög tillgänglighet
- stimulera samverkan och utveckling av nya arbetssätt
- stimulera digitalisering och e-hälsa
- säkerställa kostnadseffektiv vård
- stimulera aktivt deltagande i klinisk forskning

2. Allmänna villkor

Leverantören ska följa gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Region Jönköpings läns styrande dokument i form av exempelvis policy och riktlinjer, överenskommelser samt nationella och regionala kunskapsstöd.

Leverantören ska följa gällande Regelbok för vårdval primärvård med dess tillhörande Tillägg i form av förtydliganden och riktlinjer

2.1 Arbetsgivaransvar

Leverantören ska upprätthålla god arbetsmiljö och följa de lagar, avtal och regler som gäller för arbetsmarknaden.

2.2 Verksamhetsförutsättningar

Verksamhetschef

Sökanden ska ha en för uppdraget ansvarig verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslag (2017:30, 4 kap. 2§). Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med verksamheten och de lagar, förordningar, riktlinjer, föreskrifter från Socialstyrelsen och de allmänna råd som gäller för hälso- och sjukvården.

Medicinskt ledningsansvarig läkare

Verksamheten ska ha en medicinskt ledningsansvarig läkare. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren ska vara specialist i allmänmedicin med minst tre års erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteten allmänmedicin efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning. Medicinskt ledningsansvarig läkare ska vara regelbundet kliniskt verksam vid vårdenheten och där emellan vara tillgänglig för vårdenheten vid behov.

Bemanning och kompetens

Leverantören ansvarar för att verksamheten har personal med den formella eller reella kompetensen som behövs för att kunna ge god vård med hög patientsäkerhet utifrån verksamhetens uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30, 5 kap 2 §). Vårdcentralen ska ha minst två läkare med specialistkompetens i allmänmedicin.

Leverantören ansvarar för att chefer och medarbetare får den fortbildning som behövs för att upprätthålla kompetens för att ge god och säker vård.

Lokaler

Leverantören ska för verksamheten ha ändamålsenliga och godkända lokaler i Jönköpings län. Med lokaler avses vårdcentralens samtliga verksamheter. Lokalerna ska uppfylla gällande lagkrav och föreskrifter för vårdverksamhet. Lokalerna ska vara fysiskt tillgängliga för alla enligt Boverkets riktlinjer för tillgängliga lokaler. Som stöd i arbetet hänvisas till checklista för tillgängliga lokaler. För

information om vårdhygieniska aspekter var god se avsnitt 2.17 Smittskydd och vårdhygien.

Vårdcentral som anlitar underleverantör ansvarar att säkerställa att den fysiska tillgängligheten är uppfylld.

Leverantören ska ha de hjälpmedel som krävs för att besökande patienter på ett säkert sätt kan flyttas över från stol/säng till brits vid undersökning, behandling eller träning (personlyft, överflyttningsplattform eller liknande).

Lokalisering

Inom vårdval Region Jönköpings län är det inte tillåtet att öppna vårdcentraler, filialer eller andra former av utlagda mottagningar i andra län för att bedriva fysiska utomlänsbesök.

2.3 Samarbetsformer

Leverantören kan samarbeta med andra aktörer för delar av uppdraget undantaget kravet på öppettider om inte särskild överenskommelse (skriftlig) finns med Region Jönköpings län.

När det gäller hälso- och sjukvård måste det tydligt vara reglerat vem som är den juridiska vårdgivaren enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Därför finns det tre godkända samarbetsformer:

- överenskommelse inom samma vårdgivare
- konsultavtal
- underleverantörsavtal

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för de olika samarbetsformerna.

Alla samarbetsformer ska vara skriftliga och kunna redovisas i ansökan om godkännande och vid förfrågan från beställaren.

Leverantören ansvarar för att invånarna får tydlig information om var och när vårdcentralens utbud är tillgängligt och vem som ansvarar för verksamheten. Det är särskilt viktigt att informera om öppettider och vart invånarna ska vända sig i akuta situationer.

Leverantören ansvarar för att all vårddokumentation sker enligt lagar och föreskrifter och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Om ett underleverantörsavtal gäller utförande av hälso- och sjukvård inom LOV måste leverantören fått ett godkännande av Region Jönköpings län innan avtalet träder i kraft.

2.4 Samverkan

Vårdgivare, huvudmän och andra aktörer

Leverantören ska samverka med funktioner och verksamheter inom Region Jönköpings län, kommuner och andra myndigheter enligt lagar, föreskrifter, förordningar, överenskommelser och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Samverkan kan gälla enskilda patienters vård och rehabilitering men också planering, utveckling, uppföljning av verksamheten och kompetensutveckling.

Samverkan med kommunerna regleras bland annat i dokumentet ”Ledningssystem för samverkan Region Jönköpings län och kommunerna gällande hälsa, vård och omsorg”

Forum Primärvård Beställare Utförare (Forum-PBU)

Forum-PBU har i uppdrag att:

- Vara Region Jönköpings läns forum för dialog mellan beställare och utförare inom vårdval primärvård.
- Vara ledningsstöd till primärvårdsordföranden i kunskapsstyrningsorganisationen
- Vara vårdcentralernas forum för samordnad dialog avseende samverkan med den specialiserade vården i Region Jönköpings län.
- Vara vårdcentralernas forum för samordnad dialog avseende samverkan med den kommunala primärvårdsnivån och omsorgen.
- Vara beredning till sjukvårdensledningsgrupp och andra regionövergripande funktioner avseende frågor som berör vårdcentralerna.

Forum-PBU består av representanter för leverantörer i privat och offentlig regi samt från Regionledningskontoret Region Jönköpings län som leder och samordnar gruppens arbete.

Representation informationsmöten

Leverantören ska representeras på informationsmöten som Region Jönköpings län kallar till.

2.5 Beredskapsplaner

Leverantören ska planera för och vidta åtgärder för att klara uppdraget under fredstida kriser och följa regionens beredskapsplaner.

Leverantören ska tillsammans med Region Jönköpings län planera för och vidtar åtgärder för att klarar uppdraget under höjd beredskap och ytterst krig.

Leverantören ska delta i Region Jönköpings läns arbete med robusthetshöjande åtgärder genom kontinuitetshantering.

Leverantören ska ha en utsedd representant för planeringssamverkan för krisstöd vid särskild händelse. Samverkan behöver ske både med krisstöd på lokalt sjukhus samt med det kommunala krisstödet.

Personal som behövs för att driva verksamheten ska vara krigsplacerade på sin arbetsplats. Beredskapschefen ansvarar för krigsplaceringen i samråd med leverantörens verksamhetschef.

2.6 Hållbar utveckling

Leverantören ska:

- Följa Region Jönköpings läns Hållbarhetsprogram 2021-2025.
- Årligen rapportera åtgärder som vidtagits under året och hur hållbarhetsmålen kommunicerats i verksamheten.

2.7 Medicinsk service/diagnostik

Leverantören har möjligheten nyttja Region Jönköpings läns utbud av medicinsk service. Medicinsk service omfattar klinisk fysiologi, klinisk neurofysiologi, nuklearmedicin, klinisk kemi, klinisk mikrobiologi, klinisk patologi, klinisk immunologi, medicinsk radiologi och transfusionsmedicin.

I de fall leverantören tecknat underleverantörsavtal för medicinsk service ansvarar leverantören för att

- underleverantören är ackrediterad av Swedac eller har motsvarande kvalitetssäkring.
- upprätta och förankra rutiner kring remiss- och svarshantering med berörd underleverantör av medicinsk service.
- relevant verksamhetsdata görs tillgänglig i de IT system som är aktuella enligt Region Jönköpings läns specifikationer.

För vårdcentralens uppdrag gällande provtagning se avsnitt 4.13 Provtagning och patientnära analyser.

2.8 Medicintekniska produkter

Medicinskteknisk utrustning

Leverantören har det övergripande medicintekniska ansvaret för sin verksamhet och ansvarar för att i förekommande fall den medicinsktekniska servicen är ackrediterad av Swedac eller motsvarande kvalitetssäkring samt att utrustningen uppfyller vedertagna normer, standarder och krav på tillgänglighet, prestanda och kvalitet enligt gällande lagar och regler.

Leverantören ansvarar för att verksamheten har den medicintekniska utrustning som behövs för uppdraget och att utrustningen uppdateras och kompletteras vid förändringar i uppdraget.

Obligatorisk utrustning är EKG-apparat med tolkningsprogram 12 SL, dermatoskop med möjlighet till bildöverföring, spirometer, defibrillator, bladderscan, blodtrycksmätare för utlåning och alkomätare samt övrig utrustning som behövs för uppdraget.

Hjälpmedel och förbrukningsprodukter

Inom diabetes, inkontinens samt nutrition ska förskrivaren bedöma, prova ut, förskriva och följa upp hjälpmedel och förbrukningsprodukter enligt förskrivningsprocessen och Region Jönköpings läns riktlinjer, gällande avtal och överenskommelser.

Vid förskrivning i samverkan ansvarar förskrivande part för uppföljning av förskrivningen om inget annat avtalats vid överrapporteringen. Överrapportering och uppföljning ska ske enligt Region Jönköpings läns riktlinjer, gällande avtal och överenskommelser.

Samtliga nya förskrivare ska ha gått Socialstyrelsens förskrivarutbildning (webbutbildning). Förskrivande sjuksköterskor av inkontinens- och nutritionsprodukter ska ha gått regional utbildning för förskrivare som erbjuds via Hjälpmedelscentralen. Innan nya förskrivare kan påbörja denna utbildning behöver de genomgått Socialstyrelsens förskrivarutbildning enligt ovan. Alla förskrivare bör gå utbildning i systemet Sesam LMN som erbjuds av Hjälpmedelscentralen.

Förskrivaren ska använda Region Jönköpings läns upphandlade sortiment och IT-stöd för beställning och registrering av hjälpmedel.

Leverantören debiteras inte kostnader för hjälpmedel och förbrukningsprodukter. Under avtalsperioden kan det komma att ske förändringar i kostnadsansvar då Region Jönköpings län utreder vilket verksamhetsområde som ska ha kostnadsansvaret för inkontinens- och diabetshjälpmedel.

2.9 Patientjournalen

Leverantören ska upprätta och hantera patientjournalen enligt gällande lagar och förordningar. En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård enligt gällande lagar och föreskrifter.

Leverantören ska beakta de lagar och regler som reglerar samtycke mellan vårdgivare och patient vid överföring av personuppgifter till annan vårdgivare.

Region Jönköpings län tecknar särskilt avtal avseende sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, inklusive den nationella patientöversikten, med leverantören. Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer och anvisningar för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Leverantören ska följa Regin Jönköpings läns riktlinjer för hur vårdkontakter kodas och registreras.

Leverantören ska på begäran kunna lämna ut kopior av patientjournal enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och tillämplig lagstiftning.

Remisser

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11), Region Jönköpings läns riktlinjer samt de nationella och regionala kunskapsstöden.

2.10 Intyg

Leverantören ansvarar för att utfärda vårdintyg, rättsintyg, dödsbevis, utlåtande till Försäkringskassan och andra patientrelaterade intyg via Region Jönköpings läns IT-stöd.

2.11 Tystnadsplikt och sekretess

Leverantören ska se till att all personal omfattas av sekretesskrav motsvarande de som ställs i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller även icke hälso- och sjukvårdspersonal.

2.12 Lika rättigheter och möjligheter - antidiskriminering

Leverantören ska följa gällande lagstiftning för främjande av lika rättigheter och möjligheter och motverka diskriminering.

- Diskrimineringslagen (2008:567)
- Förbud mot missgynnande behandling av arbetstagare eller arbetssökande som är, ska vara eller har varit föräldraledig. Omfattar även vård av sjukt barn. Föräldraledighetslagen (1995:584).
- Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- Förordningen (2006:260) om antidiskrimineringsvillkor i upphandlingskontrakt

Leverantören ska på begäran redovisa åtgärder, upprättade planer med mera som vidtagits med anledning av ovanstående.

2.13 Patientens rättigheter

Leverantören ska ha goda kunskaper om och tillämpa patientens rättigheter utifrån patientlagen (2014:821) som syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

2.14 Barnens rättigheter och behov

Leverantören ska följa lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197) och Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) avseende ett barns behov av information, råd och stöd som anhöriga samt Region Jönköpings läns riktlinjer.

2.15 Patientsäkerhet

Leverantören ska följa lagar och föreskrifter om patientsäkerhet, exempelvis:

- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)
- Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (HSLF-FS 2017:41)

Leverantören ska samverka med Region Jönköpings läns chefläkarorganisation och delta i riskanalyser samt händelseanalyser vid utredning av händelser som berör egen verksamhet och verksamheter där Region Jönköpings län är vårdgivare.

Leverantören ska ha rutiner för registrering och hantering av avvikelser. Leverantören ska anmäla, följa upp och analysera egna avvikelser i Region Jönköpings läns avvikelsehanteringssystem Synergi. Leverantören ska kunna delta i systemövergripande analyser och uppföljning av avvikelser samt vara behjälplig i spridningen av resultaten.

Leverantören ska i enlighet med Patientsäkerhetslagen anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg. Leverantören kan få stöd i sin utredning från Region Jönköpings läns chefläkarorganisation. Leverantören ska på begäran skicka en avidentifierad kopia på den kompletta anmälan, eventuell händelseanalys och beslut från Inspektionen för vård och omsorg till vårdval Region Jönköpings län.

Leverantören ska på begäran skicka en kopia på verksamhetstillsyn och andra beslut från Inspektionen för vård och omsorg till vårdval Region Jönköpings län.

Leverantören ska förse patientnämnden med de uppgifter som nämnden behöver för att kunna fullgöra sitt uppdrag. Leverantören ska utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser med mera som begärs vid granskning av enskilda ärenden.

Leverantören ska beakta Region Jönköpings läns arbete med patientsäkerhet som det uttrycks i budget och flerårsplan.

Leverantören ska upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse enligt patientsäkerhetslagen.

Leverantören ska delta i regionala kvalitetsindikationsmätningar och beakta de utbildningsaktiviteter Region Jönköpings län erbjuder medarbetare i patientsäkerhet.

Klagomål

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för hantering av synpunkter och klagomål inom hälso- och sjukvård och tandvård.

2.16 Patientskadeförsäkring

Leverantören ska informera patient om möjligheten att anmäla en vårdskada till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) respektive läkemedelsskada till Svenska Läkemedelsförsäkringen AB (SLF).

Leverantören ska tillhandahålla intyg, utredning och analys som behövs för handläggning av anmälda ärenden.

Patientförsäkring

Region Jönköpings län har tecknat en patientförsäkring hos LÖF, Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag. Den patientförsäkringen gäller även om patienten har skadats hos en privat vårdgivare som har vårdavtal med en region.

Patientförsäkringen gäller enligt vad som framgår i patientskadelagen.

Läkemedelsförsäkring

Läkemedelsförsäkring är en försäkring är en försäkring som ägs av läkemedelsföretag, en del regioner och myndigheter. Läkemedelsförsäkringen gäller vid personskador där det finnas ett övervägande sannolikt samband mellan läkemedlet och den skada som anmälts.

2.17 Smittskydd och vårdhygien

Smittskydd

Leverantören ska utan dröjsmål rapportera anmälningspliktiga sjukdomar via SmiNet, samt utreda sjukdomsfall, smittspåra och vidta övriga åtgärder i enlighet med smittskyddslagen (SFS 2004:168), och Region Jönköpings läns riktlinjer för smittskydd.

Vårdhygien

Verksamheten ska bedrivas på ett sådant sätt att Hälso- och sjukvårdslagens krav på god hygienisk standard uppfylls. Detta innebär att lokaler, utrustning, organisation och planering av verksamheten utformas så att risken för vårdrelaterade infektioner och smittspridning blir så liten som möjligt. Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter för basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10).

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns vårdhygieniska riktlinjer. Leverantören ska årligen genomföra ”Egenkontroll för vårdhygienisk standard”.

2.18 Läkemedel

Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt och med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Leverantören ska följa Region Jönköpings läns Läkemedelskommittés, Stramas och de lokala kunskapsstödens riktlinjer som rör läkemedel.

2.19 Sjuk- och behandlingsresor

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för sjuk- och behandlingsresor.

3.20 Tolk

Leverantören ansvarar för att tillhandhålla tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska. Leverantören ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer.

2.21 Marknadsföring och information till invånare

Leverantören ska följa marknadsföringslagen (2008:486).

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinje Marknadsföring av hälso- och sjukvård och tandvård, övriga riktlinjer inom kommunikationsområdet, riktlinjer för kallelser samt följa gällande praxis för patientinformation.

I all marknadsföring ska tydligt framgå vem som ansvarar för verksamheten eller tjänsten och hur man kontaktar ansvarig.

Leverantören ska tydligt informera om att hela eller delar av verksamheten finansieras och drivs på uppdrag av Region Jönköpings län enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem.

Region Jönköpings läns symbol för vårdval används för att signalera vilka vårdenheter som är godkända och möjliga att välja. Symbolen ska användas på vårdenhetens webbplats och i informationsprodukter där det är relevant. Symbolen får användas i marknadsföring, men inte i brev och kallelser, på kuvert, visitkort, tidkort och liknande produkter.

Leverantören ansvarar för att det finns en kontaktsida på 1177.se som i allt följer Riktlinjer för kontaktsidor på 1177.se och de kompletterande riktlinjer som det hänvisas till.

Leverantören länkar till 1177.se från sin webbplats och tillser att webbplatsen uppfyller lagar och regler, enligt skrivning i Riktlinje för webbplatser inom Region Jönköpings län.

Om leverantören har verksamhet och utbud utanför LOV så ska informationen vara tydligt separerad. Detta innebär exempelvis behov av separata webbsidor för verksamhet inom LOV och verksamhet utanför LOV.

Leverantörens ska medverka i Region Jönköpings läns informationskampanjer.

Leverantören ansvarar för eventuella underleverantörers marknadsföring.

2.22 Avtal enligt lagen om valfrihetssystem

Ytterligare avtalsreglering framgår av det skriftliga avtalet med regionen.

3. Listning av invånare

Alla som fyllt 18 år har rätt att välja vårdcentral. För barn och ungdomar under 18 år väljer vårdnadshavaren. Barn och vårdnadshavare kan välja olika vårdcentraler. Vårdvalet innebär att man väljer vårdcentral, inte enskilda medarbetare.

Invånarnas val administreras av Region Jönköpings län. Invånaren väljer vårdcentral via 1177 e-tjänster eller på Region Jönköpings läns blankett för vårdval. Region Jönköpings län registrerar invånarens val. Region Jönköpings län godkänner endast omval genomförda via 1177 e-tjänster eller via Region Jönköpings läns pappersblankett med fysisk signering. Mer detaljerad information om listning av invånare finns i Region Jönköpings läns riktlinjer om listning.

3.1 Listningsbegränsning

Leverantören kan ansöka om listningsbegränsning där utföraren visar på en alltför stor belastning och allvarliga brister i patientsäkerhet eller arbetsmiljö. Region Jönköpings län kommer ha en restriktiv hållning till tillfälliga listningsbegränsningar. Region Jönköpings läns riktlinjer för listningsbegränsning är gällande.

3.2 När en vårdcentral eller filial upphör

När en vårdcentral eller filial upphör ansvarar Region Jönköpings län för att informera berörda invånare om rätten att välja en ny vårdcentral. Vårdcentralens tidigare geografiska områdesansvar kommer omfördelas till andra närliggande vårdcentraler. Invånare som inte väljer ny vårdcentral eller filial inom angiven tid registreras på den vårdcentral inom kommunen som fågelvägen ligger närmast invånarens folkbokföringsadress. Invånare som är folkbokförd i annat län registreras på den vårdcentral inom kommunen som fågelvägen ligger närmast tidigare vårdcentral.

4. Vårdcentralens allmänna uppdrag

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska primärvården svara för behovet av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller annan särskild kompetens. När en invånare behöver hälso- och sjukvård ska vårdcentralen vara förstahandsvalet.

4.1 Patienter med stora eller komplexa vårdbehov

Patienter med stora eller komplexa vårdbehov oavsett ålder, diagnos eller funktionsnedsättning är prioriterade patientgrupper.

Som en del i ett effektivt, personcentrerat arbete med ohälsa för dessa grupper ska leverantören till exempel:

- erbjuda fast läkarkontakt enligt avsnitt 4.4
- erbjuda patienten en dokumenterad överenskommelse enligt avsnitt 4.4
- erbjuda patienter som behöver vård och omsorg från både leverantören och kommunen en samordnad individuell plan (SIP) enligt avsnitt 4.4
- bedriva vårdsamordning enligt avsnitt 4.6
- utse fast vårdkontakt vid behov enligt avsnitt 4.4
- ha ett psykosocialt team som motsvarar listade invånares behov. Lämpliga kompetenser i teamet är kurator, psykolog, psykiatrisjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut och läkare.
- bedriva läkaruppdrag i hemmet enligt avsnitt 4.7
- arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande enligt avsnitt 4.11

Som en del i att främja vårdcentralens arbete för patienter med stora vårdbehov styr även regionens ersättningsmodell mot högre ersättning för patienter med stora eller komplexa vårdbehov

- ACG och CNI ger högre ersättning i kapiteringen utifrån större vårdtyngd, sämre socioekonomiska förhållanden och hög ålder.
- det utgår särskild ersättning enligt kapitel 9 för
  - ✓ Läkemedel
  - ✓ Överenskommelse för patienter på Prea 60 listan
  - ✓ Läkarbesök i hemmet
  - ✓ Samordning och deltagande i SIP
  - ✓ Vårdsamordning
  - ✓ Läkaruppdrag och samverkan med den kommunala hemsjukvården
  - ✓ Läkaruppdrag i särskilda boendeformer och korttidsboenden
  - ✓ Särskilt kostandskrävande patienter
- leverantören har också möjlighet att ansöka om ersättning enligt kapitel 6 för
  - ✓ PTP psykolog

- ✓ utbildning i KBT steg 1
- ✓ utbildning av specialistsjuksköterska med inriktning distriktssköterska alternativt psykiatrisk vård
- ✓ magister eller master utbildning

Psykisk hälsa

Leverantören ska arbeta med att tidigt upptäcka, behandla och följa upp psykisk ohälsa enligt de nationella och regionala kunskapsstöden**.** Leverantören ska följa aktuella överenskommelser framtagna mellan region och kommun.

Leverantören ska tillsammans med den specialiserade vården och kommunen bidra till förbättrad somatisk hälsa hos personer med psykisk sjukdom.

4.2 Tillgänglighet

Vårdgaranti

Leverantören ska uppfylla den lagstadgade nationella vårdgarantin och Region Jönköpings läns krav på tillgänglighet.

Öppettider

Vårdcentralen ska vara öppen under vardagar mellan 08:00-17:00 året om med undantag för nationella helgdagar. Vårdcentralen ska vara öppen för fysiska besök, tidbokning, rådgivning, bedömning och prioritering av vårdbehov. Under öppettiden bedriver vårdcentralen närakut.

Det är tillåtet att stänga en vårdcentral som mest nio timmar i veckan. Öppettiden för en vårdcentral får dock inte understiga 36 timmar i veckan. Om vårdcentralen är stängd hel/del av dag mellan 08:00-17:00 (vardagar), ska invånarna informeras och hänvisas till närliggande vårdcentral eller filial i länet som vårdcentralen samarbetar med. Samarbetsparten ska ha kapacitet att uppfylla vårdcentralens uppdrag inklusive ansvaret för det geografiska området.

Region Jönköpings län uppmuntrar leverantörer att utöka sina öppettider som service till invånarna. Under avtalsperioden kan det bli aktuellt med krav på utökade öppettider.

Vårdcentralens närakut

Vårdcentralen bedriver närakut vardagar 08:00-17:00. Invånare som kontaktar vårdcentralen och bedöms vara i behov av akut vård och behandling på primärvårdsnivå ska omhändertas på vårdcentralen samma dag. Endast patienter som söker vård efter 17:00 får hänvisas till gemensam närakut.

Vårdcentralen ska under hela öppettiden kunna erbjuda fysiska besök och utföra patientnära analyser så som P-CRP, P-Glukos, B-Hb, urinsticka, Strep A Test, Graviditetstest U-hCG.

Telefon och 1177 direkt

Invånaren ska kunna kontakta vårdcentralen via telefon eller 1177 direkt enligt vårdgarantin samt enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och krav på öppettider.

Den som kontaktar vårdcentralen mellan 08:00-16:59 ska kunna välja att bli kontaktad samma dag. Efter klockan 17:00 ska den som kontaktat vårdcentralen kunna välja att bli kontaktad av vårdcentralen nästkommande vardag.

Det ska finnas möjlighet att lämna återbud och förnya recept dygnet runt via röstbrevlåda eller 1177 direkt.

E-tjänster

Leverantören ska erbjuda invånarna e-tjänster via 1177.se enligt Region Jönköpings län riktlinjer och basutbud.

Leverantören ska erbjuda invånarna digitala vårdmöten i form att chatt och videosamtal via 1177 direkt enligt nationell målbild för första linjens digitala vård och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantören ska vara ansluten till de nationella tjänsterna och tillgängliggöra informationsmängder i 1177 Journalen, Sammanhållen planering och Nationell patientöversikt (NPÖ) enligt nationellt Ramverk för invånarens åtkomst till journalen och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantören ska ha tillgång till utbildad personal för att kunna erbjuda stöd- och behandlingsprogram eller motsvarande via 1177.se enligt region Jönköpings läns utbud och riktlinjer.

Leverantören ska kunna genomföra samordnad vårdplanering via video i avtalad plattform enligt Region Jönköpings läns överenskommelse med länets kommuner.

Leverantören ska erbjuda patienter med kronisk sjukdom möjlighet till ordinerad egenmonitorering i avtalad plattform enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantören ska ha en namngiven resurs för samordning av vårdcentralens uppdrag inom e-hälsoområdet. Den namngivna resursen ska stödja och driva omställning till mer digitala arbetssätt.

Filial

För att tillgodose invånarnas behov av nära vård kan leverantören ansöka om att bedriva en filial. Med filial menas en underavdelning till leverantörens huvudmottagning (vårdcentral) som bedriver verksamhet i annan lokal än där huvudmottagningen finns. En befintlig vårdcentral inom LOV kan inte omvandlas till filial.

En filial ska drivas av samma organisation eller företag som driver huvudmottagningen. Filialen är alltid knuten till huvudmottagningen, och verksamhetschefen för huvudmottagningen är även verksamhetschef för filialen.

Filialer får endast öppnas och bedrivas inom Region Jönköpings läns länsgränser.

En huvudmottagning (vårdcentral) vars filial geografiskt tillhör ett annat jouromr̊ade för Gemensamt Närakut än huvudmottagningen är även ansvarig för jouruppdrag (primärjour och beredskapsjour) kopplat till filialens geografiska jouromr̊ade. En huvudmottagning kan därmed ansvara för jouruppdrag på fler än en Gemensam Närakut. Bemanningen av den Gemensamma Närakuten är i proportion till hur många av filialens listade invånare som besökt gemensamma Närakuten i filialens geografiska jouromr̊ade.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för filial.

Invånare kan välja att lista sig på en filial som är med i Region Jönköpings läns förteckning över valbara enheter.

Verksamheten får starta när Region Jönköpings län verifierat och godkänt filialen.

Vid beslut om nedläggning av en filial ska Region Jönköpings län informeras.

4.3 Tillgänglighet jourtid

Gemensam närakut

Leverantörerna inom vårdval Region Jönköpings län ansvarar tillsammans för tre gemensamma närakutmottagningar i länet.

- Eksjö (Aneby, Eksjö, Nässjö, Sävsjö, Tranås, Vetlanda)
- Jönköping (Habo, Jönköping, Mullsjö)
- Värnamo (Gislaved, Gnosjö Vaggeryd, Värnamo)

Öppettider:

- vardagar 17:00-22:00 med utringningstid från 16:30
- lördag, söndag samt övrig helgdag 10:00-22:00 med utringningstid från 08:00.

Den gemensamma Närakuten ska vara anslutna till den nationella tjänsten ”1177 direkt” enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.
Vårdcentralerna i respektive område bemannar den gemensamma mottagningen i proportion till hur många av vårdcentralens listade invånare som besökt mottagningen. För jouruppdragsansvar kopplat till filial som geografiskt inte ligger i samma jouromr̊ade som huvudmottagningen (vårdcentralen) se avsnitt 4.2 Filial

Respektive vårdcentral ansvarar för att närakutmottagningen bemannas med de kompetenser och antal som behövs samt har verksamhetschefsansvar och det medicinska ledningsansvaret för sina arbetspass.

Region Jönköpings läns utsedda samordnare för de tre gemensamma närakutmottagningarna ansvarar bland annat för gemensamma arbetssätt och rutiner, schema,

beställning av läkemedel och förbrukningsmaterial samt dialog med vårdcentralernas verksamhetschefer och andra samarbetsparter.

Utöver bemanning av de gemensamma närakutmottagningarna ska leverantören ha läkare i beredskap vardagar 17:00-08:00 och dygnet runt lördag, söndag och helgdag. Bemanning av läkare i beredskap ska vara i proportion till hur många av vårdcentralens invånare som besökt mottagningen. Läkare i beredskap ska kunna tjänstgöra på gemensam närakut vid behov.

Under avtalsperioden avser regionen utreda öppettiderna på den gemensamma Närakuten som en del av akutvårdsprocessen.

Läkare i beredskap

Utöver bemanningen av de gemensamma närakutmottagningarna ska leverantören ha läkare i beredskap vardagar 17:00-08:00 och dygnet runt lördag, söndag och helgdag. Bemanning av läkare i beredskap ska vara i proportion till hur många av vårdcentralens listade invånare som besökt mottagningen. För jouruppdragsansvar kopplat till filial som geografiskt inte ligger i samma jourområde som huvudmottagningen (vårdcentralen) se avsnitt 4.2 Filial.

Läkare ska under sin beredskapstjänstgöring ha tillgång till Cosmic (exempelvis via mobil lösning) för att kunna bedriva en god och säker vård.

Leverantörens läkare i beredskap ska följa region Jönköpings läns riktlinjer för läkare i beredskap.

4.4 Dokumenterad överenskommelse

Leverantören ska kunna erbjuda patienten en dokumenterad överenskommelse enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Överenskommelsens delar dokumenteras i Cosmic enligt gällande rutin.

Samordnad individuell plan (SIP)

Leverantören ska följa region Jönköpings läns riktlinjer för samordnad individuell plan

Fast vårdkontakt

Leverantören ska enligt patientlagen (2014:821) utse en fast vårdkontakt enligt Region Jönköpings läns riktlinjer för de patienter som behöver eller begär det, för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Fast läkarkontakt

Leverantören ska enligt patientlagen (2014:821) informera patienten om möjligheten att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt hos den utförare där patienten är listad. Leverantören ska följa regionens riktlinjer för fast läkarkontakt.

4.5 Kontinuitet

Kontinuitet gynnar personligt ansvarstagande, är relationsskapande och leder till ökad trygghet.

Kontinuitet i vården kan utgå från en fast läkarkontakt, en fast vårdkontakt eller ett vårdteam med flera olika professioner. Graden av kontinuitet ska anpassas efter patientens behov, förutsättningar och preferenser då till exempel inte alla patienter efterfrågar personkontinuitet och byggande av relation med vårdens medarbetare.

4.6 Vårdsamordning

Leverantören ska ha namngivna medarbetare i funktionen som vårdsamordnare. Vårdsamordnaren innehar funktionen som fast vårdkontakt i primärvården. Funktionen ska ha tid avsatt för uppdraget och vara anträffbar på ett särskilt direktnummer vardagar 08:00-17:00 för patient, närstående och vårdpersonal för exempelvis rådgivning, tidsbokning och samordning av hälso- och sjukvård.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för vårdsamordnaruppdraget och för fast vårdkontakt

4.7 Läkaruppdrag i hemmet

Läkaruppdrag i hemmet innefattar ordinärt boende utan kommunal hälso- och sjukvård, ordinärt boende med kommunal hälso- och sjukvård samt särskilda boendeformer och korttidsboenden.
Leverantören ska under vardagar 08:00-17:00 bemanna och avsätta tid för konsultation och läkarbesök i hemmet när invånarens tillstånd kräver det eller då det kan antas förhindra en för invånaren onödig sjukhusvistelse.

Kvällar, helger och nätter ansvarar läkare i beredskap för läkarinsatser i hemmet (se avsnitt 4.3 Tillgänglighet jourtid).

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer gällande läkaruppdrag i hemmet samt samverkansavtal och överenskommelser med kommunerna.

Kommunen tecknar avtal om läkaruppdrag på korttidsplatser och särskilda boende för äldre med valfri vårdcentral. Leverantören har rätt att tacka nej till avtal med kommunen för boenden utanför vårdcentralens geografiska områdesansvar. Med anledning av att fördelningsmodellen för geografiskt områdesansvar kan komma att ändras under avtalsperioden (se avsnitt 4.16 Geografiskt områdesansvar) kan även fördelningsmodellen för SÄBO komma att behöva ändras.

4.8 Läkaruppdrag i palliativ vård

Leverantören ansvarar för läkaruppdrag och samverkan i palliativ vård enligt Region Jönköpings läns processbeskrivning för palliativ vård, de nationella och regionala kunskapsstöden och ”Läkaruppdrag och medicinsk samverkan mellan vårdcentraler och kommunal hälso- och sjukvård i ordinärt och särskilt boende”.

4.9 Läkarmedverkan i barnhälsovården

Leverantören ska genomföra läkarinsatser i barnhälsovården (BHV) enlighet med barnhälsovårdens nationella program enligt Rikshandboken i barnhälsovård för professionen, Socialstyrelsens Vägledning för barnhälsovården samt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Uppdragets omfattning baseras på antal barn listade på vårdcentralen och de socioekonomiska förutsättningarna i området. Uppdragets utförande omfattar barn som hör till aktuell familjecentral oavsett var barnet är listad.

4.10 Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Rehabilitering

Leverantören ansvarar för rehabiliteringsinsatser i form av bedömning, utredning, behandling, träning och uppföljning enligt nationella riktlinjer, Region Jönköpings läns riktlinjer samt överenskommelser mellan Region Jönköpings län och kommunerna i Jönköpings län.

Vårdcentralen ska erbjuda fysisk tillgång till fysioterapeut och arbetsterapeut och samverka med andra aktörer i rehabiliteringskedjan.

Habilitering

Leverantören ansvarar för att invånare som valt vårdcentralen, får habiliteringsinsatser på primärvårdsnivå enligt det regionala kunskapsstödet.

Leverantören ska samverka med habiliteringscentrum i de fall invånaren har kompletterande insatser från habiliteringscentrum.

Sjukskrivning och Försäkringsmedicin

Leverantören ska följa nationella riktlinjer och Region Jönköpings läns riktlinjer och rutiner för sjukskrivning och försäkringsmedicin.
Leverantören ansvarar för att det finns kompetens inom försäkringsmedicinska kunskapsområdet. Leverantören ska ha rutiner för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och utveckla sina arbetssätt inom området.

Leverantören tillåter att Region Jönköpings län kan ta del av vårdcentralens avidentifierade sjukskrivningsstatistik som erhålls genom Ineras ”Intygsstatistik”.

4.11 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Leverantören ska bedriva både hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

Leverantören ska bidra i det hälsofrämjande arbetet genom samverkan med kommunen och andra aktörer, med utgångspunkt från befolknings- och patientgrupper med störst behov.

Levnadsvanor

Leverantören ska följa de regionala kunskapsstöden för att systematiskt uppmärksamma, åtgärda och följa upp ohälsosamma levnadsvanor. Det utgår från Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor samt det Nationella vårdprogrammet för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor.

Hälsosamtal

Leverantören ska erbjuda alla invånare ett riktat hälsosamtal genom en personlig inbjudan det år de fyller 40, 50, 60 och 70 år enligt Region Jönköpings läns fastställda rutiner i det regionala kunskapsstödet**.**

Tilläggsuppdrag: Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden

De vårdcentraler som har ett högt CNI (Care Need Index) kan ansöka om en treårig ekonomisk ersättning för att arbeta med hälsofrämjande insatser. Ansökan ska ske enligt region Jönköpings läns riktlinjer.

Vaccinationer

Leverantören ansvarar för vaccinationer enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. Vaccinationer ska dokumenteras enligt Region Jönköpings läns riktlinjer

Vårdprevention

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för prevention av fallskador, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen.

4.12 Hälsoundersökning och vård av flyktingar och migranter

Leverantören ska inom sitt geografiska områdesansvar erbjuda hälsoundersökning och vård till flyktingar och migranter samt till personer som vistas i Sverige utan tillstånd enligt Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. samt de nationella och regionala kunskapsstöden.

4.13 Provtagning och patientnära analyser

Leverantören ska utifrån sina listade invånares behov vardagar kunna utföra rutinmässig provtagning enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. Oavsett var invånaren är listad ska leverantören kunna utföra provtagningen på patienter som vårdcentralen själv ordinerat prover på eller på remissbegäran.

Vårdcentralens närakut dagtid, vardagar, ska kunna utföra följande patientnära analyser P-CRP, P-Glukos, B-Hb, urinsticka, Strep A Test samt Graviditetstest U-hCG under vårdcentralens hela öppettid. Patientnära analysverksamhet innefattar provtagning, preanalys, analys eller postanalys som utförs av vårdpersonal.

Leverantören ska följa Regelverket för patientnära analysverksamhet från Laboratoriemedicin. Leverantören ska utföra internrevision en gång per år enligt Regelverket för patientnära analysverksamhet.

4.14 Medicinsk fotvård

Leverantören ansvarar för att invånare som valt vårdcentralen, får medicinsk fotvård på primärvårdsnivå enligt det regionala kunskapsstödet.

Leverantörens fotvårdsterapeut ska uppfylla kompetenskraven enligt Region Jönköpings län riktlinjer.

4.15 Dödsfall utanför sjukhus

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för hantering av dödsfall utanför sjukhuset.

4.16 Geografiskt områdesansvar

Region Jönköpings län fördelar ansvar för geografiska områden till vårdcentralerna. Fördelningen av områden bygger på kommunernas system med nyckelkodsområde. Under avtalsperioden kan fördelningsmodellen som bygger på kommunernas nyckelområden komma att ändras.

Leverantören ansvarar för att medverka inom ett antal samhällsviktiga funktioner i sitt geografiska områdesansvar av vad som framgår under respektive avsnitt i ”Primärvård inom vårdval Jönköpings län” och de regionala kunskapsstöden. Leverantören ska även bistå polis och andra myndigheter enligt de regionala kunskapsstöden.

I händelse av att nya vårdcentraler etableras reviderar Region Jönköpings län ansvaret för geografiska områden utifrån den nya situationen.

I händelse av att en befintlig vårdcentral etablerar sig i en annan vårdcentrals geografiska närområde kan Region Jönköpings län komma att revidera ansvaret för det geografiska området utifrån den nya situationen.

I händelse av att en vårdcentral upphör se avsnitt 3.2 När en vårdcentral eller filial upphör.

En revidering av geografiskt områdesansvar påverkar inte invånarnas val.

5. Kunskapsstyrning och systematiskt kvalitetsarbete

5.1 Kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning är vårdens gemensamma system för att kunna leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Kunskapsstyrning handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer inom kunskapssyrning så som de regionala kunskapsstöden.

Deltagande i Region Jönköpings läns kunskapsstyrning

Samtliga leverantörer har i uppdrag att bemanna de grupper som Region Jönköpings län beslutat om inom Fakta – allmänt kliniskt kunskapsstöd. Bemanningen fördelas i proportion till leverantörens andel ersättning för ACG.

Allt eftersom de länsgemensamma programområdena (LPO) startar upp kommer Fakta grupperna med primärvårdens representation enligt ovan uppdrag integreras i respektive LPO.

Länsgemensamma programområden (LPO) ordförande

Leverantörer har i uppdrag att bemanna primärvårdens ordförande i respektive LPO grupp. Uppdraget tilldelas enligt region Jönköpings läns riktlinjer

5.2 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (2011:9). Leverantören ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta.

Leverantören ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten samt skapa förutsättningar för medarbetarna att delta i det systematiska förbättringsarbetet.

5.3 Årligt systematiskt förbättringsarbetet

Utöver leverantörens skyldighet att bedriva systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med avsnitt 5.2 ska leverantören årligen genomföra ett eget systematiskt förbättringsarbete med påvisbar patientnytta. Detta ska redovisas vid Region Jönköpings läns konferens Utvecklingskraft.

Region Jönköpings län beslutar årligen inom vilka områden det systematiska förbättringsarbetet ska omfatta.

5.4 Patientmedverkan

Patientmedverkan ska utgöra en naturlig del av verksamhetens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Syftet med patientmedverkan är att förbättra och utveckla verksamheten utifrån ett patientperspektiv och de listade invånarnas behov.

Med patientmedverkan menas en nära involvering i dialog i verksamhetens systematiska kvalitetsarbete. Allmänna enkätutskick och kontakter med intresseorganisationer utgör inte en nära patientmedverkan men kan vara ett bra komplement.

5.5 Resurs för utveckling av nära vård – kunskapsstyrning

Leverantören ska i funktionen ha en namngiven medarbetare som är kliniskt verksam på vårdcentralen.

Uppdraget innebär att:

- stödja, leda och samordna vårdcentralens utveckling- och förbättringsarbete inom nära vård – kunskapsstyrningen
- Individen ska representera primärvården i regionala förbättringsarbeten inom området.
- Medverka i nätverksträffar och utbildning som erbjuds.

6. Utbildning och forskning

Leverantören ska samverka med Region Jönköpings läns samordningsansvariga för grundutbildning, studierektororganisation och ansvariga för akademisering av primärvården under ledning av Futurum.

6.1 Grundutbildning

Studenter och elever

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns avtal med universitet, högskolor, gymnasieskolor, yrkesutbildningar och andra utbildningssamordnare om att ta emot och handleda elever och studenter i lärande i arbetslivet (LIA), arbetsplatsbaserat lärande (APL) och verksamhetsförlagd utbildning (VFU) samt fältstudiedagar. Med APL, LIA och VFU menas såväl sammanhängande perioder av deltagande i vårdcentralens arbete, liksom kortare moment i syfte att nå lärandemålen.

Leverantören ansvarar för att kvalitet och inriktning följer målbeskrivningar för respektive utbildning och överenskomna krav på handledarkompetens. Handledarna ska följa gällande handledarinstruktioner och känna till lärandemålen för utbildningen.

Klinisk undervisningsmottagning (KUM)

Region Jönköpings län tecknar tilläggsuppdragsavtal med leverantörer för att bedriva klinisk undervisningsmottagning för studenter i Jönköpings län.

6.2 Vidareutbildning

Allmäntjänstgöring (AT) för läkare

Region Jönköpings läns organisation för AT (Futurum) samordnar AT-tjänstgöringen och uppdrar till leverantörer att ansvara för AT-läkares tjänstgöring inom allmänmedicin och följer Region Jönköpings läns riktlinjer (AT-koncept).

AT-läkarna är anställda av Region Jönköpings län under hela tjänstgöringen inom allmänmedicin. Eventuell jour betalas av den organisation där AT-läkaren tjänstgör.

Bastjänstgöring (BT) för ST läkare inom andra specialiteter

Enligt HSLF-FS 2021:8 ska ST inom samtliga specialiteter inledas med BT. Region Jönköpings läns organisation för BT (Futurum) samordnar BT-tjänstgöringen och uppdrar till leverantörer att ansvara för BT i primärvård.

BT ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för BT. Eventuell jour betalas av den organisation där BT/ST-läkaren tjänstgör.

Specialisttjänstgöring (ST) för läkare

Region Jönköpings län kan efter en ansökan uppdra till leverantör att ansvara för hela eller delar av en läkares ST (inklusive BT). Under närmaste åren kommer två förordningar som reglerar ST förekomma parallellt.

- Specialisttjänstgöring enligt förordning SOSFS FS 2015:8 (gamla förordningen)
- Specialisttjänstgöring enligt förordning HSLF-FS 2021:8 (nya förordningen där BT ingår i ST)

ST ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer (ST-koncept) och verksamhetslokala riktlinjer för ST i allmänmedicin samt Socialstyrelsens föreskrifter.

Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för ST-läkare. Inför anställning av ST-läkare ska verksamhetschef samråda med ST-studierektor för att få stöd i rekryteringsprocessen.

Enligt särskilt beslut från Futurum kan leverantörens enskilda medarbetare åta sig uppdrag som vetenskaplig handledare till ST läkare i allmänmedicin.

Fortbildning av läkare med specialistkompetens i allmänmedicin med utbildning från EU- eller EES-land

Region Jönköpings län kan efter ansökan från leverantören bevilja ersättning för fortbildning av läkare med bevis om specialistkompetens från EU eller EES-land och som fått automatisk specialistkompetens i allmän medicin i Sverige.

Syftet med ersättningen är att läkaren ska få möjlighet till fördjupad introduktion i allmänmedicin i RJL samt t ex möjlighet för tjänstgöring på andra enheter inom RJL i form av sidotjänstgöring och auskultationer.

Fortbildningen får pågå upp till två år och ska följa ”Fortbildningskoncept av läkare med specialistläkarexamen från EU/EES-land”. I särskilda fall kan Region Jönköpings län godkänna en längre period.

Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för EU/EES-specialist. Inför anställning av EU/EES-specialist ska verksamhetschef samråda med ST-studierektor för att få stöd i rekryteringsprocessen.

Praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP)

Futurum samordnar Region Jönköpings läns PTP-program. Tjänstgöringen sker enligt Regionens riktlinjer (PTP-koncept) och följer Socialstyrelsens föreskrifter om praktisk tjänstgöring för psykologer (SOSFS 2008:34 M).

Region Jönköpings län kan efter en ansökan uppdra till leverantör att ansvara för hela eller delar av utbildningen. Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för PTP-psykologer. Inför anställning av PTP-psykolog kan verksamhetschef samråda med PTP-studierektor för att få stöd i rekryteringsprocessen.

Specialistutbildning för sjuksköterskor

Region Jönköpings län kan efter ansökan från leverantören bevilja ersättning för sjuksköterskor som ansökt och antagits till utbildningstjänst som specialistsjuksköterska med inriktning till distriktssköterska alternativt psykiatrisk vård.

Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för aktuell sjuksköterska. Anställningen ska vara tillsvidare.

Utbildning inom KBT – Kognitiv beteendeterapi

Region Jönköpings län kan efter ansökan från leverantören bevilja ersättning för medarbetare som ansökt och antagits till grundläggande utbildning i kognitiv beteendeterapi, KBT steg 1, 45/60 hp. Utbildningen ska motsvara de krav som ställs av Socialstyrelsen.

Magister eller master utbildning

Region Jönköpings län kan efter ansökan från leverantören bevilja ersättning för medarbetare i kliniskt nära verksamheter som studerar master eller magister utbildning med lön utifrån verksamhetens behov.

6.3 Forskning

Leverantören ska medverka i klinisk forskning. Leverantören kan själv ta initiativ till klinisk forskning eller medverka i forskning som föreslås av Akademisk primärvård. Leverantören ska informera Region Jönköpings län/Futurum om forskningsprojekt som bedrivs inom verksamheten.

Leverantören kan även medverka i industrifinansierade kliniska prövningar. Leverantören ska i dessa fall även inhämta godkännande från Region Jönköpings län/Futurum enligt regionens riktlinjer och riktlinjerna för genomförande av forskningen.

Leverantören kan få tillgång till Region Jönköpings läns infrastruktur för forskning som exempelvis handledning, statistikkonsultationer och bibliotekstjänster. Medarbetare hos leverantörer har rätt att söka forskningsmedel från FORSS, Futurum och andra organisationer. Leverantören kan få råd och stöd om lagar, föreskrifter och rutiner vid klinisk forskning inklusive klinisk läkemedelsprövning och annan uppdragsforskning.

Akademisering av primärvården

Primärvården i RJL är etablerad som en universitetssjukvårdsenhet (USVE). Alla leverantörer är en del i detta arbete. De tre delarna grundutbildning, utveckling av vården samt forskning ingår i en universitetssjukvårdsenhets arbete och arbetet leds av en särskild USVE-organisation. Akademiska vårdcentralen är noder i USVE.

För att bli en akademisk vårdcentral ska man uppfylla Region Jönköpings läns särskilda krav som definieras i Akademisk vårdcentrals-koncept. Akademiska

vårdcentraler kommer regelbundet att utvärderas. Futurum i samråd med vårdval Region Jönköpings län utser akademiska vårdcentraler.

7. Informationshantering och IT

7.1 Inledning

Leverantören ska följa tillämpliga delar av Region Jönköpings läns riktlinjer för IT. Varje vårdenhet ska ha en namngiven kontaktperson för IT, telefoni och katalogtjänsten HSA.

7.2 Informationssäkerhet

Leverantören ska arbeta utifrån det ledningssystem för informationssäkerhet och dataskydd (LISD) med tillhörande riktlinjer och regelverk som Region Jönköpings län har tagit fram. Ledningssystemet för informationssäkerhet och dataskydd bygger på den internationella standardserien SS-ISO/IEC 27000 vilket innebär att informationssäkerhets- och dataskyddsarbetet bedrivs systematiskt och riskbaserat samt att Region Jönköpings län följer gällande dataskyddslagstiftning.

Leverantören ska i sitt arbete med informationssäkerhet, förhålla sig till aktuella rättsliga krav i form av lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter.

All användning av IT-systemen loggas. Leverantören ska följa upp loggar enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantörens verksamhet ska ha en för uppdraget avsedd funktionsbrevlåda inom rjl.se för hantering av bl.a. sekretessbelagd information i enlighet med region Jönköpings läns riktlinjer.

I de fall leverantören använder sig av konsult enligt avsnitt 2.3 Samarbetsformer är leverantören ansvarig för att konsulten är införstådd med och följer Region Jönköpings läns policy och riktlinjer för informationssäkerhet.
Region Jönköpings läns IT-utrustning får endast användas under den tid då leverantören och dess eventuella konsulter har ett pågående uppdrag för Region Jönköpings län. Om leverantören eller konsulter under pågående uppdrag har privat verksamhet samtidigt så får inte Region Jönköpings läns IT-utrustning användas i den privata verksamheten.

Leverantören ska upprätta, säkerställa och upprätthålla manuella reservrutiner för verksamheten som tillämpas vid ett eventuellt avbrott.

Leverantören ska utbilda nya användare i informationssäkerhet t.ex. med hjälp av introduktionsutbildning i informationssäkerhet som finns publicerad i Lärande och kompetensportalen (LOK). Leverantören ska också informera ny personal om det personliga ansvaret att följa policyn för informationssäkerhet och dataskydd med tillhörande riktlinjer och regelverk.

7.3 Personuppgifter

Leverantören ska hantera personuppgifter enligt gällande lagstiftning.

Leverantören är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som behandlas inom leverantörens organisation.

7.4 Verksamhetsdata

Leverantören ska på begäran kunna leverera elektroniskt läsbar data för t.ex. uppföljning, fakturaunderlag etc.

I kommunikation med Region Jönköpings län eller andra vårdgivare ska leverantören använda definitioner och termer i IT-systemen som fastställs av Region Jönköpings län.

Leverantören ska i förekommande fall följa de särskilda regler som gäller för hantering av information vid verksamhetsövergång.

De data som delas med Region Jönköpings län i gemensamma system lämnas i vissa fall vidare till tredje part i aggregerad form. Region Jönköpings län ansvarar för att säkerställa att inget röjande sker i samband med den typen av datautlämning.

7.5 IT-system och infrastruktur

IT system och utrustning

Leverantören ska enbart använda utrustning i IT-infrastrukturen som är godkänd av Region Jönköpings län. Datorer och skrivare tillhandahålls av Region Jönköpings län. Eventuellt kan medicinteknisk utrustning eller annan utrustning anslutas efter samråd och godkännande och i dessa fall skall leverantören själv säkerställa att fullgod IT-säkerhet upprätthålls.

Leverantören förbinder sig att använda de obligatoriska IT-system som Region Jönköpings län anvisar. I förekommande fall skall leverantören följa Region Jönköpings läns riktlinje för respektive system. Region Jönköpings län tillhandahåller system och utbildning av superanvändare i förhållande till verksamhetens storlek.

Region Jönköpings län ansvarar för underhåll av regionens system och leverantören ansvarar för dess innehåll. För administrativa dokument ska PDF och Officekompatibla filformat användas.

Leverantören ska använda sig av SITHS och HSA enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. Leverantören ansvarar för att användarna inte har tillgång till fler programvaror och system än nödvändigt.

Leverantören ska kontinuerligt tillse att utrustningen är uppkopplad mot rjl:s nätverk för att säkerställa att skyddet mot skadlig kod, virus och spionprogram är aktuellt på verksamhetens utrustning.

Leverantören har rätt att använda egna stödsystem under förutsättningar att det inte krävs någon installation/förändring av eller stör andra delar av IT-miljön. Region Jönköpings län lämnar ingen support för dessa.

System och program som används för andra ändamål än Region Jönköpings läns uppdrag till leverantören ska inte användas i den av Region Jönköpings län tillhandahållna IT-miljön.

System, program och utrustning som tillhandahålls av Region Jönköpings län får bara användas för verksamhet inom vårdval Region Jönköpings län. För mer information kopplat till samarbetsformen konsult se avsnitt 7.2 Informationssäkerhet.

IT-infrastruktur

Region Jönköpings län levererar kommunikationslösning mot Region Jönköpings läns nätverk inklusive nätverksutrustning. Leverantören ansvarar för det interna fastighetsnätet för data och telefoni, inklusive förbindelsen mellan avlämningspunkt och verksamhetens lokaler. Fastighetsnätet ska följa Region Jönköpings läns standard för kabelsystem.

Region Jönköpings län kan komma att leverera annan IT-uppkoppling till utlagd mottagning och filial än för leverantörens huvudmottagning.

Övrigt

Region Jönköpings län tillhandahåller inte infrastruktur, IT-system, datorer, skrivare eller liknande till leverantörens underleverantörer.

Vid införande av nya IT-tjänster eller vid större utbyggnader av Region Jönköpings läns befintliga IT-tjänster som kan komma att ingå i utbudet till leverantören upprättas ett nytt tjänsteavtal.

7.6 Support och IT-konsulttjänster

Leverantören har rätt att använda Region Jönköpings läns supportorganisation i frågor om Region Jönköpings läns IT-infrastruktur och fastställda IT-system. Servicenivåer för respektive IT-tjänst fastställs av systemägare, vilket innebär att olika system har olika inställelsetider gällande support.

Leverantören ska använda IT-beställningssystem och de blanketter som Region Jönköpings län tillhandahåller för beställningar. Leverantören ska göra felanmälningar på utrustning och program till Region Jönköpings läns kundcenter på IT-centrum. Region Jönköpings län har rätt att ha planerade avbrott för systemuppdateringar, nyinstallationer, service och underhåll.

Leverantören kan, efter överenskommelse, köpa IT-konsulttjänster från Region Jönköpings län inom systemområden som är relevanta för Region Jönköpings läns uppdrag till leverantören.

8. Rapportering och uppföljning

8.1 Insyn och rapportering

Leverantören ska på begäran lämna ut relevant information till Region Jönköpings län, t.ex. uppgifter om bemanning och kompetens.

Information ska kunna lämnas ut för att tillgodose invånarnas önskemål och behov av insyn i hur uppdraget utförs enligt kommunallagen samt för att Region Jönköpings län ska kunna säkerställa sitt uppdrag som huvudman för hälso- och sjukvården inom regionen.

Leverantören är inte skyldig att lämna information om utlämnandet strider mot lag eller annan författning.

8.2 Avtals- och uppdragsuppföljning

Region Jönköpings län har en kontinuerlig uppföljning av villkoren för godkännande av leverantör och andra avtalsvillkor.

Region Jönköpings län följer upp den kvalitet i vården som Region Jönköpings län vill förmedla till invånarna utifrån svensk lag. God vård innebär att hälso- och sjukvården ska:

- vara säker
- vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- vara patientfokuserad
- vara effektiv
- vara jämlik
- ges i rimlig tid

Uppföljning ska t.ex. bidra till en positiv utveckling av befolkningens hälsa och leverantörernas verksamhet.

Region Jönköpings län äger rätt att följa upp leverantörens verksamhetsdata från bland annat vårdens IT-stöd. Nyckeltal och kvalitetsindikatorer kan revideras årligen i samband med regionfullmäktiges beslut om budget.

Region Jönköpings län kallar leverantören till dialog en gång om året för genomgång av verksamheten utifrån ett urval av inhämtade uppgifter. Inför genomgången ska leverantören gjort en egen analys av sin verksamhet inklusive medicinska resultat.

Förutom den årliga genomgången kan Region Jönköpings län kalla till uppföljningsdialoger inom specifika områden, exempelvis läkemedelsförskrivning.

Ett urval av vårdcentralernas resultat kan komma att redovisas publikt för att ge invånare insyn i verksamheten och underlag för att välja vårdcentral.

Verksamhetsdata och resultat är tillgängliga för leverantören via Region Jönköpings läns IT-stöd för analys- och rapportuttag.

Avdrag för bristande uppfyllnad av avtal

Enligt avtalet äger Region Jönköpings län rätt att helt eller delvis minska ersättning vid brister eller avtalsbrott.

Vid bristande uppfyllande av avtal eller måluppfyllelse av Region Jönköpings läns fastställda parametrar kan Region Jönköpings län besluta om ett avdrag på 1-5 kr per listad per månad i enlighet med Region Jönköpings läns riktlinjer.

Fördjupad uppföljning och revision

Region Jönköpings län har rätt att genomföra fördjupad uppföljning hos enskilda leverantörer eller inom specifika områden. Med fördjupad uppföljning menas riktad och systematisk kontroll av utförare som genomförs utöver den årliga och löpande uppföljningen. Fördjupad uppföljning kan ske bland annat genom verksamhetsrevision, kostnadsjämförelser och produktivitetsanalyser.

Region Jönköpings län har rätt att självt eller genom ombud genomföra revision av leverantörens verksamhet, exempelvis inom medicinsk kvalitet, ekonomiska och juridiska förhållanden. Möjligheten till revision omfattar även underleverantörer som leverantören anlitar för genomförande av uppdraget. Leverantören ska utan kostnad för Region Jönköpings län biträda vid revision bland annat genom att ställa nödvändig dokumentation till förfogande. Leverantören kan bli betalningsansvarig för fördjupad uppföljning och/eller revision om Region Jönköpings län bedömer att man behöver upphandla utomstående part för granskning och brister påvisas.

Kvalitetsregister och andra register

Leverantören ska rapportera till de kvalitetsregister och andra register som är aktuella för primärvården utifrån kunskapsstyrningen t.ex. PrimärvårdsKvalitet.

Patientenkäter

Leverantören ska samverka med Region Jönköpings län om patientenkäter och i förekommande fall delta i den nationella patientenkäten. Leverantören tillåter att Region Jönköpings län kan ta del av allt grundmaterial från gemensamma patientenkäter.

9. Ersättningsvillkor

9.1 Budgetram

Region Jönköpings län fortsätter att satsa på primärvården och omställningen till nära vård. Målet är en samordning och kontinuitet av vårdinsatser, ökad tillgänglighet och ökad delaktighet där patientens ställning stärks. En stark primärvård främjar en jämlik hälsa och kräver en god bemanning. Region Jönköpings läns inriktningsmål för att bedöma kostnadseffektivitet är att ligga i nedre kvartilen jämfört med övriga län/regioner avseende strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare, samtidigt som vi levererar behandlingsresultat i toppklass.

Leverantörerna kompenseras årligen för löne- och prisutveckling med utgångspunkt från Sveriges Kommuner och Regioners prisindex.

Region Jönköpings län ska erbjuda läkemedelsbehandlingar som är så kostnadseffektiva som möjligt utan att det påverkar det medicinska resultatet. Målet är att Apotekets utpris exklusive moms per tusen invånare ska motsvara rikets kostnader. Visar primärvården som helhet ett underskott i jämförelse mot budget finns möjlighet att få tillskott från central budget för nya dyra läkemedel under förutsättning att primärvården ligger under eller i nivå med riket. När det sker kraftigt ökade merkostnader till följd av nya läkemedel eller vid införande av befintliga läkemedel till nya stora patientgrupper sker en särskild bedömning. Riktvärde är en årlig merkostnad på minst 1 000 000 kronor.

Förändringar i kostnadsansvar mellan Region Jönköpings läns olika verksamheter påverkar budgetramen enligt principen att ett utökat kostnadsansvar motsvaras av en utökad ersättning och vice versa. Ändrade kostnader som faller inom ramen för befolkningens förändrade konsumtion, eller härrör från ändrade arbetssätt hos leverantörerna, medför inte någon förändring i ersättningsramen. Ökat demografibehov täcks inte av utökad budget utan ska i första hand mötas med effektiviserad verksamhet genom förändrade arbetssätt.

Centrala överskott som beror på oväntade utfall kan komma att betalas ut retroaktivt fördelat via ACG och CNI under året. Vissa ersättningar kan vara villkorade av kommande uppdrag från Region Jönköpings län. Om inte uppdrag motsvarande avsatta medel kommer från Region Jönköpings län kan medlen fördelas via ACG och CNI under året.

9.2 Ersättningsmodell

Region Jönköpings läns ersättningsmodell för vårdval primärvård utgår från att pengarna följer patienten. Modellen ska stimulera måluppfyllelse, samverkan och kvalitetsutveckling. Modellen ska vara transparent så att det är tydligt på vilka grunder ersättning ges.

Den samlade ersättning som utbetalas till en leverantör förväntas täcka samtliga kostnader för uppdraget enligt regelboken för Primärvård inom vårdval Region Jönköpings län.

Region Jönköpings län ersätter leverantören för vård av patienter som valt en vårdcentral i Region Jönköpings län, men som är folkbokförda i annat län, på samma sätt som patienter folkbokförda i Jönköpings län, med undantag för läkemedelsersättningar.

Ersättningsmodellen förutsätter att Region Jönköpings län och leverantörerna tar gemensamt ansvar för att upprätthålla modellens intentioner och normer. Leverantören är ansvarig för att ersättningen inte baseras på felaktiga registreringar och uppgifter.

Den totala ersättningen är högre än den budgetram som regionfullmäktige beslutat i Region Jönköpings läns budget med flerårsplan. Detta beror på att ersättningsmodellen även innehåller andra finansieringskällor.

Vissa specifika ersättningar kan användas under ett eller ett par år för att stimulera införandet av nya arbetssätt. Därefter kan arbetssättet anses infört och vårdenheterna ersätts fortsättningsvis enligt vårdtyngd och socioekonomiska faktorer.

För primärvårdsuppdrag som lämpar sig att centraliseras i Region Jönköpings län av kompetens- och effektivitetsskäl kan tilläggsuppdrag utlysas.

Specifika ersättningar som tas bort eller tillkommer vid årsskiften och regleras med en månads eftersläp hanteras genom att kapiteringen ökar eller minskar beroende på den specifika ersättningens uppbyggnad. På så sätt minimeras effekten av en månads eftersläp över årsskiften.

9.3 Ekonomisk ersättning 2026

Ersättningar	**Totalbelopp tkr**
Kapiteringsersättning	
Vårdtyngd enligt ACG (Adjusted Clinical Groups)	1 447 115
Socioekonomiska faktorer, CNI (Care Need Index)	255 373
Läkemedel	522 000
Särskild ersättning	
Nära vård mest sjuka – Prediktion för inskrivning inom 60 dagar	40 000
Vårdsamordning, SIP	27 500
Läkarbesök i hemmet	25 700
Läkaruppdrag i särskilda boendeformer och korttidsboenden	17 900

Läkaruppdrag och samverkan med den kommunala hemsjukvården i ordinärt boende	24 400
Läkarmedverkan i barnhälsovården	14 500
Utökade öppettider	20 000
Ökad tillgänglighet utanför kommunernas huvudorter	10 000
Ersättning för jourverksamhet	34 000
Hälsosamtal	6 900
Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden	4 000
Vaccinationer, särskilt kostnadskrävande patienter	2 000
Systematiskt förbättringsarbete	7 900
Deltagande i utvecklings- och kvalitetsarbeten	2 600
Digitalisering	4 000
Tolk	7 600
Ersättning för utbildning	
ST-läkare	95 700
Utbildning för SSK, PTP, KBT, KUM, Magister/Master	13 700
Centrala utbildningsmedel	2 000
Övriga ersättningar samt avdrag/kostnadsansvar	-59 800
Budget Vårdval primärvård	**2 525 088**

9.4 Kapiteringsersättning

Vårdtyngd enligt ACG (Adjusted Clinical Groups)

ACG är en metod för att kategorisera patienters sjukdomar genom att gruppera diagnoser i öppen vård. ACG-grupperna representerar hälsotillstånd och är definierade utifrån sjukdomsbörda, ålder och kön. ACG-grupperna tilldelas olika vikter beroende på resursåtgång.

Ersättningen grundas på invånarnas registrerade diagnoser i både öppen och sluten vård de senaste 18 månaderna.

Leverantören får ersättning för de invånare som valt vårdcentralen. Leverantören får inte bygga sitt listningsunderlag på utomlänsinvånare. Listade utomlänsinvånare får endast utgöra en mindre andel av listningsunderlaget.

År 2026 är ersättningen för 1,0 relativ ACG-poäng 3 882 kronor.

Socioekonomiska faktorer, CNI (Care Need Index)

CNI är en metod att kategorisera vårdtyngd utifrån socioekonomiska faktorer. Leverantören får ersättning för sin genomsnittliga CNI-poäng per invånare som valt vårdcentralen. Statistiska centralbyrån (SCB) beräknar CNI på vårdcentralsnivå varje månad.

År 2026 är ersättningen för 1,0 CNI-poäng 307 kronor.

Variabler	**CNI-poäng**
Ensamboende äldre än 65 år	6,15
Utlandsfödd	5,72
Arbetslös	5,13
Ensamstående förälder	4,19
Flyttningar senaste året	4,19
Lågutbildad	3,97
Barn yngre än fem år	3,23

Läkemedel

Leverantören får ersättning för basläkemedel för listade invånare som är folkbokförda i Jönköpings län.

Ersättningen fördelas enligt ålder:

Ålder	**Ersättning per person**
0-49 år	380 kr
50-64 år	1 467 kr
65-74 år	2 717 kr
75-84 år	4 103 kr
85- år	5 271 kr

9.5 Särskild ersättning

Nära vård mest sjuka – Prediktion för inskrivning inom 60 dagar (Prea60)

Region Jönköpings län ersätter leverantören för dokumenterade överenskommelser till patienter som har identifierats som riskpatienter för inskrivning inom 60 dagar.

För att erhålla ersättning ska dokumenterade överenskommelser alternativt SIP upprättats i primärvården till riskpatienter de senaste 90 dagarna vid månadsmätningen.

Ersättning utgår månadsvis med 1 900 kronor per patient på vårdcentralens Prea60 lista om målet minst 70 procent uppnås. Halv ersättning utbetalas när andelen är minst 60 procent uppnås.

Vårdsamordning

Region Jönköpings län ersätter leverantören för vårdsamordnarens samordning och deltagande i samordnad individuell plan (SIP).

- Ersättning för vårdsamordning är 300 kronor per listad invånare 75 år och äldre.
- Samordning och deltagande i SIP innefattar hela vårdplaneringsprocessen, och inte enbart upprättandet av SIP. Upprättande av SIP ska ske enligt Region Jönköpings län riktlinjer.
  Ersättningen är 4 000 kronor per patient och vårdplaneringsprocess.

Läkarbesök i hemmet

Region Jönköpings län ersätter leverantören för läkarbesök i hemmet enligt region Jönköpings län riktlinjer.

Leverantören kan även erhålla ersättning för hembesök på annan plast än folkbokföringsadressen om den enskilda invånaren på grund av komplex livssituation och utanförskap av olika slag inte nås av primärvården.

Fysiska besök av läkare ersätts med 3 000 kronor.

Läkaruppdrag i särskilda boendeformer och korttidsboenden

Region Jönköpings län ersätter leverantören som har avtal om läkarmedverkan på korttidsplatser och särskilda boendeformer för äldre. Korttidsboenden och särskilda boendeformer.

Ersättningen för permanentboendeplats är 4 000 kronor och för korttidsplats 12 000 kronor per år.

För att erhålla den särskilda ersättningen för läkarbesök i hemmet på 3 000 kronor krävs att det föreligger ett akut medicinskt behov som inte kan hanteras på distans (exempelvis telefon eller digitalt) eller under planerad läkarmottagning på boendet. Det vill säga det ska finnas ett akut behov av ett fysiskt läkarbesök som inte kan anstå.

Läkaruppdrag och samverkan med den kommunala hemsjukvården i ordinärt boende

Region Jönköpings län ersätter leverantören med 550 kronor per listad invånare 75 år och äldre.

Ersättningen avser att garantera invånare inskrivna i hemsjukvården i ordinärt boende motsvarande resurser som boende i särskilt boende.

Läkarmedverkan i barnhälsovården

Region Jönköpings län ersätter leverantören för läkarmedverkan i barnhälsovården.

Behovet av läkartid beräknas på ett genomsnitt av antal barn som är listade på vårdcentralen och födda de tre senaste åren viktat med CNI värde beräknat på barnens föräldrar. Ju högre CNI värde desto mer läkartid per barn.

Ersättningen är 1 490 kronor per timme.

Utökade öppettider

Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning för utökade öppettider utöver 9 timmar per dag 08:00-17:00 vardagar. Under den utökade öppettiden ska vårdenheten:

- ta emot akuta patienter enligt sitt närakutsuppdrag
- ha bokningsbara tider för planerade fysiska läkarbesök
- bedriva telefonrådgivning

De utökade öppettiderna ska gälla under en längre period och kommuniceras tydligt till invånarna. Region Jönköpings län ska i god tid meddelas utökade öppettider eller förändring av utökade öppettider.

Ersättningen är 3 300 kronor per timme.

Ökad tillgänglighet utanför kommunernas huvudorter

Leverantören kan efter ansökan få ersättning för mottagning utanför kommunernas huvudorter. Ersättning gäller orter från vilkas invånare har mer än 20 minuter till vårdcentralen med bil. Region Jönköpings län bedömer vilka mottagningar som ger rätt till ersättning. Om flera mottagningar finns på samma ort delas ersättningen. Stängning under t ex sommaren medför utebliven ersättning.

För mottagningar som förbättrar tillgängligheten för fler än 100 invånare och har öppet minst en gång per vecka och minst fyra timmar per dag är ersättningen 350 000 kronor per ort och år. Region Jönköpings län ersätter även sjuksköterskemottagning på Visingsö på motsvarande sätt.

För mottagningar som förbättrar tillgängligheten för fler än 100 invånare och har öppet minst tre gånger per vecka och minst fyra timmar per dag är ersättningen 450 000 kronor per ort och år.

För läkarmottagningar som förbättrar tillgängligheten för mellan 1 000 – 3 000 invånare och har öppet minst fyra dagar per vecka och minst åtta timmar per dag är ersättningen 900 000 kronor per ort och år.

För läkarmottagningar som förbättrar tillgängligheten för fler än 3 000 invånare och har öppet minst fyra dagar per vecka och minst åtta timmar per dag är ersättningen 1 300 000 kronor per ort och år.

Ersättning för jourverksamhet

Ersättning för gemensam jourverksamhet inklusive beredskapsjourer. Modellen är till för att utjämna differenserna i ACG och CNI ersättningen kopplat till jouruppdraget i de tre jourområdena.

Vårdcentraler jourområde Jönköping: 65 kronor per listad invånare och år
Vårdcentraler jourområde Eksjö: 100 kronor per listad invånare och år
Vårdcentraler i jourområde Värnamo: 130 kronor per listad invånare och år

Hälsosamtal

Region Jönköpings län ersätter leverantören för hälsosamtal som genomförs med hjälp av hälsokurvan med 1 100 kronor.

Tilläggsuppdrag: Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden

De vårdcentraler som har ett högt CNI (Care Need Index) kan ansöka om en treårig ekonomisk ersättning för att arbeta med hälsofrämjande insatser. Ansökan ska ske enligt region Jönköpings läns riktlinjer.

Ersättningsmodell är under framtagande.

Vaccinationer

Region Jönköpings län ersätter leverantören för vaccinationer enligt förtydligande.

Särskilt kostnadskrävande patienter

Region Jönköpings län kan besluta om ersättning till leverantörer med ansvar för vård av särskilt kostnadskrävande patienter. Ersättningen ska garantera god vård för ett fåtal patienter med behov av mycket stora volymer eller särskilt dyra sjukvårdsmaterial.

Leverantörer ansöker om ersättningen och Region Jönköpings län beslutar i varje enskilt fall. Ersättningen täcker leverantörens redovisade kostnader för sjukvårdsmaterial utöver 60 000 kronor per år och patient.

Eget systematiskt förbättringsarbete

Region Jönköpings län betalar ut ersättning i samband med godkända riktmärken (2 stycken). Ersättningen består av en grundersättning på 100 000 kr samt 10 kronor per listad invånare och år.

Deltagande i utvecklings- och kvalitetsarbeten

I grunduppdraget ingår att leverantören aktivt ska delta i förbättrings- och utvecklingsarbeten som kan ske i samverkan internt och externt.

Ersättningen ska inte ses som en heltäckande ersättning för uppdraget utan ett sätt att premiera och främja deltagande.

Ersättning för deltagande Forum Primärvård Beställare Utförare (Forum-PBU)

Utsedd representant ersätts endast för deltagande den faktiska mötestiden enligt modell nedan.

Ersättning för deltagande Regionalt programområde (RPO)

Utsedd representant ersätts endast för deltagande den faktiska mötestiden enligt modell nedan.

Ersättning för deltagande i grupper enligt ”Ledningssystem för samverkan Region Jönköpings län och kommunerna gällande hälsa, vård och omsorg”.

Utsedd ledamot eller representant i länsövergripande arbetsgrupp ersätts endast för deltagande den faktiska mötestiden enligt modell nedan.

Ersättning utbetalas per redovisad timma.

Personalkategori	Pris per timma
Specialistläkare, verksamhetschefer	1 260 kr
Psykolog	750 kr
Sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast	580 kr
Administrativ personal, undersköterska	440 kr

Ersättning kan även utgå för andra större regionala länsövergripande förbättringsarbeten eller nationella uppdrag. Vilka uppdrag som ersätts fastställs av vårdval Region Jönköpings län. Alla ersättningar förutsätter att leverantören meddelat vårdval Region Jönköpings län om leverantörens deltagande i projekt, grupp eller annat utfört uppdrag.

Ersättning för deltagande i pilot eller modellverksamhet

Region Jönköpings län ersätter leverantören som deltar i pilot eller modellverksamhet i syfte att testa nya arbetssätt som sedan kan spridas i Region Jönköpings län. En särskild ersättning som bestäms i förväg betalas ut från fall till fall.

Ordförandeskap i Länsgemensamma programområden (LPO)

Region Jönköpings län ersätter leverantören som bemannar primärvårdens ordförandeskap i aktuella LPO grupper. Ersättningen är 10 procent av en heltidslön (regionens genomsnittslön för respektive personalkategori) inklusive kostnader för overhead. Ordförande ska vara en av de utsedda primärvårdsrepresentanterna enligt avsnitt 5.1 Kunskapsstyrning- Deltagande i Region Jönköpings läns kunskapsstyrning.

Digitalisering
Under avtalsperioden avser Region Jönköpings län utreda hur stärka digitaliseringen i primärvården.

Tolk
Leverantören får ersättning för månadsvis redovisade tolkarvoden. Ersättning medges för max tre månader gamla fakturor.

9.6 Ersättning för utbildning
Specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning SOSFS 2015:8 (gamla förordningen)
Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning under den tid läkaren fullgör sin ST-tjänstgöring, vilket normalt innebär fem år.

Region Jönköpings län ersätter som regel max 60 månaders heltidstjänstgöring (eventuell provanställning inräknad) men kan vid särskilda skäl förlänga ersättningen med upp till 12 månader. Exempel på särskilda skäl är läkare med utbildning från annat land där kompetensnivå inte motsvarar en Svensk läkarutbildning med AT utan kommer behöva en längre genomsnittlig utbildning för att kunna bli godkänd som specialist i allmänmedicin.

Vårdcentralen står för alla kostnader som är förenade med ansvaret för en ST-läkare. Vårdcentralen avlönar ST-läkaren under hela specialisttjänstgöringen. Vid tjänstgöring utanför vårdcentralen ska eventuella jourer avlönas av den organisation där ST-läkaren tjänstgör.

Leverantören får ersättning med 63 500 kronor per månad beräknat på heltidstjänstgöring.

Specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning HSLF-FS 2021:8 (nya förordningen)
Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning under den tid läkaren fullgör sin ST tjänstgöring, vilket normalt innebär 5,5 år.

Region Jönköpings län ersätter som regel max 66 månaders heltidstjänstgöring (eventuell tillgodoräknas tjänstgöring på Nässjö utbildningscenter) men kan vid särskilda skäl förlänga ersättningen med upp till 12 månader. Exempel på särskilda skäl är läkare med utbildning från annat land där kompetensnivå inte motsvarar en Svensk läkarutbildning utan kommer behöva en längre genomsnittlig utbildning för att kunna bli godkänd som specialist i allmänmedicin.

Vårdcentralen står för alla kostnader som är förenade med ansvaret för en ST-läkare. Vårdcentralen avlönar ST-läkaren under hela specialisttjänstgöringen. Vid tjänstgöring utanför vårdcentralen ska eventuella jourer avlönas av den organisation där ST-läkaren tjänstgör.

Leverantören får ersättning med 63 500 kronor per månad beräknat på heltidstjänstgöring.

Pre-ST via Nässjö utbildningscenter för specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning HSLF-FS 2021:8

Leverantören kan efter ansökan få ersättning retroaktivt för den pre-ST tid läkaren fullgjort via Nässjö utbildningscenter under max 3 månader heltidstjänstgöring.

Leverantören får ersättning med 45 000 kronor per månad beräknat på heltidstjänstgöring.

Vetenskaplig handledning av ST-läkare

Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning för anställd som åtar sig uppdrag som vetenskaplig handledare till ST-läkare i allmänmedicin enligt särskilt beslut.

Fortbildning av läkare med specialistläkarexamen från EU eller EES land

Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning för fortbildning av läkare med läkarexamen, från EU eller EES-land, som fått automatisk specialistkompetens i allmän medicin i Sverige i samband med ansökan om svensk legitimation. Ersättningen är densamma som för ST-läkare i ST-utbildning under den tid som kompletterande utbildning sker. Ersättning utgår upp till 2 år, vid särskilda skäl kan ersättningen förlängas med upp till 6 månader.

Specialistutbildning för sjuksköterskor

Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning med 45 000 kronor per månad för specialistutbildning till distriktssköterska och 50 000 kronor per månad för specialistutbildning till psykiatrisjuksköterska beräknat på heltidsstudier.

PTP-psykolog

Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning med 45 000 kronor per månad beräknat på heltidstjänstgöring.

För att en vårdcentral ska kunna anställa en PTP-psykolog med central finansiering krävs att vårdcentralen är bemannad med minst en legitimerad psykolog med dokumenterad erfarenhet av tjänstgöring i primärvårdsverksamhet samt att vårdcentralen kan erbjuda PTP-handledning av psykolog med minst tre års erfarenhet av yrket.

KBT-utbildning steg 1

Leverantören kan efter godkänd ansökan och genomförd godkänd termin få ersättning med 50 000 kronor per termin

Magister eller master utbildning

Leverantören kan efter godkänd ansökan och för varje 30 högskolepoäng studenten uppnår få ersättning med 100 000 kr.

Klinisk undervisningsmottagning (KUM)
Leverantören kan efter godkänd ansökan teckna avtal med Region Jönköpings län gällande tilläggsuppdrag för att bedriva klinisk undervisningsmottagning i Jönköpings län. Uppdraget ersätts enligt särskild modell.

Centrala utbildnings- och utvecklingsmedel
Region Jönköpings län har avsatt medel till centrala utbildningar och utveckling som en del i omställningen av den nära vården till primärvården. Avsatta medel hanteras centralt och är inte ansökningsbara.

9.7 Övriga ersättningar

Vård av patient som är listad på annan vårdcentral
Ersättning gäller alla invånare folkbokförda i Sverige.

Fysiska besök

Region Jönköpings län ersätter leverantören för fysiska besök av patienter som inte är listade på vårdcentralen.

	Ersättning*
Läkarbesök	650 kr
Sjukvårdande behandling	450 kr

* Ersättning inklusive medicinsk diagnostik. Erlagd patientavgift tillfaller inte leverantören enligt avsnitt 6.7.

Digitala besök

Region Jönköpings län ersätter leverantören för digitala besök av patienter som inte är listade på vårdcentralen.

	Ersättning*
Digital läkarkontakt	250 kr
Digital kontakt hos andra yrkeskategorier	200 kr

* Ersättning inklusive medicinsk diagnostik. Erlagd patientavgift tillfaller inte leverantören enligt avsnitt 6.7.

Vård av utländska medborgare och utlandssvenskar
Leverantören får ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land. Underlag för utbetalning enligt Region Jönköpings läns riktlinjer (exempelvis kopia på giltigt EU-kort) ska skickas in till Region Jönköpings län. Saknas fullständigt underlag betalas inte någon ersättning ut.

För vård av utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i länder utanför EU och EES gäller särskilda regler. I flera fall betalar patienten själv sin vård.

Vård av asylsökande, kvotflyktingar m.m.
Leverantören får ersättning för vård av asylsökande. Särskilda regler gäller, se Region Jönköpings läns riktlinjer. Kvotflyktingar och anknytningsflyktingar har

rätt till en kostnadsfri hälsoundersökning inom en tolvmånadersperiod efter ankomst till Sverige.

För att ersättning ska utbetalas ska registrering ske enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. I aktuella fall måste uppgifter om LMA-kortets dossiernummer framgå. Saknas detta betalas ingen ersättning ut.

Momskompensation

En privat leverantör får momskompensation genom att ersättningen räknas upp med 5 procent på nettoutbetalningen.

Enligt nuvarande momslagstiftning har landstingskommunala leverantörer avdragsrätt för ingående moms. Motsvarande gäller inte privata leverantörer som i stället måste kostnadsföra ingående moms. För att privata och landstingskommunala leverantörer ska kunna konkurrera på lika villkor får de privata leverantörerna därför kompensation för sina merkostnader för moms.

Riktade statsbidrag

Regeringen använder särskilda statsbidrag för att stimulera utveckling inom viktiga områden i regionernas och kommunernas verksamhet. Villkoren för statsbidragen beslutas vanligen för ett eller två år i taget. Leverantören förväntas delta i relevanta förbättringsområden kopplat till stadsbidrag. Modellerna för ersättning varierar.

Kvalitetsindikatorer kopplad till ersättning

Under avtalsperioden kan Region Jönköpings län komma att, med hjälp av Forum Primärvård Beställare Utförare (Forum-PBU) ta fram förslag till kvalitetsindikatorer för nästkommande verksamhetsår utifrån ett patient- och producentperspektiv.

Region Jönköpings län beskriver hur indikatorerna ska mätas, redovisas, följas upp och ersättas. Kvalitetsindikatorerna ska vara klara senast tre månader före nästa verksamhetsår.

9.8 Avdrag/kostnadsansvar

Patientavgifter

Leverantören är skyldig att ta ut de patientavgifter som fastställts av Region Jönköpings län. Följsamheten till detta är grundläggande för att Region Jönköpings läns patienter ska behandlas lika.

Patientavgifter räknas av mot den ersättning som betalas ut. Patientavgifterna är en delfinansiering av ersättningsmodellen.

Månadsvis sker avstämning mellan budgeterade patientintäkter och faktiskt utfall. Vid större avvikelser kan en justering av ersättning göras i proportion till ACG/CNI.

Vårdcentralen ersätts inte för uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala avgift enligt Region Jönköpings läns avgiftsregler. Leverantören får inte heller ersättning för återbetald patientavgift, exempelvis den som en patient som vid planerat besök får vänta mer än 30 minuter har rätt till.

Avdrag för besök på annan vårdcentral i Region Jönköpings län

Leverantören får avdrag när listad patient får vård på annan vårdcentral i Region Jönköpings län. Avdragen inkluderar kostnader för medicinsk diagnostik. Avdragen görs i samband med den månatliga utbetalningen av ersättning.

Fysiska besök

	Avdrag*
Läkarbesök	650 kr
Sjukvårdande behandling	450 kr

* Inklusive medicinsk diagnostik, exklusive patientavgift

Digitala besök

	Avdrag*
Digital läkarkontakt	250 kr
Digital kontakt hos andra yrkeskategorier	200 kr

* Inklusive medicinsk diagnostik, exklusive patientavgift

I de fall leverantören har tecknat avtal om att köpa vård från en annan leverantör, där avtalet även reglerar ersättning och denna avviker från prislistan, ska leverantören betala ersättning till den leverantör som har tillhandahållit vården. Avtalsparterna administrerar och ansvarar själva för de ekonomiska mellanhavandena.

Avdrag för besök i andra regioner

Leverantören får avdrag för besök när listad patient får digital vård på primärvårdsnivå i andra regioner.

Avdrag för besök utanför länet sker i samband med att den besökta regionen fakturerar Region Jönköpings län. Den besökta regionen ska fakturera patientens hemregion senast sex månader efter besöket.

Digitala besök

	Avdrag*
Digital läkarkontakt	250 kr
Digital kontakt hos andra yrkeskategorier	200 kr

* Inklusive medicinsk diagnostik, exklusive patientavgift

Avdrag för besök hos privat vårdgivare på nationella taxan eller vårdavtal på primärvårdsnivå

Leverantören får avdrag när listad invånare har besökt läkare eller fysioterapeut/sjukgymnast som arbetar enligt nationella taxan, lagen (1993:1651) om

läkarvårdsersättning (LOL-lagen) och lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF-lagen) eller som har vårdavtal på primärvårdsnivå.

- Avdrag för de 5 första läkarbesöken per person och år
- Avdrag för de 10 första besöken hos fysioterapeut/sjukgymnast per person och år

Besök hos läkare och fysioterapeut/sjukgymnast enligt nationella taxan eller vårdavtal (primärvårdsnivå)	**Avdrag**
Läkarbesök inklusive telefonrådgivning*	650 kr
Sjukgymnastbesök*	450 kr

* Inklusive medicinsk diagnostik, exklusive patientavgift

Kostnadsansvar för läkemedel

Leverantören betalar förmånskostnaden för basläkemedel (läkemedel på recept) för listade invånare folkbokförda i Jönköpings län (oavsett förskrivare). För listade invånare som inte är folkbokförda i Jönköpings län betalar personens hemlandsting. Läkemedelskommittén reviderar listan med basläkemedel årligen. Nyregistrerade läkemedel kan tillföras listan under året.

Förmånskostnaden för basläkemedel belastar vårdcentralen. Basläkemedel är alla läkemedel på recept, med följande undantag:

- Läkemedel som uppenbart är sjukhusspecifika.
- Läkemedel (7-ställig ATC-kodsnivå) där riktlinjerna är att Region Jönköpings läns årskostnad för enskilt läkemedel ska överstiga 0,5 miljoner kronor och primärvårdens förskrivning vara mindre än 30 procent. Båda kriterierna ska vara uppfyllda.

NOAK-läkemedel (Dabigatranetexilat, Rivaroxaban, Apixaban och Edoxaban) belastar vårdcentralen med halva förmånskostnaden.

Leverantören har även kostnadsansvar för de rekvisitionsläkemedel som behövs i vårdcentralens verksamhet.

Kostnader för läkemedel (med undantag för syrgas) i akutförråd på särskilda boendeformer inom kommunal hälso- och sjukvård belastar inte vårdcentralen.

Kostnadsansvar för medicinsk service inom Region Jönköpings län

Leverantören har kostnadsansvar för alla typer av medicinsk diagnostik som beställs av vårdcentralen.

Kostnadsansvar för närakutmottagning

Leverantören har kostnadsansvar för laboratorieprover och radiologi som ordinerats av leverantörens personal på närakutmottagningen. Leverantören ansvarar för samtliga sina personalkostnader, inklusive resor och logi, när personalen tjänstgör på närakutmottagningen.

Region Jönköpings län ansvarar för lokalhyra, städning, vaktmästeri, telefoni, läkemedelsförråd, förbrukningsmaterial och investeringar av nödvändig utrustning samt sjukresor. Patientavgifter på närakutmottagningen tillfaller och bokförs på Region Jönköpings län.

Kostnadsansvar för smittskydd

Leverantören har kostnadsansvar för provtagning av enskilda personer i samband med smittspårning av exempelvis tarmsjukdomar, STI-sjukdomar eller stick- och skärskador.

Leverantören har kostnadsansvar för provtagning och behandling i samband med utbrott av smittsamma sjukdomar. Vid större utbrott kan samråd ske med Region Jönköpings läns smittskyddsläkare för kostnadsfördelning.

Kostnader för IT och telefoni

För de obligatoriska IT-stöden debiteras ingen kostnad för leverantören.

Leverantören debiteras en månatlig kostnad för IT-infrastruktur och eventuell hyra av IT-utrustning.

Leverantören debiteras en månatlig kostnad för TeleQ som innefattar infrastruktur, licenser, samtalskostnader, eventuell hyra av telefoner. Leverantören får avropa TeleQ enligt Region Jönköpings läns leveransavtal med tjänsteleverantören.

Kostnader för förbrukningsmaterial

Leverantören erbjuds att köpa förbrukningsmaterial från Materialförsörjningen. Leverantören debiteras för dessa kostnader.

9.9 Underlag för utbetalning

Region Jönköpings län hämtar de flesta uppgifter som ligger till grund för utbetalning av ersättning från listningssystemet och Cosmic. Reglering för utbetalning baseras på samtliga vårddata som registrerats vid avstämningstidpunkten. Ersättningsberäkningen är beroende av inrapportering av korrekt indata från vårdcentraler inom Vårdval Primärvård. Leverantören är ansvarig för all sin registrering och rapportering och att leverera efterfrågade indata av god kvalitet. Systemet för inrapportering bygger i stor utsträckning på förtroende för leverantörens integritet och noggrannhet och leverantören ska lojalt fullgöra sina skyldigheter i detta avseende. Det är av yttersta vikt för förtroendet mellan parterna, liksom för kontraktets fortlevnad, att Region Jönköpings län får korrekt indata från vårdcentralen.

I de fall då leverantörerna ska lämna in underlag för ersättning till Region Jönköpings län måste det ske senast den åttonde i varje månad för att komma med i nästa utbetalning.

Utbetalning av ersättning sker den 19:e varje månad. Om den 19:e infaller på en helgdag sker utbetalning på efterföljande vardag.

Om det finns fel i registreringar eller rapporteringen som innebär att för hög utbetalning skett äger Region Jönköpings län rätt att kräva återbetalning av felaktigt utbetalt belopp eller att minska ersättningen på kommande utbetalningar. Ersättning som uteblir på grund av felaktig registrering eller rapporteringar kompenseras inte i efterhand. Region Jönköpings län korrigerar inte heller tillägg och avdrag för besök på annan vårdenhet som skett på grund av utebliven eller felaktig inrapportering av underleverantörsavtal.

Om Region Jönköpings län gör en felaktig för stor utbetalning blir leverantören återbetalningsskyldig eller att vi minskar ersättning på kommande utbetalningar. Om Region Jönköpings län gör en felaktigt för liten utbetalning kommer ersättningen justeras.

10. Anvisningar för ansökan

10.1 Ansökan om godkännande

Intresserade bjuds in att ansöka om godkännande för att få driva vård inom vårdvalet. En leverantör kan ansöka om godkännande för flera enheter. En ansökan ska lämnas per enhet.

Det finns inget sista datum för ansökan. Det innebär att ansökan kan lämnas tills det aktuella vårdvalet upphör. Inför en ny avtalsperiod ansöker även sedan tidigare godkända leverantörer.

Ansökan ska ske enligt Region Jönköpings läns anvisningar.

Region Jönköpings län

Specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län

Regelbok 2026

Förfrågningsunderlag enligt lag om valfrihetssystem

Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping
© Region Jönköpings län, folkhalsaochsjukvard.rjl.se/uppdrag-och-avtal/vardval/

Innehåll

1. Vision och övergripande mål 8
1.1 Vision för Region Jönköpings län 8
1.2 Övergripande mål 8
1.3 Vårdval i specialiserad ögonsjukvård 10
Mål och grundläggande principer 10
2. Allmänna villkor 12
2.1 Verksamhetsförutsättningar 12
Verksamhetschef 12
Medicinskt ledningsansvarig läkare 12
Bemanning och kompetens 12
Lokaler 12
Lokalisering 13
2.2 Utgångspunkter 13
Lika rättigheter och möjligheter - antidiskriminering 13
Barnets rättigheter och behov 13
Hållbar utveckling 13
Informationsansvar 14
Kunskapsstyrning 14
Marknadsföring och information till invånare 14
Patientens rättigheter 15
Dokumenterad överenskommelse 15
Fast vårdkontakt 16
Kontinuitet 16
Klagomål 16
Vårdgaranti 16
Patientsäkerhet 16
Samverkan 17
Vårdgivare, huvudmän och andra aktörer 17
Forum Specialiserad Ögonsjukvård Beställare Utförare (Forum-SÖBU) 17
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete 18
Patientmedverkan 18
2.3 Invånarens val 18

2.4 Ansvar och skyldigheter 18
Kris och katastrofmedicinsk beredskap 18
Handlingsplan för plötsligt omfattande bemanningsbortfall 19
Intyg 19
Läkemedel 19
Medicinsk service/diagnostik 19
Medicintekniska produkter 20
Hjälpmedel och förbrukningsprodukter 20
Förbrukningsmaterial via Materialförsörjningen 20
Patientjournalen 20
Patientskadeförsäkring 21
Läkemedelsförsäkring 21
Sjukskrivning 21
Smittskydd 21
Remisser 21
Sjuk- och behandlingsresor 21
Tolk 22
Vårdhygien 22
2.5 Arbetsgivaransvar 22
Meddelarfrihet och meddelarskydd 22
Sociala avgifter och skatt 22
Tystnadsplikt och sekretess 22
2.6 Samarbetsformer 23
Överenskommelse inom samma vårdgivare 23
Konsultavtal 23
Underleverantörsavtal 24
2.7 Avtal enligt lagen om valfrihetssystem 24
3. Specialiserad ögonsjukvårds uppdrag 25
3.1 Ögonmottagning 25
Ögonbottenfotografering av diabetiker 26
Kataraktoperationer 27
Polikliniska operationer - övriga 28
Laserbehandling i ögats främre segment 29

Provtagning ... 29
3.2 Tillgänglighet ... 29
Öppettider ... 29
Telefon ... 30
E-tjänster ... 30
Filial ... 30
3.3 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete ... 31
3.4 Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin ... 31
Rehabilitering ... 31
Habilitering ... 32
Försäkringsmedicin ... 32
3.5 Vård av flyktingar och migranter ... 32
3.6 Vårdsamordning ... 32
3.7 Utbildning och forskning ... 32
Grundutbildning ... 32
Studenter och elever ... 32
Vidareutbildning ... 33
Allmäntjänstgöring (AT) för läkare ... 33
Specialisttjänstgöring (ST) läkare ... 33
Specialistutbildning för sjuksköterskor ... 33
Forskning ... 33
3.8 Systematiskt förbättringsarbete ... 34
4. Informationshantering och IT ... 35
4.1 Inledning ... 35
4.2 Informationssäkerhet ... 35
4.3 Personuppgifter ... 36
4.4 Verksamhetsdata ... 36
4.5 IT-system och infrastruktur ... 36
IT system och utrustning ... 36
IT-infrastruktur ... 37
Övrigt ... 37
4.6 Support och IT-konsulttjänster ... 37
5. Rapportering och uppföljning ... 39
5.1 Insyn och rapportering ... 39

5.2 Avtals- och uppdragsuppföljning....39
Kvalitetsregister....40
Patientenkäter....40
Fördjupad uppföljning och revision....40
6. Ersättningsvillkor....41
6.1 Budgetram....41
6.2 Ersättningsmodell....41
Kostnadskontroll....41
6.3 Ersättning....42
Allmänt....42
Fördelning av ersättning....42
6.4 Patientrelaterad ersättning....42
Ersättningsvillkor....42
Ersättning per besök och kontakt....42
Kataraktoperationer....43
Polikliniska operationer....43
Laserbehandling i ögats främre segment....43
Vård av patienter från andra regioner....44
Vård av utländska medborgare och utlandssvenskar....44
Vård av asylsökande, kvotflyktingar m.m....44
6.5 Särskild ersättning....44
Kompensation för utebliven patientavgift....44
Utbildning....45
Vetenskaplig handledning av ST-läkare....45
Specialistutbildning för sjuksköterskor....45
Tolk....45
6.6 Övrig ersättning....45
Ersättning för deltagande i pilot....45
Riktade statsbidrag....45
Momskompensation....45
Kunskapsstyrning....45
6.7 Kostnader....46
Medicinsk service inom Region Jönköpings län....46

Kostnader för IT och telefoni 46
Läkemedel 46
Kvalitetsavdrag 46
6.8 Underlag för utbetalning 47
7. Avtalsperiod och anvisningar för ansökan 48
7.1 Avtalsperiod 48
7.2 Ansökan om godkännande 48

1. Vision och övergripande mål

1.1 Vision för Region Jönköpings län

För ett bra liv i en attraktiv region.

1.2 Övergripande mål

Målet för hälso- och sjukvården i Jönköpings län är bästa möjliga hälsa hos hela befolkningen och en god och jämlik vård oavsett var i länet man bor. Länets invånare ska få den vård de behöver, när de behöver den och på det sätt de behöver den. Region Jönköpings län vill uppnå en jämlik hälso- och sjukvård som prioriterar de med störst behov.

Nära vård är en viktig del i arbetet med hur vi tillsammans möter framtidens behov av hälso- och sjukvård. Nära vård är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den nära vården börjar med det som patienten eller brukaren kan ge sig själv och med hjälp av sina nätverk, egenvården, samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta.

Region Jönköpings län beskriver den nära vården som:

- En personcentrerad vård och omsorg som utgår från patienten/brukarens och närståendes behov och förmåga att hantera sin sjukdom.
- Skapas tillsammans mellan patient och vårdgivare.
- Arbetar preventivt och proaktivt och möter problemen uppströms. Det vill säga att arbeta förebyggande för att lösa grundproblemet.
- Är det stöd kommuner, regioner och civilsamhälle kan ge för att möjliggöra en personcentrerad vård.
- Är en kultur av tillit och samverkan, där var och en tar ansvar för sitt arbete och underlättar för steget före och efter för att skapa en sammanhållen vårdkedja.
- Har vårdcentralen som bas, och specialiserad sjukhusvård tillgänglig när den behövs.
- Använder e-hälsans alla möjligheteter att möta patientens behov.
- Innebär att delar av den vård som idag ges i slutenvård kan ges i annan form nära patienten.



Region Jönköpings läns strategi för nära vård är att ställa om hälso- och sjukvården från slutenvård till öppenvård, från sjukhus till vårdcentral och från vård till hälsofrämjande insatser tillsammans med andra samhällsaktörer och invånarna själva.

För att ”Esther” ska få bästa möjliga vård utifrån sina behov stärks samverkan med kommunerna. För en bättre folkhälsa ska Region Jönköpings län stödja invånaren i att själva kunna ta ansvar för sin vård och hälsa.

Region Jönköpings län är aktiv i utveckling och implementering av välfärdsteknik och e-hälsa. Digitala vårdsbesök ska vara en naturlig del i utvecklingen av vården, och vården blir allt mer digifysisk, det vill säga att vården innehåller både digitala och fysiska kontakter. Utökning av digitala tjänster sker genom att de digitala besöken ses som ett naturligt alternativ till fysiska besök.

I Jönköpings län är vårdcentralen invånarnas självklara förstahandsval när de har behov av hälso- och sjukvård. Vårdcentralen är den naturliga koordinatorn som samordnar invånarnas behov av hälso- och sjukvård under hela livet. Invånarna känner tilltro och upplever att de är trygga och säkra i sina kontakter med vårdcentralen.

Vården ska bedrivas personcentrerad. I den personcentrerade vården ska andra behov än enbart de fysiska behoven lyftas fram. En viktig framgångsfaktor är den personcentrerade vården som innebär att se och möta hela människan och där 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 tydligare roll vid varje kontakt med vårdgivare.

För att möta framtidens behov av hälso- och sjukvård innefattar planen sex övergripande strategier:

1. Förstärka invånarens egna resurser och bidra till ett samhälle som stödjer hälsosamma val i vardagen.
2. Öka tryggheten genom jämlik, säker och personcentrerad vård.
3. Enklare vardag för patienter och medarbetare med stöd av anpassat tjänsteutbud och ökad digitalisering.
4. Primärvården är basen, specialiserad och högspecialiserad diagnostik och sjukhusvård finns tillgänglig när den behövs.
5. Utveckling av framtidens arbetsplats med fokus på medarbetarskap och kompetensutveckling.
6. Leda och utveckla för att förstärka goda relationer som bidrar till sömlös samverkan där värde skapas tillsammans.

1.3 Vårdval i specialiserad ögonsjukvård

Utifrån budget och flerårsplan fastställer och reviderar regionfullmäktige årligen mål, uppdrag och ersättningsvillkor för vården som avtalas och drivs inom ramen för Lag om valfrihetssystem (2008:962).

Mål och grundläggande principer

Vårdvalsmodellen för Region Jönköpings län:

1. Stärker invånarnas inflytande

genom att

- invånarna väljer vårdgivare
- ersättningen följer invånaren
- redovisning av kvalitet och resultat är offentliga
- vården ges med kontinuitet och bred kompetens
- vården ges på lika villkor i hela länet
- vården är personcentrerad och utförs i samarbete med patienten
- vårdgivaren upprättar en dokumenterad överenskommelse (Patientkontrakt) och en samordnad individuell vårdplan
- stärka invånarnas förmåga till egenvård

2. Tillvaratar och utvecklar de professionella gruppernas kompetens

genom att

- stimulera kreativitet och innovation med invånarens behov i fokus
- systematiskt fördela arbetsuppgifter, ansvar och roller utifrån personalens kompetens som främjar personcentrerad vård, kvalitet och effektivitet
- sörja för att det finns rätt kompetens och kontinuerlig kompetensutveckling
- utgå från teamsamverkan och tillvarata alla medarbetares kompetens
- stimulera mångfald av vårdgivare

- delta aktivt i forskning och utveckling
- handleda och utbilda studenter, AT-, ST-läkare

3. Styr mot önskvärda resultat

genom att

- premiera goda kliniska resultat
- premiera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete
- vara patientsäker
- ha hög tillgänglighet
- stimulera samverkan och utveckling av nya arbetssätt
- stimulera digitalisering och e-hälsa
- säkerställa kostnadseffektiv vård
- stimulera aktivt deltagande i klinisk forskning

2. Allmänna villkor

Leverantören ska följa gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Region Jönköpings läns styrande dokument i form av exempelvis policy och riktlinjer, överenskommelser och kliniska kunskapsstöd.

2.1 Verksamhetsförutsättningar

Sökanden ska ha en organisation med kapacitet att hantera och leverera de efterfrågade tjänsterna.

Beställaren kommer att bedöma om sökanden kan uppfylla verksamhetskraven utifrån beskrivningarna i ansökan och eventuella tidigare uppdrag inom området.

Verksamhetschef

Sökanden ska ha en för uppdraget ansvarig verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslag (2017:30, 4 kap. 2§). Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med verksamheten och de lagar, förordningar, riktlinjer, föreskrifter från Socialstyrelsen och de allmänna råd som gäller för hälso- och sjukvården.

Medicinskt ledningsansvarig läkare

Verksamheten ska ha en medicinskt ledningsansvarig läkare. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren ska vara specialist i oftalmologi med minst tre års erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteten oftalmologi efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning. Medicinskt ledningsansvarig läkare ska vara regelbundet kliniskt verksam vid vårdenheten och där emellan vara tillgänglig för vårdenheten vid behov.

Bemanning och kompetens

Leverantören ansvarar för att verksamheten har personal med formell eller reell kompetens som behövs för att kunna ge god vård med hög patientsäkerhet utifrån verksamhetens uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30, 5 kap 2 §). Verksamheten ska ha en bemanning som främjar kontinuiteten i verksamheten.

Verksamheten behöver en tvärprofessionell bemanning där olika professioner kompletterar varandra. Vårdenheten ska ha minst två läkare, med specialistkompetens inom oftalmologi.

Leverantören ansvarar för att chefer och medarbetare får den fortbildning som behövs för att upprätthålla kompetens för att ge god och säker vård.

Leverantören ska vid förfrågan lämna uppgifter om bemanning och kompetens.

Lokaler

Leverantören ska ha för verksamheten ändamålsenliga och godkända lokaler i Jönköpings län. Lokalerna ska uppfylla gällande lagkrav och föreskrifter för vårdverksamhet. Lokalerna ska vara fysiskt tillgängliga för alla enligt Boverkets riktlinjer för tillgängliga lokaler. Med lokaler avses vårdenhetens samtliga

verksamheter. Vårdenheter som anlitar underleverantör ansvarar att säkerställa att den fysiska tillgängligheten är uppfylld.

Leverantören ska ha de hjälpmedel som krävs för att patienter på ett säkert sätt kan förflyttas vid undersökning, behandling eller träning, exempelvis via personlyft, överflyttningsplattform eller liknande.

Lokalisering

Inom vårdval Region Jönköpings län är det inte tillåtet att öppna någon form av vårdenhet i andra län för att bedriva fysiska utomlänsbesök.

2.2 Utgångspunkter

Leverantören ska följa gällande regelbok för ”*Specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län Regelbok 2024*” med tillhörande tillägg i form av t.ex. förtydliganden och riktlinjer.

Lika rättigheter och möjligheter - antidiskriminering

Leverantören ska följa gällande lagstiftning för främjande av lika rättigheter och möjligheter och motverka diskriminering.

- Diskrimineringslagen (2008:567).
- Förbud mot missgynnande behandling av arbetstagare eller arbetssökande som är, ska vara eller har varit föräldraledig. Omfattar även vård av sjukt barn. Föräldraledighetslagen (1995:584).
- Arbetsmiljölagen (1977:1160).
- Förordningen (2006:260) om antidiskrimineringsvillkor i upphandlingskontrakt.

Leverantören ska på begäran redovisa åtgärder, upprättade planer med mera som vidtagits med anledning av ovanstående.

Barnets rättigheter och behov

Leverantören ska följa lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197) och Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) avseende ett barns behov av information, råd och stöd som anhörig, samt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Hållbar utveckling

Leverantören ska:

- följa Region Jönköpings läns Hållbarhetsprogram 2021-2025 (gäller även för 2026)
- årligen rapportera åtgärder som vidtagits under året
- rapportera hur hållbarhetsmålen kommunicerats i verksamheten.

Informationsansvar

Leverantören och Region Jönköpings län har ett ömsesidigt ansvar att samråda och informera om verksamhetsförändringar som påverkar invånarnas tillgång till vård och service eller samarbetet mellan leverantören och Region Jönköpings län.

Leverantören ska bland annat informera Region Jönköpings län om:

- ändrade ägarförhållanden
- överlåtelse av LOV-avtal till annan vårdenhet/leverantör
- byte av marknadsnamn eller firma för verksamheten
- byte av verksamhetschef
- byte av medicinskt ledningsansvarig läkare
- underleverantörer, konsulter och samverkanspartners
- risk för kapacitetsbrist

Leverantören ska representeras på informationsmöten som Region Jönköpings län kallar till.

Kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning är vårdens gemensamma system för att kunna leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.
Kunskapsstyrning handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte.

Leverantören ansvarar för att chefer och medarbetare har förutsättningar att:

- använda bästa tillgängliga kunskap i varje patientmöte
- följa upp och analysera patientmöten både på individnivå och på gruppnivå
- använda nationella kvalitetsregister för att systematiskt förbättra sin verksamhet
- tillämpa nationella och lokala kunskaps- och beslutstöd som Region Jönköpings län anvisar
- omsätta ny kunskap effektivt och systematiskt
- identifiera och prioritera förbättringsområden tillsammans med patienten
- delta i Fakta – allmänt kliniskt kunskapsstöd och Länsgemensamt programområde (LPO)

Marknadsföring och information till invånare

Leverantören ska följa marknadsföringslagen (2008:486). All marknadsföring ska vara saklig och korrekt.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinje Marknadsföring av hälso- och sjukvård och tandvård, övriga riktlinjer inom kommunikationsområdet, riktlinjer för kallelser samt följa gällande praxis för patientinformation.

I all marknadsföring ska tydligt framgå vem som ansvarar för verksamheten eller tjänsten och hur man kontaktar ansvarig.

Leverantören ska tydligt informera om att hela eller delar av verksamheten finansieras och drivs på uppdrag av Region Jönköpings län enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem.

Region Jönköpings läns symbol för vårdval används för att signalera vilka vårdenheter som är godkända och möjliga att välja. Symbolen ska användas på vårdenhetens webbplats och i informationsprodukter där det är relevant. Symbolen får användas i marknadsföring, men inte i brev och kallelser, på kuvert, visitkort, tidkort och liknande produkter.

Leverantören ansvarar för att det finns en kontaktsida på 1177.se som i allt följer Riktlinjer för kontaktsidor på 1177.se och de kompletterande riktlinjer som det hänvisas till.

Leverantören länkar till 1177.se från sin webbplats och tillser att webbplatsen uppfyller lagar och regler, enligt skrivning i Riktlinje för webbplatser inom Region Jönköpings län.

Om leverantören har verksamhet och utbud utanför LOV ska informationen vara tydligt separerad. Detta innebär exempelvis behov av separata webbsidor för verksamhet inom LOV och verksamhet utanför LOV.

Leverantörens ska medverka i Region Jönköpings läns informationskampanjer. Leverantören ansvarar för eventuella underleverantörers marknadsföring.

Patientens rättigheter

Leverantören ska ha goda kunskaper om och tillämpa patientens rättigheter utifrån patientlagen (2014:821) som syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Dokumenterad överenskommelse

Leverantören ska kunna erbjuda patienten en dokumenterad överenskommelse enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Överenskommelsens delar dokumenteras i Cosmic enligt gällande rutin.

Samordnad individuell plan (SIP)

Leverantören ska följa region Jönköpings läns riktlinjer för samordnad individuell plan.

Fast vårdkontakt

Leverantören ska enligt Patientlag (2014:821) och enligt Region Jönköpings läns riktlinjer utse en fast vårdkontakt för de patienter som behöver eller begär det, för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Fast vårdkontakt registreras enligt gällande rutin.

Kontinuitet

Kontinuitet gynnar personligt ansvarstagande, är relationsskapande och leder till ökad trygghet.

Kontinuitet i vården kan utgå från en fast läkarkontakt, en fast vårdkontakt eller ett vårdteam med flera olika professioner. Graden av kontinuitet ska anpassas efter patientens behov, förutsättningar och preferenser då till exempel inte alla patienter efterfrågar personkontinuitet och byggande av relation med vårdens medarbetare.

Klagomål

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för hantering av synpunkter och klagomål inom hälso- och sjukvård och tandvård.

Vårdgaranti

Leverantören ska uppfylla den lagstadgade nationella vårdgarantin och Region Jönköpings läns krav på tillgänglighet.

Patientsäkerhet

Leverantören ska följa lagar och föreskrifter om patientsäkerhet, exempelvis:

- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)
- Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (HSLF-FS 2017:41)

Leverantören ska samverka med Region Jönköpings läns chefläkarorganisation och delta i riskanalyser samt händelseanalyser vid utredning av händelser som berör egen verksamhet och verksamheter där Region Jönköpings län är vårdgivare.

Leverantören ska ha rutiner för registrering och hantering av avvikelser. Leverantören ska anmäla, följa upp och analysera egna avvikelser i Region Jönköpings läns avvikelsehanteringssystem Synergi. Leverantören ska kunna delta i systemövergripande analyser och uppföljning av avvikelser samt vara behjälplig i spridningen av resultaten.

Leverantören ska i enlighet med Patientsäkerhetslagen anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg. Leverantören kan få stöd i sin utredning från Region Jönköpings läns chefläkarorganisation. Leverantören ska på begäran skicka en avidentifierad kopia på den kompletta anmälan, eventuell händelseanalys och beslut från Inspektionen för vård och omsorg till Vårdval Region Jönköpings län.

Leverantören ska på begäran skicka en kopia på verksamhetstillsyn och andra beslut från Inspektionen för vård och omsorg till Vårdval Region Jönköpings län.

Leverantören ska förse patientnämnden med de uppgifter som nämnden behöver för att kunna fullgöra sitt uppdrag. Leverantören ska utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser med mera som begärs vid granskning av enskilda ärenden.

Leverantören ska beakta Region Jönköpings läns arbete med patientsäkerhet som det uttrycks i budget och flerårsplan.

Leverantören ska upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse enligt patientsäkerhetslagen.

Leverantören ska delta i regionala kvalitetsindikationsmätningar och beakta de utbildningsaktiviteter Region Jönköpings län erbjuder medarbetare i patientsäkerhet.

Samverkan

Vårdgivare, huvudmän och andra aktörer

Leverantören ska samverka med funktioner och verksamheter inom Region Jönköpings län, kommuner och andra myndigheter enligt lagar, föreskrifter, förordningar, överenskommelser och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Samverkan kan gälla enskilda patienters vård och rehabilitering men också planering, utveckling, uppföljning av verksamheten och kompetensutveckling.

Samverkan med kommunerna regleras bland annat i dokumentet ”*Ledningssystem för samverkan Region Jönköpings län och kommuner gällande hälsa, vård och omsorg.*”

Forum Specialiserad Ögonsjukvård Beställare Utförare (Forum-SÖBU)

Forum-SÖBU har i uppdrag att:

- vara Region Jönköpings läns forum för dialog mellan beställare och utförare inom Vårdval specialiserad ögonsjukvård.
- vara ledningsstöd till ögonsjukvårdens representanter i Länsgemensamma programområde (LPO) Ögonsjukvård i kunskapsstyrningsorganisationen.

Forum-SÖBU består av samtliga verksamhetschefer för leverantörer i privat och offentlig regi samt från Regionledningskontoret Region Jönköpings län som leder och samordnar gruppens arbete.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (2011:9). Leverantören ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta.

Leverantören ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten samt skapa förutsättningar för medarbetarna att delta i det systematiska förbättringsarbetet.

Patientmedverkan

Patientmedverkan ska utgöra en naturlig del av verksamhetens systematiska kvalitetsarbete.
Syftet med patientmedverkan är att förbättra och utveckla verksamheten utifrån ett patientperspektiv och de listade invånarnas behov.
Med patientmedverkan menas en nära involvering i dialog i verksamhetens systematiska kvalitetsarbete.
Allmänna enkätutskick och kontakter med intresseorganisationer utgör inte en nära patientmedverkan men kan vara ett bra komplement.

2.3 Invånarens val

Vårdval inom den öppna specialiserade ögonsjukvården innebär att invånare från 18 år och äldre som söker ögonsjukvård har möjlighet att fritt välja mellan flera godkända ögonmottagningar inom både offentlig och privat regi.

Syftet är att erbjuda en god, trygg och behovsstyrd vård, kombinerat med valfrihet, god tillgänglighet och närhet.

Samtliga godkända ögonmottagningar inom vårdvalet ska uppfylla det uppdrag och de kvalitetskrav som Region Jönköpings län ställer.

2.4 Ansvar och skyldigheter

Kris och katastrofmedicinsk beredskap

Leverantören ska följa gällande föreskrifter för kris- och katastrofmedicinsk beredskap och regionens beredskapsplaner.

Vid särskild händelse ska leverantören följa Region Jönköpings läns direktiv från tjänsteman i beredskap eller regional särskild sjukvårdsledning.

Leverantören ska delta i utbildning, träning och övning i samverkan med andra vårdgivare och kommuner i sådan omfattning att den viktigaste verksamheten kan bedrivas även i kritiska lägen.

Personal som behövs för att driva verksamheten ska vara krigsplacerade på sin arbetsplats. Beredskapschefen ansvarar för krigsplaceringen i samråd med leverantörens verksamhetschef.

Leverantör som bedriver verksamhet på regionens sjukhus gäller även sjukhusets kris och katastrofmedicinska beredskapsplan.

Handlingsplan för plötsligt omfattande bemanningsbortfall

Leverantören ansvarar för att verksamheten har personal med den formella eller reella kompetensen som behövs för att kunna ge god vård med hög patientsäkerhet utifrån verksamhetens uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30, 5 kap 2 §). Varje verksamhet har därmed även ett långtgående ansvar för att planera och leda verksamheten så det finns en bemanning för att kunna bedriva de delar av uppdraget som inte kan anstå vid t.ex. sjukfrånvaro. Exempel på prioriterade uppdrag är akuta patientfall dagtid och jouruppdrag, men det kan även finnas andra specifika arbetsuppgifter som ur ett patientsäkerhetsperspektiv också måste säkerställas.

Verksamheten ska ha en handlingsplan i händelse av ett plötsligt omfattande bemanningsbortfall som innebär att verksamheten inte kan bedriva prioriterade uppdrag. Verksamheten ska i första hand lösa situationen genom samarbete med annan geografiskt närliggande vårdenhet.

Verksamhet som erhåller hjälp av annan vårdenhet ansvarar för att så snart som möjligt vidta åtgärder för att inte belasta hjälpande vårdenhet längre än nödvändigt.

Intyg

Leverantören ansvarar för att utfärda för uppdraget patientrelaterade intyg samt utlåtande till Försäkringskassan via Region Jönköpings läns IT-stöd.

Läkemedel

Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns Läkemedelskommittés, Stramas och de Länsgemensamma programområdenas kunskapsstödens riktlinjer som rör läkemedel.

Medicinsk service/diagnostik

Leverantören har möjlighet att nyttja Region Jönköpings läns utbud av medicinsk service. Medicinsk service omfattar klinisk fysiologi, klinisk neurofysiologi, nuklearmedicin, klinisk kemi, klinisk mikrobiologi, klinisk patologi, klinisk immunologi, medicinsk radiologi och transfusionsmedicin.

Leverantören har möjlighet att beställa enskilda transporter av Länstransporter, vid behov av mer regelbundenhet finns även möjlighet att teckna avtal.

I de fall leverantören tecknat underleverantörsavtal för medicinsk service ansvarar leverantören för att:

- underleverantören är ackrediterad av Swedac eller har motsvarande kvalitetssäkring.
- upprätta och förankra rutiner kring remiss- och svarshantering med berörd underleverantör av medicinsk service.
- relevant verksamhetsdata görs tillgänglig i de IT system som är aktuella enligt Region Jönköpings läns specifikationer.

Medicintekniska produkter

Leverantören har det övergripande medicintekniska ansvaret för sin verksamhet och ansvarar för att i förekommande fall den medicinsktekniska servicen är ackrediterad av Swedac eller motsvarande kvalitetssäkring samt att utrustningen uppfyller vedertagna normer, standarder och krav på tillgänglighet, prestanda och kvalitet enligt gällande lagar och regler.

Leverantören ansvarar för att verksamheten har den medicintekniska utrustning som behövs för uppdraget och att utrustningen uppdateras och kompletteras vid förändringar i uppdraget.

Hjälpmedel och förbrukningsprodukter

Leverantören ska informera patient samt vid behov även anhöriga om hjälpmedel och eventuella avgifter.

Leverantören ska vid behov remittera patient till syncentralen för individuella bedömningar och förskrivningar av hjälpmedel, förbruknings- och sjukvårdsmaterial enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och gällande avtal och överenskommelser.

Förbrukningsmaterial via Materialförsörjningen

Leverantören erbjuds att köpa förbrukningsmaterial från Materialförsörjningen.

Patientjournalen

Leverantören ska upprätta och hantera patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar. En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård enligt gällande lagar och föreskrifter.

Leverantören ska beakta de lagar och regler som reglerar samtycke mellan vårdgivare och patient, vid överföring av personuppgifter till annan vårdgivare.

Region Jönköpings län tecknar särskilt avtal avseende sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, inklusive den nationella patientöversikten, med leverantören. Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer och anvisningar för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för hur vårdkontakter kodas och registreras.

Leverantören ska på begäran lämna ut kopior av patientjournal enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och tillämplig lagstiftning.

Patientskadeförsäkring

Leverantören ska informera patient om möjligheten att anmäla en vårdskada till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) respektive läkemedelsskada till Svenska Läkemedelsförsäkringen AB (SLF).

Leverantören ska tillhandahålla intyg, utredning och analys som behövs för handläggning av anmälda ärenden.

Patientförsäkring

Region Jönköpings län har tecknat en patientförsäkring hos LÖF - Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag. Den patientförsäkringen gäller även om patienten har skadats hos en privat vårdgivare som har vårdavtal med en region.

Patientförsäkringen gäller enligt vad som framgår i patientskadelagen.

Läkemedelsförsäkring

Läkemedelsförsäkring är en försäkring som ägs av läkemedelsföretag, en del regioner och myndigheter. Läkemedelsförsäkringen gäller vid personskador där det finnas ett övervägande sannolikt samband mellan läkemedlet och den skada som anmälts.

Sjukskrivning

Leverantören ska följa nationella riktlinjer och Region Jönköpings läns riktlinjer för sjukskrivning.

Smittskydd

Leverantören ska utan dröjsmål rapportera anmälningspliktiga sjukdomar via SmiNet, samt följa smittskyddslagen (SFS 2004:168) och Region Jönköpings läns riktlinjer för smittskydd.

Remisser

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11), Region Jönköpings läns riktlinjer samt de nationella och regionala kunskapsstöden.

Sjuk- och behandlingsresor

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för sjuk- och behandlingsresor.

Tolk
Leverantören ansvarar för att tillhandhålla tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska. Leverantören ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer.

Vårdhygien
Verksamheten ska bedrivas på ett sådant sätt att Hälso- och sjukvårdslagens krav på god hygienisk standard uppfylls. Detta innebär att lokaler, utrustning, organisation och planering av verksamheten utformas så att risken för vårdrelaterade infektioner och smittspridning blir så liten som möjligt.

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter för basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10).

Leverantören ska som en del i sitt systematiska kvalitetsarbete årligen genomföra *Egenkontroll för vårdhygienisk standard* i syfte att uppfylla Hälso- och sjukvårdslagen.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns vårdhygieniska riktlinjer. Det innebär till exempel att:

- Leverantören ska ha ett hygienombud som arbetar enligt regionens uppdragsbeskrivning för hygienombud.
- Leverantören ska registrera och analysera följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler samt åtgärda och följa upp avvikelser i enlighet med Region Jönköpings läns riktlinjer.
- Leverantören ska registrera och analysera vårdrelaterade infektioner.

2.5 Arbetsgivaransvar
Leverantören ska upprätthålla god arbetsmiljö och följa de lagar, avtal och regler som gäller för arbetsmarknaden.

Meddelarfrihet och meddelarskydd
Personal vid privat drivna vårdenheter ska omfattas av samma meddelarfrihet och meddelarskydd avseende den medicinska vården som anställda i offentlig verksamhet.

Sociala avgifter och skatt
Leverantören ska fullfölja samtliga skyldigheter avseende inbetalning av sociala avgifter enligt socialförsäkringen såsom arbetsgivaravgift samt inbetala skatt.

Tystnadsplikt och sekretess
Leverantören ska se till att all personal omfattas av sekretesskrav motsvarande de som ställs i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller även icke hälso- och sjukvårdspersonal.

2.6 Samarbetsformer

Leverantören kan samarbeta med andra aktörer för delar av uppdraget.
När det gäller hälso- och sjukvård måste det tydligt vara reglerat vem som är den juridiska vårdgivaren enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Därför finns det tre godkända samarbetsformer:

- överenskommelse inom samma vårdgivare
- konsultavtal
- underleverantörsavtal

Alla samarbetsformer ska vara skriftliga och kunna redovisas i ansökan om godkännande och vid förfrågan från beställaren.

Leverantören ansvarar för att invånarna får tydlig information om var och när vårdenhetens utbud är tillgängligt och vem som ansvarar för verksamheten. Det är särskilt viktigt att informera om öppettider och vart invånarna ska vända sig i akuta situationer.

Leverantören ansvarar för att all vårddokumentation sker enligt lagar och föreskrifter och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Om ett underleverantörsavtal gäller utförande av hälso- och sjukvård inom LOV måste leverantören fått ett godkännande av Region Jönköpings län innan avtalet träder i kraft.

Överenskommelse inom samma vårdgivare

Överenskommelse inom samma vårdgivare används när en leverantör med vårdgivaransvar för flera vårdenheter inom Jönköpings län samarbetar för att exempelvis kunna erbjuda invånarna god vård och tillgänglighet enligt villkoren för vårdval.

Samarbetet ska dokumenteras i en skriftlig överenskommelse.

Konsultavtal

Konsultavtal används för inhyrd personal som utför uppdrag genom leverantörens verksamhet.

Leverantören har det juridiska vårdgivaransvaret och ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för konsultavtal inom Vårdval specialiserad ögonsjukvård

Uppdraget ska dokumenteras i ett skriftligt konsultavtal.

Inhyrd personals ordinarie arbetsplats ska vara leverantörens fysiska verksamhet/klinik eller filial. Vid eventuellt arbete på distans dvs. utanför leverantörens verksamhet eller filial, ska det ske i enlighet med Region Jönköpings läns riktlinjer för distansarbete.

Leverantören har samma vårdgivaransvar över en konsult som ordinarie anställd personal. Leverantören är därmed t.ex. ansvarig för konsultens utförda arbete som hälso- och sjukvårdspersonal men är även ansvarig över den lokal och utrustning som konsulten arbetar i/med även när arbetet inte utförs i leverantörens egna lokaler. Leverantören är även ansvarig för att konsulten är införstådd med och följer Region Jönköpings läns policy och riktlinjer för informationssäkerhet. Se vidare under avsnitt 4.2. Informationssäkerhet.

Underleverantörsavtal

Underleverantörsavtal används när ett företag utför uppdrag åt leverantören genom sin egen verksamhet.
Leverantören ska tydligt kunna motivera sitt behov av underleverantörsavtal och hur avtalet säkerställer att invånarens tillgång till vård bibehålls eller förbättras.

Om underleverantören ska bedriva fysisk vård ska den bedrivas i Jönköpings län. Underleverantören har det juridiska vårdgivaransvaret för den hälso- och sjukvård som utförs i underleverantörens verksamhet.
Underleverantörer som utför hälso- och sjukvårdsuppdrag ska vara anmälda till vårdgivarregistret.

Leverantören är juridiskt ansvarig gentemot beställaren och ansvarig för att underleverantören uppfyller beställaren krav och villkor för uppdraget. Leverantören ska kontinuerligt kontrollera och följa upp underleverantörens kvalitet enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Leverantören ska på begäran kunna redovisa exempelvis underleverantörens kompetens, lokaler, utrustning och följsamhet till lagar och föreskrifter, nationella vårdprogram och riktlinjer samt Region Jönköpings läns riktlinjer.

All kommunikation, rapportering, fakturering med mera från eventuell underleverantör ska ställas till leverantören.

Underleverantörer får endast agera genom sin avtalspart, och äger inte rätt att marknadsföra sina tjänster på ett sätt som kan uppfattas att de har avtal med Region Jönköpings län.

Uppdraget ska dokumenteras i ett skriftligt underleverantörsavtal.

Om ett underleverantöravtal gäller utförande av hälso- och sjukvård inom LOV måste leverantören fått ett godkännande av Region Jönköpings län innan avtalet träder i kraft.

2.7 Avtal enligt lagen om valfrihetssystem

Ytterligare avtalsreglering framgår av det skriftliga avtalet med regionen.

3. Specialiserad ögonsjukvårds uppdrag

3.1 Ögonmottagning

Den specialiserade ögonsjukvården inom vårdval är en del av den specialiserade ögonsjukvården i öppenvård och ska erbjudas i Jönköpings län.

Uppdraget är obligatoriskt och utförs av samtliga leverantörer inom vårdvalet och avser patienter från 18 år och äldre.

Vårdenheten ska ha bemanning, kompetens, lokaler, medicinteknisk utrustning och tillgänglighet som krävs för hela uppdraget eller teckna överenskommelser och avtal med andra aktörer för delar av uppdraget.

Uppdraget ska utföras i enlighet med den av Nationellt programområde (NPO) Ögonsjukvårds framtagna *Medicinska prioriteringslistan inom ögonsjukvård*.

Uppdraget omfattar:

- akuta och planerade besök vardagar 08:00 – 17:00
- nybesök remitterade av optiker som verkar utanför regionfinansierad verksamhet
- återbesök enligt gällande vårdprogram och riktlinjer
- utredning, provtagning, diagnostik, behandling och uppföljning av patienter i behov av vård inom specialiserad ögonsjukvård på medicinsk indikation. Varje patients individuella behov och resurser att klara vård och behandling ska bedömas och tillgodoses.
- bedöma och behandla sjukdomstillstånd där vård inte kan anstå hos alla som vänder sig till vårdenheten.
- rådgivning i enskilda patientärenden till andra vårdgivare inom länets specialiserade ögonsjukvård
- samverkan i multiprofessionella team
- avsnitten: Tillgänglighet, Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande, Rehabilitering/habilitering och Försäkringsmedicin, Vård av flyktingar och migranter, Vårdsamordning, Utbildning och forskning samt Systematiskt förbättringsarbete. Dessa områden beskrivs närmare i avsnitten 3.1-3.8

Uppdraget omfattar inte:

- Synfel som ska omhändertas av optiker såsom t.ex. glas- och kontaktlinsutprovning och kontaktlinskontroller.
- Sjukdomar som ska handläggas av specialist i allmänmedicin enligt Fakta - allmänt kliniskt kunskapsstöd.
- Sjukdomar som kräver akutsjukhusens resurser, kompetens och utrustning (var god se förtydligande).

- Sjukdomstillstånd utan misstänkt ögondiagnos.
- Rutinmässiga hälsokontroller vid hereditet för glaucom.
- Rutinmässiga hälsokontroller vid hereditet för åldersförändringar i gula fläcken.
- Botoxbehandlingar.
- Undersökningar i samband med refraktiv kirurgi.
- Kosmetisk kirurgi.

Ögonbottenfotografering av diabetiker

Uppdraget omfattar patienter med typ 1 eller typ 2 diabetes mellitus och ges enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och behandling av diabetes mellitus.

Uppdraget omfattar:

- Digital avbildning av ögonbotten med utrustning som har upplösning för att upptäcka de minsta förändringarna.
- Analys av fotograferade ögonbottnar.
- Undersökning och klinisk uppföljning av patienter som inte går att fotografera* eller där annat behandlingskrävande fynd iakttagits vid fotograferingen.
- Rekommendation av tidsintervall för nya undersökningar – patienter som behöver täta kontroller ska kallas vid tidpunkter som bedömts lämplig med hänsyn till aktuell ögonstatus.
- Information till den läkare som behandlar patientens diabetes i de fall annan sjukdom än diabetesretinopati upptäcks vid ögonbottenundersökning.
- Digital lagring av fotografier så att de – med patientens samtycke – är tillgängliga för andra vårdgivare.

  *Patienter med mediegrumlingar, liten pupill, skador på hornhinna, komplikationer i iris, utbredda ärr i näthinnan efter olika sjukdomar eller laserbehandlingar, perifert liggande skador i näthinnan, andra kroniska ögonsjukdomar eller dålig medverkan från patienten ska följas upp av ögonläkare genom individuella kontroller under lång tid.

Kompetens

Fotografering ska utföras av verksamhetschef utsedd personal, som har den kompetens som krävs för uppdraget.
Granskning av bilder kan enligt *Diabetesretinopati, vårdprogram för Sydöstra sjukvårdsregionen* utföras av vidareutbildad ögonsjuksköterska alt. optometrist som självständigt bedömer bilder med stadie "ingen" upp till "måttlig" diabetesretinopati.
Vid högre grad av retinopati ska ögonläkare bedöma bilderna.

Utrustning
Medicinteknisk utrustning för digital avbildning av ögonbotten. Utrustningen ska leverera bilder i dicomformat till bilddatabasen Forum.

Kataraktoperationer

Uppdraget avser kataraktoperationer i öppen vård för patienter med grå starr som omfattas av indikationer för kataraktoperation enligt Sydöstra sjukvårdsregionens vårdriktlinjer. Patienter som av medicinska skäl kräver narkos eller speciell medicinteknisk utrustning ingår inte i uppdraget.

Patienterna ska prioriteras utifrån medicinsk behovsbedömning. Särbehandling, andra överenskommelser med remittenter eller andra åsidosättande av den medicinska prioriteringen får inte förekomma. Målet är att patienterna ska slutbehandlas för det tillstånd som ingår i detta uppdrag.

Uppdraget innefattar:

- Oftalmologisk förundersökning enligt regionens riktlinjer för att bedöma operationsindikationer samt biometri ska genomföras före operation.
- Skriftlig information till patienten inför och efter operation.
- Kataraktoperation med senaste teknik (FACO*) och implantation av intraokulär lins. Operationerna ska genomföras enligt ögonläkarföreningens State of the Art-dokument med kliniska riktlinjer för katarakt.
- Postoperativa komplikationer/besvär, som inte kräver akutsjukhusets resurser, ska hanteras av opererande enhet under vårdenhetens öppettid.
- Återbesök ska ske när det är medicinskt motiverat.

*Om FACO inte kan användas kan i enstaka fall annan vedertagen teknik användas.

Kompetens
Leverantörens opererande ansvarige läkare ska vara specialist inom ögonsjukvård med aktuell erfarenhet inom kataraktkirurgi.

Leverantörens opererande läkare ska vid driftstarten eller nyanställning självständigt ha utfört minst 300 kataraktoperationer totalt.
Verksamhetschef ansvarar för att opererande kirurg har rätt kompetens och erfarenhet för uppdraget. Vid erfarenhet av färre operationer krävs erfaren kollega i direkt närhet till operationssal.

Vid kataraktoperation ska legitimerad sjuksköterska med kompetens för uppdraget assistera på operationssal.

Lokal och utrustning
Leverantören ska förfoga över utrustning och särskild lokal för

operationsverksamheten som uppfyller kraven för operationsrum enligt rapporten *Byggenskap och vårdhygien (BOV),* framtagen av Svensk förening för vårdhygien.

Krav på luftkvalitet och ventilation på operationssal ska uppfyllas enligt SIS TS 39:2015. Vid avvikande uppmätt värde ska *Smittskydd och vårdhygien* kontaktas. Mätutrustning finns möjlighet att låna av *Smittskydd och vårdhygien*.

Ögonkirurgi, framförallt implantationskirurgi, innebär infektionskänsliga ingrepp och värden på 50 cfu/m^3 ska inte överskridas och ambitionen bör vara att nå ner under 10 cfu/ m^3

Rapportering och uppföljning
Leverantören ska rapportera till det Nationella kataraktregistret och redovisa verksamhetens utfall enligt kataraktregistret en gång per år till Region Jönköpings län.

Leverantören ska genomföra provtagning avseende bakterier från luften under pågående operationsverksamhet 1 gång per år, uppmätt värde rapporteras årligen till Region Jönköpings län.

Leverantörens Patientsäkerhetsberättelsen ska innehålla uppgifter om komplikationsfrekvens i relation till patientunderlag, bland annat gällande kapselrupturer.

Polikliniska operationer - övriga

Uppdraget omfattar polikliniska operationer i ögats yttre delar enligt Region Jönköpings riktlinjer. Uppdraget omfattar inte kosmetisk kirurgi utan medicinsk indikation, kvalificerade tårvägsoperationer, pterygium, kryobehandling för trikiasis eller omfattande/komplicerade akuta skador.

- Uppdraget indelas i tre nivåer utifrån ingreppets art, omfattning och utrustning.
- I de fall medicinskt motiverade synstörande dermatochalasis genomförs ska fotodokumentation alltid utföras.
- Postoperativa komplikationer/besvär, som inte kräver akutsjukhusets resurser, ska hanteras av opererande enhet under vårdenhetens öppettid.
- Patienten ska få skriftlig information efter operation.

Kompetens
Verksamhetschef ansvarar för att opererande läkare har kompetens och erfarenhet att utföra uppdraget.

Lokal och utrustning
Leverantören ska förfoga över utrustning för operativ verksamhet och diatermin samt utrustning och särskild lokal för operationsverksamheten som uppfyller kraven för operationsrum enligt rapporten *Byggenskap och vårdhygien* (BoV), framtagen av Svensk förening för vårdhygien

Krav på luftkvalitet och ventilation på operationssal ska uppfyllas enligt SIS TS 39:2015. Vid avvikande uppmätt värde ska *Smittskydd och vårdhygien* kontaktas. Mätutrustning finns möjlighet att låna av *Smittskydd och vårdhygien*.

Rapportering och uppföljning
Leverantören ska genomföra provtagning avseende bakterier från luften under pågående operationsverksamhet 1 gång per år, uppmätt värde rapporteras årligen till Region Jönköpings län.

Laserbehandling i ögats främre segment
Uppdraget omfattar laserbehandling av sjukdomar i ögats främre segment.

Kompetens
Leverantörens behandlande läkare ska vara väl förtrogen med behandlingsmetoden.

Lokal och utrustning

- Utrustning för Selektiv lasertrabekuloplastik (SLT) alternativt argonlaser
- YAG laser

Provtagning
Leverantören ska under mottagningens öppettid kunna utföra relevant provtagning på medicinsk indikation för de besvär eller problem patienten söker.
Leverantören ansvarar för att relevant verksamhetsdata görs tillgänglig enligt Region Jönköpings läns specifikationer.

3.2 Tillgänglighet

Öppettider
Mottagningen ska vara öppen under vardagar mellan 08:00-17:00 året om med undantag för nationella helgdagar.

Mottagningen ska vara öppen för akuta och planerade fysiska besök, tidbokning, rådgivning, bedömning och prioritering av vårdbehov.

Det är tillåtet att stänga en mottagning som mest nio timmar i veckan. Öppettiden får dock inte understiga 36 timmar i veckan.

Om mottagningen är stängd hel/del av dag mellan 08:00-17:00 (vardagar), ska invånarna informeras och hänvisas till närliggande vårdvalsenhet i länet som mottagningen samarbetar med. Samarbetsparten ska ha kapacitet att uppfylla mottagningens uppdrag. Samarbetet ska styrkas med ett skriftligt samarbetsavtal, kopia ska skickas till vårdval för kännedom.

Region Jönköpings län uppmuntrar leverantörer att utöka sina öppettider som service till invånarna. Under avtalsperioden kan det bli aktuellt med krav på utökade öppettider.

Telefon

Invånaren ska kunna kontakta mottagningen via telefon enligt vårdgarantin samt enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och krav på öppettider.

Den som ringer 08:00-16:59 ska kunna välja att bli uppringd samma dag. Efter klockan 17:00 ska den som ringer kunna välja att bli uppringd av mottagningen nästkommande vardag.

Det ska finnas möjlighet att lämna återbud och förnya recept dygnet runt via röstbrevlåda.

Leverantören kan teckna avtal med Region Jönköpings län om telefonitjänster med tillhörande stödsystem. Leverantörer som inte använder Region Jönköpings läns telefonitjänster ska leverera verksamhetsdata för uppföljning enligt regionens specifikationer.

E-tjänster

Leverantören ska erbjuda invånarna e-tjänster via 1177.se enligt Region Jönköpings län riktlinjer och basutbud.

Leverantören ska erbjuda invånarna digitala vårdmöten i form att chatt och videosamtal via någon av Region Jönköpings läns appar/plattformar enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantören ska vara ansluten till *1177 Journalen* och tillgängliggöra informationsmängder enligt nationella Ramverk för invånarens åtkomst till journalen och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantören ska vara ansluten till de nationella tjänsterna, kontaktinformation och journalen via nätet som tillgängliggörs via 1177.se enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och utbud.

Leverantören ska kunna genomföra samordnad vårdplanering via video i avtalad plattform enligt Region Jönköpings läns överenskommelse med länets kommuner.

Leverantören ska ha en namngiven resurs för samordning av vårdenhetens uppdrag inom e-hälsoområdet. Den namngivna resursen ska stödja och driva omställning till mer digitala arbetssätt.

Filial

För att tillgodose invånarnas behov av nära vård kan leverantören ansöka om att bedriva en filial. Med filial menas en underavdelning till leverantörens

huvudmottagning som bedriver verksamhet i annan lokal än där huvudmottagningen finns.

En filial ska drivas av samma organisation eller företag som driver huvudmottagningen. Filialen är alltid knuten till huvudmottagningen, och verksamhetschefen för huvudmottagningen är även verksamhetschef för filialen.

Filialer får endast öppnas och bedrivas inom Region Jönköpings läns länsgränser.

Verksamhetschefen ansvarar för att filialen har den utrustning och bemannas med den kompetens som behövs för uppdraget. Kravet på fysisk tillgänglighet är densamma som för huvudmottagningen.

Leverantören ansvarar för att invånarna får tydlig information om filialens utbud. Det är särskilt viktigt att informera om öppettider och vart invånarna ska vända sig i akuta situationer.

Om filialen inte har öppet eller erbjuder vård i samma omfattning som kravet för en mottagning ska leverantören erbjuda detta via huvudmottagningen.

Verksamheten får starta när Region Jönköpings län verifierat och godkänt filialen.

Vård vid en filial rapporteras och ska kunna följas upp på samma sätt som vård på huvudmottagningen.

Beslut om eventuell nedläggning av en filial fattas i samråd med Region Jönköpings län.

3.3 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Leverantören ska bedriva både hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor. Leverantören ska uppmärksamma invånarnas tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor samt erbjuda stöd och uppföljning om behov och önskemål finns enligt Region Jönköpings läns Fakta – allmänt kliniskt kunskapsstöd.

3.4 Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Rehabilitering

Leverantören ansvarar för rehabiliteringsinsatser i form av bedömning, utredning, behandling, träning och uppföljning enligt nationella riktlinjer, Region Jönköpings läns riktlinjer och överenskommelser mellan Region Jönköpings län och kommunerna i Jönköpings län.

Habilitering
Leverantören ska samverka med habiliteringscentrum i de fall invånaren har behov av kompletterande insatser från habiliteringscentrum.

Försäkringsmedicin
Leverantören ska följa nationella riktlinjer och Region Jönköpings läns riktlinjer och rutiner för försäkringsmedicin.
Leverantören ansvarar för att det finns kompetens inom försäkringsmedicinska kunskapsområdet och ska utveckla arbetssätt och rutiner för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Leverantören tillåter att Region Jönköpings län kan ta del av leverantörens avidentifierade sjukskrivningsstatistik som erhålls genom Ineras *Intygsstatistik.*

3.5 Vård av flyktingar och migranter
Leverantören ska bedöma och behandla sjukdomstillstånd för flyktingar och migranter samt för personer som vistas i Sverige utan tillstånd enligt Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. samt enligt Region Jönköpings läns allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta, med behov av akut, omedelbar vård eller behov av vård som inte kan anstå.

3.6 Vårdsamordning
Leverantören ska aktivt delta och medverka till att vårdplaneringen för den enskilde individen görs i enlighet med gällande lagar, föreskrifter och Region Jönköpings läns riktlinjer.

3.7 Utbildning och forskning
Leverantören ska samverka med Region Jönköpings läns samordningsansvariga för grundutbildning samt studierektororganisation under ledning av Futurum.

Grundutbildning
Studenter och elever
Leverantören ska följa Region Jönköpings läns avtal med universitet, högskolor, gymnasieskolor, yrkesutbildningar och andra utbildningssamordnare om att ta emot och handleda elever och studenter i lärande i arbetslivet (LIA), arbetsplatsbaserat lärande (APL) och verksamhetsförlagd utbildning (VFU) samt fältstudiedagar. Med APL, LIA och VFU menas såväl sammanhängande perioder av deltagande i ögonmottagningens arbete, liksom kortare moment i syfte att nå lärandemålen.

Leverantören ansvarar för att kvalitet och inriktning följer målbeskrivningar för respektive utbildning och överenskomna krav på handledarkompetens.
Handledarna ska följa gällande handledarinstruktioner och känna till lärandemålen för utbildningen.

Vidareutbildning

Allmäntjänstgöring (AT) för läkare

Region Jönköpings läns organisation för AT (Futurum) samordnar AT-tjänstgöringen och kan uppdra till leverantörer att ansvara för AT-läkares tjänstgöring inom specialiserad ögonsjukvård (en (1) vecka) enligt Region Jönköpings läns riktlinjer (AT-koncept).

Specialisttjänstgöring (ST) läkare

Leverantören ska bereda utrymme och tillsammans med övriga leverantörer ta ett solidariskt ansvar för att erbjuda ST-läkare inom olika specialiteter sidotjänstgöring (s.k. randning).

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring enligt gällande regelverk samt Region Jönköpings läns riktlinjer för ST-utbildning.

Leverantörens handledare samt vederbörande ST-läkare ska beredas möjlighet att delta i möten och kurser anordnade av Region Jönköpings läns ST-studierektorsfunktioner.

Studierektor säkerställer att ST-läkarna erbjuds en ändamålsenlig utbildning i enlighet med Socialstyrelsens krav. Studierektor gör uppföljning för godkänd studiemiljö vid behov.

Studierektor säkerställer att ST läkare inom specialiserad ögonsjukvård som behöver sidotjänstgöring inom vårdval ögon, fördelas jämnt på vårdvalsenheterna.

Under sidotjänstgöring utför ST läkaren inom specialiserad ögonsjukvård även annan förekommande mottagningsverksamhet hos aktuell leverantör under den överenskomna tiden för avtalad sidotjänstgöring.

Specialistutbildning för sjuksköterskor

Region Jönköpings län kan efter ansökan från leverantören bevilja ersättning för sjuksköterskor som ansökt och antagits till utbildningstjänst som specialistsjuksköterska med inriktning ögonsjukvård.

Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för aktuell sjuksköterska. Anställningen ska vara tillsvidare.

Forskning

Leverantören ska medverka i klinisk forskning. Leverantören kan själv ta initiativ till klinisk forskning eller medverka i forskning. Leverantören ska informera Region Jönköpings län/Futurum om forskningsprojekt som bedrivs inom verksamheten.

Leverantören kan även medverka i industrifinansierade kliniska prövningar. Leverantören ska i dessa fall även inhämta godkännande från Region Jönköpings

län/Futurum enligt regionens riktlinjer och riktlinjerna för genomförande av forskningen.

Leverantören kan få tillgång till Region Jönköpings läns infrastruktur för forskning som exempelvis handledning, statistikkonsultationer och bibliotekstjänster. Medarbetare hos leverantörer har rätt att söka forskningsmedel från FORSS, Futurum och andra organisationer. Leverantören kan få råd och stöd om lagar, föreskrifter och rutiner vid klinisk forskning inklusive klinisk läkemedelsprövning och annan uppdragsforskning.

3.8 Systematiskt förbättringsarbete

Leverantören ska systematiskt förbättra sin verksamhet utifrån invånarnas behov. Förbättringsarbeten bör fokusera på medicinsk kvalitet, implementering av nationella kunskapsstöd och framtagande av lokala riktlinjer.

Leverantören ska i sitt systematiska förbättringsarbete ha en struktur för att mäta, rapportera och utveckla sin verksamhet. Här ingår som exempelvis att aktivt medverka i utvecklingsarbete av patientprocesser samt kodningsnätverk för specialiserad ögonsjukvård. Redovisning och uppföljningen sker SÖBU (Specialiserad Ögonsjukvård Beställare Utförare) i samverkan med LPO Ögonsjukdomar (Länsgemensamt programområde).

4. Informationshantering och IT

4.1 Inledning

Leverantören ska följa tillämpliga delar av Region Jönköpings läns riktlinjer för IT. Varje vårdenhet ska ha en namngiven kontaktperson för IT, telefoni och katalogtjänsten HSA.

4.2 Informationssäkerhet

Leverantören ska arbeta utifrån det ledningssystem för informationssäkerhet och dataskydd (LISD) med tillhörande riktlinjer och regelverk som Region Jönköpings län har tagit fram. Ledningssystemet för informationssäkerhet och dataskydd bygger på den internationella standardserien SS-ISO/IEC 27000 vilket innebär att informationssäkerhets- och dataskyddsarbetet bedrivs systematiskt och riskbaserat samt att Region Jönköpings län följer gällande dataskyddslagstiftning.

Leverantören ska utbilda nya användare i informationssäkerhet t.ex. med hjälp av introduktionsutbildning i informationssäkerhet som finns publicerad i Lärande och kompetensportalen (LOK). Leverantören ska också informera ny personal om det personliga ansvaret att följa policy och riktlinjer.

All användning av IT-systemen loggas. Leverantören ska följa upp loggar enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantörens verksamhet ska ha en för uppdraget avsedd funktionsbrevlåda inom rjl.se för hantering av bl.a. sekretessbelagd information.
Sekretessbelagd information får endast skickas från funktionsbrevlåda till funktionsbrevlåda då:

- risken att känsliga och sekretessbelagda uppgifter når obehöriga kan medföra stor skada för enskild person
- verksamheten måste kunna säkerställa att informationen blir omhändertagen hos motpart
- personanknuten e-post aldrig får användas för sekretessbelagd information

I de fall leverantören använder sig av konsult enligt avsnitt 2.6 Samarbetsformer, är leverantören ansvarig för att konsulten är införstådd med och följer Region Jönköpings läns policy och riktlinjer för informationssäkerhet.

Region Jönköpings läns IT-utrustning får endast användas under den tid då leverantören och dess eventuella konsulter har ett pågående uppdrag för Region Jönköpings län. Om leverantören eller konsulter under pågående uppdrag har privat verksamhet samtidigt så får inte Region Jönköpings läns IT-utrustning användas i den privata verksamheten.

Leverantören ska upprätta, säkerställa och upprätthålla manuella reservrutiner för verksamheten som tillämpas vid ett eventuellt avbrott.

4.3 Personuppgifter

Leverantören ska hantera personuppgifter enligt gällande lagstiftning.

Leverantören är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som behandlas inom leverantörens organisation avseende uppdraget.
Vid avtalets avslut kommer leverantörens personuppgiftsansvar avseende uppdraget, övergå till Region Jönköpings län.

4.4 Verksamhetsdata

Leverantören ska på begäran kunna leverera elektroniskt läsbar data för uppföljning och till fakturaunderlag.

I kommunikation med Region Jönköpings län eller andra vårdgivare ska leverantören använda definitioner och termer i IT-systemen som fastställs av Region Jönköpings län.

Leverantören ska i förekommande fall följa de särskilda regler som gäller för hantering av information vid verksamhetsövergång.

De data som delas med Region Jönköpings län i gemensamma system lämnas i vissa fall vidare till tredje part i aggregerad form. Region Jönköpings län ansvarar för att säkerställa att inget röjande sker i samband med den typen av datautlämning.

4.5 IT-system och infrastruktur

IT system och utrustning

Leverantören ska enbart använda utrustning i IT-infrastrukturen som är godkänd av Region Jönköpings län. Datorer och skrivare tillhandahålls av Region Jönköpings län. Eventuellt kan medicinteknisk utrustning eller annan utrustning anslutas efter samråd och godkännande och i dessa fall skall leverantören själv säkerställa att fullgod IT-säkerhet upprätthålls.

Leverantören förbinder sig att använda de obligatoriska IT-system som Region Jönköpings län anvisar som t.ex. Picsara och Forum. I förekommande fall skall leverantören följa Region Jönköpings läns riktlinje för respektive system. Region Jönköpings län tillhandahåller system och utbildning av superanvändare i förhållande till verksamhetens storlek.

Region Jönköpings län ansvarar för underhåll av Regionens system och leverantören ansvarar för dess innehåll. För administrativa dokument ska PDF och Office-kompatibla filformat användas.

Leverantören ska använda sig av SITHS och HSA enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. Leverantören ansvarar för att användarna inte har tillgång till fler programvaror och system än nödvändigt.

Leverantören ska kontinuerligt tillse att utrustningen är uppkopplad mot Region Jönköpings läns nätverk för att säkerställa att skyddet mot skadlig kod, virus och spionprogram är aktuellt på verksamhetens utrustning.

Leverantören har rätt att använda egna stödsystem under förutsättningar att det inte krävs någon installation/förändring av eller stör andra delar av IT-miljön. Region Jönköpings län lämnar ingen support för dessa.

System och program som används för andra ändamål än Region Jönköpings läns uppdrag till leverantören ska inte användas i den av Region Jönköpings län tillhandahållna IT-miljön. För mer information kopplat till samarbetsformen konsult se avsnitt 4.2 Informationssäkerhet.

System, program och utrustning som tillhandahålls av Region Jönköpings län får bara användas för verksamhet inom vårdval Region Jönköpings län.

IT-infrastruktur

Region Jönköpings län levererar kommunikationslösning mot Region Jönköpings läns nätverk inklusive nätverksutrustning. Leverantören ansvarar för det interna fastighetsnätet för data och telefoni, inklusive förbindelsen mellan avlämningspunkt och verksamhetens lokaler. Fastighetsnätet ska följa Region Jönköpings läns standard för kabelsystem.

Region Jönköpings län kan komma att leverera annan IT-uppkoppling till utlagd mottagning och filial än för leverantörens huvudmottagning.

Övrigt

Region Jönköpings län tillhandahåller inte infrastruktur, IT-system, datorer, skrivare eller liknande till leverantörens underleverantörer.

Vid införande av nya IT-tjänster eller vid större utbyggnader av Region Jönköpings läns befintliga IT-tjänster som kan komma att ingå i utbudet till leverantören upprättas ett nytt tjänsteavtal.

4.6 Support och IT-konsulttjänster

Leverantören har rätt att använda Region Jönköpings läns supportorganisation i frågor om Region Jönköpings läns IT-infrastruktur och fastställda IT-system. Servicenivåer för respektive IT-tjänst fastställs av systemägare, vilket innebär att olika system har olika inställelsetider gällande support.

Leverantören ska använda IT-beställningssystem och de blanketter som Region Jönköpings län tillhandahåller för beställningar. Leverantören ska göra felanmälningar på utrustning och program till Region Jönköpings läns kundcenter på IT-centrum. Region Jönköpings län har rätt att ha planerade avbrott för systemuppdateringar, nyinstallationer, service och underhåll.

Leverantören kan, efter överenskommelse, köpa IT-konsulttjänster från Region Jönköpings län inom systemområden som är relevanta för Region Jönköpings läns uppdrag till leverantören.

5. Rapportering och uppföljning

5.1 Insyn och rapportering

Leverantören ska på begäran lämna ut relevant information till Region Jönköpings län t.ex. uppgifter om bemanning och kompetens.

Informationen ska kunna lämnas ut för att tillgodose invånarnas önskemål och behov av insyn i hur uppdraget utförs enligt Kommunallag (2017:725) samt för att Region Jönköpings län ska kunna säkerställa sitt uppdrag som huvudman för hälso- och sjukvården inom regionen.

Leverantören är inte skyldig att lämna information om utlämnandet strider mot lag eller annan författning.

5.2 Avtals- och uppdragsuppföljning

Region Jönköpings län har en kontinuerlig uppföljning av villkoren för godkännande av leverantör och andra avtalsvillkor.

Region Jönköpings län följer upp den kvalitet i vården som Region Jönköpings län vill förmedla till invånarna utifrån svensk lag. God vård innebär att hälso- och sjukvården ska:

- vara säker
- vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- vara patientfokuserad
- vara effektiv
- vara jämlik
- ges i rimlig tid

Uppföljningen ska t.ex. bidra till en positiv utveckling av befolkningens hälsa och leverantörernas verksamhet.

Region Jönköpings län äger rätt att följa upp leverantörens verksamhetsdata från bland annat vårdens IT-stöd.

Dialog

Region Jönköpings län kallar leverantören till dialog en gång om året för genomgång av verksamheten utifrån ett urval av inhämtade uppgifter. Inför genomgången ska leverantören gjort en egen analys av sin verksamhet inklusive medicinska resultat.

Förutom den årliga genomgången kan Region Jönköpings län kalla till uppföljningsdialoger inom specifika områden, exempelvis läkemedelsförskrivning.

Ett urval av verksamhetens resultat kan komma att redovisas publikt för att ge invånare insyn i verksamheten och underlag för att välja mottagning.

Verksamhetsdata och resultat är tillgängliga för leverantören via Region Jönköpings läns IT-stöd för analys och rapportuttag.

Leverantören tillåter att Region Jönköpings län kan ta del av verksamhetens avidentifierade statistik som erhålls genom Nationella Kataraktregistret.

Kvalitetsregister

Leverantören ska rapportera till och använda resultaten från alla för uppdraget relevanta nationella kvalitetsregister som stöd för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete såsom t.ex. Nationella Kataraktregistret.

Patientenkäter

Leverantören ska samverka med Region Jönköpings län om patientenkäter och i förekommande fall delta i den nationella patientenkäten. Leverantören tillåter att Region Jönköpings län kan ta del av allt grundmaterial från gemensamma patientenkäter.

Fördjupad uppföljning och revision

Region Jönköpings län har rätt att genomföra fördjupad uppföljning hos enskilda leverantörer eller inom specifika områden. Med fördjupad uppföljning menas riktad och systematisk kontroll av utförare som genomförs utöver den årliga och löpande uppföljningen. Fördjupad uppföljning kan ske bland annat genom verksamhetsrevision, kostnadsjämförelser och produktivitetsanalyser.

Region Jönköpings län har rätt att självt eller genom ombud genomföra revision av leverantörens verksamhet, exempelvis inom medicinsk kvalitet, ekonomiska och juridiska förhållanden. Möjligheten till revision omfattar även underleverantörer som leverantören anlitar för genomförande av uppdraget. Leverantören ska utan kostnad för Region Jönköpings län biträda vid revision bland annat genom att ställa nödvändig dokumentation till förfogande.

Leverantören kan bli betalningsansvarig för fördjupad uppföljning och/eller revision om Region Jönköpings län bedömer att man behöver upphandla utomstående part för granskning och brister påvisas.

6. Ersättningsvillkor

6.1 Budgetram

Regionfullmäktige fördelar årligen resurser på delområdesnivå utifrån behovsbeskrivningar, nationella jämförelser, demografi och socioekonomiska faktorer, medicinsk utveckling och kunskapsstyrning, löne- och prisutveckling samt rationaliseringsbehov.

För löne- och prisutveckling kompenseras leverantörerna med utgångspunkt från Sveriges Kommuner och Regioners prisindex. Förändringar i kostnadsansvar mellan Region Jönköpings läns olika verksamheter påverkar budgetramen enligt principen att ett utökat kostnadsansvar motsvaras av en utökad ersättning och vice versa. Ändrade kostnader som faller inom ramen för befolkningens förändrade konsumtion, eller härrör från ändrade arbetssätt hos leverantörerna, medför inte någon förändring i ersättningsramen. Ökat demografibehov täcks inte av utökad budget utan ska i första hand mötas med effektiviserad verksamhet genom förändrade arbetssätt.

Regionens inriktningsmål är att ligga i nedre kvartilen jämfört med övriga län/regioner avseende strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare.

6.2 Ersättningsmodell

Region Jönköpings läns ersättningsmodell för vårdval ögon utgår från att pengarna följer patienten. Modellen ska stimulera måluppfyllelse, samverkan och kvalitetsutveckling. Modellen ska vara transparent så att det är tydligt på vilka grunder ersättning ges. Ersättningsnivåerna revideras årligen.

Ersättningsmodellen förutsätter att Region Jönköpings län och leverantörerna tar ett gemensamt ansvar för att upprätthålla modellens intentioner och normer. Leverantören är ansvarig för att ersättningen inte baseras på felaktiga registreringar och uppgifter.

Den samlade ersättning som utbetalas till en leverantör förväntas täcka samtliga kostnader för uppdraget enligt regelbok för Specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län.

Kostnadskontroll

Region Jönköpings län fastställer varje år ett kostnadstak för varje vårdvalsområde. Kostnadstaket är den gemensamma maximala ersättningsnivån för samtliga godkända och verksamma leverantörer inom det specifika vårdvalsområdet. Kostnadstaket avser patientrelaterad ersättning exklusive patientavgifter.

Kostnadstaket fördelas per månad under ett kalenderår utifrån tidigare års utfall. Det betyder att den totala ersättningsnivån kan variera från en månad till en annan.

Om kostnadstaket (den maximala ersättningen) inte nås förs kvarstående belopp över till nästkommande månad. Om kostnadstaket i stället överskrids reduceras priserna innevarande månad för samtliga leverantörer.
Om kostnadstaket inte nås efter december månad kommer överskottet att betalas ut proportionerligt i förhållande till eventuell reducerad ersättning tidigare månader under aktuellt år.

6.3 Ersättning

Allmänt

Regionen avsätter 107,7 miljoner kronor för specialiserad ögonsjukvård inom vårdval 2026.

Fördelning av ersättning

Ersättning (miljoner kronor)	Totalbelopp	Procentuell fördelning
Rörlig patientrelaterad ersättning	97,1	90 %
Särskild ersättning	10,6	10 %
Summa	**107,7**	**100 %**

6.4 Patientrelaterad ersättning

Den patientrelaterade ersättningen utgör merparten av ersättningen till leverantören. Region Jönköpings län beräknar ersättningens storlek utifrån identifierade kostnader för effektiv vård och patienternas behov.

Ersättningsvillkor

Regionen ersätter endast vårdåtgärder som genomförts och registrerats enligt Region Jönköpings läns gällande rutiner och riktlinjer.

Grundkravet för all ersättning är att alla besök/åtgärder ska vara kodade med en av Region Jönköpings län godkända diagnos- och åtgärdskoder.

För mer information kring registreringsvillkor och ersättningsberättigade koder se bilaga ”Ersättningsgrundande Diagnos och KVÅ-koder för specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län 2026”.

För att ersättning ska erhållas krävs att kontakten är DRG-grupperad.

Ersättning per besök och kontakt

Kontaktform	Pris per kontakt (exkl. patientavgift)
Kvalificerad telefon- eller distanskontakt	210 kr
Sjukvårdande behandling (omfattande åtgärder som utförs självständigt och journalförs)	485 kr
Läkarbesök (inkl. ev. förundersökning)	1230 kr
Synfältsundersökning och körkortsintyg	925 kr
Ögonbottenfotografering (besök inkl. bedömning)	780 kr

Kataraktoperationer

Regionen ersätter:

- undersökning inför operation
- kataraktoperation inklusive intraokulär lins samt för operationen nödvändiga läkemedel och material
- kontakt efter operation vid behov

Kontaktform	Pris per kontakt (exkl. patientavgift)
Ensidig linsoperation	5 000 kr
Bilateral linsoperation	10 000 kr

Medfinansiering

I de fall patienten önskar multifokala och/eller toriska linser utan att medicinsk indikation föreligger ska leverantören debitera patienten merkostnaden jämfört med ersättningen för ensidig alternativt bilateral linsoperation. Tillkommande besök och åtgärder förknippat med patientens val av utbyteslins ersätts inte.

Leverantören ska för patienten specificera kostnaderna som debiteras. Patienten ska i samtliga fall av medfinansiering underteckna ett informerat samtycke till operation samt medfinansiering.

I samtliga fall av medfinansiering ansvarar leverantören för kostnader vid reoperation och andra åtgärder t.ex. återbesök vid eventuella komplikationer som kan relateras till den specifika linsen. Ansvaret sträcker sig upp till två år efter utförd operation.

Polikliniska operationer

Resursnivå A	2 170 kr
Resursnivå B	3 270 kr (bilateralt) 5 710 kr
Resursnivå C	5 650 kr (bilateralt) 9 895 kr

För mer information kring när bilateral ersättning gäller se bilaga *”Ersättningsgrundande Diagnos och KVÅ-koder för specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län 2026*”.

Laserbehandling i ögats främre segment

Laserbehandling vid efterstarr	1 495 kr (bilateralt) 1 930 kr
Laserbehandling vid glaukom, trycksänkning	1 495 kr (bilateralt) 1 930 kr

Vård av patienter från andra regioner

Region Jönköpings län ersätter leverantören för vård av patienter som omfattas av en annan regions ansvar för hälso- och sjukvård. Leverantören ska följa hemregionens eventuella remissregler.

Vård av utländska medborgare och utlandssvenskar

Leverantören får ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land.

För vård av utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i länder utanför EU och EES gäller särskilda regler, se Region Jönköpings läns riktlinjer.
I flera fall betalar patienten själv sin vård.

Underlag för utbetalning enligt Region Jönköpings läns riktlinjer ska skickas in till Region Jönköpings län. Saknas fullständigt underlag betalas inte ersättning ut. Vård av dessa patienter ersätts enligt ordinarie prislista.

Vård av asylsökande, kvotflyktingar m.m.

Leverantören får ersättning för vård av asylsökande. Särskilda regler gäller, se Region Jönköpings läns riktlinjer. Vård av dessa patienter ersätts enligt ordinarie prislista.

För att ersättning ska utbetalas ska registrering ske enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. I aktuella fall måste uppgifter om LMA-kortets dossiernummer framgå. Saknas detta betalas ingen ersättning ut.

6.5 Särskild ersättning

Kompensation för utebliven patientavgift

Leverantören är skyldig att ta ut de patientavgifter som fastställts av Region Jönköpings län. Följsamheten till detta är grundläggande för att Region Jönköpings läns patienter ska behandlas lika.

Patientavgifterna tillfaller leverantören.

När patienten har uppnått högkostnadsskyddet ersätter Region Jönköpings län leverantören för uteblivna patientavgifter vid avgiftsbelagda besök. Leverantören får kompensation för uteblivna patientavgifter vid avgiftsfria besök för 18-19 åringar, 85-åringar och äldre samt för avgiftsfria remissbesök från verksamheten.

Leverantören får inte ersättning för återbetald patientavgift, exempelvis den som en patient som vid planerat besök får vänta mer än 30 minuter har rätt till.

Leverantören ersätts inte för uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala avgift enligt Region Jönköpings läns avgiftsregler.

Utbildning

Vetenskaplig handledning av ST-läkare
Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning för anställd som åtar sig uppdrag som vetenskaplig handledare till ST-läkare enligt särskilt beslut.

Specialistutbildning för sjuksköterskor
Leverantören kan efter godkänd ansökan få maximal ersättning med 45 000 kronor per månad för specialistutbildning till ögonsjuksköterska beräknat på heltidsstudier.

Tolk
Leverantören får ersättning för månadsvis redovisade tolkarvoden. Ersättning medges för max tre månader gamla fakturor.

6.6 Övrig ersättning

Ersättning för deltagande i pilot
Region Jönköpings län kan ersätta leverantör som deltar som pilot i syfte att testa nya arbetssätt som sedan kan spridas i Region Jönköpings län. Ersättningen baseras på omfattning och aktuell verksamhets storlek samt beslutas innan piloten inleds.

Riktade statsbidrag
Regeringen använder särskilda statsbidrag för att stimulera utveckling inom viktiga områden i regionernas och kommunernas verksamhet. Villkoren för statsbidragen beslutas vanligen för ett eller två år i taget.

Leverantören förväntas delta i relevanta förbättringsområden kopplat till stadsbidrag. Modellerna för ersättning varierar.

Momskompensation
En privat leverantör får momskompensation genom att ersättningen räknas upp med 5 procent på nettoutbetalningen.

Enligt nuvarande momslagstiftning har regionkommunala leverantörer avdragsrätt för ingående moms. Motsvarande gäller inte privata leverantörer som i stället måste kostnadsföra ingående moms. För att privata och regionkommunala leverantörer ska kunna konkurrera på lika villkor får de privata leverantörerna därför kompensation för sina merkostnader för moms.

Kunskapsstyrning
Representation från leverantör till kunskapsstyrningens olika organisatoriska grupperingar ersätts, om uppdraget innefattar område inom Vårdval Specialiserad ögonsjukvårds uppdrag.

6.7 Kostnader

Medicinsk service inom Region Jönköpings län

Leverantören har kostnadsansvar för alla typer av medicinsk diagnostik som beställs av leverantören.

Kostnader för IT och telefoni

För de obligatoriska IT-stöden debiteras ingen kostnad för leverantören.

Leverantören debiteras en månatlig kostnad för IT-infrastruktur och eventuell hyra av IT-utrustning.

Leverantören debiteras en månatlig kostnad för TeleQ som innefattar infrastruktur, licenser, samtalskostnader, eventuell hyra av telefoner. Leverantören får avropa TeleQ enligt Region Jönköpings läns leveransavtal med tjänsteleverantören.

Läkemedel

Om inget annat anges har leverantören kostnadsansvar för samtliga rekvisitionsläkemedel som administreras till patienter inom vårduppdraget.

Om behandlande läkare bedömer att patienten själv kan administrera sina läkemedel, utan övervakning eller hjälp av sjukvårdspersonal, får läkemedlet förskrivas på recept. Leverantören har inte kostnadsansvar för receptläkemedel. Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för förskrivning.

Kvalitetsavdrag

Kvalitetsavdrag görs månatligen för utvalda parametrar om verksamheten inte uppfyller godkänd nivå enligt Region Jönköpings specifikationer för aktuell kvalitetsparameter.

Måluppfyllelse kommer bedömas utifrån statistik på rullande 12 månader. Kvalitetsavdraget beräknas i Love, systemet för ersättningar i vårdval ögon.

Kvalitetsparametrar som kan ge kvalitetsavdrag är följande:

- Tillgänglighet första kontakt
- Tillgänglighet operation/åtgärd
- Tillgänglighet återbesök
- Skrivna läkaranteckningar
- Signerade läkaranteckningar
- Följsamhet till basala hygien- och klädrutiner

Avdrag vid avtalsbrott

Vid brister eller avtalsbrott har Region Jönköpings län rätt att minska ersättningen delvis eller i sin helhet.

Om fel och brister inte åtgärdas enligt skriftligt påpekande kan avdrag komma ske på nästkommande utbetalning
Vid flera enskilda avvikelser från avtalet görs ett avdrag per avvikelse. Avdragets storlek kan ökas eller minskas tills avtalet efterföljs.
Avdrag görs på den produktionsbaserade ersättningen och fortlöper månadsvis tills avtalsuppfyllelse nåtts.

6.8 Underlag för utbetalning

Region Jönköpings län hämtar de flesta uppgifter som ligger till grund för utbetalning av ersättning från Cosmic. Reglering för utbetalning baseras på samtliga vårddata som registrerats vid avstämningstidpunkten.
Ersättningsberäkningen är beroende av inrapportering av korrekt indata från leverantörerna inom Specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län. Leverantören är ansvarig för att leverera efterfrågade indata av god kvalitet i nära anslutning till utförd vårdkontakt.

Leverantören är ansvarig för att ersättningen inte baseras på felaktiga registreringar och uppgifter, enligt regelbok avsnitt 6.2.
Om enstaka korrigeringar ändå behöver göras ska detta åtgärdas så fort som möjligt, dock inom max 3 månader, och i möjligaste mån inom aktuellt år.
Ersättningssystemet Love ersätter besök som är registrerade eller justerade upp till 3 månader bakåt i tiden från besöksdatum. Äldre besök, nyregistrerade eller justerade, hanteras inte av Love.

Det är viktigt att det görs så få rättningar som möjligt avseende året före eftersom varje års vårdvalsbudget ska ge ersättningar till leverantörerna för den produktion som utförs under motsvarande verksamhetsår.

Systemet för inrapportering bygger i stor utsträckning på förtroende för leverantörens integritet och noggrannhet och leverantören ska lojalt fullgöra sina skyldigheter i detta avseende. Det är av yttersta vikt för förtroendet mellan parterna, liksom för kontraktets fortlevnad, att Region Jönköpings län får korrekt indata från leverantören.

I de fall då leverantörerna ska lämna in underlag för ersättning till Region Jönköpings län måste det ske senast den åttonde i varje månad för att komma med i nästa utbetalning.

Utbetalning av ersättning sker den 19:e varje månad. Om den 19:e infaller på en helgdag sker utbetalning på efterföljande vardag.

7. Avtalsperiod och anvisningar för ansökan

7.1 Avtalsperiod

Avtalet gäller efter undertecknande från 2023-01-01 till och med 2027-12-31.

För nya leverantörer som ansöker under pågående avtalsperiod gäller avtalet enligt överenskommet datum för driftstart, <datum> till och med 2027-12-31.

Före driftstarten äger leverantören inte rätt att utföra vård enligt detta avtal. Möjlighet till förlängning med två (2) år i taget, om inte avtalet sagts upp skriftligen av endera part senast tolv månader före avtalstidens slut.

7.2 Ansökan om godkännande

Intresserade bjuds in att ansöka om godkännande för att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökan tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Region Jönköpings län. En leverantör kan ansöka om godkännande för flera enheter. En ansökan ska lämnas per enhet.

Det finns inget sista datum för ansökan. Det innebär att ansökan kan lämnas tills det aktuella vårdvalet upphör. Inför en ny avtalsperiod ansöker även sedan tidigare godkända leverantörer.

Ansökan ska ske enligt Region Jönköpings läns anvisningar.

§ 95

Budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028 Nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

Diarienummer: RJL 2025/10

Beslut

Nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

- överlämnar förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 inklusive bilagor till regionstyrelsen.

Det noteras Liberalerna inte deltar i beslutet.

Reservation

Kristdemokraterna, Sverigedemokraterna och Centerpartiet reserverar sig mot beslutet till förmån för egna budgetförslag.

Sammanfattning

Ett förslag till budget med flerårsplan för 2027–2028 gällande nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet har tagits fram. Förslaget presenteras för nämnden i bifogad skrivelse med bilagor.
Nämnden ska senast den 18 juni 2025 överlämna ett förslag till regionstyrelsen.

Förslag till beslut

Kerstin Hammar (M) yrkar bifall till Samverkan Region Jönköpings läns förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 för nämnd arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet inklusive bilagor att överlämna till regionstyrelsen.

Per Eriksson (C) yrkar bifall till Centerpartiets förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 för de delar som avser nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet.

Olle Moln Teike (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 för de delar som avser nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet.

Hans Jarstig (KD) yrkar bifall till Kristdemokraternas förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 för de delar som avser nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet.

Mari Hultin (L) anmäler att Liberalerna inte deltar i beslutet.

Beslutsgång
Ordföranden ställer samtliga budgetförslag mot varandra och finner att nämnden beslutar att överlämna Samverkan Region Jönköpings läns förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 inklusive bilagor till regionstyrelsen.

Beslutsunderlag
- Beslut ANA presidium 2025-06-05 § 73
- Missiv daterat 2025-06-18
- Beslut ANA 2025-05-28 § 71
- Missiv Samverkan Region Jönköpings län, daterad 2025-05-28
- Förslag till Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 för nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet.
- Bilaga: Avgifter för internat, kost och logi vid Region Jönköpings läns skolor 2026
- Bilaga: Principer vid prissättning vid Kulturhuset Spira 2026
- Centerpartiets förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028
- Sverigedemokraternas förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028
- Kristdemokraternas förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028

Beslutet skickas till
Regionstyrelsen

Region Jönköpings län

Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028

Region Jönköpings län

Regional utveckling

Målet med det regionala utvecklingsarbetet är att Jönköpings län ska bli Sveriges mest hållbara, attraktiva och tillgängliga län där invånarna trivs, utvecklas och mår bra.



POLITISK SAMMANFATTNING

Region Jönköpings län har ett tydligt ansvar, men också stora möjligheter att skapa långsiktigt hållbar utveckling i hela länet. Genom samverkan med kommuner, näringsliv, akademi och civilsamhälle arbetar vi för att ta vara på de resurser, idéer och drivkrafter som finns i varje del av länet. Det handlar om att bygga ett län där människor vill leva, arbeta och investera – oavsett om man bor i stad eller på landsbygd.

Under 2026 prioriterar vi därför insatser som gör verklig skillnad för invånare och företag. För att möta kompetensutmaningarna fortsätter vi arbetet med kompetensförsörjning på alla nivåer, samtidigt som våra naturbruksskolor utvecklas till kompetenscentrum för de gröna näringarna. Genom Plan för regional kompetensförsörjning 2024–2028 och ett förstärkt samarbete inom Kompetensrådet skapar vi bättre matchning mellan arbetsmarknadens behov och utbildningsutbudet.

Vi utvecklar länets näringsliv genom fortsatta insatser kopplade till strategin för smart specialisering. Det innebär riktade satsningar inom områden där länet har särskilda styrkor, exempelvis smart industri, skogsnäring, e-handel och livsmedelsförädling. Ett stärkt företagsfrämjande system, inklusive Företagsjouren, bidrar till att fler företag kan växa, ställa om och bli mer konkurrenskraftiga. Inte minst i en tid av snabba förändringar.

Kulturen har en självklar roll i den regionala utvecklingen. Genom Smålands Musik och Teater, våra folkhögskolor och övriga kulturaktörer i länet bidrar vi till ett tillgängligt och vitalt kulturliv. Samtidigt skapar vi bättre förutsättningar för barn och ungas kulturutövande, oavsett var man bor eller vilka ekonomiska förutsättningar man har.

Trafiken är ett av våra viktigaste verktyg för att möjliggöra utveckling. Ett rundare län med fungerande pendling, hållbara resor och goda kommunikationer stärker både arbetsmarknad och livskvalitet. Under 2026 fortsätter vi att utveckla kollektivtrafiken, inte bara som ett transportmedel, utan som ett medel för sammanhållning, hållbarhet och attraktivitet. Arbetet med trafikförsörjningsprogrammet, förstärkta samverkansstrukturer över länsgränser och nya idéer om exempelvis sommarbiljetter med kulturkoppling är uttryck för ett nytt sätt att tänka: där trafiken är en motor för inkludering, klimatmål och ett rikare vardagsliv.

Vi fortsätter också arbetet med att främja hållbar platsutveckling och tillgänglighet i hela länet, både digitalt och fysiskt. Det innebär insatser för bredbandsutbyggnad, landsbygdsservice och lokala utvecklingsprojekt, men också ett strategiskt påverkansarbete för framtidens infrastruktur, inte minst på järnvägssidan. Vår roll är att hålla ihop, prioritera och driva – alltid med fokus på resultat och långsiktig nytta.

Genom tydlig prioritering, helhetssyn och samverkan skapar vi förutsättningar för att varje skattekrona

ska bidra till faktisk förändring. Vår ambition är ett Jönköpings län som är starkt, hållbart och framtidsinriktat – i hela länet, för alla.

Det regionala utvecklingsuppdraget
Samtliga regioner i Sverige har ett regionalt utvecklingsansvar. Uppdraget är lagstadgat och innebär att regionerna ska utarbeta en strategi för länets utveckling och samordna insatser för att genomföra strategin. Det handlar om att, tillsammans med aktörer i länet, arbeta för en hållbar regional utveckling utifrån länets specifika förutsättningar. Det regionala utvecklingsuppdraget finns reglerat i förordning och lag. I korthet innebär uppdraget att regionerna ska

- arbeta fram och fastställa en strategi för utvecklingen i länet
- samordna insatser för att genomföra denna strategi
- besluta om hur medel för regionalt utvecklingsarbete ska användas
- följa upp, utvärdera och redovisa resultaten av arbetet till regeringen
- utföra uppgifter inom ramen för EU:s strukturfondsprogram
- upprätta och fastställa länsplaner för transportinfrastruktur.

Uppdragen kan ses som kärnan i det regionala utvecklingsansvaret och det som staten ålägger regionerna att utföra. I egenskap av direktvalt självstyrande organ har regionerna möjlighet att ta egna initiativ utifrån regionala utmaningar och behov. I Region Jönköpings län är det regionala utvecklingsuppdraget organiserat i en avdelning under den regionala utvecklingsdirektören. I avdelningen ingår även Europa Direkt, Företagsjouren, Biblioteksutveckling och Energikontor Norra Småland. I Regional utveckling ingår, förutom avdelningen, verksamheterna Smålands Musik och Teater (SMOT), Sörängens folkhögskola, Värnamo folkhögskola, Tenhults naturbruksgymnasium och Stora Segerstads naturbrukscentrum. Oberoende av om uppdragen kommer från staten eller om regionen tar egna initiativ är det regionala utvecklingsansvaret kopplat till att samverka och att arbeta tillsammans med kommuner och andra aktörer för att uppnå en hållbar regional utveckling.

Den regionala utvecklingen är betydelsefull för att alla invånare i vårt län ska kunna leva, arbeta och trivas i en attraktiv miljö. Detta görs genom samverkan mellan exempelvis region, kommun, näringsliv, akademi och civilsamhälle. Detta betyder även att det regionala utvecklingsuppdraget, tillsammans med den regionala utvecklingsstrategin, marknadsförs på ett sätt så att informationen kring uppdraget är välkänt för de som verkar inom området. Genom en god spridning av uppdraget och strategin, där så många som möjligt nås av visionen ökar medvetenheten i länet om hur länet ska utvecklas.

Den regionala utvecklingsstrategin
Den regionala utvecklingsstrategin visar vägen till ett hållbart län. Den regionala utvecklingsstrategin är den regionala visionen kring hur länet ska utvecklas. I strategin konkretiseras internationella och nationella strategier samt styrdokument i ett regionalt perspektiv. Strategin utgör grund för beslut gällande utvecklingsinsatser i länet.

Ansvaret för genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin delas av många olika aktörer. Region Jönköpings län har uppdraget att leda och hålla samman arbetet i länet. Det sker i nära samverkan med t.ex. kommuner, näringsliv, civilsamhälle, akademi och övriga utbildningsaktörer, Länsstyrelsen och statens övriga verksamheter i länet. Region Jönköpings län ansvarar också för analys, utvärdering och redovisning. För att nå framgång i det regionala utvecklingsuppdraget sker samverkan också interregionalt, nationellt och internationellt. Exempel på detta är samverkan inom södra Sverige med Regionsamverkan Sydsverige (RSS) och samverkan inom Småland Blekinge Halland South Sweden (SBHSS) med gemensamt kontor i Bryssel.

Utgångspunkten för den regionala utvecklingsstrategin är Agenda 2030 med de 17 globala målen för hållbar utveckling. Målen är integrerade i strategin och ska vara vägledande för en utveckling i riktning åt ökad ekonomisk, social och miljömässig hållbarhet. Under 2025 pågår ett arbete med att revidera den befintliga regionala utvecklingsstrategin för Jönköpings län.

Arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

Arbetsmarknad och kompetensförsörjning
Förmågan att attrahera och rekrytera samt behålla och utveckla kompetenser är avgörande för att hantera näringslivets och välfärdens utmaningar.

Region Jönköpings län ansvarar för att stärka den regionala kompetensförsörjningen genom att arbeta för en väl fungerande arbetsmarknad, kompetensutveckling och en varaktigt ökad sysselsättning. Underlag för kompetensutveckling ska tas fram genom att kontinuerligt följa och bedöma kommande kompetensbehov och genom att skapa prognoser för arbetsmarknadens kort- och långsiktiga kompetensbehov.

Grunden för det regionala kompetensförsörjningsarbetet är *Plan för regional kompetensförsörjning 2024–2028*. Där betonas vikten av att Region Jönköpings län initierar och driver samverkan för en kompetensförsörjning som matchar efterfrågan och utbud, exempelvis via arenor som Kompetensrådet.

Då det livslånga lärandet spelar stor roll för matchningen på arbetsmarknaden krävs bra strukturer för validering. Det handlar om att tydliggöra befintliga branschvisa valideringsmodeller och att utforma anpassad kompetensutveckling. Det behövs studiemotiverande insatser, valideringsmöjligheter och breda utbildningsinsatser där många olika utförare kan bidra: kommunal vuxenutbildning, yrkeshögskolor, högskolor och folkbildningsorganisationer.

Naturbruksutbildning
Region Jönköpings län är huvudman för samt äger och driver Tenhults naturbruksgymnasium och Stora Segerstad naturbrukscentrum. Tenhults naturbruksgymnasium har ekologisk profil med gymnasieutbildningar inom häst, djurvård, lantbruk och trädgård. Stora Segerstads naturbrukscentrum erbjuder gymnasieutbildningar inom lantbruk, skog, maskinmekanik och hund. Båda skolorna har elevhem samt anpassad gymnasieskola och utbildningar för vuxna. Finansieringen av gymnasieutbildningen regleras genom ett samverkansavtal med alla länets kommuner, medan utbildningsplatserna inom vuxen- och uppdragsutbildningarna faktureras.

Naturbruksskolorna är viktiga för länets kompetensförsörjning och för de gröna näringarnas utveckling. Skolorna ska vara ledande inom sina områden och det ska ske ett kontinuerligt utvecklingsarbete i syfte att bidra till de gröna näringarnas utveckling. Ambitionen är att utveckla skolorna till reella kompetenscentrum för de gröna näringarna i samarbete med akademi, forskningsinstitutioner och näringsliv.

Folkbildning
Region Jönköpings län är huvudman för och driver två folkhögskolor: Sörängens folkhögskola (Nässjö) och Värnamo folkhögskola. Styrelse för dessa skolor är nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA). Utöver allmän kurs har Sörängens folkhögskola en kulturprofil med kurser inom bland annat skrivande, animation och fotografi. Värnamo folkhögskola har en hälsoprofil och erbjuder även en kurs för personer med funktionsvariation samt flera yrkesutbildningar.

Tillsammans med länets sju rörelsedrivna folkhögskolor är dessa två folkhögskolor en viktig resurs för länets kompetensförsörjning. Folkhögskolan som utbildningsform riktar sig till vuxna och spelar stor roll för utbildning av personer med kort eller ofullständig utbildningsbakgrund. Stort fokus läggs vid att möta varje individs unika erfarenheter, behov och förutsättningar. Pedagogiken betonar aktivt deltagande, samtal och gemensamt lärande i grupp och inkluderar deltagarna i diskussioner om samhälls- och demokratiutveckling. Folkhögskolorna är också en viktig kulturbärare och försörjer kulturlivet med viktig arbetskraft och är ofta nödvändig för att högskolor och universitet ska kunna rekrytera till sina högre utbildningar. Dessutom är den kreativitet som folkhögskolan skapar hos deltagaren viktig oavsett vilket arbete man sedan har i framtiden.

Studieförbunden är också en plats för folkbildning; en möjlighet att tillsammans med andra öka sin kunskap för personlig utveckling och delaktighet i samhället. De bidrar till att stärka demokratin genom att erbjuda inkluderande gemenskap, stödja människors handlingskraft, bidra till ett rikare kulturliv och lyhört möta utbildnings- och folkbildningsbehov i samhället.

Näringsliv
En internationellt konkurrenskraftig tillverkningsindustri har i generationer utgjort basen i länets näringsliv och bidragit till tillväxt och trygga arbetstillfällen. Sådan industri är fortsatt viktig, men det krävs också en breddning av näringslivsstrukturen för att möta framtida utmaningar.

Jönköpings län behöver fler högteknologiska tillverkningsföretag och fler kunskapsintensiva tjänsteföretag, mer diversifiering och mångfald. Nyföretagandet måste stärkas och normen kring vem som är och kan bli företagare behöver vidgas. Det gör att fler kan bidra till ett företagsamt län, som tar tillvara potentialen för omställning och innovationskraft. Företag i länet står för mycket innovationer vilket inte alltid syns i nationella mätningar. Små och medelstora företag utgör majoriteten av företag i länet. Dessa företag står tillsammans för bland annat flest patentansökningar per capita i landet.

För att bidra till ett växande och innovativt näringsliv har Region Jönköpings län tagit fram en strategi för smart specialisering (S3). Begreppet Smart specialisering är en komponent i EU:s tioåriga strategi för tillväxt och sysselsättning och innebär att regionerna söker global konkurrenskraft genom att identifiera områden där de har fördelar gentemot andra regioner.

För Jönköpings län finns fem prioriterade styrkeområden:

• Smart industri/kunskapsintensiva tillverkningsföretag
• E-handel och logistik
• Skogsnäring och träförädling
• Besöksnäring
• Livsmedel och livsmedelsförädling.

Utöver dessa fem områden pekar strategin för smart specialisering ut tjänstedesign som en gemensam faktor och möjlighet för utveckling och innovation. Strategin förväntas ha stor betydelse för kommande års satsningar och interregional samverkan ökar potential att nå framgång. Inom Småland och Öarna pågår utveckling av en plattform för smart specialisering och liknande initiativ har tagits inom ramen för Småland Blekinge Halland South Sweden med gemensamt kontor i Bryssel.

Flera olika insatser behövs för att stärka näringslivets hållbara tillväxt och ökade konkurrenskraft. En angelägen uppgift är att utveckla samverkan mellan akademi och länets företag. Högskolan i Jönköping utgör en plattform och viktig motor för ökad kompetens samt forsknings- och innovationskapacitet. Framväxande kluster och innovationsmiljöer bidrar till en långsiktigt hållbar tillväxt av näringslivet i hela länet. Ett angeläget uppdrag är att, genom att utgå från befintliga plattformar, skapa beredskap och förutsättningar inför kommande programperiod inom EU.

Aktiv kartläggning och utnyttjande av EU:s fonder och program ska stärka regionens utveckling. Genom strategisk samverkan och ökad kompetens inom EU-finansiering främjas innovation, hållbarhet och internationellt samarbete. Detta säkerställer en konkurrenskraftig region som drar nytta av EU:s möjligheter.

Region Jönköpings län driver en företagsjour för att stötta företag som hamnat i svårigheter. Jourens rådgivare stöttar små och medelstora företag inom alla branscher. Länets företagsfrämjande system främjar också nyföretagande, affärsutveckling och innovationsprocesser genom olika former av samverkan, kunskapshöjande insatser och riktade projektsatsningar. Region Jönköpings län är aktiva i arbetet med dessa företagsfrämjande aktörer. På så sätt bidrar Region Jönköpings län till näringslivets omställning och stärkta konkurrenskraft.

Attraktivitet och livsmiljö
Besöksnäringen utgör en viktig del av länets näringsliv. Den stärker länets attraktivitet och bidrar till att människor vill besöka, starta företag och bosätta sig i länet, samtidigt som den skapar sysselsättning åt grupper som kan ha svårt att etablera sig inom andra branscher. Dagens besöksnäring är mycket mer än traditionell turism och skapar förutsättningar för lokal och regional utveckling, investeringar, service, bevarande och utveckling av unika natur- och kulturmiljöer.

Region Jönköpings län och Smålands Turism har, i nära samverkan med länets kommuner och aktörer från besöksnäringen, tagit fram en besöksnäringsstrategi för åren 2023–2030. I denna har fyra tematiska områden identifierats som centrala när det gäller produkt- och platsutveckling för att skapa

fler besöksanledningar: natur, måltid, kultur och evenemang.

Region Jönköpings län avser att stötta projekt inom platsutveckling för att stärka såväl specifika orters attraktionskraft som länets övergripande varumärke. Förmågan att attrahera, behålla och utveckla kompetenser, företag och kapital är avgörande för att utveckla en attraktiv och konkurrenskraftig region, som främjar samverkan och ser möjligheter i förändringar. Ytterst är det människorna som bidrar med kompetens, driver företag, gör investeringar och som därigenom utvecklar våra samhällen. Civilsamhällets aktörer är en viktig resurs för länets utveckling. Genom dialog och samverkan skapas ett bra utgångsläge för att planera långsiktigt, genomföra förändringar och möta utmaningar.

Människor som bidrar till lokal utveckling attraheras av en öppen, inkluderande, jämställd och barnvänlig livsmiljö, som gör det möjligt att kombinera jobb med ett bra boende och samtidigt ha tillgång till ett varierat kulturutbud, fritidsaktiviteter, naturupplevelser, utbildningsmöjligheter samt kommersiell och samhällelig service.

Utveckling av digital infrastruktur och digitala tjänster är ett utpekat område i Region Jönköpings läns digitaliseringsstrategi. Den digitala utvecklingen kan skapa möjligheter som överbryggar geografiska avstånd och tjänar människor, verksamheter och organisationer runt om i länet. Detta stärker förutsättningar för att kunna leva, bo och arbeta i hela Jönköpings län i livets olika skeden.

Jönköpings läns landsbygdsmiljöer har resurser som är viktiga för utveckling och försörjning av hela länet. Landsbygdsutveckling handlar om flera olika sakområden som kopplar till regional utveckling. Det kan vara såväl fiberutbyggnad, infrastruktur och kollektivtrafik som utveckling av gröna näringar och platsutveckling med bäring på besöksnäringen. En viktig del för likvärdiga möjligheter handlar om tillgänglighet till kommersiell service. Region Jönköpings läns regionala serviceprogram syftar till att säkerställa landsbygdens tillgänglighet till kommersiell service fram till 2030. Genom öronmärkta statliga 1:1-medel hanterar och fördelar Region Jönköpings län sådant stöd.

Länet har stora områden med höga natur- och kulturmiljövärden vilket skapar goda förutsättningar för länets besöksnäring såväl som för en god fritid för länets invånare. Hållbara ekosystem och biologisk mångfald samt ett hållbart nyttjande av natur- och kulturmiljöer uppnås genom att arbeta för ett småskaligt odlingslandskap, äldre bebyggelse samt bevarade kulturmiljöer.

Kultur

Kulturen ska vara en dynamisk, utmanande och obunden kraft med yttrandefriheten som grund. Alla ska ha möjlighet att delta i kulturlivet. Kreativitet, mångfald och konstnärlig kvalitet ska prägla samhällets utveckling. Ett rikt kulturliv och en levande kulturmiljö medverkar till ett områdes attraktivitet, stärker besöksnäringen och skapar arbetstillfällen. Kultur är därmed en betydelsefull faktor för tillväxt och utveckling i länet och har en given plats i arbetet med att göra länet mera attraktivt för både besökande och boende.

Region Jönköpings län utvecklar kulturen i enlighet med den regionala kulturplanen och biblioteksplanen för Jönköpings län. Detta sker inom områdena arkiv, film, teater, musik, litteratur, dans, hemslöjd, bild och form, samtida cirkus, kulturarv och kulturmiljö, spelkultur, samt genom stöd för folkbibliotekens samarbeten och utveckling. Region Jönköpings län är huvudman för SMOT. Tillsammans med Jönköpings kommun och Hembygdsförbundet är Region Jönköpings län stiftare av Jönköpings läns museum och tillsammans med Värnamo kommun och Region Kronoberg stiftare av Smålands konstarkiv. Dessutom stödjer Region Jönköpings län verksamhet som främjar bildning, kulturell mångfald och konstnärligt skapande genom stöd till föreningar och organisationer samt genom ekonomiskt stöd till kulturaktiviteter.

Region Jönköpings län prioriterar att alla barn och unga ska ha rätt till kultur och likvärdiga möjligheter att utveckla sina intressen och talanger. Barn och unga har kunskaper, erfarenheter och perspektiv som inte vuxna har och ska därför ses och behandlas med respekt och som en resurs. Med stöd i FN:s barnkonvention ska barns och ungas skapande uppmuntras inom samtliga kulturformer. Barn och unga ska ges möjlighet att möta professionella kulturskapare som återspeglar hela befolkningen, samt själva prova på olika kreativa uttryck.

Regional kulturplan och kultursamverkansmodellen

Den regionala kulturplanen är ett styrdokument för det kulturpolitiska området på regional nivå och

omfattar hela det regionala kulturansvaret, inklusive fördelning av statliga och regionala bidrag till regional kultur. Kulturplanen är ett verktyg för dialogen med staten avseende fördelning av statliga medel, samt en beskrivning om hur Region Jönköpings län vill att kulturområdet ska utvecklas.

Region Jönköpings län ingår i samverkansmodellen för statens stöd till regional kulturverksamhet, den så kallade kultursamverkansmodellen. Målet med modellen är att öka utrymmet för regionala prioriteringar och variationer. Detta innebär att Region Jönköpings län ansvarar för fördelningen av statsbidraget till regional kulturverksamhet.

Samtliga verksamheter inom kultursamverkansmodellen har uppföljningsbara uppdragsbeskrivningar.

De regionala kulturverksamheter som helt eller delvis finansieras med statliga medel via kultursamverkansmodellen är

- Sektionen för kulturutveckling, Region Jönköpings län
- Smålands Musik och Teater, Region Jönköpings län
- Arkiv Jönköpings län
- Jönköpings läns museum
- Riksteatern Jönköpings län
- Vandalorum, museum för konst och design
- ShareMusic & Performing Arts.

Sektionen för kulturutveckling och SMOT styrs av de regionala styrdokument som finns, exempelvis budget med verksamhetsplan. Dessutom ska dessa verksamheter långsiktigt planera och agera enligt de nationella och regionala kulturpolitiska målen, kulturplanens prioriteringar samt den regionala utvecklingsstrategin. Bland annat innebär det att exempelvis SMOT ska erbjuda ett varierat utbud av musik, teater och dans för barn, ungdomar och vuxna samt bidra till ett bra liv i en attraktiv region genom att i första hand med egna ensembler producera professionell scenkonst. Region Jönköpings län bidrar till att främja kultur för barn och unga. Samverkan sker med kommunerna för att sprida utbudet av produktioner som planeras för barn och ungdomar.

Biblioteksutveckling
Biblioteksutveckling arbetar på strategisk nivå för att länets invånare ska erbjudas en relevant och jämlik biblioteksverksamhet av hög kvalitet. Utgångspunkten för verksamheten är folkbibliotekens behov och lokala förutsättningar samt bibliotekslagen, Biblioteksplan Region Jönköpings län och Regional kulturplan 2026-2029 Jönköpings län, som verkar tillsammans med den regionala utvecklingsstrategin för att nå gemensamma målsättningar och andra styrdokument.

Beredskap

För att Region Jönköpings län ska stå starkt under oroliga tider krävs samordnade insatser mellan länsstyrelse, näringsliv och civilsamhälle. Inom Regional Utveckling finns det utpekade områden som är extra viktiga när det kommer till regionens förmåga att hantera fredstida kriser och ytterst krig. Exempelvis behövs närproducerade livsmedel och samverkan mellan aktörer för att skapa trygga leveranser av mat och anda förnödenheter. Inom näringslivet krävs också en förmåga att ställa om sin produktion. Även kulturen spelar en viktig roll under oroliga tider då människor behöver både få ta del av och utöva kultur. Ett arbete behövs för att bevara kultur till eftervärlden i händelse av kris eller krig.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.

Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation

Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Sökande per utbildningsplats (folkhögskolan)	1,5	2,1	2,5	År
Andel antagna i förhållande till antal elever som slutar årskurs 9 i länet (naturbruksskolorna)	3 %	3,1 %	3,3 %	År
NYTT 2026 Fyllnadsgrad platsorganisation för naturbruksprogrammet avseende gymnasieskola och anpassad gymnasieskola.	100 %	Nytt från 2026	Nytt från 2026	År

Framgångsfaktorer: Vitalt och tillgängligt kulturliv

Uppdrag	Beskrivning
SMOT ska producera scenkonst, främja barn och ungas möte med scenkonst och bedriva utvecklingsarbete och fördjupning.	I kultursamverkansmodellen framgår att SMOT ska producera scenkonst som är tillgänglig för invånarna i Jönköpings län och som spelas i Jönköping på SMOT, på turné och spelas för barn och unga i skolan. SMOT ska vidare främja barns och ungas möte med scenkonsten och bedriva utvecklingsarbete och fördjupning inom verksamhetens alla avdelningar.
Se över möjligheten att öka den digitala närvaron i länet för SMOT.	För att fler i länet ska kunna ta del av SMOTs utbud är det värdefullt att utveckla det digitala utbudet.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Publik SMOT	85 000	81 828	89 725	Tertial
Publik vid föreställningar för barn och ungdom	25 000	19 708	16 746	Tertial
Publik länet (exklusive publik i Kulturhuset Spira).	30 000	13 940	20 730	Tertial

Smålands Musik och Teater

Verksamhetsstatistik	2023	2024
Publik SMOT	81 828	89 725
varav Kulturhuset Spira	67 139	67 421
varav Jönköpings kommun, exklusive Kulturhuset Spira	3 100	4 385
varav övriga kommuner i länet	10 840	16 345
varav turné utanför länet	749	1 574
Varav publik vid föreställningar för barn och ungdom SMOT	19 708	16 746
varav Kulturhuset Spira	16 054	10 938
varav Jönköpings kommun, exklusive Kulturhuset Spira	676	909
varav övriga kommuner i länet	2 650	4 477
varav turné utanför länet	328	422

Framgångsfaktorer: Utbildningsinnehåll anpassat till elevens behov

Uppdrag	Beskrivning
Andel elever som når gymnasieexamen från naturbruksprogrammet ska öka.	Målet är att öka andelen elever på naturbruksprogrammen som når en godkänd gymnasieexamen
Deltagarna inom folkhögskolan ska slutföra sina kurser.	Målet är att deltagarna ska slutföra påbörjade kurser.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel elever som når en gymnasieexamen inom 3 år.	100 %	49 %	74 %	År
Andel deltagare som slutför utbildning på allmän kurs på våra två folkhögskolor.	100 %	Nytt från 2025	Nytt från 2025	År
Andel elever som nått målen för gymnasieexamen.	100 %	78 %	92 %	År

Naturbruksskolorna

Verksamhetsstatistik	2023	2024
Andel som har fått jobb efter avslutad gymnasieutbildning	Nytt från 2024	64 %
Andel avbrott från naturbruksprogrammet	Nytt från 2025	Nytt från 2025

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer

Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Beskrivning
Bidra till ökad kapacitet i den digitala omställningen bland små och medelstora företag.	Det finns ett stort behov hos små och medelstora företag att öka sin förmåga att bidra till och dra nytta av digital omställning. I Kompetensbarometern, som visar arbetsgivares kompetensbehov, lyfter samtliga branscher en avsaknad av kompetens inom digitalisering och AI.

Framgångsfaktorer: Samverkan med andra aktörer

Uppdrag	Beskrivning
Utveckla arbetet med att initiera och främja samtal om yttrandefrihet, mångfald, demokrati och mänskliga rättigheter samt väcka uppmärksamhet för frågorna.	Skapa och genomföra forum där samtal förs kring yttrandefrihet, mångfald, demokrati och mänskliga rättigheter.
Stärka och utveckla samt tydliggöra formerna för samverkan med civilsamhället.	En produktiv dialog och samverkan ger länets civilsamhällesaktörer ett bra utgångsläge att planera långsiktigt, genomföra förändringar och möta utmaningar, vilket är en viktig förutsättning för länets utveckling. För att nå fram till en samverkansmodell med civilsamhället sker kontinuerlig dialog med civilsamhällets aktörer.

Strategiska mål: Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Framgångsfaktorer: Innovationsstödjande arbete

Uppdrag	Beskrivning
Etablera effektiva strukturer för validering för att öka möjligheten att tillvarata alla länsinvånares potential och kompetens.	De valideringsmodeller som finns på plats, t.ex. branschvis, tydliggörs och kopplas samman med valideringsmöjligheter och kompetensutveckling inom t.ex. vuxenutbildning, folkbildning, yrkeshögskolor och högskoleutbildningar. Matchning på arbetsmarknaden förbättras och livslångt lärande möjliggörs. På sikt utjämnas utbildningsklyftor och utbildningsnivån i hela länet ökar.
Årligen tillhandahålla bedömningar av länets kompetensbehov inom offentlig och privat sektor på kort och lång sikt som underlag för kompetensförsörjningsinsatser. Utifrån detta tas en framtidsspaning fram en gång per mandatperiod.	Kompetensbehoven tydliggörs i Kompetensbarometern där översikt länsvis, delregionalt och kommunalt möjliggörs. Underlaget kan användas av arbetsgivare och kan utgöra underlag för dimensionering och genomförande av utbildningar. Det ökar förutsättningarna för lärosätens möjligheter att stärka det regionala kompetensförsörjningsarbetet och bidrar till att utbildningar på olika nivåer som är anpassade efter arbetsmarknadens behov erbjuds.

Uppdrag	Beskrivning
Skapa förutsättningar för ökad omställningsförmåga och försörjningsförmåga.	Förmågan till omställning i näringslivet, vilken är avgörande för en stark konkurrenskraft, kan öka genom olika företagsfrämjande insatser, inte minst genom forskning och utveckling samt interaktion mellan näringsliv och akademi. Länets omställningskapacitet kan öka genom ett mer diversifierat näringsliv med fler högteknologiska tillverkningsföretag och fler kunskapsintensiva tjänsteföretag. Omställningsförmågan kan fungera som ett led i stärkt beredskap utifrån omvärldshändelser, vars påverkan på länet blir alltmer oförutsägbara.
Skapa förutsättningar i länet för att attrahera företagsetableringar och finansiella investeringar samt verka för att företag stannar kvar i länet.	För området krävs samverkan över kommunala och regionala gränser. Ett samordnat och enat län som samverkar i en större geografi ökar förutsättningarna för att dra nytta av och bidra i arbetet med den nationella strategin för utrikeshandel, investeringar och global konkurrenskraft. I arbetet är medlemskapet i Business Sweden centralt liksom det kontinuerliga arbetet med det företagsfrämjande systemet samt samverkan mellan länets kommuner.
Arbeta med de styrkeområden som fastställs i den smarta specialiseringsstrategin och inom dessa skapa förutsättningar för specialisering inom respektive område och utifrån det bygga kapacitet för europeisk samverkan.	För respektive styrkeområde och mellan styrkeområden krävs samordning, företagsfrämjande insatser, interaktion med forskning och ett kompetensförsörjningsperspektiv. Detta ökar förmågan att från styrkeområden utveckla specialisering. En större geografi med ett totalt sett starkare näringsliv har konstaterats som en framgång. Med denna utgångspunkt bedrivs arbetet genom interregional samverkan i Småland och Öarna. För att bidra till och dra nytta av den europeiska arenan används Småland Blekinge Halland South Sweden med kontor i Bryssel.
Skapa förutsättningar för att utveckla naturbruksskolorna till kompetenscentrum för de gröna näringarna.	För detta behöver tillämpad forskning, försöksverksamheter, öppna testbäddar och kompetensutveckling utvecklas på skolorna i samarbete med akademi, forskningsinstitutioner och näringsliv. Stark konkurrenskraft och innovation inom gröna näringar stärker länets förmåga att möta omvärldshändelser som hastigt kan förändra behovet av alltmer egenproducerade livsmedel.
Tillsammans med länets kommuner arbeta med en hållbar och inkluderande platsutveckling utifrån länets specifika förutsättningar.	Genom fokus på platsutveckling skapas attraktivitet för boende, besökare, företag och investeringar. Platsutvecklingsbegreppet öppnar upp för att t.ex. kulturutveckling, näringslivsutveckling, landsbygdsutveckling och besöksnäringsutveckling gemensamt stärker och utvecklar länet. Genom platsutveckling finns möjligheter att stärka demokrati och att möta samhällsutmaningar på ett inkluderande sätt.
Arbeta med landsbygdsutveckling för att ta tillvara hela länets utvecklingskraft och sysselsättningsmöjligheter och för att skapa likvärdiga möjligheter för länets invånare.	Centralt för en stark landsbygdsutveckling är samverkan och att initiera utvecklingsinsatser utifrån platsens förutsättningar och utmaningar. Ett konkret verktyg är möjligheten att ge stöd åt kommersiell service, vilket är både ett näringslivsfrämjande stöd och ett stöd som möjliggör tillgång till service för länets invånare.
Stärka alla barns och ungas möjlighet att ta del av och skapa kultur i Jönköpings län oberoende av socioekonomiska och geografiska förutsättningar.	Kultur till och för barn och unga är prioriterat. Alla barn har, enligt lag, en demokratisk rätt till kultur och ska ha likvärdiga möjligheter att utvecklas. Utifrån ett tillgänglighetsperspektiv är det viktigt att det finns en mångfald av kultur för en mångfald av barn och unga. Kulturrätten är en satsning som ska arbeta med dessa frågor.
Stärka den kulturella infrastrukturen.	Region Jönköpings län ska bidra till att utveckla fler kulturella mötesplatser, främja kulturskapares villkor, främja arrangörskap och publikutveckling i hela länet samt utveckla kommunernas

Uppdrag	Beskrivning
	kapacitet att ta emot professionell kultur som kan spridas utanför den egna kommunen.
Arbeta för en jämnare könsfördelning inom utbildning och på arbetsmarknaden i linje med mål i länets jämställdhetsstrategi.	I länets jämställdhetsstrategi, framtagen av länsstyrelsen, beskrivs att arbete behöver ske för att uppmuntra icke-traditionella karriärsval och motverka en könssegregerad arbetsmarknad. Vidare beskrivs att jämställdhetsperspektivet behöver stärkas i arbetet med utbildning, kompetensförsörjning och arbetsvillkor i länet.
Tydlig, tidsatt uppföljning av de projekt som erhållit bidrag under denna mandatperiod och som kommer att erhålla bidrag inom regional utveckling.	Utveckla uppföljningen och synliggöra effekterna av finansiering till insatser kopplade till den regionala utvecklingsstrategin.
Utveckla kommunikationsinsatserna kopplat till bidrag och finansiering för att tillgängliggöra det regionala utvecklingskapitalet.	Tydliggöra och kommunicera vilka medel som finns att söka och kriterier för dessa.

Lärande och förnyelse

Förbättra verksamheten och skapa innovationer

En verksamhet som är framgångsrik och hållbar över tid kräver såväl ständiga förbättringar som innovation av produkter, tjänster och processer. Förutsättningen för detta är en kultur som stimulerar till kontinuerligt lärande, kreativitet och nya idéer. Genom jämförelser med ledande organisationer får ledare och medarbetare kunskap om vad som kan uppnås och vägen dig. Ett systematiskt och uthålligt förbättringsarbete leder till nöjdare kunder, nöjdare medarbetare, bättre samhälle och miljö samt ökad effektivitet.

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Beskrivning
Upprätthålla den pedagogiska kompetensen.	Målet är att samtliga tillsvidareanställda lärare inom gymnasiegemensamma ämnen ska ha lärarlegitimation.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel behöriga lärare	100 %	94 %	100 %	År

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	11,2 mnkr	9,8 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Region Jönköpings län

2025-03-10

Regional utveckling

Bilaga till budget 2026

Avgifter för internat, kost och logi, vid Region Jönköpings läns skolor

Skolorna som drivs av Region Jönköpings län erbjuder internatboende för elever som bor långt från skolan och som har svårt att pendla fram och tillbaka varje dag.

Skola	Avgift	Avgift avser	Pris läsår 24/25 (4 veckor)	Pris läsår 25/26 (4 veckor)
Sörängens folkhögskola	kost	kost*	3 300 kr	3 360 kr
Sörängens folkhögskola	logi	boende utan dusch och toalett på rummet	2 200 kr	2 240 kr
Sörängens folkhögskola	logi	boende med dusch och toalett på rummet	3 180 kr	3 280 kr
Värnamo folkhögskola	kost	kost*	2 300 kr	2 300 kr
Värnamo folkhögskola	logi	Bokullen/Engsbo	3 200 kr	3 200 kr
Tenhults naturbruksgymnasium	kost	kost**	2 200 kr	2 300 kr
Tenhults naturbruksgymnasium	logi	enkelrum	2 500 kr	2 500 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	kost	kost**	2 580 kr	2 800 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi	normal standard, dubbelrum	1 710 kr	1 700 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi	normal standard, enkelrum	2 500 kr	2 500 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi	hög standard, dubbelrum	2 560 kr	2 550 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi	hög standard, enkelrum	3 240 kr	3 200 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi - vuxenelever	dubbelrum	3 020 kr	3 000 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi - vuxenelever	enkelrum	3 460 kr	3 500 kr

*Skillnad mellan folkhögskolornas kost är att kvällsmåltid ingår i priset på Sörängen.
**Skillnad mellan naturbruksgymnasierna är att förmiddagsfika ingår i priset på Stora Segerstad.

Region Jönköpings län

2025-03-10

Regional utveckling

Bilaga till budget 2026

Principer för prissättning vid Kulturhuset Spira 2026

Biljettpriser

Prisdifferentiering sker utifrån följande principer:

- Alla produktioner ska erbjuda ett tillgängligt prisspann
- Prisspannet ska vara konsekvent i förhållande till produktionstyp och lokal
- Flera priszoner i teatersalongen och konsertsalongen ska erbjudas
- Ett begränsat antal föreställningar erbjuds till försäljning i samband med biljettsläpp och fler biljetter släpps baserat på efterfrågan
- Rabatterade priser kan ges till prioriterade målgrupper
- Presidiet för nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet kan för enskilda tillfällen fatta beslut om priser som ligger utanför det fastställda prisintervallet

Uthyrning av lokaler

Grundläggande principer:

- Flexibel prissättning utifrån rådande förhållanden så att en hög nyttjandegrad av lokalerna uppnås
- Marknadsmässig prissättning vid varje givet tillfälle så att inte snedvriden konkurrens uppstår
- Möjlighet till rabatterade priser för att möjliggöra tillgänglighet för lokala/regionala organisationer samt det fria kulturlivet

Regional utveckling
Regional utveckling
Box 1024
551 11 Jönköping

Telefon: 010-241 00 00
E-post: regional.utveckling@rjl.se
Hemsida: rjl.se

Organisationsuppgifter
Bankgiro: 5216-2849
Orgnr: 232100-0057

Priser 2026 för uthyrning

Priser heldag i Kulturhuset Spira En scentekniker ingår (säkerhet), övrigt tillkommer	Ordinarie pris, kronor	Rabatterat pris med 60% till fria kulturlivet*, kronor
Konsertsalen	44 000	17 600
Teatern	35 300	14 120
Kammaren	20 400	8 160
Café-scenen inkl caféfoaljén	12 600	5 040
Enbart caféfoaljén	3 000	1 200
Balkongerna	4 000	1 600
Hela foaljén	15 000	6 000

* Aktörer som inte har en anställning i en kulturinstitution eller anlitas av en sådan.

Region Jönköpings län

Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028


Sverigedemokraterna
Region Jönköpings län

Innehållsförteckning

Inledning **5**
Grundläggande värderingar **6**
För ett bra liv i en attraktiv region **8**
Planeringsförutsättningar **17**
Gemensamt för Region Jönköpings län **34**
Medborgare och kund 44
Process och produktion 45
Lärande och förnyelse 47
Medarbetare 47
Ekonomi 49
Medarbetare 50
Artificiell Intelligens (AI) inom Regional Utveckling 51
Energi 52
Bredbandsstrategi 54
VÅRA FÖRSLAG **55**
Arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet **56**
Ambition 56
AI inom arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet 57
Näringsliv 60
Kultur 61
Landsbygd och glesbygd 62
Skogsbruk 63
Utbildning 63
VÅRA FÖRSLAG **65**
Trafik, infrastruktur och miljö **74**
Ambition 74
AI inom trafik, infrastruktur och miljö 75
Kollektivtrafik 75
Infrastruktur 76
Miljö 76
Trygghet i kollektivtrafiken 78
Länstrafiken 81
VÅRA FÖRSLAG **82**
Folkhälsa och sjukvård **85**
Ambition 85
Tillgänglighet 86

Driftsformer....86
Personalpolitik....86
AI inom den regionala Hälso- och sjukvården....87
VÅRA FÖRSLAG....93
Medborgare och kund....102
Process och produktion....105
Lärande och förnyelse....108
Ekonomi....109
Finansiella rapporter....110
Regionfullmäktiges direktiv till styrelse och nämnder avseende budget 2026....111
Bilagor....120

Inledning

För oss i Jönköpings län är regional utveckling vårt huvuduppdrag – ett arbete som handlar om att stärka tillväxt, livskraft och sammanhållning. Sedan 2019 har alla Sveriges regioner ett lagstadgat ansvar för detta, vilket understryker hur viktigt det är att vi tillsammans skapar förutsättningar för välstånd och utveckling i hela landet. Vi är övertygade om att framgång bygger på nära samverkan med näringsliv, civilsamhälle, kommuner och staten; en välfungerande dialog mellan alla parter är avgörande för att vår regionala utveckling ska bidra till ett långsiktigt och hållbart samhälle.

Vårt arbete med regional utveckling genomsyras av våra socialkonservativa principer. Det innebär ett tydligt fokus på att värna regionens kärnuppdrag och att använda våra gemensamma resurser där de gör störst nytta. Med den utgångspunkten ser vi med oro på när omfattande resurser går till projekt vars nytta för invånarna kan ifrågasättas. För att frigöra medel till prioriterade områden som hälso- och sjukvård, anser vi därför att regionerna bör se över och minska subventioner till privata aktörer som inte direkt bidrar till kärnuppdragen.

En grundläggande drivkraft i vårt arbete är att hela länet ska leva och utvecklas. Vi ser den stora potentialen och vikten av att stärka landsbygden och glesbygden, där tillgången till samhällsservice och infrastruktur är central. Genom att förbättra tillgängligheten och skapa rättvisa levnadsvillkor vill vi lägga grunden för ett samhälle där alla invånare, oavsett var de bor, har möjlighet att leva ett gott och tryggt liv.

I vårt regionala utvecklingsarbete lägger vi stor vikt vid innovation, företagande, kompetensförsörjning, internationellt samarbete och kulturens roll. Som region har vi också ett viktigt ansvar i att förvalta nationella resurser, såsom EU-medel, och se till att de används för att främja en långsiktigt hållbar utveckling. Vi verkar för att dessa medel används effektivt och med ett tydligt fokus på vad som bäst gagnar invånarna. Genom att prioritera insatser som skapar jobb och framåtanda vill vi bidra till ett starkare Sverige där regionerna är drivande motorer för hela landets framgång.

Håkan Karlsson Nyborg

Gruppledare och regionråd
Sverigedemokraterna Region Jönköpings län

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 tillfredsställa 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.

För ett bra liv i en attraktiv region

Budget med flerårsplan beskriver hur vi förverkligar visionen *För ett bra liv i en attraktiv region*. Vår verksamhetsidé är att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård, folkhälsa, kultur, utbildning, kollektivtrafik och regional utveckling.

Region Jönköpings län arbetar med frågor som är avgörande för människors liv och hälsa, men också med frågor som rör länets tillväxt och utveckling. Sambanden mellan dessa områden är starka.

Region Jönköpings län ska arbeta för att bidra till Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling för att på ett långsiktigt hållbart sätt nå vår vision *För ett bra liv i en attraktiv region*.

Figur 1 Agenda 2030



Agenda 2030 innehåller 17 globala mål och 169 delmål som ska leda till att avskaffa extrem fattigdom, minska ojämlikhet och orättvisor i världen, främja fred och rättvisa, samt skydda planetens naturresurser.

Dokumentet *Regional utvecklingsstrategi (RUS) 2020–2035* är en utgångspunkt för arbetet. Samarbete och samverkan är nyckelbegreppen i strategin. Den beskriver bland annat att man ska samordna utvecklingsinsatser inom områden som transportinfrastruktur, näringsliv, arbetsmarknad och utbildning. Region Jönköpings län stödjer aktivt projekt och organisationer som bidrar till en hållbar tillväxt i länet.

Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020–2030 är ett strategiskt dokument som visar vägen för utveckling av länets hälso- och sjukvård. Där beskrivs bland annat att bästa möjliga hälsa och en jämlik vård ska åstadkommas med kvalitet som strategi, grundläggande värderingar och gemensamt utvecklingsarbete tillsammans med invånare, patienter, medarbetare, kommuner och civilsamhälle.

Under 2025 görs en genomgång och revidering av fyra av Region Jönköpings läns strategiska dokument. Det gäller både ovanstående Regional utvecklingsstrategi och Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård, men även Hållbarhetsprogrammet och Trafikförsörjningsprogrammet.

Inom Region Jönköpings län arbetar vi för en verksamhet som fungerar väl och som är socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar. Invånarnas behov är utgångspunkten för att ständigt förbättra och förnya. Att förverkliga visionen kräver även insatser inom områden som ligger utanför vår egen verksamhet. Därför är samverkan med länets kommuner, statliga myndigheter, andra organisationer och civilsamhället mycket viktig.

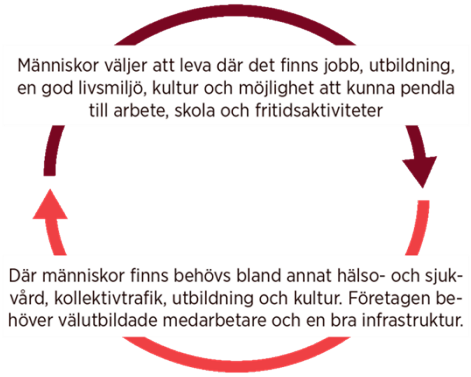
Allt vårt arbete ska leda till att Jönköpings län år 2035 är Sveriges mest hållbara, attraktiva och tillgängliga län där alla människor trivs, utvecklas och mår bra. Flera områden behöver utvecklas för att nå dit. Några av de viktigaste är kompetensförsörjning, jämställdhet, integration, jämlikhet, energiförsörjning och digitalisering. För att lyckas måste många aktörer samverka i frågor som är viktiga för länet. Samverkan fortsätter att utvecklas inom sjukvårdsregionen som omfattar

Östergötland och Kalmar. I de regionala utvecklingsfrågorna sker samverkan i Regionsamverkan Sydsverige, där även regionerna Skåne, Halland, Blekinge, Kronoberg samt Kalmar ingår.

Det globala perspektivet är också viktigt i utvecklingsarbetet. Det handlar både om att bidra till utveckling i andra delar av världen och att sätta länets utveckling i ett globalt perspektiv.

Hälsofrämjande insatser ska genomsyra hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Flera faktorer styr behovet och efterfrågan inom hälso- och sjukvård.

Figur 2 Allt hänger ihop
(ska revideras till den tryckta budgeten)



Genom samverkan med olika aktörer i länet och en väl fungerande verksamhet blir Region Jönköpings län attraktiv som organisation och utvecklas vidare. En djup förankring i befolkningen skapas genom att verksamheten leds av folkvalda politiker. Inom hela Region Jönköpings län arbetar vi för en väl fungerande verksamhet, som ständigt förbättras och förnyas med utgångspunkt i invånarnas behov och delaktighet.

Övergripande ledningssystem

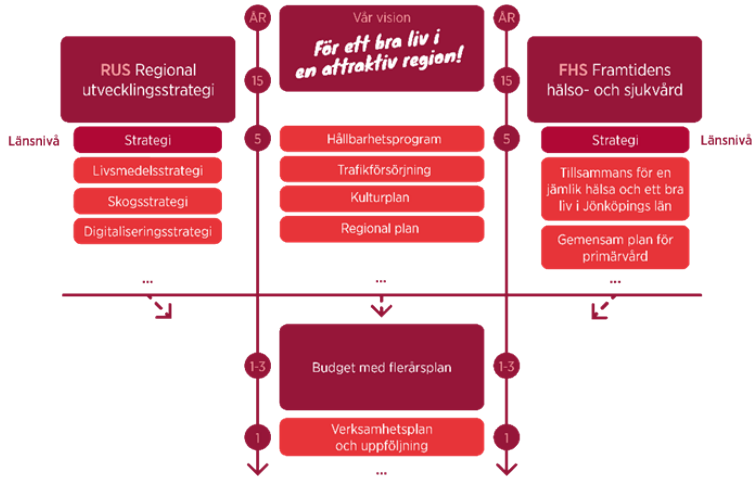
Utgångspunkten för att styra verksamheten är att förverkliga visionen genom god hushållning, vilket innebär att vi använder resurser på ett sätt som främjar social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet. Verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt och med en finansiering som garanterar verksamheten långsiktigt. Genom att hushålla med offentliga medel skapar vi värde för länets invånare.

Region Jönköpings läns viktigaste styrdokument är budget med verksamhetsplan och flerårsplan. Här beskrivs våra strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag och mätetal för de närmaste åren. De strategiska målen har en tidshorisont på tio år. Framgångsfaktorerna visar de viktigaste områdena som behöver prioriteras för att vi ska nå de strategiska målen, de har en tidshorisont om tre år. Uppdragen beskriver vad vi behöver uppnå inom respektive område och har en tidshorisont om 1–3 år. Verksamheterna anger sedan aktiviteter kopplade till uppdragen i sina verksamhetsplaner. Arbetet för att uppnå de strategiska målen leds och följs upp genom regelbunden dialog och återkoppling mellan verksamhet, förvaltningsledning och politik. Mätetal och intern kontroll stödjer detta arbete. Våra strategiska mål för de närmaste åren är:

- Bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras
- Enklare vardag för invånare och medarbetare
- Bästa möjliga kvalitet
- Bäst på att förbättra och förnya
- Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion
- Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser
- God och hållbar hushållning.

De strategiska målen tas fram med stöd av våra grundläggande värderingar och ledningsstrategier och utgår från vår vision och våra mer långsiktiga styrdokument, planer och program. De strategiska styrdokumenten *Regional utvecklingsstrategi (RUS) 2020–2035* och *Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020–2030* har båda långa tidsperspektiv. De beskriver den politiska ambitionen för Region Jönköpings län till år 2035 respektive 2030. Andra politiskt antagna planer och program har kortare tidsperspektiv, upp till fem år. Nedan visas hur styrdokumenten förhåller sig till och samspelar med varandra.

Figur 3 Hur styrdokument och planer som antagits av regionfullmäktige förhåller sig till och samspelar med varandra
(*ska revideras till den tryckta budgeten)*



Kvalitet som strategi

Så planerar, leder, utvärderar och förbättrar vi Region Jönköpings län

”Kvalitet på en tjänst är dess förmåga att tillfredsställa, och helst överträffa, kundernas behov och förväntning”

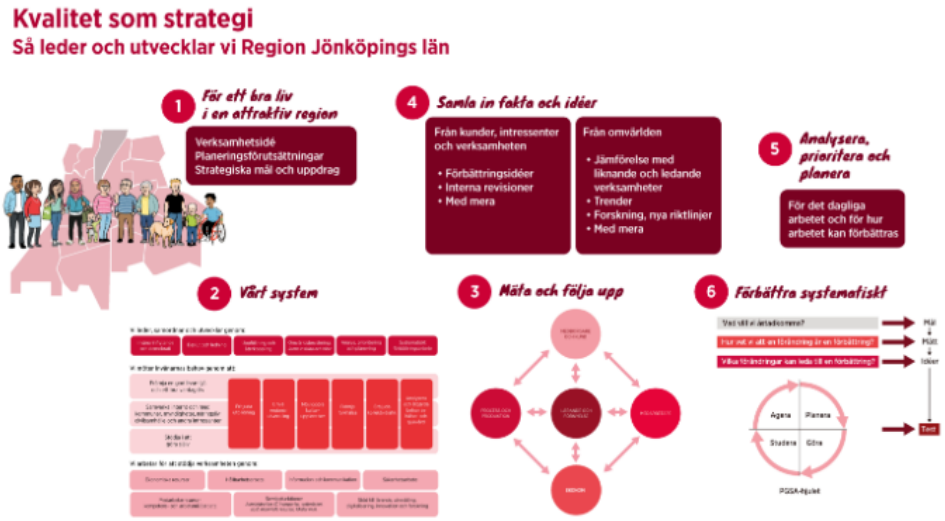
Vårt övergripande ledningssystem, kvalitet som strategi, beskriver hur vi planerar, leder, utvärderar och förbättrar verksamheten. Det innebär att den stora resursen för utveckling uppstår genom att förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet, och fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt och aktiviteter. På så sätt frigörs arbetstid och andra resurser som kan satsas på nya områden och åtaganden. En förutsättning för en långsiktigt hållbar verksamhet är att vi ständigt förbättrar våra arbetssätt och processer så att de är socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbara. Målet med kvalitet som strategi är att leverera tjänster som motsvarar kundernas behov och förväntningar och samtidigt skapa en arbetsplats där människor trivs och är stolta över sitt arbete.

Ett väl fungerande ledningssystem innebär effektiv ledning, styrning och utvärdering. Det innebär också att lokala förbättringsarbeten stimuleras och att erfarenheter behöver tas till vara i hela organisationen. För att utveckla det övergripande ledningssystemet har vi under många år arbetat med SIQ Managementmodell.

I figur 4 illustreras hur vårt övergripande ledningssystem fungerar och stödjer vårt arbete med kvalitet som strategi.

Figur 4 Kvalitet som strategi

(ska revideras till den tryckta budgetboken)



1. För ett bra liv i en attraktiv region - Utgå från varför och för vem vi finns till

Vi utgår från vår vision *För ett bra liv i en attraktiv region.* Visionen förverkligas genom vårt engagemang i att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård, folkhälsa, kultur, utbildning, kollektivtrafik och regional utveckling. Vi behöver ständigt arbeta med frågan ”varför och för vem finns vi till?”.

Figur 5 Varför och för vem vi finns till: vår vision och vårt uppdrag



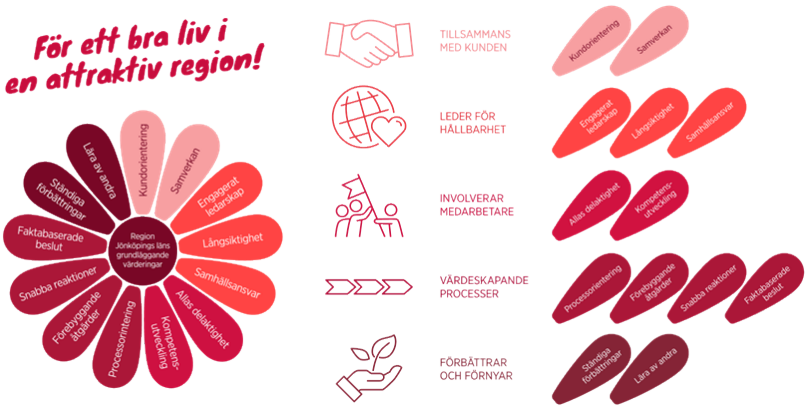
För att leda, arbeta i och utveckla verksamheten använder vi tre enkla regler:
1. Vad är bäst för Esther?
2. Vi tar ansvar för vårt steg, ger feedback till steget före och underlättar för steget efter.
3. Vi gör tillsammans - det är vårt gemensamma resultat som räknas.

Utifrån visionen och de politiskt beslutade långsiktiga styrdokumenten, med stöd av våra grundläggande värderingar och ledningsstrategier, formuleras strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag och mätetal. Dessa är grunden för verksamhetsplaner och handlingsplaner för förbättring och utveckling inom våra olika verksamhetsområden.

De 13 grundläggande värderingarna har vi haft som bas sedan 1990-talet. Dessa har genom SIQ (Swedish Institute for Quality) konkretiserats till fem framgångsfaktorer som kännetecknar ledande organisationer. Region Jönköpings län har antagit dessa som ledningsstrategier och de harmoniserar

med de fem perspektiven i balanced scorecard (BSC) som vi använder för planering, uppföljning och återkoppling av resultat ur olika perspektiv (figur 8, sidan X).

Figur 6 Vision, grundläggande värderingar och strategier för framgång



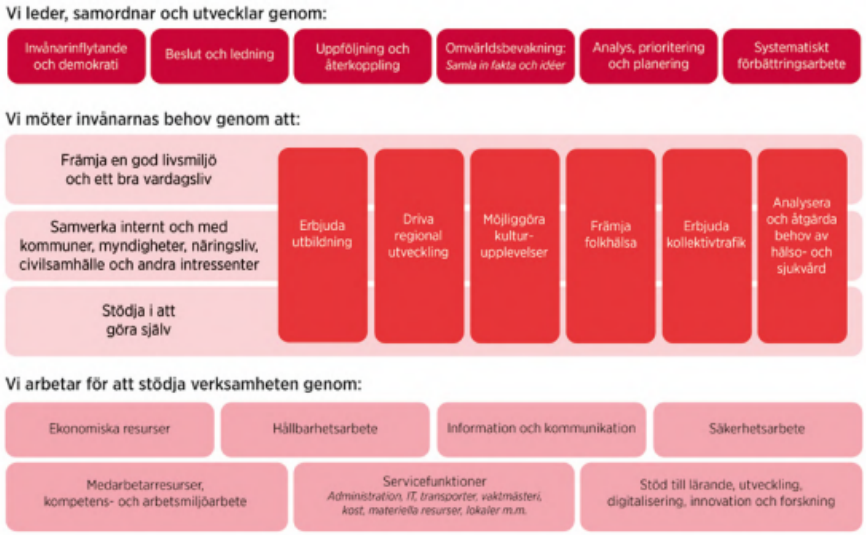
2. Vårt system - Se vårt system som sammanhängande processer

För att uppnå vår vision och verksamhetsidé ser vi oss och agerar som ett sammanhängande system (figur 7, sidan X) av processer och arbetssätt som är ömsesidigt beroende av andra delar i samhället. Processerna delas upp i:

- **Huvudprocesser** som är avsedda att direkt möta invånarnas behov av till exempel folkhälsa, sjukvård, kollektivtrafik och kultur
- **Ledningsprocesser** som beskriver hur vi leder, samordnar och utvecklar verksamheten
- **Stödprocesser** som beskriver hur vi stödjer huvudprocesserna, till exempel resursfördelning, personalutveckling, fastighetsförvaltning, IT och kommunikation

Många av Region Jönköpings läns processer upprepas på flera håll i organisationen och på olika nivåer. För bästa möjliga resultat krävs att dessa processer är snarlika i sin utformning och leder till likartade resultat. En förbättring som genomförts på ett ställe i organisationen har inte nått sin fulla potential förrän den också genomförts på andra ställen i organisationen där samma arbete utförs. Först då kan vi förenkla och förbättra för såväl externa som interna kunder som processen är till för. En process spänner många gånger över flera organisatoriska gränser och för att nå likartade och länsövergripande processer behöver vi samverka på alla nivåer.

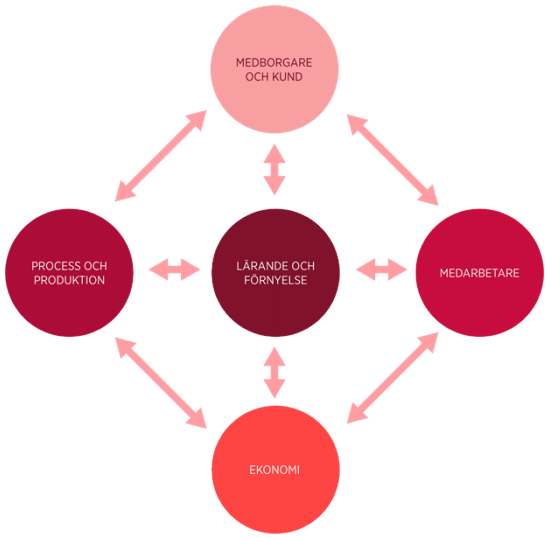
Figur 7 Region Jönköpings län som system



3. Mäta och följa upp

Inom Region Jönköpings län följer vi kontinuerligt processernas och verksamheternas resultat i balanced scorecard (BSC) utifrån fem perspektiv: Medborgare/kund, ekonomi, process/produktion, medarbetare samt lärande och förnyelse (figur 8, sidan x). Dessa perspektiv inkluderar social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet. BSC är ett hjälpmedel för både planering, uppföljning och återkoppling. Inom respektive perspektiv anges strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag, mätetal och målvärden. Verksamheterna anger sedan aktiviteter kopplade till uppdragen i sina verksamhetsplaner. Resultat på alla nivåer följs kontinuerligt via månadsuppföljning, delårsrapporter och årsredovisning.

Figur 8 Balanced scorecard



4. Samla in fakta och idéer

Olika metoder används för att ta reda på invånarnas och andra intressenters nuvarande och framtida behov, krav, önskemål och förväntningar, samt deras synpunkter, förbättringsförslag och klagomål på våra tjänster. Vi tar också reda på relevanta omvärldsfaktorer för att förutse framtida behov, krav, önskemål och förväntningar och efterfrågar förbättringsidéer från medarbetare och andra aktörer. Vi jämför oss med liknande och ledande organisationer och både följer och bedriver forskning inom relevanta områden.

Figur 9 Samla in fakta och idéer



5. Analysera, prioritera och planera

Utifrån resultaten i balanced scorecard och insamlad information, fakta och jämförelser med liknande och ledande verksamheter, analyserar vi vad vi ska fortsätta att göra och vad som behöver förbättras. I arbetet ingår att rangordna och prioritera bland invånarnas och intressenternas behov, krav, önskemål och förväntningar (figur 10, sidan X). Vi strävar efter att skapa så stor effekt som möjligt med de resurser vi har att tillgå. Genom att fasa ut det som skapar mindre värde frigör vi tid och resurser till att satsa på nya prioriterade områden, allt för att ständigt komma närmare vår vision. Prioriterade strategiska mål, uppdrag, mätetal och målvärden formuleras i budget med verksamhetsplan och flerårsplan. Aktiviteter kopplade till uppdragen och andra områden som verksamheterna identifierat som viktiga planeras och formuleras i verksamhetsplaner och vid behov i andra handlingsplaner.

Figur 10 Planera och prioritera



6. Förbättra systematiskt

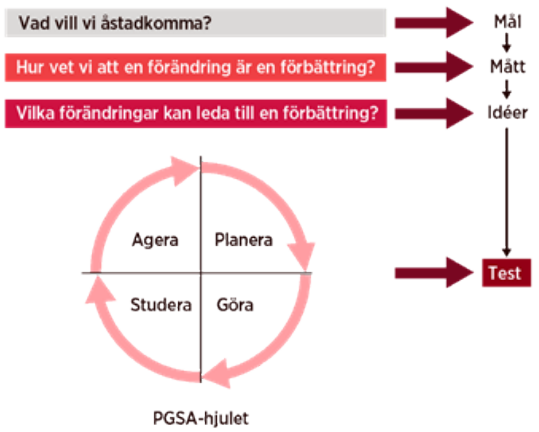
Verksamheten genomför förbättringar och inför nya arbetssätt. Vi testar och prioriterar förbättringsidéer enligt principerna i förbättringsmodellen och PGSA (Planera, Göra, Studera, Agera):

- Vad vill vi åstadkomma?
- Hur vet vi att en förändring är en förbättring?
- Vilka förändringar kan leda till en förbättring?

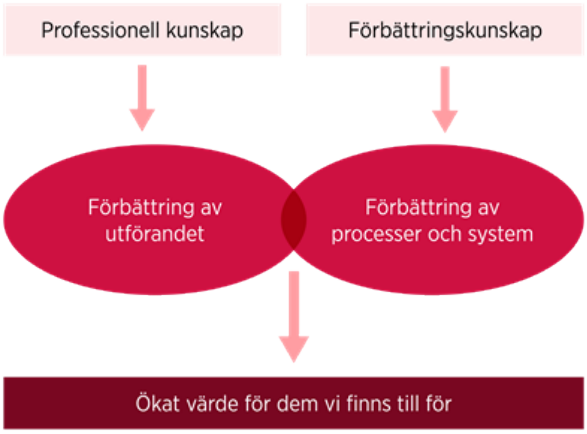
Förbättringsidéerna testas om möjligt i liten skala innan de sprids. Modeller för länsövergripande processförbättring och spridning är nödvändiga för att vi ska kunna hålla jämna steg med omvärlden vad gäller kundnöjdhet, kvalitet och resursförbrukning.

Invånares kompetens och synpunkter är viktiga delar i förbättringsarbetet. I arbetet ingår därför att involvera och samverka med våra invånare för att utveckla processer och tjänster. Med alla medarbetare engagerade i förbättringsarbeten kommer vi allt närmare målet. Vi utgår från att alla medarbetare har två jobb, att göra sitt dagliga arbete och att förbättra det. Därför behöver alla ha både professionell kunskap och förbättringskunskap (figur 12 sidan x). Det innebär att ständigt utveckla sin kunskap inom sin profession och samtidigt ha kunskap om hur man åstadkommer långsiktiga förbättringar genom systemtänkande, förstå variation, kunskap om hur man lär sig och förändringspsykologi.

Figur 11 Förbättringsmodellen med PGSA-hjulet



Figur 12 Vi har alla två jobb



Ledarskap i Region Jönköpings län

Att leda och styra en komplex organisation förutsätter att ledning och medarbetare vet vad uppgiften är och åt vilket håll de ska gå. Det förutsätter en gemensam verklighetsbild och förståelse för de mål som beslutas. Medarbetare ska involveras, vara delaktiga och ges möjlighet att ta ansvar. Ett väl fungerande samverkansklimat är en viktig förutsättning för delaktighet och involvering.

En grundläggande del av chef- och ledarskapet är att skapa förutsättningar för lärande, utveckling och delaktighet, och alltid utifrån invånarnas behov. Därför engageras alla medarbetare i lärande och systematiskt förbättringsarbete inom sina verksamhetsnära arbetslag/mikrosystem och i att förnya sina arbetsprocesser och sin egen kompetens. Förnyelse och innovationer uppmärksammas särskilt.

Hur vi behöver agera som såväl chefer som medarbetare finns beskrivet i *Mitt och ditt ansvar*. Det handlar om vad vi ansvarar för utifrån våra olika roller som medarbetare och som chef. *Mitt och ditt ansvar* används till exempel i samband med rekrytering, medarbetarsamtal och i lönekriterier.

Vi har olika ansvar utifrån vår roll som medarbetare och som chef. Men vi alla – oavsett roll:

Utgår från att värdet skapas tillsammans med dem vi finns till för. Vi har tre enkla regler som vägleder oss:

1. Vad är bäst för Esther?
2. Vi tar ansvar för vårt steg, ger feedback till steget före och underlättar för steget efter.
3. Vi gör tillsammans - det är vårt gemensamma resultat som räknas.

Uttrycker omtanke och bidrar till tillit genom att visa förtroende och behandla alla med respekt. Vi är medvetna om att normer påverkar hur vi tänker och vad vi gör.

- Uppmärksammar och kommunicerar om det som är viktigt.
- Utvecklar våra arbetssätt och bidrar till att verksamheten förbättras.
- Utforskar och lyssnar till andras idéer och erfarenheter och ger återkoppling.
- Uttrycker uppskattning och ger återkoppling till kollegor och framtidens medarbetare.
- Det är på så sätt vi skapar vi en arbetsplats där jobbet blir roligare och utmaningarna enklare att lösa.

Den som är chef är också ledare, sätter mål, delegerar och följer upp resultat. Den som är chef utvecklar sina medarbetare så att alla är delaktiga och tar ansvar – både för verksamhetens utveckling och för sin egen personliga utveckling.

Vi utövar alla ledarskap i olika sammanhang, både i rollen som medarbetare och i rollen som chef. Ledarskap uppstår i relationen mellan människor och utvecklas i vårt samspel med varandra. Ledare blir vi genom vårt sätt att agera, kommunicera och påverka andra.

Våra fem ledningsstrategier (figur 13, sidan X) är grunden för ett framgångsrikt ledarskap i vår organisation. Det innebär att vi som ledare:

- skapar värde med kunder och intressenter
- leder för hållbarhet
- involverar motiverade medarbetare
- utvecklar värdeskapande processer
- förbättrar verksamheten och skapar innovationer.

På detta sätt utvecklas ett lärandesystem som ständigt strävar efter att nå visionen *För ett bra liv i en attraktiv region*.

Figur 13 Fem ledningsstrategier för framgång



Planeringsförutsättningar

Planeringsförutsättningar belyser länet utifrån följande utgångspunkter: Det aktuella läget, den pågående utvecklingen och dess potentiella konsekvenser för verksamheten. Omvärldsbevakning är ett viktigt moment i planeringsarbetet för att ha kunskap om förutsättningar, möjligheter och utmaningar som präglar samhällsutvecklingen.

Viktigt för analysen är befolkningsutvecklingen och hur den fördelar sig mellan länets olika delar. Fördelningen mellan olika åldersgrupper är central, genom att den påverkar såväl kompetensplanering som behov av samhällsservice och vård. Utbildningsnivå, sysselsättning och hälsoläge är andra väsentliga områden som presenteras. I kapitlet beskrivs också andra omvärldsfaktorer och perspektiv som påverkar regional utveckling, såsom näringsliv och arbetsmarknad, miljöfrågor, energiförsörjning, EU-samarbete och digitalisering. Kapitlet avslutas med en redovisning av aktuella finansiella förutsättningar.

LÄGET I LÄNET

Länets invånare

I det här avsnittet presenteras data och statistik för länet gällande befolkning, utbildning och sysselsättning samt hälsa och levnadsvanor. I Länsbarometern presenteras statistik om befolkningen i Jönköpings län utifrån 130 regionala statistikområden (RegSO) och 13 kommuner. Områdesindelningen är anpassad för statistisk uppföljning av socioekonomisk segregation. För hälsostatistik som inte finns tillgänglig på RegSO-nivå presenteras resultatet för hela kommunen. Statistiken kan jämföras med Jönköpings län som helhet, en kommun eller annat RegSO-område. Länk: www.rjl.se/Tillvaxt-och-utveckling/lansbarometern/

Befolkning

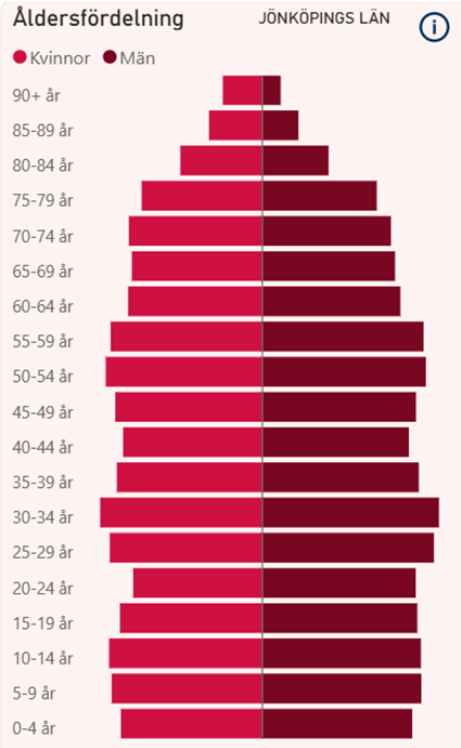
Den 31 december 2024 hade Jönköpings län 370 009 invånare, vilket är en ökning med 1 153 invånare under året. 6 av 13 kommuner ökade sin folkmängd. Ökningen beror på positivt flyttnetto mot utlandet och födelseöverskott (födda minus döda).

Länets befolkning består av 49,2 % kvinnor och 50,8 % män. Andelen:

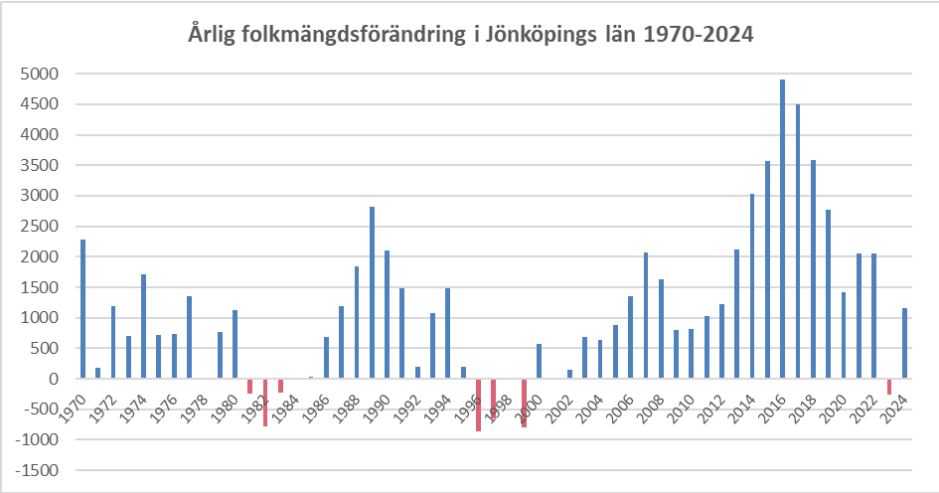
- födda utomlands är 19,5 % (riket 20,8 %)
- 65 år och äldre är 21,6 % (riket 20,8 %)
- 80 år och äldre är 6,6 % (riket 6,1 %)

Den förväntade medellivslängden är högre i länet jämfört med riket. För kvinnorna är medellivslängden 0,5 år längre (85,6 år) och för männen 0,4 år längre (82,4 år) än riket.

Figur XX Befolkningspyramid (år 2023)
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Figur XX Befolkningsutveckling 1970-2024
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Prognos över befolkningsutvecklingen
Enligt SCB:s befolkningsframskrivning som togs fram i april 2024, bedöms utvecklingen i ett längre tidsperspektiv vara mer måttlig de kommande 10 åren.

Prognosen för perioden 2025-2034 är följande:

- Folkmängden ökar med cirka 4 300 (1,2 %)
- Antalet barn och ungdomar i åldrarna 0–18 år minskar med cirka 6 200
- Antalet invånare i förvärvsarbetande åldrar (19–66 år) ökar med drygt 2 600
- Antalet yngre pensionärer (67–79 år) ökar med cirka 1 900 och antalet äldre pensionärer (80 år och äldre) ökar med cirka 6 000

- Inom länet förväntas antal invånare minska i den östra och södra länsdelen med 1 respektive 1,6 procent.
- I den norra länsdelen förväntas antalet invånare öka med 4,1 procent.
- Sammantaget minskar försörjningskvoten under perioden från 82,6 till 82,3*

*Försörjningskvoten visar andelen av befolkningen som är yngre än 20 år och äldre än 64 år (icke förvärvsarbetande åldrar) i förhållande till andelen av befolkningen som är 20–64 år (förvärvsarbetande åldrar).

Figur XX Andel invånare per åldersgrupp
Göra om till diagram i den tryckta budgeten som visar att andelen äldre förväntas öka

Region Jönköpings län	Andel 2025	Andel 2034
Invånare totalt		
0	0,9%	1,0%
1-18	21,3%	19,4%
19-66	58,1%	58,2%
67-79	12,8%	13,1%
80+	6,8%	8,4%

(Källa: SCB, våren 2024)

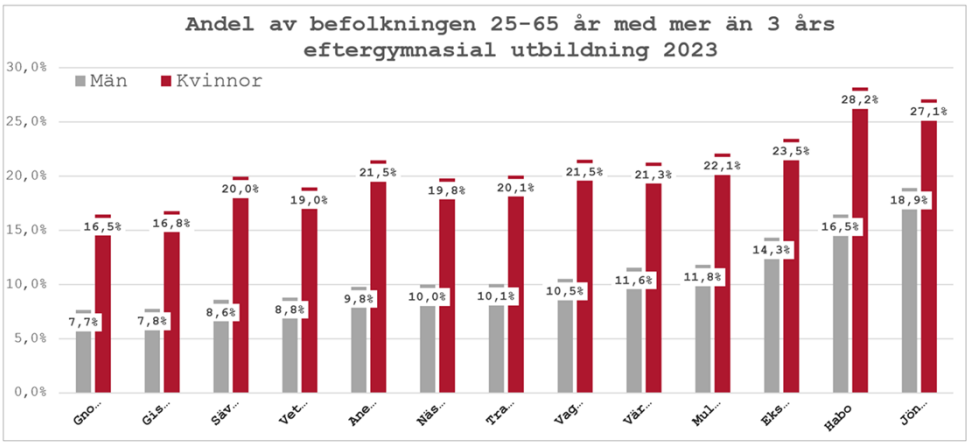
Hushåll
Storleken på hushållen i Jönköpings län varierar från en person till sex personer eller fler. Vanligast är hushåll med två personer, de utgör 29 procent av alla hushåll. 50 procent av länets bostadsbestånd består av småhus (friliggande bostadshus), 44 procent är flerbostadshus (med tre eller fler lägenheter) och 6 procent är specialbostäder. Av alla hushåll i Jönköpings län är 13 procent trångbodda och det finns en stor variation mellan kommunerna i Jönköpings län.

Utbildning
Arbetskraften i Jönköpings län har en lägre utbildningsnivå jämfört med övriga landet. 40 procent av länets befolkning i åldersgruppen 25-64 år har en eftergymnasial utbildning. Motsvarande siffra för riket är 47 procent. 24 procent av länets befolkning i åldersgruppen 25-64 år har en längre eftergymnasial utbildning (3 år eller mer). Motsvarande siffra för riket är 31 procent.

31 procent av länets kvinnor mellan 25-64 år har en eftergymnasial utbildning längre än 3 år, motsvarande andel bland männen är 17 procent.

En högre utbildningsnivå är viktigt för näringslivets utveckling och för att länet ska trygga en fortsatt god ekonomisk tillväxt. Tillgång till kompetent arbetskraft är en nyckelfaktor för både näringsliv och offentlig sektor.

Figur XX Andel av befolkningen 25-65 år med mer än 3 års eftergymnasial utbildning 2023
Ska layoutas till den tryckta budgeten



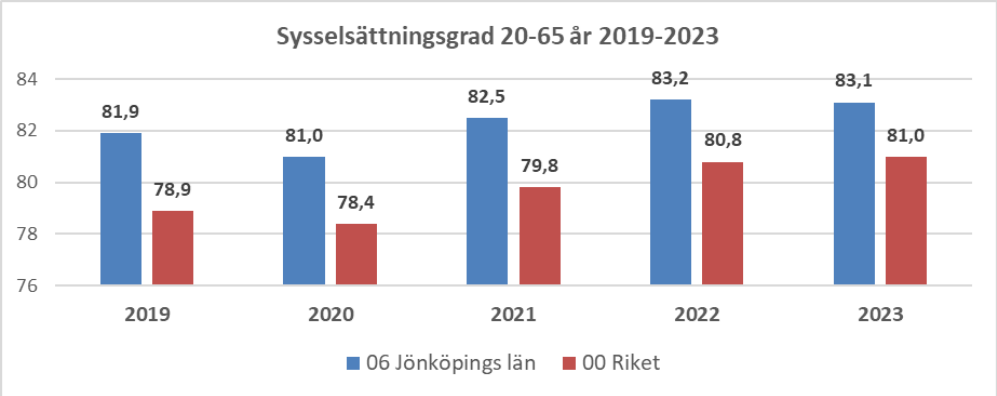
84,8 procent av länets elever i årskurs 9 var behöriga till gymnasiets yrkesprogram 2023. Utöver ordinarie högskole- och universitetsutbildningar i närområdet finns det också 4 343 yrkeshögskoleplatser (YH) i länet, med slutår 2025 och framåt.

Sysselsättning

83,1 procent av länets invånare i åldersgruppen 20–65 år förvärvsarbetade 2023, vilket är högre än riket, där motsvarande siffra är 81 procent. Endast Halland, Jämtland och Norrbottens län har en högre förvärvsgrad. En stor andel sysselsatta är viktigt för den offentliga ekonomin. För enskilda individer skapar sysselsättning möjlighet till självförsörjning, en god hälsa och bättre livsvillkor. Det finns en variation mellan kommunerna i Jönköpings län och utrikes födda har överlag en lägre sysselsättningsgrad.

Figur XX Förvärvsgrad 20-65 år 2019-2023

Ska layoutas till den tryckta budgeten

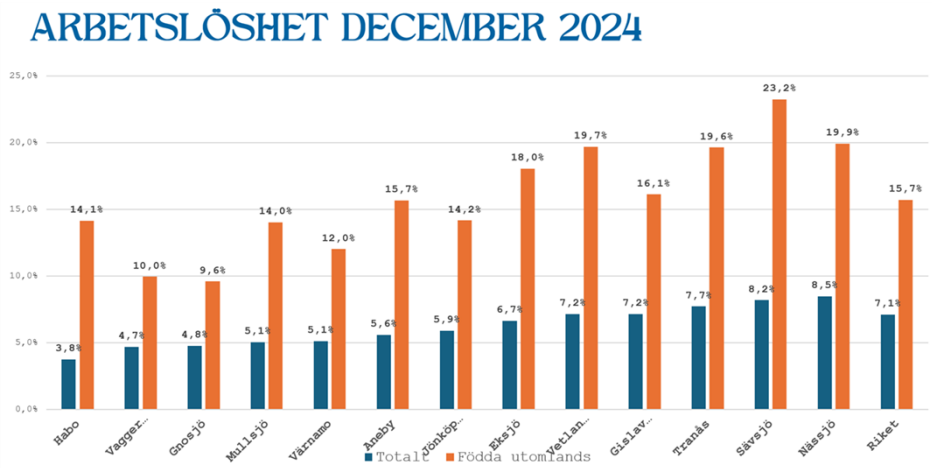


Arbetslöshet

Av den registerbaserade arbetskraften 16–65 år var i genomsnitt 6,0 procent öppet arbetslösa eller i program med aktivitetsstöd i Jönköpings län under 2024 (riket 6,8 procent). För ungdomar i åldersgruppen 18-24 år var motsvarande siffra 7,7 procent (riket 7,9 procent).

Figur XX Arbetslöshet december 2024

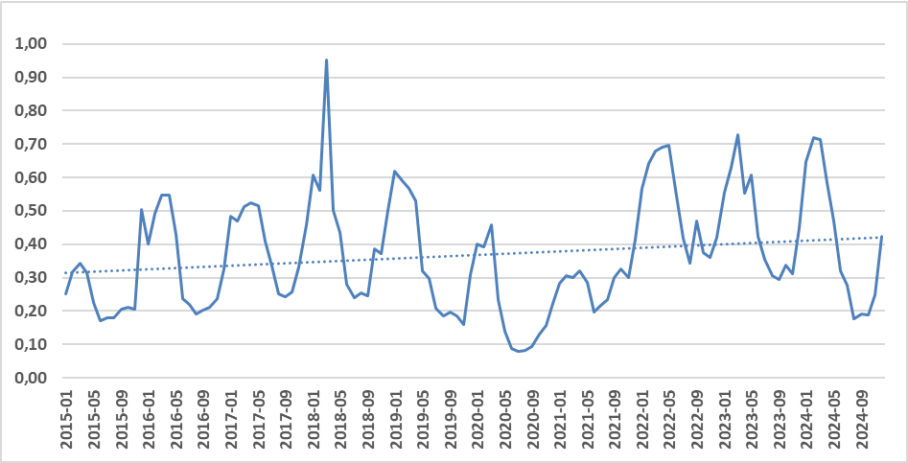
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Under 2023 och 2024 har varselnivåerna varit höga, vilket i sin tur har ökat arbetslösheten. Även långtidsarbetslösheten (mer än 12 mån) och antalet bidragsmottagare av försörjningsstöd har ökat som en följd av lågkonjunkturen.

Det finns mycket som tyder på att kompetensnivån bland inskrivna arbetssökande inte matchar arbetsmarknadens behov. Ett sätt är att mäta detta är andelen kvarvarande (ej tillsatta) platser i länet i förhållande till antalet arbetslösa. Trenden är långsamt stigande de senaste 10 åren. (figur XX).

Figur XX Andel kvarvarande lediga platser per arbetslös person
Ska layoutas till den tryckta budgeten



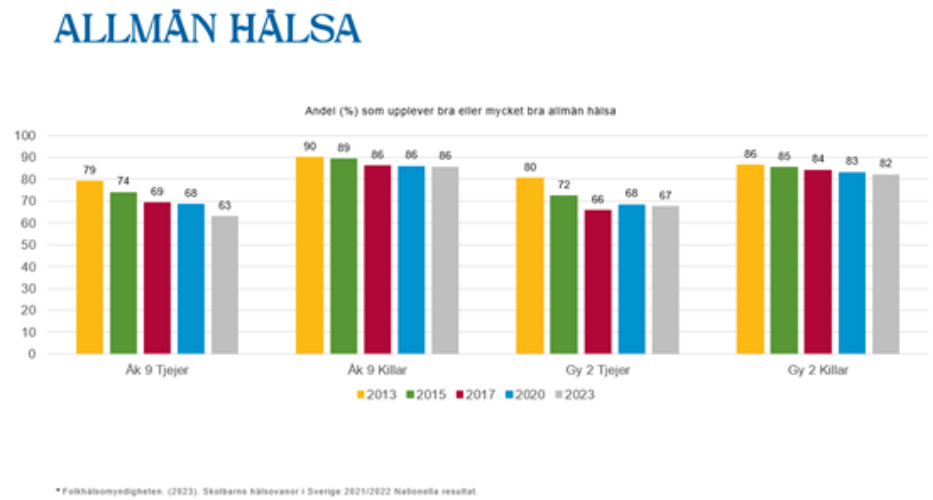
Levnadsvanor och hälsa

Region Jönköpings län arbetar aktivt för länsinvånarnas hälsa och livskvalitet, både genom att främja hälsa och genom att förebygga sjukdom och skador. Folkhälsoarbetet bygger på samverkan med olika samhällsaktörer, som länets kommuner, myndigheter, organisationer, näringsliv och civilsamhälle. Verksamheterna inom både hälso- och sjukvård och regional utveckling är viktiga i folkhälsoarbetet. Möjligheter till arbete och utbildning samt tillgång till fritids- och kulturaktiviteter betyder mycket för invånarnas hälsa.

I Länsbarometern och andra enkäter presenteras levnadsvanor och självskattad hälsa för befolkningen i Jönköpings län. Hälsoläget kan variera mellan kön, åldersgrupper, utbildningslängd och kommuner. För att kunna planera och prioritera verksamheten i Region Jönköpings län och i länets kommuner behövs kunskap om hälsoläget. Medellivslängden för både män och kvinnor ligger sedan många år tillbaka något högre än i riket som helhet.

Barn och unga
Enligt den regionala enkäten Folkhälsoenkät ung finns det tydliga skillnader mellan könen i den självskattade allmänhälsan. En majoritet upplever sin hälsa som bra eller mycket bra, men det finns en negativ trend och då särskilt bland flickor. Flickor upplever också oftare att de har två eller fler psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan.

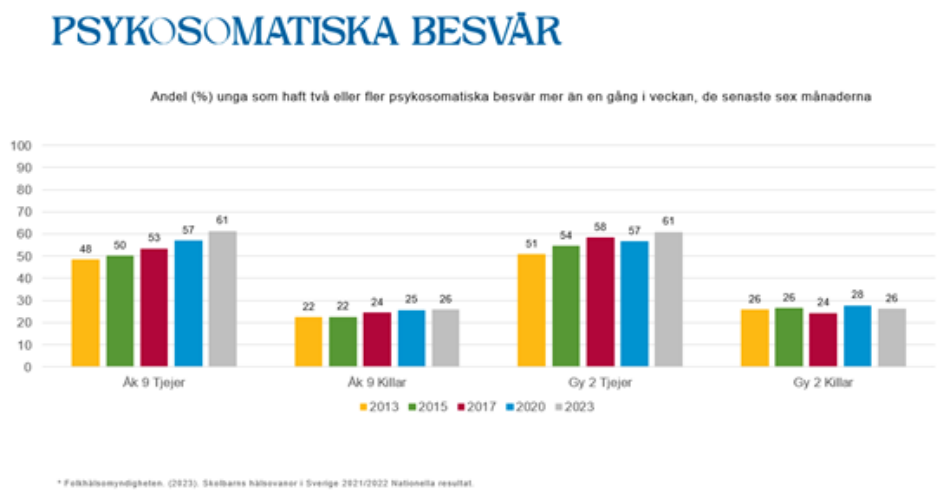
Figur XX Andel (%) som upplever bra eller mycket bra allmän hälsa
Ska layoutas till den tryckta budgeten



20

* Folkhälsomyndigheten. (2023). Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/2022 Nationella resultat.

Figur XX Andel (%) unga som haft två eller fler psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan, de senaste sex månaderna
Ska layoutas till den tryckta budgeten



21 * Folkhälsomyndigheten. (2023). Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/2022 Nationella resultat.

Vuxna
Bland den vuxna befolkningen finns skillnader mellan kommunerna i självskattad hälsa och levnadsvanor.

Ohälsotalet är något högre i Jönköpings län jämfört med riket, både för kvinnor och män. Ohälsotalet är något lägre nu jämfört med för några år sedan, både i länet och riket. Ohälsotalet varierar också kraftigt mellan kommunerna i länet. Kvinnor är mer sjukskrivna än män, där sjukskrivningen är mer omfattande i högre åldrar än yngre åldersgrupper.

Folkhälsomyndighetens enkät Hälsa på lika villkor visar att kvinnor är mer oroliga, stressade, deprimerade och har större sömnsvårigheter än män. En annan uppdelning av data visar att männen som grupp är mer stillasittande, har sämre matvanor, större intag av alkohol och använder mer tobak.

När statistiken jämförs utifrån utbildningsnivå framgår att personer med lägre utbildningsnivå (högst gymnasieutbildning) uppvisar högre andel otillräcklig fysisk aktivitet, sämre matvanor, högre intag av alkohol och tobak jämfört med de med eftergymnasial utbildning.

Männen har en något mer positiv syn på framtiden jämfört med kvinnor.

OMVÄRLD OCH RESURSER

Att utveckla länet hållbart
I den smarta staden skapar innovationer, digitalisering samt miljötekniska möjligheter att möta samhällets utmaningar på ett effektivt och hållbart sätt. Städerna behöver vara goda livsmiljöer för människor att leva i utan att för den skull slösa på jordens resurser. Hållbar utveckling är med andra ord en viktig utgångspunkt för smarta städer. Den pågående urbaniseringen innebär en växande miljöbelastning. Urbaniseringen och den demografiska utvecklingen kan skapa motsättningar mellan befolkningsgrupper och utmaningar kring frågor som hälsa och omsorg. Samtidigt finns det i städerna stora möjligheter att ta sig an utmaningarna på ett effektivt sätt – till exempel genom effektiva infrastrukturlösningar och genom att använda den byggda miljön på ett smart sätt och låta den delas av många. Länet har stora möjligheter att gå före i en hållbar stadsutveckling, och det blir då viktigt att ta vara på innovationskraften och på de tekniska verktyg som idag finns tillgängliga.

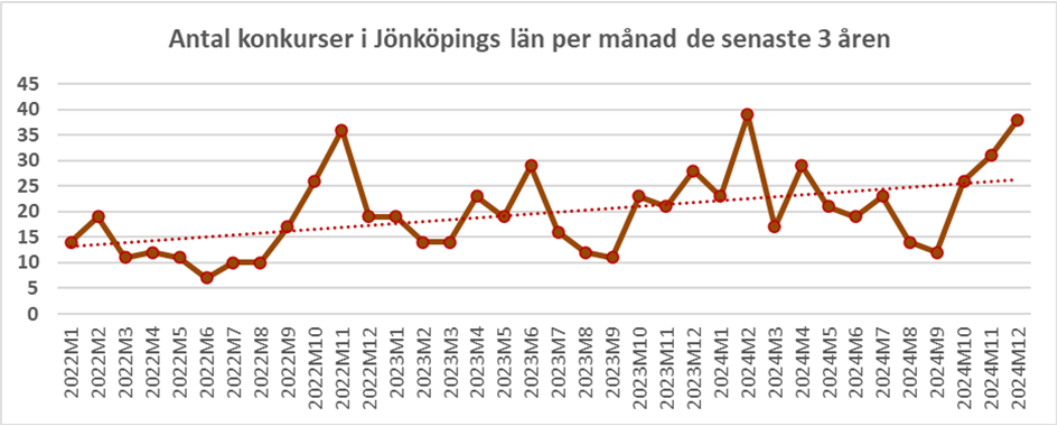
Landsbygden har långsiktigt goda utvecklingsförutsättningar. De gröna näringarna har en avgörande betydelse för samhällets omställning till en biobaserad ekonomi. Landsbygden rymmer stora naturresurser och kulturvärden som erbjuder miljöer för attraktiva permanent- och deltidsboenden, friluftsliv och rekreation. Landsbygden är en värdefull tillgång med stor utvecklingspotential.

Landsbygdens sociala och ekonomiska utveckling bygger i högre grad än tätortens på ett samspel mellan privata, offentliga och ideella insatser. Insatser behöver göras för att utöka möjligheten till gröna jobb. Insatser behöver också göras för att ta till vara, tillgängliggöra och utveckla värdefulla natur- och kulturmiljöer.

NÄRINGSLIV

Arbetsmarknaden har präglats av stora omvälvande händelser de senaste åren. Från pandemin och dess effekter till följderna av pågående krig och oro i vår omvärld. Trots höga varselnivåer, ökad arbetslöshet och något fler konkurser (figur XX) är arbetsmarknaden förhållandevis stark i Jönköpings län. Företagen har hanterat den ekonomiska krisen på ett bra sätt.

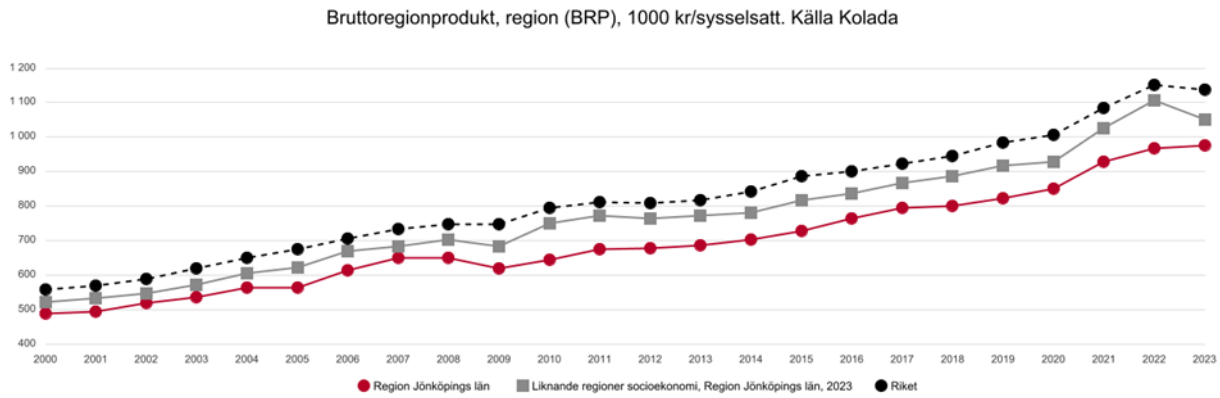
Figur XX Antalet konkurser
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Bidraget till Sveriges BNP (BRP per sysselsatt, bruttoregionprodukt) har under lång tid legat lägre i Jönköpings län än riket och socioekonomiskt liknande regioner (figur XX). Trots lågkonjunktur så ökade länets BRP senaste året medan det minskade för de andra referenserna. Näringslivet genererar alltså ett högre ekonomiskt värde per anställd 2023 än tidigare.

Länets näringsliv har relativt sett lågt kunskaps- och teknologiinnehåll i produkter och tjänster, en låg digital transformationstakt och en lägre grad av hållbarhetsdriven näringslivsutveckling. Kompetensförsörjning är därför en nyckelfråga för näringslivets fortsatta utveckling.

Figur XX BRP per sysselsatt
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Samhällets kompetensutmaning
Både näringslivets företag och offentlig sektor har idag problem med jobbmatchningen eftersom det är svårt att rekrytera personal med rätt erfarenhet och kunskaper. För att Jönköpings län ska fortsätta växa och utvecklas krävs arbetskraft med rätt kompetens.

För att kunna vara anställningsbar på arbetsmarknaden krävs idag i princip att man minst har en godkänd gymnasieexamen. Oftast krävs det någon form av eftergymnasiala studier för att kunna möta arbetsmarknadens behov av spetskompetens.

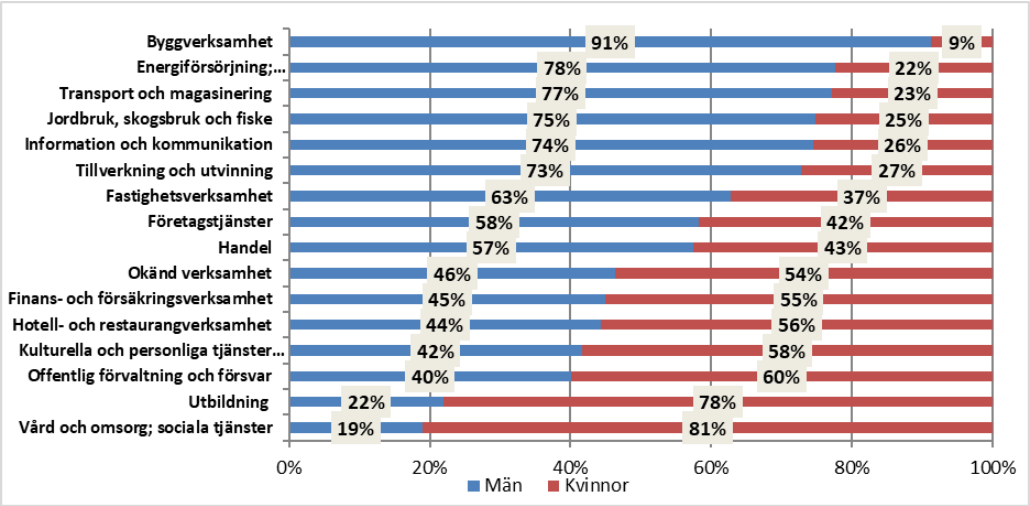
I Jönköpings län arbetar cirka 55 000 personer inom offentlig sektor, det motsvarar en ungefär en tredjedel av länets förvärvsarbetande mellan 20-65 år. Av dessa jobbar 21 procent inom Region Jönköpings län.

Om alla arbetsmarknadssektorers behov slås ihop, kommer efterfrågan på tillgänglig arbetskraft ligga långt över utbudet framöver. Denna arbetskraftsbrist innebär att en stor del av dagens arbetsmarknad behöver effektiviseras framöver. Digitalisering är en väg, men den löser bara en del av behoven. Utländsk arbetskraft är en möjlighet men språkkunskaper och regelverk är ett hinder. Höjd pensionsålder underlättar också, men frågan är om människor vill arbeta längre om det inte är väldigt lönsamt.

Utvecklingen av antalet personer i arbetsför ålder varierar i länets kommuner vilket innebär olika utmaningar kopplat till kompetensförsörjning inom länet.

Ojämlik arbetsmarknad
Arbetsmarknaden i Jönköpings län är tydligt könssegregerad. I många sammanhang strävas det efter att arbetskraftens sammansättning ska spegla befolkningen för att skapa en hållbar utveckling. Arbetslivets sammansättning skiljer sig åt mellan olika branscher. Branscher och sektorer som kräver högre utbildning domineras av kvinnor, medan branscher där gymnasieutbildning i regel räcker domineras av män. För att minska skillnaderna mellan könen och bredda kunskapsinnehållet i varor och tjänster, behöver fler utbildade tillföras från det kön som är underrepresenterat. Detta långsiktiga arbete måste börja redan i skolans lägre åldrar.

Figur XX Könsfördelning förvärvsarbetande efter näringsgren i Jönköpings län 2023
Ska layoutas till den tryckta budgeten



INFRASTRUKTUR

Genom infrastruktur för energi, bredband och transporter skapar länet förutsättningar för att fortsatt vara en långsiktigt hållbar, attraktiv och innovativ tillväxtregion. En god tillgänglighet är en förutsättning för alla länsinvånares potential ska komma till sin rätt. Infrastruktur är ett viktigt verktyg för tillgänglighet och en enklare vardag för människor.

Transporter

Transportinfrastrukturen i Jönköpings län är starkt präglad av länets läge och det faktum att flera nationella stråk passerar genom länet.

Infrastrukturen i länet behöver utvecklas för att målen i den regionala utvecklingsstrategin ska nås. En välutvecklad infrastruktur skapar förutsättningar för ett väl fungerande transportsystem. För att klara hållbarhetsmålen behöver det ske en förflyttning av transporter från väg till järnväg, samt en överflyttning från fossila drivmedel till fossilfria. De befintliga vägarna behöver underhållas och utvecklas för att bibehålla hög säkerhet och underlätta alla former av miljöanpassade transporter på väg.

På vägsidan gäller detta framförallt E4 och riksväg 40, som årligen hanterar stora trafikvolymer, men även riksväg 26 är klassad som nationell stamväg och har stor betydelse för både långväga och regionala resor och transporter. Trafikmängden på länets vägar ökar för varje år. Detta innebär att slitaget på vägarna också ökar och därmed behovet av drift och underhåll. Historiskt har kostnaden för drift och underhåll ökat snabbare än tillgängliga medel, vilket inneburit att standarden har blivit sämre över tid. Under senare år har anslagen för drift och underhåll ökat betydligt, men det kommer att dröja innan underhållsskulden är löst. Vi kommer framöver att se flera åtgärder på länets vägar och järnvägar som kommer att ha påverkan på trafiken.

De främsta behoven för utveckling av vägnätet i länet är kopplade till att förbättra tillgänglighet och trafiksäkerhet på de större vägarna, att skapa tryggare trafikmiljöer längs statliga vägar inne i länets mindre tätorter samt att bibehålla funktion på länets enskilda vägnät.

Jönköpings län korsas också av flera tungt trafikerade järnvägssträckningar. Länet har ett omfattande järnvägsnät med stationer i samtliga kommuner. Den regionala tågtrafiken är beroende av järnvägens tekniska standard. De långväga järnvägsstråken har kapacitetsproblem, medan låg standard är utmaningen för de lågtrafikerade banorna inom länet. Detta försämrar möjligheten att erbjuda attraktiv trafikering längs järnvägarna. Åtgärder för att möjliggöra en robust trafikering, exempelvis trädsäkring, är mycket viktiga. Det är prioriterat att i samverkan med Trafikverket driva frågan om ett järnvägsnät med hög kvalitet.

Södra stambanan, Jönköpingsbanan och Kust-till kustbanan är elektrifierade och viktiga för person-

och godstrafik ur såväl ett internationellt som nationellt perspektiv. Halmstad-Nässjö-Jönköping (HNJ)-banan, Vaggerydsbanan, Bockabanan och Vetlandabanan är oelektrifierade och har lägre standard. Järnvägarna har betydelse för det regionala resandet och godstrafikens koppling till hamnar på både väst- och ostkusten som exempelvis Halmstad och Oskarshamn.

Region Jönköpings län arbetar tillsammans med Region Östergötland för en ny järnvägsförbindelse mellan Linköping och Jönköping med syfte är att stärkta förbindelser mellan Norrköping, Linköping och Jönköping samt orterna däremellan.

Länets viktigaste stråk och noder för godstransporter på järnväg är Södra stambanan med kombiterminalerna Gamlarp (Nässjö) och Stockaryd (Sävsjö) samt Vaggerydsbanan med kombiterminalerna i Båramo (Skillingaryd), Torsvik och Ljungarum (Jönköping). Länets omlastningscentraler ger goda förutsättningar för intermodala transporter

För att möjliggöra hållbar mobilitet över längre sträckor i hela länet, behöver byten mellan olika transportslag förenklas och stimuleras.

Region Jönköpings län är delägare i flygplatsen Jönköping Airport.

Digitalisering och bredband
Den digitala utvecklingen är en stark drivkraft för regional utveckling. Behoven av digitala lösningar hos företag och offentlig sektor ökar och i takt med det ökar även invånarnas digitala behov. Digitaliseringen har god fart framåt i länet och utmaningarna finns framförallt i att det kan vara svårt att fullt ut realisera nyttorna med de digitala lösningarna. Digitaliseringen behöver drivas framåt för att stärka konkurrenskraft, lösa välfärdsutmaningar, bidra till ett socialt sammanhållet samhälle samt att hela länet ska utvecklas. Den något långsamma utbyggnaden av bredband bromsar dock möjligheterna till digitalisering för både invånare och företag. Särskilt på landsbygden kvarstår fortfarande stora utmaningar för att nå både företag och hushåll med bredband. Var i länet invånarna bor ska inte avgöra hur god tillgången till bredband är.

Den digitala delaktigheten behöver öka så att grupper och individer inte ska lämnas utanför det digitala samhället. Företag och privatpersoner ska kunna verka och bo både på landsbygden och i staden eller stadsnära områden utan att behöva välja bort attraktiva arbeten eller kulturella och sociala upplevelser. I ett allt mer digitaliserat samhälle är tillgången till digitala tjänster och bredband en fråga om demokrati och delaktighet.

Det finns en påtaglig risk kopplad till ett allt mer digitaliserat samhälle. Skulle el, mobiltelefoni eller internetuppkoppling slås ut som en konsekvens av väderberoende händelser, terroristhandlingar eller av en fientlig makt, skulle både samhället och varje enskild individ påverkas på många sätt. Länet behöver utvecklas och byggas medvetet, med fokus på resiliens och redundans.

Energiförsörjning
Energikrisen under 2022 har flyttat energifrågan högre upp på agendan på både nationell och regional nivå. Rysslands invasion av Ukraina har gett följdverkningar på den europeiska energimarknaden och ökat behovet av fossilfri energi i Sverige och Europa. I Jönköpings län har vi en låg självförsörjningsgrad av energi och el.

För att samhället och näringslivet ska utvecklas, behöver produktionen av fossilfri energi öka samtidigt som användningen behöver bli mer effektiv och flexibel. Länet har goda förutsättningar att upprätta fossilfri energiproduktion.

Flera nationella, regionala och lokala initiativ, såsom energiplanering, har tagits för att påskynda utvecklingen av ett fossilfritt och robust energisystem. I Jönköpings län har vi en gemensam vision för arbete med miljö- och energi. För att nå länets vision om att bli ett fossilfritt och robust plusenergilän krävs att produktionen från fossilfria energikällor är större än den energimängd vi använder.

Region Jönköpings län har genom sin miljö- och energistrategi förbundit sig att stödja åtgärder för att främja:

- ökad produktionen av fossilfri energi
- utvecklingen av ett robust energisystem

- en effektiv och flexibel energianvändning

Trafik och hållbarhet
För att nyttja trafiksystemet optimalt och möjliggöra resor som behövs, bör onödiga resor undvikas till förmån för andra lösningar, såsom distansarbete och digitala möten. För både personresor och godstransporter är vägsystemet helt dominerande och att nå fastlagda miljömål är en utmaning. Att öka andelen hållbart resande och hållbara transporter är viktigt. Förutom att främja en överflyttning till gång- och cykelbanor för de kortaste resorna och till elektrifierade järnvägstransporter och kollektivtrafik för längre resor, är en snabb överflyttning från fossila till fossilfria drivmedel det avgörande.

En snabb elektrifiering av vägtransportsystemet för både tunga fordon och personbilar kräver stora investeringar i både nya fordon och laddstationer i hela landet. Förutom en elektrifiering av vägtransportsystemet är användandet av biodrivmedel den åtgärd som har störst potential att minska vägtransportsystemets beroende av fossila drivmedel.

Del av ett europeiskt sammanhang
Den regionala utvecklingen har ett direkt samband med europeisk nivå. Enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete ska det regionala utvecklingsarbetet bedrivas i syfte att uppfylla regionala mål och mål för EU:s sammanhållningspolitik.

Som en del av EU har länet möjlighet att bidra till och dra nytta av europeiskt samarbete.

På EU-nivå finns mål och strategier kring den dubbla omställningen (twin transition) med EU:s gröna giv och EU:s digitala agenda. Dessa genomsyrar EU-program, initiativ och lagförslag som, när de verkställs, har påverkan på regional nivå.

Omvärldsbevakning och proaktivt påverkansarbete på EU-arenan ökar möjligheten att både bidra till och på sikt dra nytta av utvecklingen. Region Jönköpings län samarbetar med andra regioner och ett lärosäte genom sitt ägande i Småland Blekinge Halland South Sweden med gemensamt kontor i Bryssel. Vidare är Region Jönköpings län värdorganisation för Europa Direkt, EU-kommissionens informationsnätverk. Genom detta värdskap stärks kopplingen mellan regional och europeisk nivå, både strategiskt och praktiskt.

Det regionala utvecklingskapitalet
Medel för det regionala utvecklingsarbetet kommer från regional nivå, men finns också till förfogande på nationell och europeisk nivå. Enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete har Region Jönköpings län rätt att besluta om användningen av vissa statliga medel för regionalt tillväxtarbete, så kallade 1.1-medel. Dessa regleras årligen genom regeringsbeslut av villkor för budgetåret. I beslutet framgår bemyndiganderam och anslag. Bemyndiganderamen fastställer den totala möjliga volymen av pågående utvecklingsprojekt och anslagsramen fastställer volymen medel som är möjlig att betala ut under året. Förutom dessa medel, som tilldelas regional nivå för självständiga beslut utifrån den regionala utvecklingsstrategin, finns möjlighet att söka statliga medel genom utlysningar, framför allt hos Tillväxtverket. Riktade utlysningar där enbart regionalt utvecklingsansvariga aktörer kan söka genomförs genom erbjudanden utifrån de förväntningar nationell nivå har på den regionala nivån.

En stor del av det regionala utvecklingskapitalet kommer från EU:s strukturfonder i form av Europeiska regionala utvecklingsfonden (ERUF) och Europeiska socialfonden (ESF). I strukturfondssammanhang tillhör Jönköpings län tillsammans med Kalmar län, Kronobergs län och Gotlands län regionen Småland och Öarna (NUTS 2-nivå i EU:s regionindelning). Medel från ERUF och ESF tillfaller regional nivå utifrån geografisk tilldelning, med regionala utvecklingsstrategier och EU-mål som utgångspunkter.

EU:s strukturfonder och den kommande långtidsbudgeten (MFF 2028-2034) står inför stora förändringar. EU-kommissionen har inlett en bred debatt om framtida finansieringsprioriteringar, där säkerhet, grön omställning, teknologisk konkurrenskraft och landsbygdsutveckling lyfts fram som centrala utmaningar. Detta kan innebära att vissa traditionella program, såsom sammanhållningspolitiken och den gemensamma jordbrukspolitiken (CAP), får mindre skyddade budgetar än tidigare och i högre grad styrs av nationella prioriteringar och prestationer.

Regionala stöd för kultur, demokrati och hälsa
De regionala stöden grundar sig på Region Jönköpings läns vision *För ett bra liv i en attraktiv region,* vilket innebär ett län med bra miljö, goda möjligheter till arbete, utbildning och utveckling, bra kommunikationer och ett rikt kulturliv. Regionalt stöd utgår också från Region Jönköpings läns grundläggande värderingar och alla människors lika värde.

Stöden ska bidra till att

1. stärka och utveckla demokratin i hela länet
2. ge invånare i hela länet möjlighet att påverka sin livssituation
3. höja bildnings- och utbildningsnivån för invånare i hela länet
4. ge bättre livskvalitet för länets invånare
5. stärka kulturlivets infrastruktur.

Stöd ges till verksamheter som främjar demokrati, social inkludering och en meningsfull fritid för länets invånare. Verksamheter som får stöd från Region Jönköpings län ska vara demokratiskt uppbyggda och bör ha hälsofrämjande, inkluderande, ideologiska, opinionsbildande, demokratiska eller sociala funktioner.

Stöd ges till:

- organisationer inom folkhälsoområdet (folkhälsa, funktionshinder och projekt)
- ungdomsorganisationer, pensionärsorganisationer, studiedistrikt
- kulturområdet i olika former.

LÅNGTIDSPROGNOS
Inför budgetarbetet har en långtidsprognos för de kommande tio åren tagits fram. Syftet är att ge en bättre framförhållning inför framtida utmaningar samt skapa ett underlag för strategiska beslut. Prognosen har fokuserat bland annat på befolkningsutveckling, personalförsörjning och ekonomi. En central insikt från prognosen är att andelen invånare som är 80 år och äldre förväntas öka markant, medan antalet personer i arbetsför ålder endast ökar marginellt i länet som helhet. I de södra och östra delarna av länet väntas däremot den arbetsföra befolkningen minska, vilket kan innebära utmaningar för tillgången på arbetskraft.

Utifrån dialog kring prognosen har följande områden identifierats som viktiga framöver:

- Anpassning till en åldrande befolkning och förändrade vårdbehov.
- Strategiska beslut för kompetensplanering.
- Åtgärder för att säkerställa ekonomisk hållbarhet och prioritering av investeringar.
- Fortsatt effektivisering och kvalitetsförbättring av verksamheten.

Prognosen ger en viktig vägledning för kommande beslut och planering, vilket är avgörande för att möta regionens långsiktiga behov.

FINANSIELLA FÖRUTSÄTTNINGAR

Finansiellt mål
Region Jönköpings län har en stark och stabil ekonomisk grund som skapats genom ett långsiktigt ansvarstagande. Kostnadsutvecklingen inom framförallt hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken kommer att ställa krav på finansiering och kostnadskontroll för en ekonomi i balans. Nya satsningar och reformer samt investeringar i verksamheten ska därför ske med långsiktig stabilitet i fokus. Varje generation bör bära kostnaderna för den service som den beslutar om och själv konsumerar. För att säkerställa en hälso- och sjukvård med god tillgänglighet och hög kvalitet krävs en fortsatt tydlig prioritering av välfärdens verksamheter. 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, oförutsedda händelser (t.ex. pandemier eller andra särskilda händelser) och framtida åtaganden kan klaras. Det handlar om att klara pensionsåtaganden gentemot personalen, investeringar samt finansiering av all verksamhet som Region Jönköpings län ansvarar för.

Det övergripande finansiella målet innebär följande:

- Årets resultat, exklusive avskrivningar ska täcka årets investeringar
- Det övergripande finansiella målet om egenfinansiering följs i rullande 10 års period med 5 år bakåt, innevarande år och 4 år framåt
- Soliditeten inklusive ansvarsförbindelser för pensionsförpliktelser ska inte understiga 20 %.

Skatteintäkter och statsbidrag/kommunal utjämning ska räcka till verksamhetens nettokostnader, vilket innebär att verksamhetens resultat ska vara i balans.

Resultatet över tid ska utgöra 2 % av skatteintäkter och statsbidrag/kommunal utjämning.

Pensionsskuld
Den 31 december 2024 uppgick Region Jönköpings läns pensionsåtagande till 12,3 miljarder kronor. Pensionsåtagandet regleras i huvudsak genom tre avtal: PA-KL, KAP-KL och AKAP-KR. De samlade finansiella tillgångarna var 11,4 miljarder kronor (marknadsvärde 2024-12-31). Skulden påverkas av justeringar av diskonteringsräntan och prisbasbelopp (inflation).

Den totala kostnaden för pensioner enligt blandmodellen beräknas i budget för 2026 med flerårsplan 2027–2028 till 1 180 miljoner kronor för 2026, 1 324 miljoner kronor för 2027 och 1 398 miljoner kronor för 20287. 2026 års pensionskostnader påverkar verksamhetens nettokostnad med 1 029 miljoner kronor och de finansiella pensionskostnaderna med 152 miljoner kronor.

Finansiella förutsättningar
Region Jönköpings läns finansiella förutsättningar för att tillgodose medborgarnas behov beror i huvudsak på:

- befolkningsutvecklingen i länet relaterad till ökningen i riket
- samhällsekonomins utveckling och dess påverkan på skatteunderlag
- statens transfereringar
- avgiftsnivåer
- skattesats.

Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) bedömning av samhällsekonomin

Generella statsbidrag och utjämning
Statens bidrag till regionsektorn består främst av kommunalekonomisk utjämning och bidrag för läkemedelsförmånen. Syftet med det kommunala utjämningssystemet är att skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar för alla regioner för att kunna tillhandahålla likvärdig välfärd och service, oberoende av länsinvånarnas inkomster, geografi, demografi eller socioekonomiska förhållanden. Systemet för kommunalekonomisk utjämning omfattar:

- inkomstutjämning för strukturella skillnader i skatteinkomster (staten garanterar skattekraft på 115 procent)
- kostnadsutjämning för strukturella behovs- och kostnadsskillnader, till följd av till exempel skillnader i demografi, geografi eller socioekonomiska förhållanden.

En regleringspost kan vara positiv eller negativ – det beror på storleken på anslaget och summan av övriga bidrag och avgifter i utjämningssystemet. Regleringsposten fördelas mellan kommunerna respektive regionerna med ett enhetligt belopp per invånare.

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Inkomstutjämning	2 260	2 355	2 544	2 643	2 754
Kostnadsutjämning	-55	-53	-5	-4	-5
Regleringsavgift/bidrag	269	135	117	8	-61
Generella sektorsstöd	323				
Läkemedelsbidrag	1 359	1 441	1 553	1 654	1 762
Summa	**4 156**	**3 878**	**4 209**	**4 301**	**4 450**

Statsbidrag för läkemedel
Genom överenskommelser mellan SKR och staten ersatts regionerna med ett särskilt statsbidrag för kostnaden för läkemedelsförmånerna.

En ny behovsmodell för läkemedel infördes 2021 och bygger på samma variabler som den reviderade modellen för hälso- och sjukvården i kostnadsutjämningssystemet. Modellen fördelar statsbidrag till regionerna utifrån bedömt behov snarare än faktisk förbrukning. Den inkluderar även en solidarisk finansiering för att hantera ojämn patientfördelning av kostsamma behandlingar. Fördelningen baseras på läkemedelsförbrukning i olika åldersgrupper och justeras för socioekonomiska faktorer som utbildning, inkomst och hushållstyp.

Riktade statsbidrag/Förordningar

Hälso- och sjukvården
Utöver generella statsbidrag finns flera riktade bidrag och förordningar. Inom hälso- och sjukvården är dessa oftast kopplade till nationella överenskommelser mellan staten och SKR. Överenskommelserna fokuserar på prioriterade utvecklingsområden och reglerar vilka insatser regionerna ska genomföra för att få bidrag samt hur de ska återredovisas. De beslutas årligen av regeringen, oftast i december, och kan gälla ett eller flera år. Bedömningen av förväntade intäkter för riktade statsbidrag år 2026 är 447 miljoner kronor för Region Jönköpings län.

Statsbidragen budgeteras centralt och finansierar permanenta förstärkningar i verksamheten för långsiktighet och för att utveckla verksamheten utifrån intentionerna i överenskommelserna.

Regional utveckling
Inom den kommunalekonomiska utjämningen ingår sedan 2022 en post för att regionerna inom ramen för sitt tillväxtarbete ska fastställa mål och prioriteringar för det regionala kompetensförsörjningsarbetet. Regionerna ska även tillhandahålla bedömningar av länets kompetensbehov inom offentlig och privat sektor på kort och lång sikt.

Region Jönköpings län erhåller även statsbidrag för förvaltningskostnader för uppgifter om regionalt utvecklingsansvar. Detta statsbidrag fördelas inom ramen för Regeringens beslut av anslag för regionala utvecklingsåtgärder. Större delen av statsbidraget hanteras genom Tillväxtverket, se avsnittet ”Det regionala utvecklingskapitalet” *sidan XX.*

Statsbidrag ansöks och erhålls också till kultur inom ramen för kultursamverkansmodellen och genom särskilda beslut samt till utbildningsområdet för de delar som är statsbidragsberättigade för respektive skolform.

Regionskatten
Region Jönköpings läns utdebitering 2025 är *11,76 kronor*. Om hänsyn tas till regionernas olika kostnadsansvar för hemsjukvård, kollektivtrafik, färdtjänst med mera (den så kallade justerade skattesatsen), v*ar 2023 för Region Jönköpings län 11,41 kronor,* vilket är lägre än genomsnittet för riket.

En viktig förutsättning för fortsatt god samhällsekonomisk tillväxt är att skatten hålls på en långsiktigt hållbar nivå.

Tabell XX Genomförda skatteförändringar sedan 2011

År	Förändring	Kronor	Skattesats
2019	Höjd utdebitering	0,50	11,76
2015	"Skatteväxling" region med mera	0,05	11,26
2014	Skatteväxling av färdtjänst	0,15	11,21
	Höjd utdebitering	0,40	
2013	Skatteväxling av hemsjukvård	0,34	10,66
2012	Skatteväxling av trafik	0,33	11,00
2011			10,67

Finansiella intäkter/kostnader
Årsavkastningen för de finansiella tillgångarna åren 2026–2028 beräknas uppgå till 4,8 procent, vilket motsvarar cirka 500 miljoner kronor per år. Pensionsåtagandet vid 2025 års utgång beräknas uppgå till 12,436 miljarder kronor och beräknas minska till 12,223 miljarder kronor 2028.

Finansiell bedömning 2026–2028
För en långsiktig och finansiellt hållbar utveckling är Region Jönköpings läns finansiella målsättning att över tid uppnå ett finansiellt resultat som ger förutsättning för egenfinansiering av investeringar. Föreliggande resultatbedömning och bedömning kring möjlighet av egenfinansiering av investeringar baseras på följande förutsättningar:

- *Verksamhetens nettokostnad för 2026–2028 är en uppräkning av 2025 års budget utifrån SKR:s bedömda pris- och löneförändring.*
- *Skatteintäkter och kommunal utjämning/statsbidrag utifrån SKR:s bedömning april 2025.*
- *Oförändrad skattesats 2026 (11,76).*
- *Utgiftsramar för 2026–2028 har utökats, vilket redovisas i tabell X, sidan XX.*

Resultat
I kommunallagen anges att kommuner och regioner ska upprätta en budget så att intäkterna överstiger kostnaderna. Region Jönköpings län budgeterar ett positivt resultat 2026 enligt blandmodell på 318 miljoner kronor. Region Jönköpings län har en stark finansiell ställning med en soliditet inklusive pensionsåtagande per 2024-12-31 på 22 procent. Detta har uppnåtts genom hushållning av resurser, för att klara framtida åtaganden och konjunktursvängningar. Det övergripande ekonomiska målet för god hushållning, att Region Jönköpings län över tid ska finansiera investeringar med egna medel uppnås ej för perioden, (-310 miljoner kronor).

Investeringar
Behov av investeringar i lokaler, utrustning och IT uppkommer av olika skäl. Huvuddelen av Region Jönköpings läns investeringar i utrustning avser återinvesteringar för att upprätthålla befintlig kapacitet i verksamheten. Med den tekniska utveckling som sker medför ofta återinvestering i utrustning även nya funktionaliteter. Det kan innebära krav på ombyggnation eller annan anpassning av lokaler för att kunna installera den nya utrustningen. Andra skäl till investeringsbehov är arbetsmiljökrav eller förändrade arbetssätt.

Vid prioritering av vilka investeringar som ska genomföras inom hälso- och sjukvården ska alltid prövning göras om åtgärden stödjer förflyttningen till nära vård. Detta gäller såväl lokaler som utrustning och IT. Hur investeringen påverkar kommande driftkostnader är en viktig aspekt i prioriteringen och tydliggörs inför beslut.

Erfarenheten visar att utfallet av investeringarna sällan når upp till målen i budget och flerårsplan. Bedömningen är att det är realistiskt att fastighetsinvesteringarna uppgår till 85 procent av den beräknade investeringskalkylen för perioden 2026–2030. Egenfinansiering av investeringar under denna period redovisas i tabell X sidan XX. Det övergripande målet för egenfinansiering följs från och med 2026 i rullande tioårsperiod med fem år bakåt, innevarande år och fyra år framåt. Målet om egenfinansiering nås inom egenfinansieringsperioden 2015–2025. Inom ramen för egenfinansiering ingår även medfinansiering av järnvägsförbindelsen Y:et, beslutat i fullmäktige 2017. När genomförandeavtal tecknas kommer överenskommet belopp belasta resultatet.

Tabell XX Egenfinansiering av investeringar, budget 2026 med flerårsplan 2027-2030

Miljoner kronor	Summa 2026-2030	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Resultat (sista raden)	1 945	331	324	490	400	400
Avskrivningar	3 350	641	666	671	681	691
Egna medel	**5 295**	**972**	**990**	**1 161**	**1 081**	**1 091**
Investeringar detaljer	-5 411	-1 040	-1 005	-1 157	-1 133	-1 077
Egenfinansiering	**-116**	**-68**	**-15**	**4**	**-52**	**14**

Tabell XX Förändring jämfört med budget 2025, totalt

Miljoner kronor	2026	2027	2028
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA)			
Utveckling och underhåll av naturbruksgymnasierna	-10	-10	-20
Nytt mål 25 % egenfinasieringsgrad av SMOT	5	10	15
Effektiviseringsarbete AI	2	2	2
Anpassning av bidrag till studieförbund till rikssnittet	5	10	15
Öppen musikfestival	-0,2	-0,2	-0,2
Timbank för företag	1	1	1
Inrätta en Kulturarvspott	-0,5	-0,5	-0,5
Summa ANA nämnden	**2,3**	**12,3**	**12,3**
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö (TIM)			
Nya fordon, leasing (inkluderar nya samt avyttring)	-28,6	-28,6	-28,6
Ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	-22,5	-22,5	-22,5
Nya fordon, leasing (inkluderar nya samt avyttring)	-1,7	-27,8	-27,8
Ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	22,5	22,5	22,5
Utökning av busstrafik i högertrafik ersätter ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	-12,5	-25	-25
Ny linje 135, (ersätter L133)	-5	-5	-5
Trygghetspaket	-13,1	-6	-6
Utredning SMR + utb	-0,5	-0,5	-0,5
Effektiviseringsarbete AI	2	2	2

Upphandling av anropsstyrd busstrafik	-1	-1	-1
Summa TIM nämnden	**-60,4**	**-91,9**	**-91,9**
Nämnden för folkhälsa och sjukvård			
Primärvård	-40	-70	-70
TBE-vaccin barn	7	7	7
Habilitering	-5	-5	-5
Specialist direkt (specialistläkare vissa tider i primärvården)	-5	-10	-15
Organiserade hälsokontroller för 80 och 90 åringar och telefonnummer till ÄVS	-5	-10	-10
Ny organisation av elevhälsan och årligt samtal	-1	-8	-8
Administrationsavgift för uteblivna, ej avbokade vårdbesök	3	4	4
Vård som inte kan anstå	1	2	3
Införande av digital språktolkning	10	15	20
Folkhälsoarbete med informationssatsning ungdomar, hemlösa kring osunt leverne.	-5	-5	-5
Effektiviseringar AI	10	40	60
TBE-vaccin vuxna	-10	-8	-5
Palliativa avdelningar med hemlik miljö	-12	-12	-12
Summa FS nämnden	**-52**	**-60**	**-36**
Regionstyrelsen			
Stöd till politiska organisationer (från RS oförutsedda)	-1	-1	-1
RS oförutsedda	1	1	1
Skatt på Biogas (beslut att skatten tas bort)	14,6	14,6	14,6
Effektiviseringsarbete AI	1	2	2
Riktad lönesatsning, individuell lönesättning och svårrekryterade yrkeskategorier	-5	-10	-10
Krav i livsmedelsupphandlingar	4	6	8
Dygnsparkering och slopad P-avgift vid sjukhusen	-3,5	-3,5	-3,5
Arbetsskor	10	10	10
RS oförutsedda	15	15	15
Summa Regionstyrelsen	**36,1**	**34,1**	**36,1**
Summa förändring jämfört med budget 2025	**-74**	**-105,5**	**-79,5**

Gemensamt för Region Jönköpings län

Region Jönköpings län verkar inom områden som är avgörande för människors liv och hälsa, men också inom områden som ger länet förutsättningar för en hållbar tillväxt och utveckling. Sambanden mellan dessa områden är starka. Stöd- och servicefunktionernas övergripande uppdrag är att stödja verksamheterna utifrån deras behov och bidra till utveckling och kostnadseffektiv verksamhet. I nära dialog med verksamheterna ska stödfunktionerna ständigt utvecklas och arbeta med ständiga förbättringar för att bidra till en alltmer hållbar verksamhet.

STRATEGISKA MÅL OCH FRAMGÅNGSFAKTORER

I balanced scorecard har strategiska mål och framgångsfaktorer för vårt arbete formulerats. De strategiska målen beskriver vilket tillstånd vi vill uppnå med vårt arbete på en längre tidshorisont. Framgångsfaktorerna beskriver de viktigaste områdena vi behöver arbeta inom för att uppfylla de strategiska målen de närmsta åren. Tabellen nedan beskriver vilka strategiska mål och framgångsfaktorer som finns formulerade i budget 2026 med flerårsplan och hur de hänger samman, därefter följer en beskrivning av de sju strategiska målen.

Strategiskt mål	Framgångsfaktor
Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på	Nöjda kunder och intressenter
	God tillgänglighet
	God och jämlik hälsa
	Vitalt och tillgängligt kulturliv
	Ett demokratiskt och jämställt samhälle
	Utbildningsinnehåll anpassat till elevens behov
Enklare vardag för invånare och medarbetare	Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster
	Samverkan med andra aktörer
Bästa möjliga kvalitet	Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande
	Säker verksamhet
	Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer
	Utveckla förmågan att dra nytta av de resurser som EU erbjuder
Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion	Innovationsstödjande arbete
	Tillgänglig säker och hållbar infrastruktur
Bäst på att förbättra och förnya	Förbättringskunskap
	Professionell kunskap
	Forskning
Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser	Rätt kompetens och bemanning
	En god arbetsmiljö och hälsa
	Främja kreativitet och delaktighet
God och hållbar hushållning	Kostnadseffektiv verksamhet

GEMENSAMMA INRIKTNINGAR

Kopplat till de sju strategiska målen finns ett antal gemensamma inriktningar, oavsett nämnd eller verksamhet inom Region Jönköpings län. De följer nedan.

Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på
Region Jönköpings län ska bidra till att Jönköpings län är bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras på. För att nå ditt behöver vi nöjda kunder och intressenter och skolorna behöver ha ett utbildningsinnehåll som är anpassat till elevernas behov. Vi behöver arbeta för en god tillgänglighet till våra sjukhus och vårdcentraler, men även för ett vitalt och tillgängligt kulturliv.

Region Jönköpings län arbetar för en god och jämlik hälsa och ett demokratiskt och jämställt samhälle. Ett arbete som i stor utsträckning sker i samarbete med kommunerna i länet.

Tillsammans i ett större system
Region Jönköpings län och länets 13 kommuner har alla för sin egen organisation och verksamhet formulerat visioner som speglar ambitionen att bidra till ett bra liv. För de cirka 370 000 invånarna i Jönköpings län är det i vardagen oviktigt vilken huvudman som har ansvar för en viss välfärdstjänst, det viktiga är att det fungerar. Därför gör vi det bäst tillsammans - *Tillsammans för ett bra liv för alla*.

I arbetet är Länsstyrelsen, Jönköping University och kommunernas samverkansplattform Kommunal utveckling och andra aktörer i länet viktiga. Tillsammans utgör vi delar i ett större system för länets invånare.

På flera nivåer och i olika strukturer pågår samverkan för att göra det bästa för invånaren. Men för att det ska få effekt för invånaren behöver vi se oss som ett större system och då är inte minst högsta ledningens insikt och engagemang viktigt. Sedan hösten 2021 har detta synsätt utvecklats på högsta tjänstemannanivå genom ett gemensamt utvecklingsprogram där tillit till varandra, att arbeta gränsöverskridande och samordna resurser, skapa gemensamma strukturer för lärande, kvalitet som strategi och de tre enkla reglerna är exempel på delar som fördjupats. Sedan 2025 genomförs ett gemensamt utvecklingsprogram för nästa chefsnivå inom regionen, kommunerna, länsstyrelsen med samma inriktning.

Under våren 2025 genomförs inom ramen för arbetet med revidering av styrande dokument dialogmöten i alla 13 kommuner. I dialogerna deltar representanter för alla delar i det större systemet. Resultatet av detta kommer, förutom att påverka inriktningarna i ett antal styrande dokument, att återspeglas i vårt fortsatta gemensamma arbete för invånarna. För att lyckas behöver systemets olika forum och samverkansytor utvecklas vidare, detta arbete är påbörjat under 2025. Förtroendevalda med uppdrag i Region Jönköpings län har en viktig roll för att den fortsatta processen med att komma ännu längre i riktig samverkan ska lyckas. De politiska organen som Kommunalt Forum och Primärkommunal Samverkan är viktiga sammanhang för den formella demokratiska förankringen.

Den regionala nivån i det demokratiska systemet
Sveriges regioner har två huvuduppdrag; regional utveckling samt folkhälsa och sjukvård. En djup förankring i befolkningen skapas genom att verksamheten leds av folkvalda politiker. En stor förändring av den politiska organisationen gjordes vid regionbildningen inför mandatperioden 2015-2018. Sedan dess har ytterligare förändringar gjorts med införande av personaldelegation, upphandlingsdelegation, demokratiberedning samt politiska sekreterare. Nämndernas roll och uppdrag har utvecklats sedan regionbildningen och en förstärkning av den politiska organisationen gjordes inför mandatperioden 2019-2022. Förvaltningens resurser för att stödja den politiska organisationen har inte förstärkts parallellt, förslaget är att medel omdisponeras inom regionstyrelsens totala budgetram.

Jämlik verksamhet
Mänskliga rättigheter är både mål och medel för en bra och jämlik verksamhet. I vårt dagliga arbete utgår vi från de sex rättighetsprinciperna – icke-diskriminering och jämlikhet, deltagande och inkludering samt transparens och ansvar – för att säkra det rättighetsbaserade arbetet.

För att kunna bedriva en jämlik verksamhet behöver vi vara medvetna om hur normer påverkar oss och vilka normer som kan riskera att leda till ett begränsande förhållningssätt. Ett jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv behöver finnas med i beslutsfattande, på alla nivåer och i alla steg av olika processer. Genom att arbeta med integrering av dessa perspektiv säkrar vi att jämställdhetsarbetet blir en del av det ordinarie arbetet.

I vårt arbete med hbtqi-personers rättigheter ingår att ingen ska uppleva sig kränkt eller missförstådd i mötet med vården eller regionens andra verksamheter på grund av sin sexuella läggning eller könsidentitet/könsuttryck. Vidare ska alla känna sig välkomna att arbeta inom vår organisation, oavsett sexuell läggning eller könsidentitet/könsuttryck.

Vi har antagit mål och riktlinjer för arbetet med nationella minoriteters rättigheter, i enlighet med lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Tillgänglighet är ett prioriterat utvecklingsområde för vårt arbete med jämlik verksamhet. I arbetet utgår vi från FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Kunskap om barn och ungas rättigheter ska hållas levande och utvecklas inom alla delar av organisationen. Genom ett årligt barnbokslut ges alla verksamheter möjlighet att på ett övergripande sätt redovisa barnrättsarbetet inom den egna verksamheten. Syftet är att säkerställa barnperspektivet inom organisationen. Region Jönköpings län arbetar även utifrån FN:s barnkonvention som bland annat innebär att vi alltid ska göra barnkonsekvensanalyser inför beslut som berör barn. Detta är ett

område som behöver utvecklas ytterligare.

Vi ska aktivt stötta jämställdhets- och demokratiarbetet inom ideell sektor/civilsamhälle, samtidigt som vi tydligt ska följa upp ekonomiskt stöd till verksamheter. De företag och institutioner som utövar sin verksamhet på uppdrag av oss ska också arbeta för jämställdhet och jämlikhet på sin arbetsplats.

Enklare vardag för invånare och medarbetare
Ett viktigt strategiskt mål för Region Jönköpings län är att göra vardagen enklare för både invånare och medarbetare. För att lyckas med det behöver arbetssätt och digitala tjänster utvecklas i samarbete med andra aktörer.

Digitalisering för en hållbar verksamhet
Samhället blir allt mer digitalt och invånarnas förväntningar på enkla och smidiga tjänster ökar. Samtidigt blir befolkningen äldre, vilket gör att färre personer i arbetsför ålder behöver stödja fler som behöver välfärdstjänster. Digitalisering är en nyckel till att möta dessa utmaningar. Vi vill att våra digitala tjänster ska vara moderna och lika väl utvecklade som i andra samhällssektorer. De ska göra vardagen enklare för invånare och förbättra arbetsmiljön för våra medarbetare. Alla invånare som har möjlighet att använda digitala tjänster ska få tillgång till enkla och sammanhållna lösningar – oavsett om de är patienter, kulturkonsumenter eller resenärer. Samtidigt ska de som inte kan eller vill använda digitala tjänster få den service de behöver på andra sätt.

För att utveckla bra digitala tjänster behöver vi

- samordna och hantera data på ett effektivt sätt
- integrera nya system och tjänster på ett smart sätt
- utveckla processer som fungerar tillsammans
- använda enhetliga begrepp och termer både regionalt och nationellt.

Digital kompetens ska vara en självklar del av vår organisation. Alla medarbetare behöver ha grundläggande digital kunskap, och vi behöver också spetskompetens inom områden som AI, molnlagring, maskininlärning och datasäkerhet.

Förutom att förbättra dagens digitala tjänster måste vi hitta nya lösningar på framtidens utmaningar. Det innebär att vi behöver samarbeta med viktiga digitaliseringspartners både i Sverige och internationellt. Vår utveckling ska alltid utgå från invånarnas och medarbetarnas behov. Genom att samarbeta med patienter, resenärer och kulturkonsumenter kan vi skapa tjänster som verkligen gör nytta.

Digitalisering för bättre service och arbetsmiljö
Digitalisering ska hjälpa oss att

- skapa bättre service för invånare
- underlätta arbetet för våra medarbetare
- göra det enklare att kommunicera och samarbeta.

Genom att automatisera vissa arbetsuppgifter kan vi frigöra tid för det mänskliga mötet där det verkligen behövs. För att lyckas måste vi utveckla våra processer och jobba smartare tillsammans. Vi fortsätter att arbeta med Rätt Använd Kompetens (RAK) samtidigt som vi digitaliserar verksamheten. En del arbetsuppgifter kommer att försvinna, medan nya roller skapas.

En trygg och användarvänlig digital miljö
Många av våra tjänster sträcker sig över flera verksamhetsområden och ibland även mellan olika huvudmän. För att skapa effektiva digitala lösningar måste vi

- lagra data på ett sätt som gör den lättillgänglig
- utveckla sammanhållna planer för verksamhetsutveckling
- bygga digitala tjänster som invånarna har förtroende för och kan ta del av
- se till att våra medarbetare känner sig trygga och kompetenta i att använda digitala verktyg.

För att digitaliseringen ska bli en naturlig del av verksamheten behöver vi satsa på utbildning och utveckling. Det krävs både grundläggande digital kompetens för alla medarbetare och spetskompetens

inom vissa områden.

Data kommer att spela en allt viktigare roll i vår verksamhet. Vi behöver effektiva system för att hantera och använda data, både i dagliga beslut och för långsiktig planering. Att dela data med våra samarbetspartners blir också viktigare i takt med att lagstiftningen möjliggör det.

Kommunikation som verktyg för måluppfyllelse
Med kommunikation som strategiskt verktyg arbetar vi tillsammans med invånaren i fokus för att förverkliga Region Jönköpings läns mål och visionen om ett bra liv i en attraktiv region. God kommunikation bygger på vår förmåga att ta reda på och förstå vad länsinvånare, medarbetare, samarbetspartners och andra intressenter behöver och vill veta. Kommunikationen ska vara målgruppsanpassad och tillgänglig och alltid utgå från varje enskild målgrupps behov och förutsättningar.

Kommunikationen ska skapa förutsättningar för delaktighet, transparens och trovärdighet mellan chefer och medarbetare och i mötet med kunder och intressenter. Den ska bidra till att öka invånarnas kunskap om Region Jönköpings län och våra erbjudanden och ge möjlighet till insyn och delaktighet. Kommunikationen ska vara en möjliggörare i att engagera medarbetarna i organisationens och arbetsplatsens uppdrag, strategier och mål samt stödja utveckling och ständiga förbättringar. Kommunikationen bidrar till att stärka organisationskulturen och att forma varumärket Region Jönköpings län.

Ett tydligt kommunikationssystem ska skapa förutsägbarhet och trygghet kring olika kommunikationsinsatsers och kanalers syfte, innehåll och användning. Region Jönköpings län ska arbeta för att vara en kommunikativ organisation, både inom organisationen och utanför. Kommunikationen ska bidra till en tydlig riktning för verksamheten och till kommunikativa ledare som har kunskap om sitt kommunikationsansvar och förmågan att omsätta det i handling. Chefer och ledare är den viktigaste kanalen i kommunikationen med medarbetarna, och medarbetarna är de bästa ambassadörerna i dialogen med invånare, samarbetspartners och kollegor.

En väl fungerande kommunikation är avgörande för att Region Jönköping län ska arbeta i enlighet med uppdragen och ska tillämpas som verktyg och stöd för att nå uppsatta mål på både kort och lång sikt.

Bästa möjliga kvalitet
Region Jönköpings län ska arbeta för bästa möjliga kvalitet inom all verksamhet. För att nå detta krävs att vi arbetar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande, och att vi ska ha en säker verksamhet i alla delar. Vi behöver även ha ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer, samt utveckla förmågan att dra nytta av de resurser som EU erbjuder.

En global region
Jönköpings läns strategiska läge, den internationellt profilerade högskolan och den ökande globaliseringen skapar förutsättningar för länet att bli en långsiktig hållbar och innovativ tillväxtregion. När beroendet av omvärlden ökar och en del av de politiska besluten fattas på europeisk nivå, blir det internationella arbetet en förutsättning för att skapa en långsiktig regional utveckling. Detta är bakgrunden till Region Jönköpings läns internationella policy. Den slår fast att vårt internationella arbete ska främja den regionala utvecklingen och våra olika verksamheter. Genom våra kunskaper och nätverk är vi en resurs för länet vad gäller EU-finansiering och projektstöd.

Territoriell strategisk planering
Regionen arbetar med att ta fram kunskapsunderlag och arbetssätt som främjar analyser och samverkan på flera nivåer kring de utmaningar och lösningar som är viktigt för genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin.

Rumsliga perspektiv på länets utveckling gör att länets strategier kan sättas i ett större sammanhang, vilket i sin tur ger förutsättningar för bättre samsyn och tydlighet kring långsiktiga prioriteringar och mål.

Säker verksamhet
Sverige genomför nu den största förstärkningen av totalförsvaret sedan kalla kriget. Ett starkt svenskt

totalförsvar bidrar till både Sveriges och Natos säkerhet. För Region Jönköpings län innebär detta att organisationen ska säkerställa att de viktigaste samhällsfunktionerna fungerar även under kris och krig. Region Jönköpings län har också en viktig roll i att stödja det militära försvaret, bland annat genom en civil hälso- och sjukvård.

För att stärka vår beredskap pågår ett omfattande arbete med att utveckla Region Jönköpings läns förmåga att hantera fredstida kriser och ytterst krig. Parallellt kartläggs och analyseras vilken verksamhet som ska bedrivas under höjd beredskap. Andra prioriterade områden inkluderar samverkan och ledning, utbildning och övning, kapaciteten att omhänderta ett stort antal skadade och sjuka samt försörjningsberedskap.

Arbete pågår även med att stärka allmän säkerhet, och för det krävs ett nära samarbete med regionala aktörer och näringslivet. Ett viktigt område för att skapa en robust beredskap och förmåga att bedriva samhällsviktig verksamhet, även under kritiska förhållanden, är Region Jönköpings läns lokaler som behöver vara anpassade för de krav som ställs.

Hållbar upphandling
Upphandling är en strategiskt viktig fråga för Region Jönköpings län. En bra process för upphandling av varor och tjänster har stor betydelse för verksamhetens effektivitet. Region Jönköpings län är i många fall en stor kund och kan genom upphandlingar påverka utbudet på marknaden i en hållbar riktning. Sociala hållbarhetskrav och mer långtgående miljökrav ställs i prioriterade upphandlingar. Region Jönköpings län ställer sig positiv till samverkan med länets kommuner när det gäller gemensamma upphandlingar, för att skapa klokt resursutnyttjande och bättre service till länsinvånarna.

Kraven har höjts och ett bredare perspektiv har tagits kring socialt ansvarstagande, bland annat för att ge fler människor möjlighet att delta och bidra i samhället/alternativt för att ge personer långt ifrån arbetsmarknaden en väg in i arbete.

Vid upphandlingar ges förutsättningar för innovationer och innovationsvänliga lösningar. Region Jönköpings län ska möjliggöra för små och medelstora aktörer, inte minst på landsbygden, samt den idéburna sektorn att konkurrera om Region Jönköpings län avtal när det är relevant.

Cirkulära materialflöden och resurseffektivitet
Region Jönköpings län ska möjliggöra en hållbar tillväxt och resurseffektivitet utifrån ett helhetsperspektiv samt bidra till cirkulär ekonomi där returflöden skapas och material tas tillvara. Andelen cirkulära materialflöden ska öka, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka. Att minska användningen av förbrukningsartiklar är prioriterat av miljömässiga skäl och vägledning finns för att så långt som möjligt använda flergångsmaterial och i övrigt använda rätt förbrukningsmaterial vid rätt tillfälle.

Hållbara matvanor
Region Jönköpings län bidrar till bland annat regionala livsmedelsstrategin genom att som vårdgivare, arbetsgivare och utbildare förenkla möjligheterna att göra hälsosamma och miljömedvetna matval.

Hållbara resor och transporter
Miljöpåverkan av Region Jönköpings läns transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt. Miljöpåverkan från privata resor till vårdinrättningar och medarbetares resor till och från arbetet står för en betydande del av vår totala miljöpåverkan. Privata resor till vårdinrättningar ska minska genom digitala och samordnade vårdmöten och erbjuda hållbara resealternativ. Region Jönköpings län ska även erbjuda medarbetare möjligheten att välja mer hållbara resealternativ för arbetspendling. Även miljöpåverkan från tjänsteresor, inklusive egna godstransporter, ska minska. Region Jönköpings län har antagit Fossilfritt Sveriges transportutmaning med målet att köpta och utförda transporter ska vara fossilfria år 2030.

Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion
Region Jönköpings län har även som strategiskt mål att vara en långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion. Det betyder att vi behöver arbeta innovationsstödjande och ha en tillgänglig, säker och hållbar infrastruktur.

Hållbar utveckling

En hållbar utveckling tillgodoser alla människors behov och rättigheter idag utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina. För att utvecklingen ska vara hållbar måste vi uppnå hållbarhet inom alla de tre dimensionerna – miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet – och säkerställa att de tre dimensionerna hela tiden samverkar.

Ett miljömässigt hållbart samhälle innebär att ta ansvar för hur vi använder planetens resurser. Vi kan bidra genom att använda våra resurser klokt, minimera utsläpp till luft och vatten, bevara biologisk mångfald och arbeta för en hållbar konsumtion, produktion och samhällsplanering.

Ett socialt hållbart samhälle är ett jämställt och jämlikt samhälle där människor lever ett bra liv med god hälsa, utan orättvisa skillnader - helt enkelt ett samhälle där människors lika värde står i centrum. Det kräver att människor känner tillit och förtroende gentemot varandra och är delaktiga i samhällsutvecklingen.

Ekonomisk hållbarhet innebär att förvalta och utveckla mänskliga och materiella resurser på ett långsiktigt hållbart sätt. Vi arbetar för en varaktig, inkluderande och hållbar ekonomisk utveckling där varje generation bär kostnaderna för den service som den generationen beslutar om och själv konsumerar.

Bäst på att förbättra och förnya
Region Jönköpings län arbetar för att nå det strategiska målet att vara bäst på att förbättra och förnya. Det kräver att vi arbetar både med förbättringskunskap, professionell kunskap och forskning.
Innovation, forskning och utveckling
Forskning, utveckling och innovation ingår i sjukvårdens uppdrag. I takt med de förändringar som sker i omvärlden ska Region Jönköpings län stärka och förnya verksamheten för attraktivitet och tillväxt för att nå bättre folkhälsa och bättre vård. Utgångspunkten är att arbeta med det som skapar värde för invånarna inom hälso- och sjukvård och regional utveckling.

En integrerad klinisk forskning är en nödvändig förutsättning för en kunskapsbaserad, jämlik och högkvalitativ hälso- och sjukvård. Region Jönköpings län stärker den kliniska forskningen genom att stödja regionens forskande medarbetare och forskningsinfrastruktur såsom universitetssjukvårdsenheter, Jönköping Academy och biobanken. Effektivare och mer rättssäkra forskningsprocesser för uttag av hälsodata och vävnadsprover ger bättre tillgång till prov och data, och skapar förutsättningar för bättre forskningskvalitet. Regionen stödjer ansökningar för ett nytt forskningsområde och en ny tandläkarutbildning vid Jönköpings University.

Behovet av utveckling, innovation, effektiviseringar och medarbetarnas möjligheter att bidra till förnyelse av service och teknologi är stort. Stärkt innovationskraft och förmåga till innovation är viktigt för region Jönköpings läns verksamheter. Att ge medarbetare rätt förutsättningar för det här stärker långsiktigt Region Jönköpings län som arbetsgivare och leder till att vi kan öka takten i förnyelsearbetet. För att stödja detta har Region Jönköpings län inrättat en innovationsplattform. Innovation är nya lösningar som svarar mot behov och efterfrågan i vardagen och omvärlden. Värdet för våra invånare uppstår då insikter och idéer omsätts i praktiken och nyttiggörs. Det värde som skapas kan anta många former – ekonomiska, sociala eller miljömässiga.

Genom en strukturerad innovationsprocess och stödresurser kopplade till arbetet har därför medarbetare möjlighet att föreslå och själv utveckla innovationer. Innovationsplattformen har etablerad samverkan med partners som kommuner, myndigheter, näringsliv och universitet för att säkra nyttiggörandet och för att stärka innovationskraft och förmåga i hälso- och sjukvården. Modeller och metoder för arbetet är under utveckling, liksom framtagandet av nödvändiga utbildningssatsningar.

Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser
För att Region Jönköpings län ska utvecklas till att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplats, behövs rätt kompetens och bemanning. Medarbetarna behöver ha en bra arbetsmiljö och förutsättningar för god hälsa. De ska också kunna vara delaktiga och kreativa i utvecklingen av verksamheten och arbetsplatsen.

En förutsättning för en framgångsrik organisation är motiverade medarbetare som känner sig uppskattade och respekterade. Ledare och medarbetare är engagerade i att utveckla en god arbetsmiljö. Alla ser sin roll i helheten och har ett tydligt mandat att bidra till verksamhetens utveckling.

Vårt mål är att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare och tillsammans skapar vi Sveriges bästa arbetsplats för att kunna erbjuda och bedriva en verksamhet med högsta kvalitet. För att långsiktigt kunna säkerställa kompetensförsörjning och vara en attraktiv arbetsgivare, är en god arbetsmiljö och möjlighet till kompetensutveckling avgörande. Det gäller både för rekrytering och för att behålla viktig kompetens. Alla medarbetare ska ha ett hållbart arbetsliv och möjlighet att påverka sin arbetsmiljö samt ha möjlighet att utvecklas. Medarbetarna är organisationens främsta och viktigaste resurs.

Region Jönköpings län ska vara en god förebild för andra arbetsgivare och lyhörd gentemot medarbetarna. I arbetet med ständiga förbättringar och klok resursanvändning krävs en öppenhet för nya arbetssätt och delaktiga medarbetare med möjlighet till inflytande. Kompetensförsörjning och en aktiv personalpolitik är och kommer fortsatt vara en av de strategiskt viktigaste frågorna för utvecklingen av Region Jönköpings län.

Vägen till Sveriges bästa arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser går genom att lyckas med de framgångsfaktorer som uttalats i balanced scorecards medarbetarperspektiv: rätt kompetens och bemanning, god arbetsmiljö och hälsa samt främja kreativitet och delaktighet. För detta behövs arbetssätt som säkerställer att vi når ambitionen. Under de senaste åren har därför ett antal regiongemensamma arbetssätt fastslagits. Arbetssätten utgår från forskning och goda exempel på tillämpning. Att de fullt ut tillämpas i hela verksamheten är avgörande för att vi ska leva upp till ambitionen, liksom arbetet med att stärka chefers förutsättning till ett nära ledarskap och verksamhetsutveckling tillsammans med medarbetarna.

Kompetensplanering är vårt gemensamma arbetssätt för hur vi säkerställer att de resurser vi har möter invånarnas behov idag och i framtiden. *De åtta friskfaktorerna* som baseras på forskning, är vårt gemensamma arbetssätt för hur vi skaparen god arbetsmiljö och hälsa. *Vår värdegrund, organisationskultur och ett hållbart ledarskap* är våra gemensamma arbetssätt för att skapa kreativitet och delaktighet. Arbetssätten ska tillämpas och följas upp systematiskt och på alla Region Jönköpings läns arbetsplatser.

Våra medarbetare i siffror

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

Vid utgången av 2024 hade Region Jönköpings län 11 783 anställda. Av dem var 11 189 tillsvidareanställda och 594 visstidsanställda. Utöver dessa avlönades motsvarande 304 årsarbetare med timlön under 2024 (tabell X, sidan X).

Region Jönköpings län mäter även antal anställda uttryckt i faktiska årsarbetare, som visar hur många årsarbetare som varit i tjänst i genomsnitt under året. Hänsyn tas i den beräkningen till både tjänstgöringsgrad och frånvaro. Förändring av faktiska årsarbetare kan bero både på fler anställda årsarbetare men också på förändringar i frånvaron (fler eller färre i tjänst). I genomsnitt har antalet faktiska årsarbetare ökat med 279 för hela Region Jönköpings län under 2024 jämfört med 2023. Fördelning och utveckling inom Region Jönköpings läns personalgrupper mätt i faktiska årsarbetare framgår av tabell X, sidan X.

Även om antalet medarbetare i Region Jönköpings län totalt sett har ökat finns det utmaningar. Förutsättningarna att kunna rekrytera och behålla personal kan skilja mellan olika verksamheter och geografiska områden.

Sjukfrånvaron förändras vanligen på ett regelbundet sätt över tid (figur XX, sidan X). Under åren 2020-2022 var sjukfrånvaron något förhöjd beroende på pandemin och Folkhälsomyndighetens rekommendationer att stanna hemma vid minsta symptom. Region Jönköpings läns sjukfrånvaro ligger på en nivå som är under riksgenomsnittet jämfört med andra regioner. Detta är en förbättring jämfört med de senaste åren då sjukfrånvaron varit i nivå med riksgenomsnittet.

Under 2024 var personalomsättningen 7,4 procent. 817 medarbetare slutade sin anställning varav 215 gick i pension. Under samma period tillsvidareanställdes 1 028 medarbetare (figur XX, sidan X).

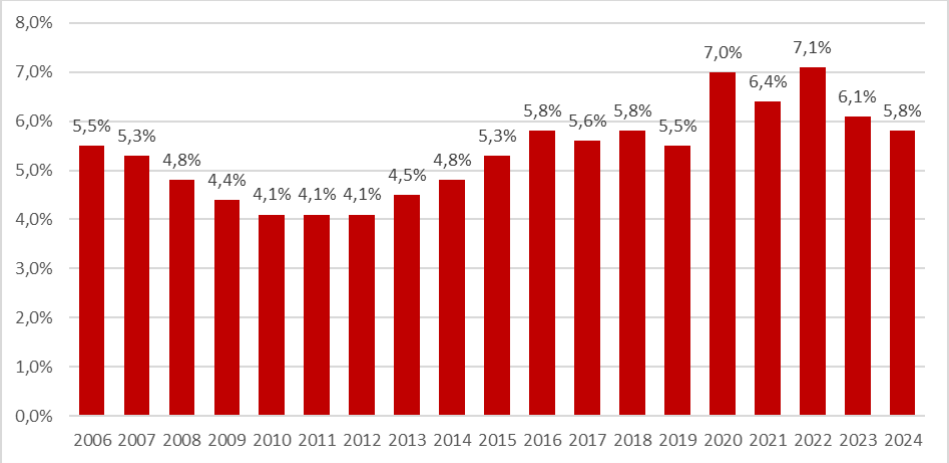
Tabell XX Anställda inom Region Jönköpings län

Anställningsform	Kön	Heltid	Deltid	Totalt	Andel heltidsanställda
Antal anställda tillsvidare	Kvinnor	7 722	1 244	8 966	86 %
	Män	2 111	112	2 223	95 %
Antal anställda visstid	Kvinnor	366	67	433	85 %
	Män	145	16	161	90 %
Totalt antal anställda		**10 344**	**1 439**	**11 783**	**88 %**

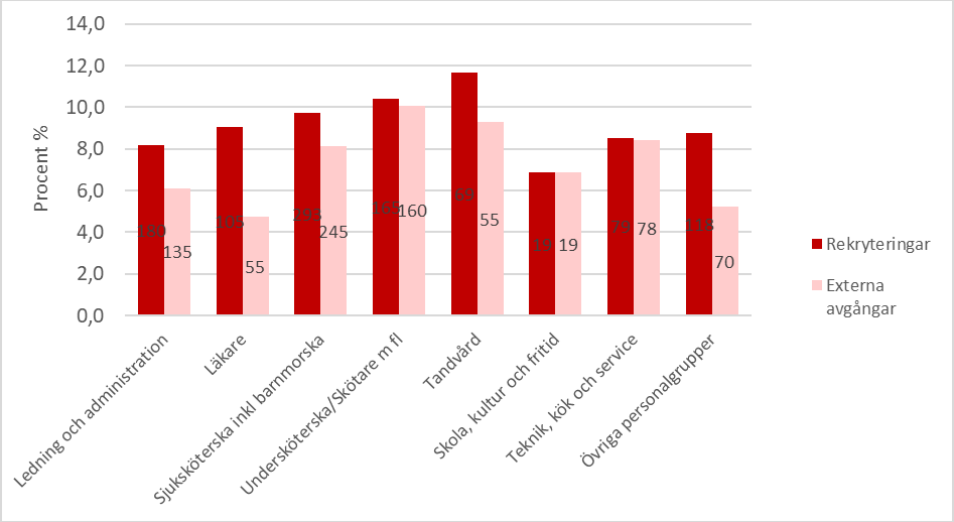
Tabell XX Yrkesgrupper inom Region Jönköpings län

Yrkesgrupp	Faktiska årsarbetare 2022	Faktiska årsarbetare 2023	Faktiska årsarbetare 2024
Ledning och administration	1 914	1 990	2 044
Läkare	1 144	1 163	1 202
Sjuksköterskor (inklusive barnmorskor)	2 360	2 393	2 469
Undersköterska/Skötare med flera	1 362	1 400	1 424
Tandvård	475	483	504
Skola, kultur och fritid	266	259	253
Teknik, kök och service	834	8 63	882
Övriga personalgrupper	1 044	1 098	1 148
Summa	**9 397**	**9 648**	**9 928**

Figur XX Den totala sjukfrånvarotiden, ackumulerad under året, som andel (%) av den tillgängliga ordinarie arbetstiden
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Figur XX Personalomsättning och antal externa avgångar/rekryteringar inom Region Jönköpings län 2024 *(antalet avgångar/rekryteringar står angivet i staplarna)*
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Rätt kompetens och bemanning
Samhällets kompetensutmaning är en av de viktigaste frågorna för kommuner och regioner i Sverige. För att räcka till för invånarnas behov, både nu och i framtiden, behöver vi arbeta med långsiktiga åtgärder och samarbeta – både inom hela organisationen och med andra aktörer, till exempel länets kommuner.

Kompetensplanering är Region Jönköpings läns gemensamma arbetssätt för hur vi säkerställer att de resurser vi har idag möter verksamhetens behov. Med stöd av processen för kompetensplanering analyserar alla chefer sitt behov på kort och lång sikt och genomför åtgärder för att säkra sitt kompetensbehov. Det innebär att hitta andra lösningar på kompetensutmaningar genom förändrade arbetssätt, behålla och utveckla befintlig personal men också att identifiera framtida rekryteringsbehov.

Arbetet med att identifiera och använda rätt kompetens är centralt på varje nivå och del av organisationen. En ändamålsenlig fördelning av arbetsuppgifter, ansvar och roller utifrån personalens kompetens och där de gör mest nytta är en förutsättning för kvalitet och resurseffektivitet.

Region Jönköpings län behöver ständigt attrahera och rekrytera nya medarbetare för att våra verksamheter ska kunna utföra sina uppdrag. Under ett år söker cirka 30 000 kandidater jobb i Region Jönköpings län och cirka 1 000 nya medarbetare tillsvidareanställs varje år. En välfungerande rekryteringsprocess och ett bra bemötande av alla arbetssökande är en viktig del i strategin för att trygga kompetensförsörjningen och skapa ett starkt arbetsgivarvarumärke.

Region Jönköpings län driver en lönepolitik inriktad mot konkurrenskraftiga löner som kan hävda sig på marknaden. Lönebildningen ska stimulera till ökat engagemang och utveckling av verksamhetens produktivitet och kvalitet. Våra kollektivavtal och riktlinjer för lönebildning i Region Jönköpings län ger förutsättningarna för arbetet.

Region Jönköpings län fortsätter arbetet med att minska kostnaderna för hyrbemanning och ska under mandatperioden arbeta för att minska kostnaderna av hyrbemanning till 1 procent av lönekostnaderna. I verksamheternas kompetensplaner ska framgå vilka åtgärder som genomförs för att säkra kompetensförsörjningen och minska beroendet av hyrbemanning.

Kännetecknande för oss som attraktiv arbetsgivare är utbudet av intressanta, utmanande och meningsfulla arbetsuppgifter, och utvecklande yrken som skapar värde för invånarna i länet. En förutsättning för en framgångsrik organisation är att varje medarbetare känner sig ha förtroende att utföra och utveckla sina arbetsuppgifter. Var och en behöver därför se sin roll i helheten, ha klara mål, de medel som krävs samt kunskap om hur resultat ska uppnås. För Region Jönköping län som arbetsgivare är det viktigt att medarbetarna känner att de har intressanta och viktiga arbetsuppgifter

oavsett var i organisationen de arbetar.

Att alla medarbetare ges möjlighet till relevant och kontinuerlig kompetensutveckling är centralt för att ständigt förbättra och på bästa sätt bedriva verksamhet för de vi är till för. Genom att utveckla och tydliggöra utvecklingsmöjligheter för olika yrken ges medarbetare en möjlighet att utveckla både sig själva och verksamheten.

Verksamhetens behov, regelbundna medarbetarsamtal och individuella kompetensutvecklingsplaner ligger till grund för att utveckla och tillföra kompetens på ett sätt som stärker såväl individen som verksamheten i sin helhet. Chefen ska, tillsammans med sina medarbetare, på ett individuellt och metodiskt sätt arbeta med kompetensutveckling utifrån verksamhetens nuvarande och framtida behov samt den enskildes och yrkesgruppernas olika förutsättningar.

En god arbetsmiljö och hälsa
Medarbetarskapet bygger på bra samarbete mellan kollegor, medarbetare och chefer i det dagliga arbetet. Det är allas gemensamma ansvar att bidra till god arbetsmiljö och god kommunikation.

De åtta friskfaktorerna är Region Jönköping läns gemensamma arbetssätt för hur vi systematiskt skapar en god arbetsmiljö och hälsa. Friskfaktorerna sammanfattar de förutsättningar som forskning visar behöver finnas på en arbetsplats för att medarbetarna ska må bra, utvecklas, prestera bra och trivas.

En god och hållbar arbetsmiljö uppnås genom ett gemensamt arbete på arbetsplatsen kring den verksamhet som bedrivs där och de arbetsmiljöfrågor som är kopplade till denna. Genom att tillämpa den vägledning som friskfaktorerna ger kring arbetsmiljöfrågorna säkerställs att inga viktiga aspekter kring verksamheten och arbetsmiljön tappas bort.

Region Jönköpings län ska arbeta för en jämlik grundbemanning inom hälso- och sjukvården, där resurser och arbetsvillkor fördelas rättvist. Målet är att skapa ett hållbart arbetsliv för alla medarbetare. Genom att arbeta med friskfaktorer, uppmuntra heltid och stödja ett längre arbetsliv, tar vi tillvara på den kompetens och kapacitet som finns bland våra medarbetare och minskar behovet av nyrekrytering. Heltidsarbete bidrar till att möta framtida utmaningar, göra organisationen mer attraktiv och minska rekryteringskostnader, samtidigt som jämställdheten ökar. Medarbetarna ska kunna påverka sina arbetstider utifrån verksamhetens behov.

Arbetet med aktiva åtgärder och det interna sociala hållbarhetsarbetet för lika rättigheter och möjligheter ingår som en del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Varje arbetsplats ska arbeta mot målet att skapa arbetsmiljöer som är tillgängliga och inkluderande för alla.

Främjar kreativitet och delaktighet
Genom ledare som är tillgängliga, tydliggör mål, inspirerar och visar vägen skapas en kultur som främjar jämlikhet, kreativitet, innovation och ständiga förbättringar. Ett framgångsrikt chefskap vilar på Region Jönköpings läns ledningsstrategier och är en nyckel till att skapa en attraktiv arbetsplats. Med fokus på invånarnas behov verkar chefen för verksamhetens resultat och utveckling, medarbetares kompetensutveckling, arbetstillfredsställelse och leder det systematiska förbättringsarbetet.

Chefer behöver få rätt förutsättningar för att kunna utöva ett närvarande, tillitsfullt och engagerat ledarskap och nå verksamhetens uppsatta mål. Samlad forskning visar tydligt att arbetsgruppens storlek påverkar både de anställdas arbetsmiljö och kvaliteten på verksamheten. Genom ett rimligt antal medarbetare per chef, en gemensam bild av vad som förväntas av chefer och hur stödet kring chefen ska se ut skapas förutsättningar för ett nära och tillitsfullt ledarskap. Regiongemensamma program och utbildningar kring chefs- och ledarskap är en viktig förutsättning för att kunna leda det systematiska förbättringsarbetet.

Medarbetares delaktighet och engagemang är grunden för att utveckla verksamhetens arbetssätt och dess kvalitet. Grundläggande för att uppnå detta är delaktighet på alla nivåer samt tillit mellan ledare och medarbetare. Genom en gemensam värdegrund skapas en kultur som utvecklar medarbetarengagemang och främjar kreativitet och delaktighet i hela verksamheten. Styrdokumentet *Att vara medarbetare och ledare* i Region Jönköpings län ger förutsättningarna för varje arbetsplats

lokala kulturarbete.

God och hållbar hushållning
Inom Region Jönköpings län är en god och hållbar hushållning ett viktigt strategiskt mål. För att nå målet arbetar alla för en kostnadseffektiv verksamhet.

Utgångspunkten för styrningen är kommunallagens krav på god hushållning, både ur ett verksamhetsperspektiv (ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet) och ur ett finansiellt perspektiv (långsiktig och uthållig finansiering). God ekonomisk hushållning är en förutsättning för att även i framtiden ge invånarna i Region Jönköpings län en god hälso- och sjukvård och regional utveckling.

Verksamhetsmål inom hälso- och sjukvård och regional utveckling ska uppnås med lägsta möjliga resursinsats. För en bra styrprocess krävs att olika verksamhetsnivåers mål, resurstilldelning och resultat är tydliga, i såväl planering som genomförande och uppföljning. En ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet uppnås genom god måluppfyllelse där tjänsten producerats med en hög produktivitet. Kvalitet är Region Jönköpings läns strategi inom alla områden. Genom att prioritera, förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet frigörs resurser och medel till utveckling för nya områden och åtaganden.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.

Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation

Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: God och jämlik hälsa

Uppdrag	Beskrivning
Analysera gapen utifrån den reviderade CEMR- deklarationen.	Den europeiska deklarationen för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå (CEMR-deklarationen) är ett verktyg för kommuner och regioner att integrera jämställdhetsperspektivet i all verksamhet. Deklarationen som antogs 2006, uppdaterades i december 2022 framför allt med nio nya artiklar inom sakområden som tidigare täcktes otillräckligt eller inte alls.
Öka kunskap och medvetenhet om jämlikhet och social hållbarhet.	Region Jönköpings läns välfärdstjänster ska vara tillgängliga för alla, ingen invånare ska lämnas utanför.
Erbjuda utbildning om rättigheter och möjligheter till inflytande.	Utveckla arbetet med de fem nationella minoriteternas rättigheter, inklusive uppdraget som finskt förvaltningsområde
Ge möjlighet till praktik och erbjuda arbetstillfällen med låg tröskel.	Ge länsinvånare som står långt ifrån arbete idag möjlighet att bidra med sin kompetens. Detta är en del av arbetet med rätt använd kompetens (RAK).

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer

Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Beskrivning
Erbjuda digitala tjänster som en del av verksamheternas ordinarie utbud.	Erbjuda digitala tjänster som gör att invånarna på ett enkelt sätt kan nå och använda våra tjänster på liknande sätt som andra tjänster i samhället.
Fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt.	Att aktivt arbeta med att fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt i Region Jönköping läns verksamheter.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Säker verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Stärka Region Jönköpings läns förmåga vid fredstida kriser och ytterst krig.	Stärka Region Jönköpings läns förmåga att hantera fredstida kriser och ytterst krig genom att planera och genomföra kompetensutveckling, utbildningar och övningar. Säkerställa en god samverkans- och ledningsförmåga vid alla typer av störningar samt förbättra kapaciteten för omhändertagande av ett stort antal skadade och sjuka i kris- och krigssituationer.
Säkerställa att samhällsviktig verksamhet kan bedrivas i minst tre månader vid allvarliga störningar i samhällets funktionalitet.	Säkerställa en robust och uthållig försörjningsberedskap samt fastigheter och lokaler som möter både akuta och långsiktiga behov vid fredstida kriser och ytterst krig. Genomföra en fördjupad risk- och sårbarhetsanalys med efterföljande kontinuitetsplanering för att möjliggöra att samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas vid störningar.
Utveckla och förstärka arbetet för att motverka välfärdsbrott	SKR definierar välfärdsbrottslighet som: ”När en extern aktör – företag eller privatperson – otillbörligen utnyttjar kommunala medel för egen vinning.” Utifrån ett uppdrag från regionstyrelsen 2023, pågår under 2025 kartläggning och inventering av det arbete som redan görs. Detta arbete utvecklas under 2026.

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Beskrivning
Minska vår miljöpåverkan.	Den direkt påverkbara miljöpåverkan från till exempel kollektivtrafik, el och värme till fastigheter, jordbruk, medicinska gaser, tjänsteresor med egna fordon, samt godstransporter ska minska mellan 2019 och 2025.

Uppdrag	Beskrivning
	Vi ska erbjuda våra medarbetare hållbara resealternativ för arbetspendling och vi ska erbjuda patienter hållbara resealternativ till vårdinrättningar.
Utveckla cirkulära materialflöden och minska mängden avfall.	Andelen cirkulära materialflöden ska öka, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka. Detta bland annat genom att öka materialåtervinningen av vårt avfall, minska användningen av engångsprodukter samt minimera matsvinn.
Utveckla ett hållbart byggande med sund inom- och utomhusmiljö.	Utveckla byggprocessen så att miljöpåverkan tydligare beaktas i tidiga skeden, bland annat genom ökat inslag av trä och andra miljösmarta konstruktioner. Nybyggnation ska minst motsvara kriterierna för miljöbyggnad silver.
Utveckla miljökrav och sociala krav inklusive uppföljning i upphandlingar.	För miljökrav ska livscykelperspektivet guida oss i val av produkter. Region Jönköpings län har antagit Fossilfritt Sveriges transportutmaning med målet att både köpta och utförda transporter ska vara fossilfria år 2030. Inom den sociala dimensionen ställer Region Jönköpings län krav på kollektivavtalsliknande villkor i upphandlingar inom riskbranscher. En god arbetsmiljö och goda arbetsvillkor ska även omfatta personal i upphandlad verksamhet. Region Jönköpings län ställer sig positiv till samverkan med länets kommuner när det gäller gemensamma upphandlingar där det kan skapa klokt resursutnyttjande och bättre service till länsinvånarna.
Främja hälsosamma matvanor med minskad miljöpåverkan.	Uppmärksamma invånare på betydelsen av hälsosamma matvanor för att förebygga vanliga folksjukdomar, samt belysa hur hälsosamma matvanor stämmer överens med hållbara matvanor ur ett miljöperspektiv. Vid inköp av livsmedel ska i första hand väljas livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav och som är ekologiskt producerade, i andra hand livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav, i tredje hand livsmedel som är ekologiskt producerade och i sista hand konventionellt producerade livsmedel. Bland livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav bör vi prioritera livsmedel producerade i länet.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Köpt energi (kWh/m2)	145 kWh/m2	142 kWh/m2	140 kWh/m2	Tertial
Andel svenskproducerat kött, mejeriprodukter och ägg	0,124 ton koldioxid/ årsarbetare	0,121 ton koldioxid/ årsarbetare	0,115 ton koldioxid/ årsarbetare	År
	95 %	84 %	80 %	Tertial

Framgångsfaktorer: Utveckla förmågan att dra nytta av de resurser som EU erbjuder

Uppdrag	Beskrivning
Integrera EU-frågor i ordinarie planerings-, lednings- och uppföljningsarbete.	Region Jönköpings län ska se EU-frågor och EU-finansiering som en integrerad del (den fjärde nivån) i Region Jönköping läns arbete.

Lärande och förnyelse

Förbättra verksamheten och skapa innovationer

En verksamhet som är framgångsrik och hållbar över tid kräver såväl ständiga förbättringar som innovation av produkter, tjänster och processer. Förutsättningen för detta är en kultur som stimulerar till kontinuerligt lärande, kreativitet och nya idéer. Genom jämförelser med ledande organisationer får ledare och medarbetare kunskap om vad som kan uppnås och vägen dig. Ett systematiskt och uthålligt förbättringsarbete leder till nöjdare kunder, nöjdare medarbetare, bättre samhälle och miljö samt ökad effektivitet.

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Beskrivning
Utveckla verksamhets- och ledarutvecklingsprogram för att inkludera deltagare från länets kommuner.	Erbjuda kompetensutveckling för Region Jönköpings län och kommuner i samverkan, praktisk träning och teoretisk bas.
Region Jönköpings län ska kunna bidra med lärarresurser i Jönköping Universitys tandläkarutbildning.	Säkerställ relevant nivå på ST-tjänstgöring av tandläkare. Stimulera forskning för såväl allmäntandläkare som specialisttandläkare.

Medarbetare

Involvera motiverade medarbetare

En förutsättning för en framgångsrik organisation är motiverade medarbetare som känner sig uppskattade och respekterade. Ledare och medarbetare är engagerade i att utveckla en god arbetsmiljö. Alla ser sin roll i helheten och har ett tydligt mandat att bidra till verksamhetens utveckling

Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser

Framgångsfaktorer: Rätt kompetens och bemanning

Uppdrag	Beskrivning
Strategisk kompetensplanering.	Kompetensplanering är Region Jönköpings läns gemensamma arbetssätt för att ta reda på om de resurser som finns möter invånarnas behov idag och i framtiden. Med utgångspunkt i analysen arbetar chefer och verksamheter på olika nivåer i organisationen med aktiviteter och åtgärder för att möta kompetensbehovet på lång och kort sikt.
Kompetensutveckling hela arbetslivet.	Att alla medarbetare ges möjlighet till relevant och kontinuerlig kompetensutveckling är centralt för att förbättra och på bästa sätt bedriva verksamhet för de vi är till för. Chefen ska, tillsammans med sina medarbetare, på ett individuellt och metodiskt sätt arbeta med kompetensutveckling utifrån de behov som framkommer i verksamhetens kompetensplan, samt utifrån den enskildes och yrkesgruppernas olika förutsättningar.
Arbetsuppgifter som idag till stor del sköts av sjukvårdsutbildad personal ska, där det är möjligt på ett	Bra och välfungerande vårdnära servicetjänster är viktiga delar för att verksamheterna ska fungera. Arbetsuppgifter som idag till stor del sköts av sjukvårdsutbildad personal ska, där det är möjligt, på ett kostnadseffektivt sätt flyttas över till servicepersonal och

Uppdrag	Beskrivning
kostnadseffektivt sätt, flyttas över till servicepersonal.	därmed ge förutsättningar för en effektiv, tillgänglig och säker vård där den samlade kompetensen används på bästa möjliga sätt. Goda exempel från bland annat Region Skåne med en uppgiftsväxling till servicevärdar tas också till vara i arbetet.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Faktiska årsarbetare		9 650	9 928	Månad
Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader)	2 %	5 %	3,4 %	Månad
Personalomsättning (andel externa avgångar exkl pension) under de senaste 12 månaderna	5 %	6,4 %	5,3 %	Tertial

Framgångsfaktorer: En god arbetsmiljö och hälsa

Uppdrag	Beskrivning
Ett systematiskt arbetsmiljöarbete med utgångspunkt i friskfaktorerna.	De åtta friskfaktorerna är Region Jönköping läns gemensamma arbetssätt för hur vi systematiskt skapar en god arbetsmiljö och hälsa. Friskfaktorerna sammanfattar de förutsättningar som forskning visar behöver finnas på en arbetsplats för att medarbetarna ska må bra, utvecklas, prestera bra och trivas. Arbetet med friskfaktorerna sker på alla nivåer i organisationen: arbetsplats, klinik/område, verksamhetsområde, övergripande nivå. Friskfaktorerna ska bli en integrerad del av det dagliga arbetet för att förbättra arbetsmiljön. Mål och mätetal, som resultat från undersökningar om arbetsmiljön, sjukfrånvaro och personalomsättning, ska följas upp regelbundet. Arbetet ska ses som en långsiktig process där hela organisationen strävar åt samma håll.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel heltidsanställda	91 %	88 %	88 %	Tertial
Personalhälsa - Sjukfrånvaro %	5,5 %	6,1 %	5,8 %	Tertial

Framgångsfaktorer: Främjar kreativitet och delaktighet

Uppdrag	Beskrivning
Arbeta vidare med chefers förutsättningar för ett hållbart chef- och ledarskap.	Region Jönköpings län behöver chefer med rätt förutsättningar att kunna leda och styra verksamhet och medarbetare på ett ändamålsenligt sätt. För att chefer i organisationen ska kunna leda sina medarbetare med ett nära, tillitsfullt ledarskap, som medför att vara tillgänglig och skapa förutsättningar för medarbetarna i deras uppdrag, kan inte antalet medarbetare per chef vara för stort. Rätt form av stöd ska också finnas tillgängligt i syfte att frigöra tid till chefsuppdraget. Genom att skapa förutsättningar för ett nära och

Uppdrag	Beskrivning
	tillitsfullt ledarskap så byggs också en kultur som kommer präglas av jämlikhet, kreativitet, innovation och ständiga förbättringar.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Arbetstillfredsställelse (HME)	80 %	79 %	79 %	År
Andel chefer med färre än 35 medarbetare	100 %	Ny mätmetod	Ny mätmetod	Tertial

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och erfarenhet.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Utveckla en mer hållbar kapitalförvaltning jämfört med jämförbara index.	Vår kapitalförvaltning ska vara hållbar och bidra till minskat fossilberoende. Den befintliga uppföljningsmetoden ska ses över och lämpliga alternativ till uppföljning ska utvärderas.
Genomgång av våra vårdlokaler utanför sjukhusområdena.	I steg ett genomförs en kartläggning och förslag till åtgärder. I nästa steg planeras och genomförs arbetet utifrån föreslagna åtgärder.
Att ta fram underlag för byggnation av ett parkeringshus vid Länssjukhuset Ryhov med syfte att förbättra tillgängligheten för både anställda och besökare.	Detta inkluderar att genomföra en kalkyl för att bedöma kostnaderna för byggnationen och driftskostnaderna på lång sikt. Målet är att säkerställa att parkeringsanläggningen är hållbar och ekonomiskt rimlig samtidigt som den möter behoven hos personalen och underlättar för besökare.
Fortsatt arbete med att integrera lämpliga helägda bolag inom Region Jönköpings läns verksamheter.	Det pågår ett arbete med att se över Region Jönköpings läns helägda bolag i syfte att undersöka vilka delar som är lämpliga att integrera inom regionens verksamheter. Detta innebär en översyn av resurser och verksamheter för att maximera synergierna och förbättra tjänsterna som erbjuds till både invånare och besökare.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	329 mnkr	571 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Regional Utveckling



Medarbetare

Sverigedemokraterna är mån om personalen som arbetar inom verksamheterna och vill se regionerna utvecklas till attraktiva arbetsgivare med hög personaltrivsel och låga sjuktal. Vi försvarar den svenska modellen där arbetsmarknadens parter genom förhandlingar gör upp om lönenivåer och andra centrala villkor. Samtidigt ska politiken kunna skjuta till ytterligare medel för till exempel höjda löner eller andra ekonomiska incitament vid behov.

Det kan till exempel handla om lönesatsningar för att nå upp till ett rikssnitt inom en yrkeskategori som annars ligger lågt, eller engångssummor för den som tar ut sin semester senare för att vård ska kunna ges under sommaren. Med undantag för dessa insatser ska politiker inte lägga sig i eller störa avtalsrörelsen.

Värna befintlig personal

Att värna befintlig personal är inte bara socialt hållbart utan ger även en ekonomisk vinst. För att motverka hög personalomsättning, underlätta vid rekryteringsbehov och minska sjuktal krävs att regionen är aktiv arbetsgivare som hörsammar personalen. Det är viktigt att säkerställa kompetens och möjligheter till utveckling på arbetsplatsen, samt även lägga särskild vikt på ledarskap och chefer för att få en effektiv organisation som är villig till förändring när det krävs.

Inom yrkeskategorier där det råder kompetensbrist är det synnerligen viktigt att skapa strategier för att tillvarata befintlig kompetens. Det kan till exempel handla om att behålla personal som är nära eller i pensionsålder genom incitament om lön och anpassad arbetstid, samt byte av arbetsuppgifter.

Sverigedemokraterna verkar för att minska beroendet av hyrpersonal, eftersom det är kostnadsdrivande och sämre för patienten.

Trygghet på arbetsplatsen

Region Jönköpings läns arbetsplatser ska vara fria från våld och hot. Idag förekommer det till exempel våld och hot på akutmottagningarna och det har rapporterats om kriminella uppgörelser i samband med besök på akuten. Tryggheten måste stärkas för regionens medarbetare. Det ska finnas tydliga och lättillgängliga system för rapportering och stöd vid våld och hot för regionens medarbetare. Chefer ska ha verktyg och mandat för att kunna förebygga våld och hot.

Arbetsmiljö och trivsel

Det systematiska arbetsmiljöarbetet ska fungera bra och effektivt för såväl medarbetare som ledning. För att säkerställa personalens goda hälsa fysiskt och psykiskt behöver regionerna säkerställa medarbetarnas delaktighet i verksamhetsplaneringen.

Arbetsmiljön ska vara god, då krävs till exempel ergonomiskt utformade arbetsplatser. Arbetsmiljön ska alltid vara i fokus och ständigt utvecklas och förbättras enligt ny forskning.

Sverigedemokraterna vill:

- ***Värna den svenska*** *modellen.*
- ***Värna befintlig personal*** *och minska beroendet av hyrpersonal.*
- ***Skapa trygga arbetsplatser*** *för våra medarbetare.*
- ***Stärka det systematiska*** *arbetsmiljöarbetet.*

Artificiell Intelligens (AI) inom Regional Utveckling

Vi står inför utmaningar inom flera av samhällets grundläggande funktioner, vilket påverkar både medborgarnas vardag och personalens arbetsmiljö. Vårt åtagande är att aktivt möta dessa utmaningar för att skapa ännu bättre och säkrare förhållanden för alla. Vi ser implementeringen av Artificiell Intelligens (AI) i vår regionala verksamhet som en nyckel till betydande förbättringar.

Genom AI kan vi effektivisera våra processer, fatta klokare beslut baserade på dataanalys och vidta prediktiva åtgärder för att förebygga problem. Detta frigör resurser och skapar bättre förutsättningar för oss att leverera högkvalitativa tjänster till våra medborgare. En grundläggande del i detta är en smartare hantering av våra system och data, där AI kan integrera system, automatisera dataflöden och omvandla information till värdefulla insikter för bättre beslutsfattande och planering, särskilt inom vården. Vidare prioriterar vi att arbeta för ökad trygghet i kollektivtrafiken, så att både resenärer och personal känner sig säkra under sina resor.

AI strategi

För att maximera nyttan med dessa teknologiska framsteg utarbetar vi som region en övergripande AI-strategi. Denna strategi ska innehålla tydliga målsättningar och mätbara

värden för hur vi ska implementera och använda AI ansvarsfullt, effektivt och etiskt inom våra olika verksamhetsområden, samtidigt som vi främjar innovation och tillväxt i regionen.

Vår strategi fokuserar vidare på att använda AI för att tackla specifika utmaningar och skapa en tryggare vardag för alla som bor, lever och verkar i Region Jönköpings län. Vi kommer att intensifiera arbetet mot välfärdsbedrägeri genom att med AI analysera stora mängder data för att upptäcka avvikande mönster.

Inom hälso- och sjukvården är vårt mål ökad patientnytta; här ska AI hjälpa oss att analysera patientdata, optimera behandlingsplaner och stödja vårdpersonalens beslutsfattande för bästa möjliga vård och stöd. Strategin innefattar bland annat modernisering av tekniska system och införande av nya arbetssätt. Vi är övertygade om att dessa åtgärder kommer att skapa bättre förutsättningar för våra regionala medborgare.

För att sammanfatta vår väg framåt kommer vi att:

- ***Utveckla och implementera*** *en ansvarsfull och regionövergripande AI-strategi.*
- ***Använda AI för att leverera effektivare*** *offentliga tjänster och öka tryggheten.*
- ***Stärka välfärden och våra verksamheter*** *genom datadriven innovation och smartare resursanvändning.*

Energi

Sverige står inför en betydande kapacitetsbrist inom både nationella och regionala kraftnät, vilket medför negativa konsekvenser för såväl industrins förutsättningar som elektrifieringen av regionerna. För att adressera dessa utmaningar krävs en tydlig och gemensam strategisk samsyn mellan regionala, kommunala och nationella aktörer.

Det är av största vikt att varje region integrerar en övergripande energiförsörjningsstrategi som en del av den regionala utvecklingsstrategin (RUS). Fokus bör ligga på att säkerställa stabilitet och långsiktighet i energiförsörjningen, samtidigt som kostnadseffektivitet och fossilfrihet prioriteras vid upphandlingar.

Ett särskilt viktigt steg i denna process är att kombinera planerbar energiproduktion från små modulära reaktorer (SMR) med decentraliserade lösningar, exempelvis solceller. Genom att främja en balanserad energimix kan Region Jönköpings län inte bara möta framtidens ökande energibehov. Sverigedemokraterna understryker nödvändigheten av att proaktivt hantera dessa frågor och att integrera energiförsörjning som ett centralt element i det regionpolitiska arbetet.

Kärnkraft

För att klara av att stärka Sveriges konkurrenskraft samtidigt som vi säkerställer driftsäkerheten (effektbalansen) behöver Sverige elektrifieras med ny kärnkraft. I dag producerar vi inte tillräckligt med planerbar el för att klara detta, elproduktionen behöver fördubblas till år 2045 och då behövs bland annat en kraftfull utbyggnad av kärnkraften, eftersom den är en planerbar och fossilfri energikälla.

Regering och riksdag har fastslagit att Sverige ska vara en stark kärnkraftsnation. Den 27 mars i år (2025) presenterades ett lagförslag där staten avser låna upp 300 miljarder kronor för att möjliggöra byggnation av motsvarande fyra reaktorer (5 000 MW). I en gemensam deklaration efterfrågar 14 europeiska näringslivsorganisationer mer kärnkraft i energimixen.

I september 2022 annonserade Svenskt Näringsliv ett startprogram för ny kärnkraft. I denna stipuleras att Sveriges framtida elförsörjning är avgörande för välståndet och konkurrenskraften. Landet har byggt sitt välstånd på billig el och står nu inför en snabb omvandling där fossila bränslen ska fasas ut. Sverige har en näst intill fossilfri elproduktion, vilket är en fördel, men det räcker inte.

Små modulära reaktorer (S.M.R)

Ur ett regionalt perspektiv är etableringen av en eller flera små modulära reaktorer (SMR) i Region Jönköpings län särskilt gynnsam då det stora stamnätet och ledningen från Oskarshamn finns i just Jönköpings län. En eller flera SMR i regionen skulle därmed tillföra mer svängmassa i det totala elnätssystemet och bidra till att stabilisera elförsörjningen i hela södra Sverige.

För Region Jönköpings läns del skulle det innebära en säker och planerbar fossilfri självförsörjande elproduktion till en betydligt lägre kostnad än de icke planerbara energikällorna såsom vind- och solenergi.

I vår region är många hårt drabbade, såväl privata hushåll, som företag, av de extremt höga energipriserna som dessutom är förödande för inflationen och på sikt riskerar att äventyra Sveriges ställning inom den gröna näringen och som industrination.

Vi Sverigedemokrater anser det vara mycket angeläget för Region Jönköping att arbeta fram en etableringsplan för en eller flera SMR i regionen. Vi ska, för egen del eller gemensamt med de kommunala energibolagen samt berörda myndigheter och andra aktörer, verka för att framhålla Jönköpings län som ett gynnsamt alternativ för den geografiska placeringen av en eller flera SMR.

- *Arbeta fram en etableringsplan för att aktualisera byggnation av en eller flera S.M.R i Region Jönköpings län.*

Väderberoende energikällor

Volatila energikällor som sol- och vindkraft kan vid en första anblick framstå som lockande och billiga alternativ för elproduktion. Deras intermittenta och svårplanerade natur – beroende av faktorer som väder, vind och tid på dygnet – medför dock ofta betydande och initialt dolda systemkostnader. För att effektivt hantera denna oregelbundna tillgång och upprätthålla en stabil elförsörjning, krävs omfattande investeringar. Dessa inkluderar robust backup-kapacitet, avancerade systemtjänster för nätbalansering, ibland kostsam energilagring, samt en förstärkt och mer flexibel infrastruktur. Sådana nödvändiga systemanpassningar kan leda till att den faktiska samhällsekonomiska kostnaden för energin blir betydligt högre än den rena produktionskostnaden, vilket i slutändan riskerar att avsevärt påverka konsumentpriser och nätavgifter.

Vindkraft

Storskalig vindkraft har många nackdelar och mycket små fördelar. Under en livscykel så släpper ett vindkraftverk ut betydligt mer koldioxid än andra fossilfria energikällor såsom kärnkraft. Vindkraft producerar bara el när det blåser, det vill säga då elpriset är lågt p.g.a. för mycket vindkraft i det totala elproduktionssystemet.

Vindkraftparkers oplanerbarhet kräver likvärdig planerbar energiproduktion, vilket underminerar vindenergins syfte. Energiutvinningen från varje vindkraftverk är liten jämfört med kostnaderna för att ansluta dem till stamnätet, vilket destabiliserar energisystemet och har lett till en kostsam energilagringsbransch i Sverige.

Vindkraft är inte bara ekonomiskt olönsamt, utan har också miljömässiga nackdelar.

Skövlingen av naturen för vindkraftverk påverkar djur- och naturlivet. Rotorbladens lågfrekventa ljud orsakar bullerstörningar och skadar fågellivet. Rotorbladen frigör mikroplaster i luften och kan inte återvinnas, vilket leder till miljöproblem. Dessutom finns det risk för bränder i vindkraftverk. Därför anser vi att vindkraftparker inte är ett hållbart energialternativ på grund av dess oförutsägbarhet, ekonomiska olönsamhet och miljöpåverkan, därmed förespråkar vi att vindkraften fasas ut.

- *Utfasning av vindkraftverk: befintliga verk ska inte ersättas med nya efter utgången levnadscykel.*

Bredbandsstrategi

Utbyggnaden av bredband är en grundläggande nationell angelägenhet där staten bär huvudansvaret. Kommunerna har gjort varierande framsteg beträffande utvidgningen av fibernätverk, vilket ligger i linje med Sveriges övergripande mål för bredbandsutbyggnad.

Det är av stor vikt att kommunerna fortsätter arbetet med att förbättra och expandera infrastrukturen för att möta de växande behoven av snabb och tillförlitlig internetuppkoppling.

Regionens uppgift är att säkerställa att nya arbetsmetoder, som är beroende av teknologiska framsteg och digitalisering, implementeras på ett strategiskt och kostnadseffektivt sätt.

Staten fastställer de ramar inom vilka regionen kan agera, och det är inom dessa ramar som regionen måste navigera för att uppnå sina mål.

För Jönköpings län är det av yttersta vikt att utforma en klar och tydlig strategi för bredbandsutbyggnad. Denna strategi bör tydligt ange länets ambitioner avseende utbyggnadstakten samt vilka förväntningar som finns på statligt bidrag och stöd i denna process. En väldefinierad strategi kommer att vara avgörande för att säkerställa att länet kan hålla jämna steg med den digitala utvecklingen och tillgodose invånarnas och näringslivets behov av höghastighetsinternet.

Genom en sådan strategi kan Jönköpings län sträva efter att bli en mer uppkopplad och teknologiskt avancerad region.

- ***Regional bredbandsstrategi*** *med tydliga målsättningar.*

VÅRA FÖRSLAG

Uppdrag	Beskrivning
Artificiell Intelligens (AI) inom Regional Utveckling.	Genom att utnyttja datadriven innovation och optimera resursanvändning kommer AI att spela en central roll i vår strävan att effektivisera offentliga tjänster och öka tryggheten, vilket i sin tur stärker välfärden och våra verksamheter.
AI Strategi.	Denna strategi ska innehålla tydliga målsättningar och mätbara värden för hur vi ska implementera och använda AI ansvarsfullt, effektivt och etiskt.
Medarbetare.	Vi ska värna befintlig personal och minska beroendet av hyrpersonal.
Etableringsplan för S.M.R.	Arbeta fram en etableringsplan för att aktualisera byggnation av en eller flera SMR i Region Jönköpings län.
Bredbandsstrategi.	En väldefinierad strategi kommer att vara avgörande för att säkerställa att länet kan hålla jämna steg med den digitala utvecklingen och tillgodose invånarnas och näringslivets behov av höghastighetsinternet.

Arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

Ett livskraftigt näringsliv är en grundförutsättning för en levande landsbygd, ett fungerande välfärdssamhälle och en attraktiv region. Det behövs en politik som värnar god samhällsservice, stark välfärd och med målet inställt på att hela regionen ska leva.



Ambition

Sverigedemokraterna ser Jönköpings län som en region full av potential, långt bortom enbart våra stadskärnor. Vår politik bygger på en varm övertygelse om att det är människorna som bor här, deras vardag och framtid, som ska vara i centrum för all regional utveckling. Vi vill tillsammans skapa ett län där alla har tillgång till det nödvändigaste och känner en stark samhörighet, oavsett om man bor i staden eller på landsbygden.

Vi ska främja en hållbar och stabil lönsamhet för det svenska lantbruket, där bönderna kan bedriva sin verksamhet med ekonomisk trygghet och konkurrenskraft. Detta innebär att nettointäkterna från primärproduktionen ska öka markant och bli mindre känsliga för yttre prisfluktuationer, samtidigt som kostnaderna för insatsvaror stabiliseras på en rimlig nivå. Målet är att varje svensk bonde ska kunna försörja sig väl på sitt jordbruk, investera i framtiden och vara en attraktiv arbetsgivare, vilket också bidrar till att säkra Sveriges livsmedelsförsörjning och landsbygdens utveckling.

Vårt kulturarv i Jönköpings län är en ovärderlig skatt, och vi känner ett stort ansvar för att det skyddas och bevaras för kommande generationer. Vi värnar ett fritt konst- och kulturliv och anser att offentliga medel för kultur ska komma alla medborgare till del, främja gemenskap och kunskap om vår historia. Vi vill införa en regional kulturarvspott för att ytterligare engagera aktörer och hembygdsföreningar, vi ser även stor nytta i att befintlig konst cirkuleras mer effektivt. Vi ser potential att öka egenfinansieringen för kulturinstitutioner och prioriterar lokal kulturproduktion för barn och unga, för att på så sätt bygga en trygg och vänlig framtid för nästa generation.

Inom utbildningsområdet vill vi stärka vår regionala självförsörjning. Vi är djupt oroade över Sveriges minskade självförsörjningsgrad av mat och ser bland annat våra naturbruksgymnasier som nyckeln till att rusta oss för framtida kriser genom livsmedelsproduktion. Genom att investera i dessa skolor och se över kursutbudet bidrar vi till ambitiösa och hållbara lösningar för vårt län.

AI inom arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

Artificiell intelligens (AI) har potentialen att revolutionera hur Region Jönköpings län arbetar med arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet. Genom att integrera AI i våra processer och tjänster kan vi öka effektiviteten, förbättra servicen och skapa nya möjligheter för regionens invånare och företag.

Inom bidragsprocesser och ansökningsförfaranden kan AI användas för att automatisera handläggning, identifiera fel och brister i ansökningar, samt ge snabbare återkoppling till sökande. Detta minskar den administrativa bördan och frigör resurser för mer strategiskt arbete. AI kan också hjälpa till att analysera data och identifiera mönster för att optimera fördelningen av bidrag och stöd.

För utveckling av digitala tjänster inom näringslivet kan AI användas för att skapa mer personliga och användarvänliga lösningar. Till exempel kan AI-drivna chatbots ge snabb support och vägledning till företagare, medan rekommendationssystem kan hjälpa företag att hitta relevanta resurser och samarbetspartners. AI kan också användas för att analysera marknadsdata och trender, vilket ger företag bättre underlag för strategiska beslut.

Genom att satsa på AI kan vi göra Region Jönköpings län mer attraktivt för företag och investeringar, samtidigt som vi skapar en mer dynamisk och innovativ arbetsmarknad.

- ***Effektivisera bidragsprocesser:*** *Automatisera handläggning och ge snabbare återkoppling.*
- ***Förbättra ansökningsförfaranden:*** *Identifiera fel och brister, samt ge personlig vägledning.*
- ***Utveckla digitala tjänster:*** *Skapa AI-drivna chatbots och rekommendationssystem för näringslivet.*
- ***Analysera data:*** *Använda AI för att identifiera mönster och optimera resurstilldelning.*

Prioritering av kulturmål

De offentliga medel som regionen tilldelar kulturen ska gagna medborgarna. Kultur som finansieras med offentliga medel har enligt Sverigedemokraterna några särskilda prioriteringar och mål, till exempel säkerställa tillgänglighet, demokratiska värderingar och hög kvalitet. En kulturarvspott skulle möjliggöra ytterligare engagemang hos aktörer och hembygdsföreningar som vill värna och utveckla vårt fina kulturarv genom att lyfta dess historia ytterligare lite längre än vad de statliga anslagen medger.

När regionen delar ut kulturbidrag är det inte ovanligt att sökande får avslag. Inriktningen ska vara att hellre ge en lägre summa bidrag till fler sökande än större summor till färre sökande.

- ***Bevara, vårda och belysa*** *regionens kulturarv för att främja gemenskap och kunskap om svensk historia.*
- ***Offentligt finansierad kultur*** *ska finnas tillgänglig för alla regionens medborgare och vara allmännyttigt motiverad.*
- ***Verka för att identifiera*** *gemensamhetsskapande kulturaspekter.*
- ***Kultur ska främja gemenskap*** *och sammanhållning.*
- ***Avsätta medel*** *för att nå målen genom en regional kulturarvspott.*

Kulturhuset Spira.

Spira är en fantastisk byggnad med stor potential att driva kultur, konferens och evenemang i olika former. Denna möjlighet ska tas tillvara och utvecklas för att utbudsmässigt främja regionens position. Genom att utnyttja Spiras kapacitet kan vi stärka regionens kulturella profil och attrahera besökare från hela landet.

Vi vill arbeta för att kunna erbjuda fler kvalitativa och attraktiva evenemang som efterfrågas av en större publik i det nationella perspektivet. Genom att skapa evenemang som tilltalar en bredare publik kan vi öka intresset för Spira och göra det till en central plats för kultur och underhållning.

Kulturhuset Spira bör inte falla under Smålands Musik- och Teaters (SMoT) ansvar. Fastighetens organisation bör själv avgöra hur den bäst berikar kultur och stärka möjligheten för bredare och friare utövningar, utan politisk inblandning i det dagliga beslutet om vad som visas på scenen idag. Detta ger Spira friheten att utvecklas och anpassa sig efter kulturella behov och trender.

Det finns krav på redovisning av resultat, men också möjlighet att utvecklas och arrangera olika evenemang och uppträdanden. Detta inkluderar eventuellt samarbete med kost- och restaurangverksamheter, bokningar för afterwork med stå upp komik och föreningslivets engagemang i till exempel garderobsverksamhet. Dessa aktiviteter kan ge både ekonomiska

möjligheter och stimulans för kulturella intressen, vilket stärker Spiras roll som ett kulturellt nav.

Kulturhuset Spira kan bättre utnyttjas tillsammans med regionfastigheter genom ledning av en annan styrgrupp. Genom att samarbeta med regionens fastigheter och ha en dedikerad styrgrupp kan Spira optimera sin användning och skapa en mer dynamisk och inkluderande kulturmiljö.

Smålands Musik och Teater.

Smålands Musik & Teater anordnade 701 föreställningar och aktiviteter på Kulturhuset Spiras scener och 317 på turné ute i kommunerna under 2024. Totalt gav detta 1 018 föreställningar och aktiviteter.

Det är av stor betydelse att produktionen i egen regi, utförd av Smålands Musik och Teater, når våra regioninvånare. Lokal kultur speglar våra unika traditioner och värderingar, och stärker den lokala identiteten. Därför anser vi att produktionerna ute i kommunerna måste prioriteras i högre utsträckning.

Genom att stödja dessa initiativ kan vi bevara och utveckla våra berättelser, samtidigt som vi skapar en känsla av samhörighet och stolthet. Investering i lokal kultur berikar våra liv och bidrar till ett starkare och mer sammanhållet samhälle.

Vi anser att verksamheten bör öka sin egenfinansieringsgrad genom att i större utsträckning täcka sina kostnader med biljettintäkter. Ett högre mål för egenfinansiering är därför önskvärt, vilket kan uppnås genom att producera mer marknadsanpassade föreställningar och evenemang. Utgångspunkten är att kulturen ska ha stor frihet att själv planera sin verksamhet och bestämma biljettpriser. Detta ger möjlighet till kreativitet och anpassning efter publikens behov och önskemål.

Vi ser att det finns ett behov av olika typer av anställningsformer och att bemanningen i högre grad ska utgöras av projektanställningar, beroende på projektens storlek och löptider, snarare än tillsvidare. Detta ger flexibilitet och möjlighet att anpassa personalstyrkan efter aktuella behov.

- *Öka självfinansieringsgraden för verksamheten, samt möjligheten att i större utsträckning planera sina projekt.*

- *Prioriterad kultur för Barn och unga och verka för att komma ut i regionen mer.*

Resursklok användning av konstverk i Region Jönköpings län

Regionen har en omfattande konstsamling, varav många verk är utställda i olika fastigheter medan flertalet är förvarade. Det ligger mycket tid och pengar bakom många av de arkiverade konstverken, och det är inte rätt mot varken konstnären eller skattebetalarna att ha konsten liggande utan att den kan beskådas.

Istället för att ha konst arkiverad föreslår vi att man cirkulerar konsten. De verk som anses vara för slitna eller inte har någon användning bör avyttras istället för att arkiveras. En viss del av konsten är bra att ha i lager som reserv eller buffert för cirkulation och användning. Denna

arkiverade konst bör användas mer resursvänligt än vad som sker idag och i enlighet med Regionens hållbarhetsprogram som föreskriver att man ska “använda våra resurser klokt”.

Det är också viktigt att bevara kulturarvet genom att vårda och visa upp den konst som regionen äger. Konstverk är inte bara estetiska objekt utan också bärare av historia, identitet och kultur. Genom att tillgängliggöra konsten för allmänheten kan vi stärka den kulturella medvetenheten och skapa en känsla av samhörighet och stolthet över vårt gemensamma kulturarv.

Konstnärlig gestaltning och dess schablonbelopp bör också avskaffas. Här ska man först och främst utnyttja den befintliga konsten. Regionen ska vara mycket restriktiv med nyinköp av konst utifrån hänsyn till skattebetalarna.

- ***Regionen prioriterar cirkulation*** *av befintligt ägda konstverk istället för nyinköp.*
- ***Konst som inte anses lämplig för offentlig visning*** *kan med fördel visas i särskild utställningsmiljö, tillhandahållen av regionen.*
- ***Schablonbeloppet för konstnärlig gestaltning*** *vid nybyggnation avskaffas.*

Öppen musikfestival

Projektet planeras under sommaren på platser med mycket folk i rörelse, gärna nära kollektivtrafik. Information sprids kostnadsfritt via regionens sociala medier och digitala plattformar. Regionen ansvarar för tillstånd, utrustning inklusive en mobilscen, och genomförande.

Konceptet innebär att Regionen tillhandahåller en gratis spelplats där regionala musiker kan anmäla sig för att uppträda live. Projektet är öppet och gratis för allmänheten. Platser kan inkludera stadsparker eller torg. Regionen säkrar nödvändiga tillstånd och tillhandahåller utrustning, inklusive ljud- och ljussystem.

Alla lokala musiker kan anmäla sig för att uppträda live inför publik. Detta ger dem en möjlighet att visa upp sin talang och nå ut till en större publik. Invånarna i regionen får uppleva live-musik och stödja lokala artister, vilket skapar en levande och inkluderande kulturell atmosfär.

- ***Regionen genomför ett pilotprojekt*** *och tillhandahåller nödvändig plats och utrustning för genomförandet av en musikfestival.*

Näringsliv

Jönköpings län har ca. 30 000 små och medelstora företag och är ett av de mest industritäta län i riket. Näringslivet är en förutsättning för att bedriva den offentliga verksamheten. Vi ser att regionens arbete för att stötta företag går i rätt riktning men att det finns ett behov av att stärka ytterligare.

Företag har olika behov av stöd, här anser vi att regionen bör erbjuda ett större mer generellt stöd till små och medelstora företag. Att skapa möjligheter och stödjande funktioner för företag är avgörande för att främja ekonomisk tillväxt och innovation.

Genom att erbjuda ett brett spektrum av stöd, kan vi hjälpa företag att övervinna utmaningar, utnyttja nya möjligheter och växa. Detta kan inkludera teknisk rådgivning, tillgång till nätverk och partnerskap, samt finansiellt stöd.

För små och medelstora företag, som ofta har begränsade resurser, kan detta stöd vara avgörande. Det kan hjälpa dem att utveckla nya produkter och tjänster, förbättra sina processer och bli mer konkurrenskraftiga. Dessutom kan det bidra till att skapa arbetstillfällen och stärka den lokala ekonomin. Vi tror att genom att stärka vårt stöd till företag, kan vi bidra till att göra Jönköpings län till en ännu mer dynamisk och framgångsrik region.

Timbanken

Regionerna Halland, Örebro, Kronoberg, Jämtland och Härjedalen erbjuder företagare konsulttimmar via en plattform som kallas Timbanken. Denna plattform ger företagare tillgång till hjälp och stöd i frågor som ekonomi, juridik, skatter och lagar.

Det är inte avgörande om man väljer att skapa en egen plattform, eller söker eventuellt samarbete med andra regioner för att tillgängliggöra denna tjänst. Det viktigaste är att vi tillhandahåller den för att främja etableringen av nya företag och bevara de som redan har startats.

- ***Stödja och hjälpa små- och medelstora företag*** *i Region Jönköpings län.*

Kultur

I Jönköpings län finns många kulturskatter och ett arv från tidigare generationer. Att dessa skyddas och bevaras har ett stort kulturhistoriskt värde. Utöver statliga stöd som har till syfte att främja och bevara de historiska kulturella värdena behöver kulturverksamheten i regionen engagera sig mer i länets kulturarv.

Sverigedemokraterna stödjer ett fritt konst- och kulturliv. Friheten för konst och kultur är extremt viktig i ett demokratiskt samhälle och principen om armlängds avstånd är därför avgörande. Vi välkomnar alla former av kulturella uttryck i samhället och har ingen avsikt att hindra någon från att uttrycka sina åsikter eller att ifrågasätta genom konst och kultur.

För att säkerställa ett långsiktigt och hållbart samhälle är det av yttersta vikt att anslå medel för att skydda och bevara vårt nationella kulturarv. Detta arv utgör en grundpelare för vår nationella identitet och vårt kollektiva minne, och bidrar till en djupare förståelse för vår historia och våra traditioner. Investeringar i kulturarvet är investeringar i samhällets sammanhållning och motståndskraft.

En betydande del av detta arbete innefattar att säkerställa skyddet av kulturhistoriskt värdefulla miljöer och objekt, inte minst i tider av kris eller konflikt. Detta inkluderar bevarandet av platser och berättelser som är kopplade till landets försvarshistoria, vilket stärker både vår säkerhetsmedvetenhet och vår nationella beredskap. Länsstyrelsernas och andra relevanta myndigheters arbete med att upprätthålla och utveckla skyddet av dessa värden är avgörande och kräver tillräckliga resurser.

Vidare är det nödvändigt att utveckla och implementera strategier för att möta de utmaningar som vårt kulturarv står inför, inklusive effekterna av miljö- och

klimatförändringar. Praktiska skyddsåtgärder och förebyggande insatser är essentiella för att minimera risker och skador. Samtidigt som internationellt samarbete kan vara värdefullt, måste nationella intressen och självbestämmande alltid väga tungt vid beslut om kulturarvsfrågor.

Slutligen bör definitionen och prioriteringen av vilka kulturmiljöer som ska bevaras och utvecklas utgå från ett nationellt och regionalt perspektiv, med fokus på de värden som är mest betydelsefulla för att spegla landets unika historia och kulturella mångfald inom dess egna ramar. Budgetmässiga satsningar bör därför inriktas på att stärka dessa kärnvärden och säkerställa att vårt gemensamma arv kan föras vidare till kommande generationer.

- *Kulturarv som grund: Bevarandet av nationellt kulturarv är fundamentalt för identitet, historia och samhällets motståndskraft.*

- *Skydd och beredskap: Säkerställande av kulturhistoriska värden, särskilt i kris och med koppling till försvarshistoria, är prioriterat.*

- *En systematisk inventering och dokumentation av byggnader, konstobjekt och miljöer med kulturhistoriska värden.*

- *Ökat medborgarinflytande genom omröstningar och andra metoder kan stärka demokratin och göra invånare mer delaktiga i besluten om offentlig konst och utsmyckning.*

- *Nationellt perspektiv: Prioritering och definition av kulturarv bör ske utifrån ett nationellt och regionalt perspektiv för att spegla landets unika historia.*

Landsbygd och glesbygd

Jönköpings län är ett skogslän med ängsmark och brukad jord däremellan. Det är viktigt att slå vakt om skogsägarnas villkor att bruka skogen på ett miljömässigt gott sätt ur ett hållbart och ekonomiskt perspektiv.

Statens inblandning i privata skogsägares förvaltning med möjlighet till övertagande av skog är ett hot mot familjers rätt att själva äga och vårda den skog som brukats Vi vill att landsbygderna skall vara platser med en stark samhällsgemenskap och ett starkt civilsamhälle, där det svenska kulturarvet har en central position och där människor känner att de har goda möjligheter att påverka sin vardag och sina livsbetingelser genom att beslut fattas nära de människor som berörs.

Vi vill att välfärden, samhällsservicen och infrastrukturen skall vara minst lika väl utbyggd i landsbygderna som i de stadsnära områdena som har vårdats i generationer. Inventeringar som grund för skyddsvärde får inte drabba större arealer än nödvändigt. Rätt skog ska värnas och med större precision.

Vi anser att det är avgörande att upprätthålla en levande landsbygd och glesbygd där alla har tillgång till livets nödvändigheter. Landsbygden möter flera stora utmaningar, bland annat höga drivmedelskostnader, krav från EU-direktiv och konkurrens från länder med lägre

standard för djurvälfärd. Därför arbetar vi för att sänka drivmedelskostnaderna, vilket skulle underlätta för våra bönder och företag på landsbygden.

För oss är det centralt att stärka möjligheterna för lokal försörjning, samhällsservice och framtidstro. Vi tror på att skapa rättvisa levnadsvillkor mellan stad och landsbygd och ser regionerna som nyckelaktörer för att säkerställa landsbygdens utveckling. Samtidigt vill vi tydliggöra ansvarsfördelningen mellan stat och regioner, så att vi kan undanröja hinder för företagsetableringar och investeringar.

Skogsbruk

Det är viktigt att värna skogsägarnas villkor att bruka skogen hållbart och ekonomiskt. Statens inblandning i privat skogsförvaltning med möjlighet till övertagande hotar äganderätten för skog som brukats i generationer. Inventeringar för skyddsvärde får inte drabba större arealer än nödvändigt; rätt skog ska värnas med större precision. Skogsbruket är en central del av landsbygdens utveckling och den regionala ekonomin, och hållbara metoder är avgörande..

Vargen

Jönköpings län har problem med rovdjur och nu även bofasta vargar. Detta ger stora konsekvenser för uppfödningen av tamdjur. Riskerna ökar också för olyckor med exempelvis jakthundar.

Vi prioriterar våra djurhållare och ser Jönköpings län som ett län fritt från både varg och revir.

- *Region Jönköpings län ska verka för att vara ett vargfritt län.*

Utbildning

Folkbildningens ursprung i Norden och Sverige kan spåras tillbaka till 1800-talets Danmark, där nationalistiska och socialkonservativa strävanden syftade till att stärka medborgarskapet och den nationella samhörigheten. Under sina formande år spelade folkbildningen en avgörande roll för att ge mindre förmögna individer möjligheter till utbildning och personlig utveckling, vilket i sin tur lade grunden för den fortsatta demokratiseringen.

Idag fungerar folkbildningen som ett komplement till det offentliga utbildningssystemet och som en kanal för social samhörighet och spridning av lärandets glädje. Därför är det rimligt att samhället via skattemedel ger stöd till folkbildningen, och att de som tar emot statsbidrag uppfyller minimikrav på kvalitet och samhällsnytta. Allt annat vore att visa bristande respekt för demokratin och skattebetalarnas pengar.

Vi är bekymrade över den bristande kontrollen som påvisats på många håll, och ännu mer över att vissa aktiviteter inom folkbildningens ram, såsom det återkommande direkta och indirekta stödet till vänsterextrema grupper, står i direkt motsats till en konstruktiv samhällsutveckling och grundläggande demokratiska principer.

Regionalt utbildningsutbud för framtida självförsörjning.

Sedan 1990-talet har Sveriges självförsörjning av mat minskat drastiskt, från 75% till under 50%. Denna nedgång är alarmerande och kräver omedelbara åtgärder. Vårt långsiktiga mål bör vara att öka självförsörjningsgraden till 80%, vilket är avgörande för att säkerställa matförsörjningen vid kriser som kan begränsa både produktion och import.

Sveriges bönder står inför flera utmaningar som gör dem mindre konkurrenskraftiga jämfört med sina EU-kollegor. Dessa inkluderar högre bränsle- och energipriser, strikta regelsystem, långsam byråkrati och högre skatter.

För att stärka vår jordbrukssektor och öka självförsörjningen, behöver vi ta itu med dessa utmaningar och skapa förutsättningar att genom utbildning stå väl rustade när eventuella kriser inträffar.

- *Översyn av kursutbud på våra skolor med avsikt att utöka och erbjuda kurser med inriktning att öka regionens självförsörjningsgrad.*

Naturbruksgymnasierna.

Tenhult och Stora Segerstads naturbruksgymnasium spelar en avgörande roll i regionen för att möta framtidens kompetensbehov inom de gröna näringarna. Tillsammans med länets 13 kommuner och regionen strävar vi efter att bevara och utveckla dessa två naturbruksgymnasier.

Våra naturbruksgymnasier producerar betydande mängder kött, mjölk och ägg, vilka kan försörja sjukhuskök genom återtag och/eller egen förädling. Detta bidrar väsentligt till regionens självförsörjning vid beredskap och leveransstörningar. För att möjliggöra detta krävs investeringar i lokaler som kan hantera produktionen. Under 2026 planerar vi att undersöka möjligheten att starta ett minimejeri och ett minislakteri inom ramen för naturbruksgymnasierna, vilket skulle göra utbildningen ännu mer attraktiv.

För att bibehålla och utveckla våra naturbruksgymnasier är det kritiskt att vi har ett gott underhåll av fastigheterna och rådighet över den jordbruksmark som behövs för utbildningen. Därför är det viktigt att vi fortsätter att investera i verksamheterna, både genom ny- och reinvesteringar, och säkerställer att utbildningslokalerna motsvarar förväntningarna hos de som söker sig till gymnasiernas utbildningsprogram. Dessutom måste jordbruksarealen bevaras och utökas i takt med skolornas behov.

- *Investering av underhåll på våra naturbruksgymnasier.*
- *Säkerställa tillgång till mark med koppling till utbildning och verksamhet.*
- *Ökad attraktivitet på utbildningarna samt skolorna.*

Folkhögskolor

Regionens folkhögskolor utgör en nyckelfunktion för livslångt lärande och erbjuder en flexibel utbildningsform som kan påbörjas vid olika skeden i livet. Med sina djupa rötter i den nationella historien är folkhögskolorna en integrerad del av vårt kulturarv, vilket även avspeglas här i regionen.

Sverigedemokraterna framhåller betydelsen av att bevara denna utbildningsform, särskilt internatbaserad utbildning, som fyller en central funktion. Folkhögskolorna har också ett samhällsnyttigt uppdrag genom att bidra till kompetensförsörjningen och främja praktiska färdigheter, utan att fokusera alltför mycket på teoretiska inslag.

Studieförbunden

Under 2026 ska Region Jönköpings Läns bidrag till studieförbunden anpassas till ett rikssnitt av vad Sveriges regioner delar ut till sina studieförbund och samtidigt arbeta fram statistik och underlag i enlighet med statens minimikrav på redovisning.

För att få bidrag från regionen ska ansökan alltid lämnas till regionen och ANA nämnden, vilka beslutar om bidragets storlek ett år i taget. Årsredovisning med uppföljning av hur regionens bidrag använts ska alltid lämnas in före ny ansökan. Det ska även framgå vilka andra offentliga aktörer som bidragit till verksamheten.

- ***Anpassa bidraget till studieförbunden*** *till rikssnittet i Sverige.*

VÅRA FÖRSLAG

Uppdrag	Beskrivning
SMoT - Utökad regional verksamhet	Fortsätta och utöka Smålands Musik & Teaters (SMoT) framgångsrika projekt ute i kommunerna, med fokus på att nå fler regioninvånare och spegla lokala traditioner och värderingar.
SMoT - Ökad egenfinansiering	Höja Smålands Musik & Teaters (SMoT) egenfinansieringsgrad från nuvarande 12% till 25% genom att producera mer marknadsanpassade föreställningar och evenemang, samtidigt som kulturen behåller stor frihet att planera sin verksamhet och sätta biljettpriser.
Regional Musikfestival	Anordna en öppen musikfestival under sommaren på platser med mycket folk i rörelse, där lokala musiker får möjlighet att uppträda och marknadsföra sig. Regionen tillhandahåller nödvändig plats och utrustning, inklusive en mobilscen.
Livsmedelsupphandling - Närproducerat	Se över regionens livsmedelsupphandling för att öka inköpen av närodlat från mindre producenter i södra Sverige, för att stödja lokal försörjning och öka regionens självförsörjningsgrad.
Naturbruksgymnasierna - Underhåll	Upprätta och följa en aktuell underhållsplan för naturbruksgymnasierna Stora Segerstad och Tenhult, samt säkerställa tillgång till jordbruksmark för utbildningen.
Naturbruksgymnasierna - Minimejeri/Slakteri	Utreda möjligheten att starta minimejeri och minislakteri vid naturbruksgymnasierna för att göra utbildningen mer attraktiv och öka självförsörjningsgraden, samt för att undersöka möjligheten att försörja sjukhuskök med lokalt producerade varor.

Studieförbund - Anpassning & Redovisning	Anpassa Region Jönköpings läns bidrag till studieförbunden till ett rikssnitt av vad andra regioner ger, och säkerställa att bidrag endast ges till förbund som följer regionens värdegrund och demokratiska principer. Inför krav på tydlig redovisning av hur bidragen används.
Kulturarvspott - Regionalt Stöd	Inrätta en regional kulturarvspott för att ge ytterligare stöd till aktörer och hembygdsföreningar som vill bevara och utveckla regionens kulturarv, utöver de statliga anslagen.
Kulturhuset Spira - Utveckling	Verka för ökad nyttjandegrad och utveckling av Kulturhuset Spira, med målet att stärka regionens kulturella profil och attrahera en bredare publik. Undersöka möjligheten att flytta Spira från Smålands Musik & Teaters ansvar för mer frihet i verksamheten.
Utbildning - Modern Energilösning	Inleda samarbete med lärosäten för att utveckla utbildning, forskning och utveckling inom modern energilösning, inklusive kärnkraft, i regionen.
Timbanken - Stöd till Företag	Utreda och implementera en Timbank eller liknande plattform för att erbjuda konsulttimmar och stöd till små och medelstora företag inom områden som ekonomi, juridik, skatter och lagar.
Konstverk - Cirkulation	Prioritera cirkulation av befintliga konstverk istället för nyinköp. Utnyttja befintlig konst innan nyanskaffningar görs, och avskaffa schablonbeloppet för konstnärlig gestaltning vid nybyggnation. Utred möjligheten att visa mindre lämplig konst i särskild utställningsmiljö.
Vargfritt Län	Verka för att Region Jönköpings län ska vara ett vargfritt län, med prioritet för djurhållare.
Norra Kärr - Brytning	Sverigedemokraterna motsätter sig eventuell brytning av sällsynta jordartsmetaller i Norra Kärr.
Utbildningsutbud - Självförsörjning	Se över kursutbudet på regionens skolor för att utöka och erbjuda kurser med inriktning på att öka regionens självförsörjningsgrad, särskilt inom livsmedelsproduktion.

Studieförbund - Rikssnitt	Anpassa regionens bidrag till studieförbunden till rikssnittet och ställ krav på tydlig redovisning.
AI inom arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet	Implementera AI-lösningar för att effektivisera bidragsprocesser, förbättra ansökningsförfaranden, utveckla digitala tjänster för näringslivet (inklusive AI-drivna chatbots och rekommendationssystem), samt analysera data för att optimera resurstilldelning och göra regionen mer attraktiv för företag och investeringar.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.

Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation

Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Sökande per utbildningsplats (folkhögskolan)	1,5	2,1	2,5	År
Andel antagna i förhållande till antal elever som slutar årskurs 9 i länet (naturbruksskolorna)	3 %	3,1 %	3,3 %	År
NYTT 2026 Fyllnadsgrad platsorganisation för naturbruksprogrammet avseende gymnasieskola och anpassad gymnasieskola.	100 %	Nytt från 2026	Nytt från 2026	År

Framgångsfaktorer: Vitalt och tillgängligt kulturliv

Uppdrag	Beskrivning
Kulturhuset Spira ska producera scenkonst, främja barn och ungas möte	I kultursamverkansmodellen framgår att Kulturhuset Spira ska producera scenkonst som är tillgänglig för invånarna i Jönköpings län och som spelas i Jönköping på Kulturhuset Spira, på turné och

Uppdrag	Beskrivning
med scenkonst och bedriva utvecklingsarbete och fördjupning.	spelas för barn och unga i skolan. Kulturhuset Spira ska vidare främja barns och ungas möte med scenkonsten och bedriva utvecklingsarbete och fördjupning inom verksamhetens alla avdelningar.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Publik Kulturhuset Spira	85 000	81 828	89 725	Tertial
Publik vid föreställningar för barn och ungdom	35 000	19 708	16 746	Tertial
Publik länet (exklusive publik i huset Kulturhuset Spira).	30 000	13 940	20 730	Tertial

Kulturhuset Spira

Verksamhetsstatistik	2023	2024
Publik Kulturhuset Spira	81 828	89 725
varav i huset Kulturhuset Spira	67 139	67 421
varav Jönköpings kommun, exklusive i huset Kulturhuset Spira	3 100	4 385
varav övriga kommuner i länet	10 840	16 345
varav turné utanför länet	749	1 574
Varav publik vid föreställningar för barn och ungdom Kulturhuset Spira	19 708	16 746
varav i huset Kulturhuset Spira	16 054	10 938
varav Jönköpings kommun, exklusive i huset Kulturhuset Spira	676	909
varav övriga kommuner i länet	2 650	4 477
varav turné utanför länet	328	422

Framgångsfaktorer: Utbildningsinnehåll anpassat till elevens behov

Uppdrag	Beskrivning
Andel elever som når gymnasieexamen från naturbruksprogrammet ska öka.	Kraven för att nå en gymnasieexamen är minst 2250 godkända gymnasiepoäng samt: • Godkända betyg i kurserna Svenska 1 eller Svenska som andraspråk 1 • Godkänt betyg i Engelska 5 • Godkänt betyg i Matematik 1 • Godkänt Gymnasiearbete 100 p • Minst 400 poäng godkända i de programgemensamma ämnena
Deltagarna inom folkhögskolan ska slutföra sina kurser.	Målet är att deltagarna ska slutföra påbörjade kurser.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel elever som når en gymnasieexamen inom 3 år.	100 %	49 %	74 %	År

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel deltagare som slutför utbildning på allmän kurs på våra två folkhögskolor.	100 %	Nytt från 2025	Nytt från 2025	År
Andel elever som nått målen för gymnasieexamen.	100 %	78 %	92 %	År

Naturbruksskolorna

Verksamhetsstatistik	2023	2024
Andel som har fått jobb efter avslutad gymnasieutbildning	Nytt från 2024	64 %
Andel avbrott från naturbruksprogrammet	Nytt från 2025	Nytt från 2025

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer

Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Samverkan med andra aktörer

Uppdrag	Beskrivning
Stärka och utveckla samt tydliggöra formerna för samverkan med civilsamhället.	En produktiv dialog och samverkan ger länets civilsamhällesaktörer ett bra utgångsläge att planera långsiktigt, genomföra förändringar och möta utmaningar, vilket är en viktig förutsättning för länets utveckling. För att nå fram till en samverkansmodell med civilsamhället sker kontinuerlig dialog med civilsamhällets aktörer.

Strategiska mål: Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Framgångsfaktorer: Innovationsstödjande arbete

Uppdrag	Beskrivning
Etablera effektiva strukturer för validering för att öka möjligheten att tillvarata alla länsinvånares potential och kompetens.	De valideringsmodeller som finns på plats, t.ex. branschvis, tydliggörs och kopplas samman med valideringsmöjligheter och kompetensutveckling inom t.ex. vuxenutbildning, folkbildning, yrkeshögskolor och högskoleutbildningar. Matchning på arbetsmarknaden förbättras och livslångt lärande möjliggörs. På sikt utjämnas utbildningsklyftor och utbildningsnivån i hela länet ökar.
Årligen tillhandahålla bedömningar av länets kompetensbehov inom offentlig och privat sektor på kort och lång sikt som underlag för kompetensförsörjningsinsatser. Utifrån detta tas en framtidsspaning fram en gång per mandatperiod.	Kompetensbehoven tydliggörs i Kompetensbarometern där översikt länsvis, delregionalt och kommunalt möjliggörs. Underlaget kan användas av arbetsgivare och kan utgöra underlag för dimensionering och genomförande av utbildningar. Det ökar förutsättningarna för lärosätens möjligheter att stärka det regionala kompetensförsörjningsarbetet och bidrar till att utbildningar på olika nivåer som är anpassade efter arbetsmarknadens behov erbjuds.
Skapa förutsättningar för ökad omställningsförmåga och försörjningsförmåga.	Förmågan till omställning i näringslivet, vilken är avgörande för en stark konkurrenskraft, kan öka genom olika företagsfrämjande insatser, inte minst genom forskning och utveckling samt interaktion mellan näringsliv och akademi. Länets omställningskapacitet kan öka genom ett mer diversifierat näringsliv med fler högteknologiska tillverkningsföretag och fler kunskapsintensiva tjänsteföretag. Omställningsförmågan kan fungera som ett led i stärkt beredskap utifrån omvärldshändelser, vars påverkan på länet blir alltmer oförutsägbara.
Skapa förutsättningar i länet för att attrahera företagsetableringar och finansiella investeringar samt verka för att företag stannar kvar i länet.	För området krävs samverkan över kommunala och regionala gränser. Ett samordnat och enat län som samverkar i en större geografi ökar förutsättningarna för att dra nytta av och bidra i arbetet med den nationella strategin för utrikeshandel, investeringar och global konkurrenskraft. I arbetet är medlemskapet i Business Sweden centralt liksom det kontinuerliga arbetet med det

Uppdrag	Beskrivning
	företagsfrämjande systemet samt samverkan mellan länets kommuner.
Arbeta med de styrkeområden som fastställs i den smarta specialiseringsstrategin och inom dessa skapa förutsättningar för specialisering inom respektive område och utifrån det bygga kapacitet för europeisk samverkan.	För respektive styrkeområde och mellan styrkeområden krävs samordning, företagsfrämjande insatser, interaktion med forskning och ett kompetensförsörjningsperspektiv. Detta ökar förmågan att från styrkeområden utveckla specialisering. En större geografi med ett totalt sett starkare näringsliv har konstaterats som en framgång. Med denna utgångspunkt bedrivs arbetet genom interregional samverkan i Småland och Öarna. För att bidra till och dra nytta av den europeiska arenan används Småland Blekinge Halland South Sweden med kontor i Bryssel.
Skapa förutsättningar för att utveckla naturbruksskolorna till kompetenscentrum för de gröna näringarna.	För detta behöver tillämpad forskning, försöksverksamheter, öppna testbäddar och kompetensutveckling utvecklas på skolorna i samarbete med akademi, forskningsinstitutioner och näringsliv. Resurser behövs för investeringar, projektledning och kompetensutveckling. Stark konkurrenskraft och innovation inom gröna näringar stärker länets förmåga att möta omvärldshändelser som hastigt kan förändra behovet av alltmer egenproducerade livsmedel.
Tillsammans med länets kommuner arbeta med en hållbar och inkluderande platsutveckling utifrån länets specifika förutsättningar.	Genom fokus på platsutveckling skapas attraktivitet för boende, besökare, företag och investeringar. Platsutvecklingsbegreppet öppnar upp för att t.ex. kulturutveckling, näringslivsutveckling, landsbygdsutveckling och besöksnäringsutveckling gemensamt stärker och utvecklar länet. Genom platsutveckling finns möjligheter att stärka demokrati och att möta samhällsutmaningar på ett inkluderande sätt.
Arbeta med landsbygdsutveckling för att ta tillvara hela länets utvecklingskraft och sysselsättningsmöjligheter och för att skapa likvärdiga möjligheter för länets invånare.	Centralt för en stark landsbygdsutveckling är samverkan och att initiera utvecklingsinsatser utifrån platsens förutsättningar och utmaningar. Ett konkret verktyg är möjligheten att ge stöd åt kommersiell service, vilket är både ett näringslivsfrämjande stöd och ett stöd som möjliggör tillgång till service för länets invånare.
Stärka alla barns och ungas möjlighet att ta del av och skapa kultur i Jönköpings län oberoende av socioekonomiska och geografiska förutsättningar.	Kultur till och för barn och unga är prioriterat. Alla barn har, enligt lag, en demokratisk rätt till kultur och ska ha likvärdiga möjligheter att utvecklas. Utifrån ett tillgänglighetsperspektiv är det viktigt att det finns en god tillgång av kultur för barn och unga i länet. Kulturrätten är en satsning som ska arbeta med dessa frågor.
Stärka den kulturella infrastrukturen.	Region Jönköpings län ska bidra till att utveckla fler kulturella mötesplatser, främja kulturskapares villkor, främja arrangörskap och publikutveckling i hela länet samt utveckla kommunernas kapacitet att ta emot professionell kultur som kan spridas utanför den egna kommunen.
Tydlig, tidsatt uppföljning av de projekt som erhållit bidrag under denna mandatperiod och som kommer att erhålla bidrag inom regional utveckling.	Utveckla uppföljningen och synliggöra effekterna av finansiering till insatser kopplade till den regionala utvecklingsstrategin.
Utveckla kommunikationsinsatserna kopplat till bidrag och finansiering för att tillgängliggöra det regionala utvecklingskapitalet.	Tydliggöra och kommunicera vilka medel som finns att söka och kriterier för dessa.

Lärande och förnyelse

Förbättra verksamheten och skapa innovationer

En verksamhet som är framgångsrik och hållbar över tid kräver såväl ständiga förbättringar som innovation av produkter, tjänster och processer. Förutsättningen för detta är en kultur som stimulerar till kontinuerligt lärande, kreativitet och nya idéer. Genom jämförelser med ledande organisationer får ledare och medarbetare kunskap om vad som kan uppnås och vägen dig. Ett systematiskt och uthålligt förbättringsarbete leder till nöjdare kunder, nöjdare medarbetare, bättre samhälle och miljö samt ökad effektivitet.

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Beskrivning
Upprätthålla den pedagogiska kompetensen.	Målet är att samtliga tillsvidareanställda lärare inom gymnasiegemensamma ämnen ska ha lärarlegitimation.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel behöriga lärare	100 %	94 %	100 %	År

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	11,2 mnkr	9,8 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Trafik, infrastruktur och miljö

En samhällsutveckling som bygger på insikten att en god infrastruktur, anpassad för snabba och säkra transporter, är en grundförutsättning för ett sammanhållet och välfungerande land. Detta inkluderar även ett tillväxtorienterat och konkurrenskraftigt näringsliv utanför storstäderna.



Ambition

Region Jönköpings län ska erbjuda en kollektivtrafik som är tillgänglig för alla, oavsett förutsättningar. Alla som bor på landsbygden eller i staden och har ärenden som arbete, studier eller annat, ska kunna resa med trygg och pålitlig kollektivtrafik.

Alla invånare behöver kunna transportera sig med bil, buss, tåg, cykel eller till fots. Därför krävs ett helhetsperspektiv på detta.

Att missgynna ett visst trafikslag är problematiskt, och det är viktigt att skapa goda förutsättningar för samtliga trafikslag.

Undersökningar visar att bristande kommunikationer är en av orsakerna till arbetslöshet i vissa områden. Genom att minska avstånden mellan stadskärnan och ytterområden vill vi möjliggöra uppkomsten av nya marknads- och mötesplatser. Jönköping är ett naturligt nav i Sverige, och vår ambition är att stärka den positionen.

AI inom trafik, infrastruktur och miljö

Artificiell intelligens (AI) har potentialen att transformera trafik, infrastruktur och miljösektorn i Region Jönköpings län. Genom att implementera AI-baserade övervakningssystem kan vi markant öka tryggheten och effektiviteten i kollektivtrafiken. AI kan analysera realtidsdata från kameror installerade i bussar och tåg för att identifiera avvikande beteenden, som plötslig aggression eller intrång på förbjudna områden, och omedelbart varna säkerhetspersonal. Detta möjliggör snabba ingripanden innan en situation eskalerar, vilket skapar en tryggare miljö för både resenärer och personal.

Vidare kan AI förbättra inspelningskvaliteten genom att zooma in på detaljer och höja bildkvaliteten även vid dåliga ljusförhållanden. Detta underlättar granskningar och utredningar av incidenter. Genom att koppla AI-system till nödknappar hos busschaufförer kan kamerainspelning aktiveras automatiskt vid nödlarm, vilket skapar ovärderligt bevismaterial i realtid. AI kan också kommunicera med andra säkerhetssystem, som larm och automatiska dörrar, och snabbt koppla upp polis och räddningstjänst vid behov.

Utöver trygghetsaspekten kan AI bidra till att optimera trafikflödet, minska utsläpp och effektivisera underhåll av infrastruktur. Genom att analysera trafikmönster och resandeunderlag kan AI föreslå mer effektiva linjesträckningar och tidtabeller, vilket gör kollektivtrafiken mer attraktiv och tillgänglig för alla invånare, även på landsbygden. AI kan även användas för att övervaka och förutsäga underhållsbehov för vägar, broar och järnvägar, vilket minskar risken för olyckor och kostsamma reparationer. Genom att omfamna AI-teknik kan vi skapa en säkrare, mer hållbar och välfungerande region som är rustad för framtiden.

Kollektivtrafik

Tillgänglighet, trygghet och punktlighet är viktiga faktorer för att fler ska uppfatta kollektivtrafiken som ett alternativ till bilen. Den viktigaste principen för kollektivtrafiken är att underlätta för de som saknar körkort eller av andra skäl inte kan ta sig till arbete, skola och samhällsservice på egen hand.

Kollektivtrafiken bör ses som ett komplement till andra transportslag genom att vara ett gångbart alternativ till bilen, inte genom att försvåra bilresor. Det ska finnas god tillgänglighet till parkeringsplatser och rimliga parkeringsavgifter.

Det trafikslag som passar bäst för situationen ska prioriteras, oavsett om det är buss eller tåg.

I nuläget satsas det mycket på tåg, vilket ibland sker på bekostnad av busstrafiken, även när bussen skulle kunna vara ett bättre och billigare alternativ.

En utbyggd kollektivtrafik på landsbygden kan uppnås genom upphandling av mindre aktörer, till exempel lokala taxiföretag, där invånare på landsbygden får större inflytande över val av tider och linjesträckningar. Trafiken kan sedan planeras årsvis.

Syftet med kollektivtrafiken ska i första hand vara att ge människor utan bil möjlighet att ta sig till en större tätort för service, skola och arbete. Kommunens ansvar för skolskjuts sträcker sig

bara till grundskolan, därför behövs exempelvis skoltransporter även för gymnasieelever som bor långt från en busslinje.

Infrastruktur

Tåg

En uppgradering av befintliga tågbanor där längre tåg kan köras med hög robusthet är ett bättre alternativ än en höghastighetsbana, som är både dyr och med oklar nyttoeffekt. Beslut om en ny dubbelspårig järnväg mellan Göteborg och Borås är nära förestående och vi ser gärna ambitionen att koppla ihop Jönköping med denna spårdragning.

När man fattar beslut bör man alltid se till att kostnaderna står i rimligt förhållande till de förväntade nyttoeffekterna. Om det uppstår en betydande skillnad bör man överväga att ompröva beslutet. Ett exempel på detta är det s.k. Y:et där kostnadsläget är osäkert.

Flyg

Flygplatserna i Sverige fyller en oerhört viktig funktion för försvaret, polisen, ambulansverksamheten samt för beredskap vid exempelvis skogsbränder. Våra flygplatser behövs för rikets säkerhet i oroliga tider. För att arbetet ska kunna bedrivas krävs såväl kompetent personal som god utrustning.

Jönköping Airport

Vi vill utveckla Jönköpings Airport och utreda en eventuell utbyggnation. Dess betydelse för vår region kan inte överskattas - den är en nödvändig komponent för att upprätthålla regionens attraktivitet och kompetens. En ökning av antalet avgångar från Jönköping Airport skulle gynna både turismen och företagen i länet, och bör därför övervägas.

Miljö

Vår miljö- och klimatpolitik grundas på förvaltarskapstanken – en övertygelse om att vi ska vårda och bevara naturen för framtida generationer. Vi förespråkar en balanserad och realistisk miljöpolitik som en självklar del av vår samhällsvision. Vi menar att miljödebatten länge har präglats av alarmism, vilket ofta resulterat i kostsamma och ineffektiva åtgärder. Ett exempel på detta inom regionpolitiken är satsningar på kollektivtrafik med förnybara drivmedel där klimatnyttan inte alltid motsvarat investeringskostnaden. Vi vill istället att fokus ska ligga på åtgärder som ger tydlig och mätbar effekt, både miljömässigt och ekonomiskt.

Vi anser att ett ambitiöst miljöarbete är viktigt i varje region, men det måste anpassas till regionens ekonomiska förutsättningar och storlek. Vi menar att det inte är rimligt att förvänta sig att svenska regioner ensamma ska lösa globala klimatutmaningar, och miljöinsatser får inte heller tränga undan regionernas kärnuppdrag såsom vård, kollektivtrafik och omsorg. Vår miljöpolitik ska därför präglas av ansvar, förnuft, långsiktighet och ett fokus på konkreta resultat snarare än symboliska åtgärder.

För att omsätta dessa principer i praktiken vill vi bland annat prioritera svenskt jordbruk, där produktionen kännetecknas av hög hänsyn till miljö och djurvälfärd. Vi ser detta som ett sätt att bidra till en starkare och mer hållbar landsbygd. Vår målsättning är att integrera ekologiska lösningar med ekonomiska framsteg för att säkerställa en långsiktigt hållbar utveckling för både landsbygden och skogsbruket.

- ***Undvika symbolpolitiska miljö- och klimatsatsningar*** *genom att säkerställa att åtgärder är försvarbara i relation till kostnad och effekt.*

Norra Kärr

Gruvbrytning kan utgöra en betydande risk för bestående skador på miljön i både Vättern och längs med Svartån. Vättern är i dag vattentäkt till hundratusentals hushåll och i framtiden kanske fler än så. Ett risktagande med viktiga ekologiska värden kan inte accepteras.

- ***Region Jönköpings län är emot eventuell brytning*** *av sällsynta jordartsmetaller i Norra Kärr norr om Gränna.*

Vattentäkt

Vättern är en av Sveriges största och mest kritiska källor till dricksvatten, som idag försörjer cirka 300 000 människor och väntas försörja ännu fler framöver. Det är därför avgörande att skydda denna livsviktiga sötvattenstäkt från föroreningar, för både nuvarande och kommande generationers hälsa. Sjön belastas redan av höga nivåer av gifter och kemikalier, och det är nödvändigt att miljöskadliga aktiviteter som bidrar till denna förorening upphör. Många andra ämnen och verksamheter hotar också kvaliteten på vårt dricksvatten, och för att säkerställa en hållbar framtid krävs omedelbar handling. Detta innebär att vi måste sträva efter att förbättra hanteringen av föroreningskällor i syfte att minimera utsläpp av skadliga ämnen i både natur och vattentäkter. Att vårda och skydda våra vattentäkter, med Vättern i spetsen, är en gemensam och brådskande angelägenhet som inte kan vänta.

Stopp för vindkraftsutbyggnad – en nödvändig miljöåtgärd för Region Jönköping

Vindkraftens påverkan på miljön har länge undervärderats och ignorerats. Samtidigt som den framställs som en hållbar lösning, visar forskning att vindkraftverk släpper ut mikroplaster och PFAS, vilket har allvarliga och långsiktiga konsekvenser för Jönköpings läns skogar, sjöar och vattendrag.

Jönköpings län måste ta ansvar och omgående stoppa nyetablering av vindkraft, samtidigt som oberoende forskning genomförs för att kartlägga och mäta de faktiska miljökonsekvenserna av de befintliga verken.

Mikroplastföroreningar från vindkraftverk

Vindkraftverkens rotorblad, som består av kompositmaterial, slits kontinuerligt av väder och vind. Detta leder till att mikroplastpartiklar lossnar och sprids i naturen, där de kan påverka ekosystem och vattenkvalitet.

Baserat på tillgängliga uppskattningar släpper vindkraften i Jönköpings län ut: 135 kg–45 ton mikroplast per år från befintliga vindkraftverk. Osäkerheten i mätningarna beror på bristande forskning.

Trots detta saknas praktiska mätningar och forskning som kan bekräfta exakt hur mycket plast som lossnar och var den hamnar. Att fortsätta utbyggnaden utan att först förstå konsekvenserna är oansvarigt.

PFAS – en farlig kemikalie som sprids från vindkraft

PFAS är en av vår tids mest långlivade miljögifter, och vindkraftverk läcker ut dessa ämnen i naturen genom smörjoljor, ytbehandlingar och rotorbladens färgskikt. Eftersom PFAS inte bryts ner i miljön, utgör det en långsiktig risk för både natur och människor.

Ingen vet exakt hur mycket PFAS som släpps ut från vindkraftverk, eftersom forskningen är bristfällig och undermålig. Trots detta fortsätter utbyggnaden utan att vi har kontroll över dess kemiska påverkan på ekosystemen.

Framtida saneringskostnader – en ekonomisk börda

Vindkraftens negativa miljöpåverkan kommer att kräva kostsam sanering. Mikroplaster i vattendrag och PFAS-föroreningar kan bli en dyr belastning för framtida generationer. Trots detta har vindkraftsbolagen inget ansvar för de skador de orsakar, och det är region Jönköpings kommuner som får ta konsekvenserna.

Vindkraftens långsiktiga miljöproblem

Utöver mikroplast och PFAS medför vindkraft följande långvariga miljökonsekvenser: Förstörda ekosystem – Vindkraftens etablering skövlar skog, förstör djurens livsmiljöer och påverkar biologisk mångfald. Markförstöring och erosion – Byggnation av fundament och vägar förändrar vattenflöden och landskapet, vilket kan orsaka skador på naturen. Plastavfall från uttjänta rotorblad – Eftersom rotorblad inte går att återvinna, begravs de ofta efter livslängden, vilket leder till långlivad plastförorening.

Totalstopp för ny vindkraft

Region Jönköping måste agera NU för att skydda miljön och framtida ekonomiska resurser. Sverigedemokraterna vill se ett totalstopp för nyetablering av vindkraft i Jönköpings län. Oberoende forskning kring mikroplast och PFAS-utsläpp från befintliga verk. Regelverk som kräver att vindkraftsbolag tar ansvar för sanering av miljöskador.

Att låta vindkraften expandera utan att förstå dess miljökonsekvenser är ett riskabelt och oansvarigt politiskt beslut. Sverigedemokraterna tar ansvar för en hållbar framtid – stoppa vindkraftens miljöförstöring nu!

Trygghet i kollektivtrafiken

Trygghetsnummer

Ett gemensamt trygghetsnummer för både resenärer och förare är ett viktigt verktyg för att öka säkerheten inom kollektivtrafiken. Målet är att göra hjälpen lättillgänglig och enkel att nå när den verkligen behövs. Ett enda nummer som snabbt kopplar samman resenärer och förare med operatörer som kan bedöma situationen och vid behov kontakta ordningsvakter eller polis skapar trygghet och snabb respons.

Kollektivtrafikens trygghetsaspekter är avgörande för att fler ska välja att resa med buss eller tåg. Enligt Kollektivbarometern 2021 kände sig nästan var femte person ganska eller mycket otrygg i Jönköpings läns kollektivtrafik. Det är ett problem som påverkar hela samhället, särskilt eftersom kollektivtrafiken innebär en begränsad möjlighet att avlägsna sig från obehagliga eller hotfulla situationer.

Trygghetsnumret ska synas tydligt på hållplatser, i fordon och på stationer för att säkerställa att alla resenärer snabbt kan nå hjälp vid behov. Operatörer som hanterar trygghetsnumret kan integreras med biljettkontrollanter och andra säkerhetsfunktioner för att skapa ett heltäckande trygghetssystem.

Ingen ska behöva undvika kollektivtrafiken på grund av rädsla eller otrygghet. Att veta att hjälp finns nära till hands är en avgörande faktor för att öka resenärers och personalens

säkerhet, minska lidande, ekonomiska förluster och att skapa förutsättningar för att snabbt gripa eventuella förövare.

- *Införa trygghetsnummer i kollektivtrafiken.*

Kameraövervakning

För att stärka säkerheten för busschaufförer föreslår vi att kameraövervakning installeras nära förarplatsen. Denna åtgärd syftar bland annat till att skydda förarna fysiskt, men framförallt till att skapa en känsla av trygghet för både förare och passagerare ombord. Genom synliga kameror vid förarplatsen signaleras det att tryggheten i kollektivtrafiken tas på största allvar.

Kameraövervakning är ett beprövat verktyg som effektivt kan avskräcka från störande beteenden och brott, detta bidrar till en lugnare och mer harmonisk resmiljö. Vid eventuella incidenter kan inspelningarna även användas som bevismaterial, vilket underlättar polisens arbete vid utredningar och skapar en rättssäker process.

För passagerarna innebär kamerorna också en ökad trygghet – de vet att eventuella händelser dokumenteras och att säkerheten prioriteras. Genom att göra förarplatsen till en övervakad och skyddad zon skapas en tryggare miljö för alla ombord.

Sammantaget förväntas denna åtgärd öka både den subjektiva och objektiva säkerheten på bussarna. En trygg och säker resa är en grundläggande rättighet för alla som använder kollektivtrafiken och kameraövervakning vid förarplatsen är ett viktigt steg mot detta mål.

- *Kameraövervakning på bussar vid förare.*

Komplettering av kameror i bussar

Kompletterande övervakningskameror i kollektivtrafiken är avgörande för att säkerställa säkerheten för både resenärer och personal. Kameror är avskräckande på brottsliga handlingar som stölder, vandalism och våldsbrott. Det bidrar också till att snabbt kunna ingripa vid incidenter genom realtidsövervakning. Genom att täcka alla ytor minskas risken för blindzoner där potentiella hot annars skulle kunna uppstå obemärkta.

Kamerorna ger dessutom pålitlig dokumentation som underlättar utredningar och lagföring, vilket gör att brottslingar enklare kan ställas till svars. För resenärerna skapar övervakningen en tryggare miljö och ökar kollektivtrafikens attraktionskraft, särskilt under kvällstid eller i områden med färre resenärer. Minskat antal vandaliseringar och brott innebär också lägre reparationskostnader, vilket bidrar till en positivare upplevelse och sparar resurser för förbättringar.

Längre nedsparningstider för inspelat material

I dag kan det ta lång tid innan inspelat material från kollektivtrafiken används i utredningar. För att säkerställa att viktig bevisning inte går förlorad ser vi det som en självklarhet att förlänga nedsparningstiden. Finns det bevis på brott eller störande beteenden bör dessa inspelningar finnas tillgängliga, även om rapporteringen sker en tid efter händelsen.

Förlängd lagringstid förbättrar möjligheterna att utreda och lösa incidenter, även om de rapporteras sent och ger polisen mer tid att analysera materialet. Denna förlängning ger

också stabilare bevisunderlag vid rättsliga processer och ökar chansen att lagföra brottslingar. Genom längre lagringstider kan man dessutom identifiera återkommande problem, vilket möjliggör utveckling av mer effektiva säkerhetsstrategier.

För resenärer och personal innebär förlängd lagringstid en trygghet – de vet att händelser dokumenteras och att inspelat material kommer att användas för att säkerställa att rättvisa skipas samt ökar säkerheten i kollektivtrafiken.

- ***Längre nedsparningstider*** *för inspelat material.*

Nödknapp vid busschaufför

För närvarande finns en nödknapp vid förarplatsen som är kopplad till säkerhetssystemet R.A.K.E.L. För att ytterligare höja säkerheten föreslår vi att kamerainspelning aktiveras automatiskt när föraren trycker på nödknappen. Denna koppling är både rimlig och praktiskt genomförbar och skulle säkerställa att alla incidenter dokumenteras i realtid. Genom att automatiskt påbörja inspelning vid nödlarm skapas ovärderligt bevismaterial för både utredningar och rättsliga processer.

Att dokumentera händelser i realtid ger säkerhetspersonal och polis direkt tillgång till relevant information, vilket ökar möjligheterna för snabba och effektiva ingripanden. Vid en nödsituation kan bildmaterialet omedelbart granskas för att ge en tydlig bild av händelsen och skapa underlag för vidare åtgärder. För busschauffören innebär denna koppling en trygghet i att en enkel knapptryckning omedelbart initierar en dokumentation av händelsen, vilket är avgörande för rättssäkra utredningar och förarens säkerhet.

För passagerarna skapar detta också en större känsla av trygghet ombord. Vid en kritisk situation vet de att kamerorna är igång och att deras säkerhet prioriteras. Funktionen kan dessutom verka avskräckande för potentiella förövare, då vetskapen om att handlingar dokumenteras minskar risken för störningar. Att koppla kamerainspelning till nödknappen är en enkel men kraftfull förbättring som stärker tryggheten för både förare och resenärer och underlättar snabb och korrekt hantering av incidenter inom kollektivtrafiken.

- ***Koppla nödknapp vid busschaufför*** *till kamerainspelning.*

Skyddad förarkur

För att skapa en skyddad miljö för fordonsförare i utsatta områden föreslår vi Sverigedemokrater att förarutrymmet avskärmas för att förhindra obehörig åtkomst. Detta skydd skulle bidra till ökad säkerhet för förarna och samtidigt göra yrket mer attraktivt genom en förbättrad arbetsmiljö. Avskärmningen kan utformas med robusta material och behöver inte installeras i alla fordon, men på linjer där otrygghet och störningar förekommer oftare är det en viktig åtgärd.

Genom att installera avskärmningar i strategiskt utvalda bussar skapas en tryggare arbetsplats där förarna kan fokusera på sina uppgifter utan rädsla för obehöriga intrång eller hotfulla situationer. Denna säkerhetsåtgärd skulle också minska risken för direkta konfrontationer, vilket bidrar till en lugnare och säkrare resa för alla ombord.

Vi föreslår att denna funktion inkluderas i nästa upphandling av bussar för att säkerställa en högre standard på säkerhet och trygghet inom kollektivtrafiken. Att skydda våra busschaufförer är avgörande för att upprätthålla en välfungerande och pålitlig kollektivtrafik där både personal och passagerare kan känna sig trygga.

- ***Upphandla skyddad förarkur*** *vid nästkommande upphandling av bussfordon.*

AI-baserade övervakningssystem - automatisering

AI-baserade övervakningssystem innebär ett stort steg framåt inom säkerhet, då kameror inte bara kan registrera händelser utan även analysera dem i realtid. Genom att identifiera avvikelser och potentiellt farliga situationer tidigt kan AI-system varna säkerhetspersonal, vilket möjliggör snabba ingripanden innan en situation eskalerar.

En viktig funktion hos AI är dess förmåga att känna igen avvikande beteenden, såsom plötslig aggression eller intrång på förbjudna områden, och därigenom förbättra säkerheten för både resenärer och personal. AI-system kan även förbättra inspelningskvaliteten genom att zooma in på detaljer och höja bildkvaliteten vid dåliga ljusförhållanden, vilket underlättar granskningar och utredningar.

Utöver analys i realtid kan AI-system kommunicera med andra säkerhetssystem, såsom larm och automatiska dörrar som snabbt kopplas till polis och räddningstjänst vid behov. Med dessa avancerade funktioner kan AI övervaka flera potentiella hot samtidigt, prioritera åtgärder och optimera säkerheten inom kollektivtrafiken.

Det behövs åtgärder för att motverka fuskåkning inom kollektivtrafiken. Användandet av civilklädda biljettkontrollanter är ett effektivt sätt att öka chansen för fuskåkare att åka fast. Uniformerade biljettkontrollanter är lätta att upptäcka på avstånd och en erfaren fuskåkare kan i många situationer undvika biljettkontroll genom att stiga av på närmaste station. Civilklädda kontrollanter har en tydlig brottsförebyggande effekt. När risken att ertappas ökar minskar tendenserna att planka sin resa.

- ***Utrusta tågvärdar*** *med kroppskamera.*
- ***Installera automatiserade*** *AI-övervakningssystem.*
- ***Införa civilklädda biljettkontrollanter*** *för att minska fuskåkande.*

Länstrafiken

Länstrafikens primära fokus bör inte enbart vara att öka antalet resenärer, vilket ofta gynnar stadstrafiken där resandeunderlaget redan är stort. Istället bör målet vara att öka nöjdheten bland de som redan använder kollektivtrafiken. Trots betydande investeringar i Länstrafiken de senaste åren har resandet inte ökat i motsvarande grad.

För närvarande finansieras Länstrafiken till 70 % av regionsskatt och 30 % av biljettintäkter. Vår ambition är att uppnå en mer balanserad finansiering där både skattemedel och biljettintäkter står för 50 % vardera. Detta kan bland annat åstadkommas genom mer fördelaktiga upphandlingar.

Stadstrafiken prioriteras idag med tätare linjer, vilket missgynnar landsbygden där resandeunderlaget är lägre. Denna obalans behöver korrigeras så att landsbygden inte fortsätter att hamna i underläge.

- ***Ändamålsenliga upphandlingar*** *genomförs inom länstrafiken.*

Serviceresor

Vår strävan är att varje individ som har ett behov av färdtjänst ska få tillgång till den och att bedömningssystemet präglas av rättvisa och jämlikhet. Detta är en service våra regioninvånare alltjämt nyttjar och behovet bör rimligtvis återspeglas i antalet resor varje enskild person gör.

Vi ser ett behov av att tydliggöra gränsdragningarna mellan färdtjänst och serviceresor då förändring av antal resor med framför allt serviceresor skett.

- ***Bedömningsstöd*** *vid beslut om typ av färdsätt.*

Sjukresor

Inom vår region arbetar vi i Sverigedemokraterna för att alla invånare enkelt ska kunna ta sig till och från vården. För oss är det självklart att sjukresorna ska vara rättvisa och tillgängliga, oavsett var i länet du bor eller hur din ekonomi ser ut. Vi verkar för ett effektivt sjukresesystem som sätter patientens behov i centrum, med rimliga villkor och tydliga regler. Vårt mål är att ingen ska behöva avstå nödvändig vård på grund av transportproblem.

VÅRA FÖRSLAG

Uppdrag	Beskrivning
Införa anropsstyrd närtrafik	Pilotprojektet med anropsstyrd linjetrafik är nu genomförd och resultatet behöver sammanställas och ett förslag till beslut från förvaltningen ska presenteras.
Trygghetsnummer i Länstrafiken.	Inrätta ett telefonnummer till Länstrafiken vilket man kan ringa till när/om hotfulla situationer uppstår vid sin resa på buss eller tåg.
Jönköping Airport	Utveckling av flygplatsen med fler avgångar samt utredning om utbyggnation.
Höjt mål om kundnöjdhet /kvalitetsindex.	Målet på kundnöjdhet/ kvalitet för resenärer höjs till 80%.
Kameraövervakning.	Installera kameraövervakning på bussar i nära anslutning till chaufförerna samt komplettera med fler kameror.
Kroppskamera.	Utrusta tågvärdar med kroppskamera.

Uppdrag	Beskrivning
Utfasning av vindkraftverk.	Inga nya vindkraftverk ska föras upp, befintliga verk ska inte ersättas efter sin levnadstid.
Längre nedsparningstider.	Utöka tiden för nedsparning av inspelat material.
Nödknapp vid chaufför.	Nödknappen kopplas till automatisk kamerainspelning.
Skyddad förarkur.	Upphandling och installation av skyddskurar vid förare på bussar.
AI baserat övervakningssystem	Installera övervakningssystem inom kollektivtrafiken.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel nöjda NKI - allmän trafik - alla länsbor	55 %	46 %	45 %	Tertial
Andel nöjda NKI - allmän trafik - resenärer	65 %	57 %	57 %	Tertial
Andel nöjda NKI - serviceresor	85 %	80 %	80 %	Tertial

NKI= Nöjd kund index

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer
Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Beskrivning
Etablera en samverkansarena i syfte att samla relevanta aktörer för att säkerställa ett samordnat och hållbart arbete avseende den framtida elförsörjningen i regionen.	Region Jönköpings län ska vara sammankallande och drivande för ett aktivt regionalt arbete för hållbar energiförsörjning i länet. Arbetet bör i första hand ta sin utgångspunkt i att skapa förutsättningar för den gröna omställningen inom länets industri, dess expansion samt skapa attraktionskraft för nya företagsetableringar.
Göra separata avsiktsförklaringar med alla länets kommuner om kollektivtrafiken.	Avsiktsförklaringarna ska klargöra vilket ansvar varje part har för att på bästa sätt verka för att göra kollektivtrafiken mer tillgänglig. Det kan gälla linjedragningar, turtäthet, hållplatser och möjlighet

Uppdrag	Beskrivning
	till att växla mellan olika fordon vid knutpunkter för smidiga och hållbara resor.
Analysera och föreslå lösningar inom området kollektiv hållbar mobilitet.	Genomföra analys och föreslå lösningar inom området kollektiv hållbar mobilitet för att möjliggöra effektiva, hälsosamma och miljösmarta resor som är tillgängliga för alla. Uppdraget ska genomföras i samverkan med kommuner och berörda verksamheter inom Region Jönköpings län.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Antal resor	24 500 000	22 965 000	22 085 000	Månad

Strategiska mål: Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Framgångsfaktorer: Tillgänglig, säker och hållbar infrastruktur

Uppdrag	Beskrivning
Aktivt driva påverkansarbete för nya stambanor och viktiga vägsträckor i länet.	Region Jönköpings län ska fortsätta driva på för att staten ska bygga nya stambanor enligt Sverigeförhandlingen. Arbete ska också ske för att verka för statlig upprustning av viktiga vägsträckor i länet.
NYTT 20206 Bredda plattformen funktionella samband med fler samhällsbyggnadsperspektiv och nya rumsliga kunskapsunderlag samt utveckla den territoriella strategiska planeringen i länet.	Utveckling av den territoriella strategiska planeringen kan inbegripa gemensamma kunskapsunderlag och att tillsammans med relevanta aktörer ta steg för att hitta regionala planeringsprinciper som stärker den regionala utvecklingen.

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	-13 mnkr	26 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Folkhälsa och sjukvård

Den svenska hälso- och sjukvården ska erbjuda de senaste kunskaperna, beprövade och avancerade behandlingsmetoder, den senaste tekniken och väl fungerande kostnadseffektiva läkemedel. Allt detta behövs för att på bästa sätt kunna bota och lindra samt förebygga sjukdom och ohälsa.



Ambition

Hälso- och sjukvården är en grundläggande rättighet och ska alltid vara tillgänglig för alla som behöver den. Den ska präglas av högsta kvalitet och tillgänglighet, och varje individ ska kunna lita på att de får den bästa möjliga vården, oavsett tidpunkt eller plats.

Förebyggande hälsovård är inte bara en fördel för individen, utan också en investering för hela samhället. Privata vårdgivare spelar en avgörande roll i detta sammanhang, genom att komplettera och avlasta det offentliga sjukvårdssystemet.

För att uppnå en sjukvård i världsklass är det nödvändigt att säkerställa tillgängligheten över hela regionen och inom alla delar av sjukvården. Detta innebär att vi måste utnyttja all tillgänglig kompetens på bästa möjliga sätt.

Detta kräver i sin tur en hälsosam arbetsmiljö och möjligheter för personalen att utveckla sina färdigheter och kunskaper. Det är viktigt att vi erkänner och uppskattar det hårda arbete som vårdpersonalen utför varje dag. Deras engagemang och professionalism är avgörande för att upprätthålla en hög standard inom sjukvården.

Vi måste ständigt sträva efter att förbättra och modernisera våra sjukvårdsfaciliteter och -utrustning, för att kunna erbjuda den bästa möjliga vården till våra patienter.

Genom att göra detta kan vi skapa ett sjukvårdssystem som är robust, effektivt och hållbart, och som verkligen är i världsklass.

Tillgänglighet

Patienter ska garanteras den vård de behöver, när de behöver den, och i enlighet med deras specifika behov på rätt nivå.
Det ska finnas en möjlighet att välja en fast läkarkontakt. I dagsläget tillåter inte regionens regler att patienterna själva får välja läkare. Ett starkt förhållande mellan patient och läkare kan förbättra kommunikationen och öka chanserna för en framgångsrik behandling.
Vi måste också se till att vi upprätthåller en stark dialog med patienterna och lyssnar på deras behov och önskemål. Genom att göra detta kan vi skapa ett sjukvårdssystem som är både rättvist och hållbart.

Befolkningsutvecklingen, särskilt med en fortsatt hög migrationsnivå, belastar vårt välfärdssystem. Sverigedemokraterna har fastställt att svenska medborgare ska prioriteras i den skattefinansierade vården.

Fri sjukvård för alla kan låta idealiskt, och om Sverige hade obegränsade resurser skulle det vara möjligt att erbjuda detta. Men verkligheten är annorlunda. Trots detta erbjuds nyanlända i Sverige i stort sett full tillgång till våra välfärdssystem så snart de anländer till landet.

Det är viktigt att vi fortsätter att sträva efter en balans mellan att upprätthålla högkvalitativ sjukvård och att hantera de ekonomiska begränsningarna. Detta innebär att vi måste vara innovativa i vår strategi och ständigt söka efter effektiva lösningar för att förbättra vården.

Driftsformer

Sverigedemokraterna fokuserar inte på vem som driver sjukvården, och vi låser oss inte till någon specifik politisk skala. Vi stöder dock idén om att förstatliga den svenska hälso- och sjukvården.

Detta innebär inte bara en förändring av huvudmannaskapet, utan också införandet av ett nytt system där professionell kompetens, expertkunskap och evidensbaserad praxis prioriteras framför kortsiktiga politiska förändringar. Vi tror att detta bidrar till att skapa en mer stabil och effektiv sjukvård.

Vårt främsta mål är att erbjuda bästa möjliga vård för varje investerad krona, oavsett om vården bedrivs av offentliga eller privata aktörer. Vi strävar efter en sjukvård där privata, skattefinansierade aktörer behandlas likvärdigt med offentliga aktörer, och där patienter har rätt att välja vårdgivare inom både primär- och specialistvård.

Personalpolitik

För att uppnå våra ambitioner om en tillgänglig sjukvård av högsta kvalitet, är det avgörande att vi säkerställer tillgången på kvalificerad personal. Detta innebär att vi måste erbjuda våra medarbetare en arbetsplats som är hållbar och hälsosam, och som ger utrymme för kontinuerlig professionell utveckling.

Kompetent personal leder till att vi kan effektivisera personalstyrkan, det handlar inte om att springa snabbare utan att tänka smartare.

Vi måste ta höga sjukskrivningstal på allvar, särskilt inom vissa verksamhetsområden. Detta innebär att vi måste genomföra riktade insatser för att förbättra arbetsmiljön, stödja vår personal och säkerställa patienternas välbefinnande. Dessa insatser bör vara en integrerad del av vårt arbete för att förhindra och hantera sjukskrivningar.

AI inom den regionala Hälso- och sjukvården

I sjukvården är dokumentation och administration en viktig del av arbetsflödet, vilket har kommit att bli både tidskrävande och ibland onödigt repetitivt. Studier visar att vårdpersonal spenderar upp mot fyrtio (40) procent av sin arbetstid på administrativa uppgifter, vilket inkluderar dokumentation, och endast en tredjedel i patientnära vård.

Införandet av AI inom sjukvården har potential att drastiskt minska den administrativa bördan genom hela vårdkedjan genom automatisering av rutinuppgifter som dokumentation, schemaläggning och fakturering, vilket frigör värdefull tid för vårdpersonal att fokusera på patientvård. Genom att minska det administrativa arbetet kan mer tid och resurser allokeras till patientnära arbete, vilket inte bara förbättrar vårdupplevelsen utan också bidrar till vårdpersonalens arbetsnöjdhet. Detta kan leda till bättre vårdresultat och ett mer effektivt hälsovårdssystem överlag.

AI kan assistera vid flera administrativa ärenden, såsom schemaläggning, journalföring och sammanfattning av patientens sjukdomshistoria. Detta minskar risken för fel och ökar kvaliteten på vården, samt leder till effektivisering inom administrationen.

Med AI kan vårdtjänster baserat på patientdata införas, vilket förbättrar både patientupplevelser och vårdens effektivitet. AI-drivna chatbots och virtuella assistenter kan hantera patientförfrågningar och bokningar, vilket minskar belastningen på administrativ personal. Genom att säkerställa att patientdata hanteras säkert och i enlighet med GDPR, bidrar AI även till ökad säkerhet och integritet, vilket minskar risken för dataintrång och administrativa problem.

- ***Automatisering av rutinuppgifter:*** *Automatisera repetitiva administrativa uppgifter som dokumentation, schemaläggning och fakturering.*
- ***Personlig anpassning av tjänster****: Skräddarsy vårdtjänster baserat på patientdata.*
- ***Förbättrad kommunikation****: AI-drivna chatbots och virtuella assistenter som hantera patientförfrågningar och bokningar.*

Elevhälsan

Elevhälsans kvalitet och tillgänglighet varierar stort mellan olika kommuner och skolor, även tillgängligheten till skolsköterskorna. Om regionen har ett övergripande utföraransvar för skolhälsovården kan fler barn få hjälp snabbare utan att riskera att falla mellan olika instanser.

Regionen bör undersöka förutsättningarna att överta utföraransvaret från kommunerna för skolhälsovården och samla all hälsovård för barn och unga under samma tak. Varje elev ska bjudas in till ett obligatoriskt besök på elevhälsan varje år.

- ***Regionövergripande** ansvar för elevhälsan.*

- ***Årligt besök för elever** på elevhälsan.*

Inför äldrevårdsmottagning

2025 organiserades hälsokontroller, för personer i åldrarna 80 och 90 år på äldrevårdsmottagningar. Mottagningen bör också innefatta vaccinationer, samt hembesök. De skulle också ha ett nära samarbete med föreningar och anordna föreläsningar om hälsofrämjande åtgärder.

- ***Hälsokontroller** på äldrevårdsmottagningar.*

Språkkrav vid nyanställning

För att kvalificera sig för anställning inom sjukvården i Region Jönköping, är det ett grundläggande krav att ha goda kunskaper i svenska språket.

När man arbetar patientnära ska språkkunskaperna vara av ännu högre nivå. Vid nyanställning inom sjukvården, ska det finnas bevis på att den lägsta språknivån uppnås, vilket ska verifieras genom ett språktest. Det är avgörande att personalen kan kommunicera klart och tydligt på svenska, både muntligt och skriftligt, i interaktionen med patienter och kollegor.

Detta är särskilt viktigt för att säkerställa patientsäkerheten och för att effektivt kunna kommunicera med äldre patienter.

- ***Vid nyanställning inom sjukvården** ska det finnas underlag på att den lägsta språknivån uppnås hos den som söker arbete.*

Tillgänglighet inom vården

1177 - Direkt innebär att patienten får en bedömning av sina symtom och besvär och kan sedan få chatta med vårdpersonal, möjligheten till chatt och videosamtal är öppen under vårdcentralens öppettider. Vid behov går det även att växla över till videosamtal eller att du får ett bokat besök. 1177 Direkt erbjuds på alla vårdcentraler i Region Jönköpings län. Du kan söka vård både för dig själv och för barn från 1 år och fram till att barnet fyller 13 år.

Namnet ”1177-Direkt” signalerar en förväntan om omedelbar hjälp och åtgärd för patienten. Vi inom Sverigedemokraterna menar dock att tjänsten, med de fördröjningar som dess meddelandefunktion ofta innebär, inte lever upp till innebörden av ”Direkt”. För att namnet bättre ska spegla tjänstens digitala karaktär och faktiska funktion, anser vi därför att ”1177-Direkt” bör ersättas med ”1177-Digitalt”.

Vi önskar se ett flexibelt regelverk som tillåter vårdcentraler att själva bestämma sina öppettider veckans alla dagar. Detta ger utrymme för kvällsöppet och möjliggör för personalen att anpassa arbetstiderna efter sina önskemål samtidigt som det ökar invånarnas möjlighet att besöka sin vårdcentral på mer än bara dagtid.

Det har länge varit ett problem att parkera vid Ryhovs sjukhus för personalen och patienterna. De tillfälligt utökade parkeringsplatserna som nu finns uppe vid Ryhov bör permanentas samt att införa gratis parkering dygnet runt för alla som besöker eller jobbar på Ryhov.

- ***1177-Direkt byter namn*** *till 1177-Digitalt*
- ***Utökade öppettider*** *på vårdcentraler*
- ***Fri dygnsparkering*** *vid Ryhovs sjukhus*

Ambulansen

Insatstiderna och tillgängligheten på ambulansen måste säkras för alla våra invånare i Jönköpings Region. Idag varierar insatstiderna för prio-1 larm stort i vår region, vart i regionen du bor ska inte ha en inverkan då det kommer att handla om prio-1 larm.

Sverigedemokraterna vill att det ska utgå minst en dagambulans från samtliga kommuner i länet för att säkerhetsställa insatstiderna.

- ***Dagambulanser*** *i samtliga kommuner i länet.*

Ingrepp av icke-medicinska skäl

Omskärelse av pojkar på grund av religiösa skäl har sina rötter djupt etablerat i vissa kulturella traditioner, denna praxis menar vi är en överträdelse av barnets grundläggande rättigheter, och deras rätt till sin egen kropp och integritet.

Detta ingrepp utförs utan barnets medgivande och saknar ofta medicinska grunder, vilket kan resultera i onödig smärta och risk för komplikationer.

Det finns en överhängande risk att detta kan påverka barnets framtida sexuella och emotionella välbefinnande, varför vi också anser att barnets rättigheter bör väga tyngre än traditionella och religiösa övertygelser.

Beslutet om omskärelse bör överlåtas till individen när denne är mogen nog att göra ett informerat val. Denna synpunkt får stöd av internationella överenskommelser som Barnkonventionen, som framhäver barnets rätt till skydd mot alla former av fysisk eller psykisk skada.

- ***Omskärelse av religiösa skäl ska*** *inte förekomma inom regionens hälso- och sjukvård.*
- ***Överlåta till individen*** *att göra ett informerat val vid mogen ålder.*

Folkhälsoarbete med riktade informationsinsatser

Trots att folkhälsan generellt har förbättrats, med en ökad medellivslängd och bättre hälsostatus, finns det fortfarande utmaningar kvar, såsom att minska de växande hälsoskillnaderna mellan olika befolkningsgrupper.

Folkhälsoarbete är av yttersta vikt för att främja hälsa och förebygga sjukdomar i samhället. Genom att aktivt arbeta med folkhälsan kan vi identifiera och hantera hälsorisker, vilket leder till en förbättrad livskvalitet för alla.

Ett gott förebyggande arbete bidrar till att minska hälsoklyftor, förbättra produktiviteten, stärka samhällsekonomin och minska belastningen på hälso- och sjukvården. Det är inte bara

en investering i vår nuvarande hälsa, utan också en investering i framtida generationers välbefinnande.

För att ytterligare förbättra folkhälsan är det viktigt med informationskampanjer där vi på skolor, vårdcentraler, elevhälsan eller andra inrättningar framhåller våra tjänster inom hälsa- och sjukvård som finns på ex. 1177.se, 1177 Direkt och via telefon. Det är också avgörande att bedriva uppsökande verksamhet bland hemlösa för att förbättra tillgången till hälso- och sjukvård.

- ***Förebyggande insatser*** *för att förbättra folkhälsa genom informationskampanjer inom användningsområdet 1177.*

Digital översättning vid tolkbehov

Enligt Socialstyrelsen har Region Jönköpings Län ett ansvar att tillhandahålla tolktjänster för patienter med specifika funktionsnedsättningar, såsom de som är döva sedan barndomen, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade. Denna skyldighet sträcker sig dock inte till andra patienter vad gäller tolkning i ett talat språk.

För patienter som inte omfattas av lagkravet för tolkning finns det idag ett antal olika digitala översättningsalternativ, exempelvis AI, som specialiserat sig på medicinska områden. Region Jönköpings Läns nuvarande praxis är att alltid använda fysiska eller telefonbaserade tolkar. Detta medför betydande kostnader, som potentiellt kan minskas avsevärt genom att utnyttja digitala översättningsalternativ.

Digital översättning ska vara det primära alternativet för de patienter som inte omfattas av Socialstyrelsens krav.

Patientsäkerheten kommer alltid att vara i fokus, och vårdpersonal kommer att ha möjlighet att bedöma vilken typ av tolkning som är mest lämplig i varje enskilt fall. Detta är avgörande för att säkerställa att patienten fullt ut förstår den information som förmedlas, vilket i sin tur bidrar till en mer effektiv och patientcentrerad vård.

- ***Digitala översättningsalternativ*** *ska vara det primära alternativet för de patienter som inte omfattas av Socialstyrelsens krav vid tolkning.*

Vård som inte kan anstå

En grundläggande princip är att vården som regionen tillhandahåller ska vara likvärdig för alla, oavsett om patienten kommer från en annan region, kommun eller ett annat land. För att denna likvärdiga vård ska kunna erbjudas på ett ekonomiskt hållbart och rättvist sätt, är det avgörande att regionen tillämpar ett konsekvent och rättvist kostnadsuttag för all utförd vård.

Detta innebär att patientavgifter bör vara enhetliga, men framför allt att regionens faktiska och fulla kostnader för den vård som ges konsekvent och rättvist återspeglas i prissättningen – oberoende av patientens bakgrund eller ursprung.

För Region Jönköpings län betyder detta konkret att patienter utan svenskt medborgarskap inte ska erbjudas vård till priser som understiger ett rättvist och fullständigt kostnadsuttag. Att subventionera vård för vissa grupper på detta sätt är oförenligt med principen om en

rättvis och jämlik finansiering av sjukvården för alla och riskerar att snedvrida ansvarsfördelningen.

- ***Rättvist kostnadsuttag*** *av patientavgifter vid vård som inte kan anstå.*

Specialistläkare

Patienter har ofta insikt om sina specifika hälsoproblem och det bör vara lättare för dem att direkt konsultera en specialist. Specialistläkare bör vara tillgängliga på större vårdcentraler vid specifika tider och dagar, åtminstone via digitala plattformar.

Patienter som är medvetna om sina problem bör ha möjlighet att boka en tid på sin vårdcentral och få en specialistbedömning på plats. Detta minskar belastningen på remisshantering och sparar tid.

När vårdcentraler skickar patienter till sjukhus för specialistbedömning uppstår det ofta en tidsförlust för både patienten och sjukvården.

- ***Specialistbedömning*** *på vårdcentral.*

Patientföreningarna

Patientföreningar bidrar till förbättrad hälsa och vård genom att erbjuda stöd och resurser, samt genom att samla in data som främjar patientcentrerad forskning och tjänster.

Genom att tillåta distribution av informationsmaterial på vårdinrättningar kan dessa föreningar öka medvetenheten om sina tjänster och därmed ge bättre stöd till sjukdomsdrabbade.

Patientföreningar kan samla in data genom olika metoder, såsom enkäter, intervjuer, fokusgrupper och genom att samarbeta med hälso- och sjukvårdsinrättningar. De kan också använda digitala verktyg som applikationer och webbplattformar för att spåra och analysera patientens hälsostatus och behandlingsresultat.

Dessa data är värdefulla för att förbättra vårdkvaliteten och för att driva patientcentrerad forskning och innovation framåt.

- ***Öka synligheten för patientföreningar*** *genom att tillåta distribution av informationsmaterial på vårdinrättningar.*

- ***Förbättra hälsa och vård****: Utnyttja patientföreningarnas förmåga att samla in och analysera data om patienters upplevelser och resultat för att förbättra hälsa, vård och vetenskap.*

Psykiatrisk vård

I januari 2025 publicerade Socialstyrelsen en rapport som visade att 70 procent av Barn- och ungdomspsykiatrins resurser går till utredningar och behandling av adhd. Alltfler röster inom både läkarkåren och psykologkåren slår larm om att det numera sker en överdiagnostisering

av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar vilket har börjat tränga ut andra diagnosgrupper från möjligheten att få psykiatrisk vård.

Idag får också psykiatrisk sjukvård en relativt hög ersättning för varje enskild neuropsykiatrisk utredning. Möjligen är detta en vidmakthållande faktor för nuvarande omfattande utredningsförfarande och åtföljande snedfördelning av resurser mellan diagnostik och behandling inom psykiatrin. Det är viktigt att vi är medvetna om att ekonomiska incitament växelverkar med vårdens prioriteringar.

För att motverka nuvarande oroande utveckling på området ser vi gärna att Region Jönköping prövar att redovisa de resurser som läggs på behandling respektive diagnostik som två enskilda ekonomiska poster i verksamheten. Vi föreslår även att man inför ett tak för antal neuropsykiatriska utredningar som får göras utifrån en rimligare fördelning av psykiatrins resurser mellan dessa två poster.

Vi anser att det satsas för mycket resurser på diagnostik och för lite på behandling. Diagnostik som inte leder till behandling saknar nytta ur ett patient hälsoperspektiv.

Vi ser ett ökat behov av att ta hjälp av privata vårdgivare för att komma tillrätta med de långa behandlingstiderna som finns och inte gällande diagnostik särskilt då inom BUP.

- ***Fokus på behandling** inom psykiatrin, särskilt barn- och unga.*

Rättspsykiatrisk vård

Region Jönköpings län köper rättspsykiatrisk vård för flera miljoner per år. Vi ser en stadigvarande ökning av antalet och vi måste nu vara framåtsyftande och arbeta fram lösningar inom regionens egen verksamhet då det finns möjlighet till långsiktiga besparingar. Vår motion om utökning av vårdplatser inom rättspsykiatrin har nu hörsammats och samverkanspartierna väljer att ta med det i sin budget, med 60 miljoner i satsning under en 3-årsperiod fram till 2027.

TBE - Vaccination

Idag erbjuder Region Jönköpings län avgiftsfri TBE - vaccination för barn mellan 3-19 år. Vårt förslag är att alla individer i regionen ska erbjudas avgiftsfri vaccinering av TBE. Det är statistiskt fastställt att äldre personer (över 18 år) löper högre risk att smittas av TBE varför även dessa bör ingå i erbjudandet om avgiftsfri vaccinering.

Antal registrerade TBE-fall i Region Jönköpings län (totalt 113):

2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
12	17	23	18	8	8	14	8	3	2

- ***Införa avgiftsfri TBE:** Vaccination ska även erbjudas vuxna.*

Avdelning för palliativa patienter i en hemlik miljö

Inom våra regionsjukhus vårdas idag palliativa patienter ofta utspritt på olika typer av avdelningar som själva har anordnat ett antal vårdplatser. Vi menar att detta sällan erbjuder den bästa eller mest hemlika miljön för vård i livets slutskede. Vår ambition är därför att inrätta en dedikerad palliativ enhet, antingen som en avdelning eller ett separat boende, där en trygg och hemlik atmosfär prioriteras för dessa patienter.

- ***Upprätta avdelning*** *för palliativ vård*

VÅRA FÖRSLAG

Uppdrag	Beskrivning
Minskad administration.	Sjuksköterskor och läkare ska inte lägga mer tid på dokumentation än på det patientnära arbetet. Förbättrad digital kommunikation mellan de olika systemen .
Elevhälsan.	Då regionen genomför ett pilotprojekt kallat Elevhälsocentral tillsammans med Jönköpings kommun, ser vi det som möjligt för regionen att ha ett utföraransvar för verksamheten.
Äldrevårdsmottagning.	Organisera hälsokontroll för utpekad målgrupp.
Språkkrav vid nyanställning.	Obligatoriskt språktest vid nyanställning.
Inför AI inom administration.	För att effektivisera resurser och ekonomi
Öppettider på vårdcentraler.	Möjliggöra för vårdcentraler att bestämma sina egna öppettider veckans alla dagar.
Insatstider gällande ambulansen prio-1 larm.	Varje kommun ska ha en dagambulans stationerad.
Ingrepp av icke-medicinska skäl.	Beslut om ingrepp av icke-medicinska skäl ska överlåtas till individen när denne är mogen nog att göra ett informerat val.
Folkhälsoarbete med riktade informationsinsatser.	Arbeta med att informera unga och hemlösa om negativa effekter vid användning av ex. droger, alkohol och rökning. Upplysa om regionens olika typer av vård, ex. de digitala vägarna in via 1177.se etc.

Uppdrag	Beskrivning
Fortsatt satsning på geografiskt utsatta arbetsplatser.	Särskild lönesatsning på arbetsplatser med geografiskt utsatt placering där kontinuerlig personalbrist konstaterats. Pågående projekt vid Skillingaryd, Sävsjö och Vaggeryd vidareutvecklas till andra kommuner.
Specialistläkare.	Patienter som har god kunskap om sina problem ska ha möjlighet att, på större vårdcentraler, kunna boka tid och få en specialistbedömning, antingen fysiskt eller digitalt, vid bestämda tider och dagar.
Specialistvård.	Även på vårdcentralen.
Hjälp av privata vårdgivare för behandling inom VUP och BUP.	Diagnostik som inte leder till behandling saknar nytta ur ett patient hälsoperspektiv och det måste arbetas med ett rimligt förhållande mellan diagnostik och behandling.
Årligt besök på Elevhälsan.	Elever ska genomföra ett obligatoriskt besök på elevhälsan en gång per år.
Palliativt boende.	Fler riktade avdelningar med hemlik miljö.
TBE- Vaccination.	Vaccination mot TBE ska även innefatta vuxna.
Patientföreningarna.	Ökad synlighet av patientföreningar genom att tillåta utlägg av informationsblad på vårdgivande inrättning.
Vård som inte kan anstå.	Rättvist kostnadsuttag av patientavgifter vid vård som inte kan anstå.
Digital tolk.	Vid behov av tolk kan digitala översättningsalternativ , exempelvis AI, användas.
Parkering Ryhov.	Gratis parkering och permanentning av tillfälliga parkeringsplatser.
1177- Direkt byter namn till 1177- Digitalt.	1177 Direkt i Region Jönköping erbjuder digital symtombedömning och vårdkontakt (chatt/video) under vårdcentralers öppettider. Sverigedemokraterna anser namnet 'Direkt' missvisande på grund av fördröjningar och föreslår namnbyte till '1177-Digitalt'.

Uppdrag	Beskrivning
AI inom den regionala Hälso- och sjukvården	AI automatiserar administrativa rutiner som dokumentation, schemaläggning och fakturering, skräddarsyr tjänster med patientdata, hanterar patientkommunikation via chatbots och virtuella assistenter, samt erbjuder beslutsstöd för både patienter och läkare.

Tandvård
Ansvaret för tandvård regleras i tandvårdslagen (1985:125). Region Jönköpings län har ett övergripande ansvar att planera all tandvård. Den tandvård som regionen bedriver kallas för Folktandvård enligt tandvårdslagen. Alla barn och unga 3-19 år ska ha en tandläkare som är ansvarig för tandvården, vilket innebär att varje individ som är folkbokförd i region Jönköpings län listas till en tandläkare och den vårdgivare som den ansvarige tandläkaren tillhör. Patienter kan remitteras till Folktandvårdens specialisttandvård för behandling som inte kan anses ligga inom ramen för vårdansvaret gällande allmäntandvård. Remittering till specialisttandvården sker utan kostnad för remitterande vårdgivare. Specialisttandvården kan utan kostnad konsulteras angående tandvård för barn och ung

Folktandvården ska svara för:

- regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år de fyller 19,
- specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år
- övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig. Lag (2024:1099).

Det ska finnas tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och patientgrupper med behov av särskilt stöd ska erbjudas tandvård.

Inom allmäntandvården kan både barn från tre års ålder och ungdomar och vuxna, fritt välja tandvårdsaktör (Folktandvård eller privattandvård). Vård och behandling ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Tandvårdens mål är en god och jämlik munhälsa och tandvård på lika villkor för alla i regionen. Länets barn och unga ska erbjudas högkvalitativ och lättillgänglig tandvård. Enligt tandvårdslagen ska tandvården bedrivas så den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den ska tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen, främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonal och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Sambandet mellan munhälsa och allmän hälsa är tydlig. Av den anledningen är det hälsofrämjande och förebyggande arbetet viktigt för alla patientgrupper. Allt fler äldre har egna tänder kvar högt upp i åren, vilket ställer stora krav på samverkan mellan omsorg, vård och tandvård. För att kunna möta det ökade behovet måste nya arbetssätt och samarbeten utvecklas, så att rätt kompetens används inom olika områden.

Folktandvården har under många år tillsammans med andra aktörer genomfört ett framgångsrikt systematiskt och aktivt folkhälsoarbete, med målet att förbättra barn och ungdomars hälsa.

Avgörande för att nå god tillgänglighet är att rekrytera och behålla medarbetare. Trots omfattande ekonomiska anslag finns det svårigheter att bedriva god och jämlik tandvård på små kliniker i regionen. Syftet med små allmäntandvårskliniker i glesbygd bör analyseras och utvärderas i samverkan med Bra Liv.

Tandvård för personer med särskilda behov
Region Jönköpings län har ansvar att erbjuda tandvård till vuxna patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och patientgrupper med behov av särskilt stöd. Det är personer i särskilda och egna boenden samt personer som omfattas av lagen om stöd och service till funktionshindrade. Med giltigt

intyg erbjuds dessa patientgrupper nödvändig tandvård och en kostnadsfri munhälsobedömning (uppsökande verksamhet) (N-tandvård). Tandvård ges även till andra patientgrupper som ett led i en sjukdomsbehandling (S-tandvård). Det kan till exempel vara infektionssanering inför vissa kirurgiska ingrepp. Vi ansvarar också för vissa diagnosbaserade grupper, där patienter har stora svårigheter att sköta sin munhygien till följd av en funktionsnedsättning (F-tandvård).

Hos många av dessa patienter finns möjlighet att förbättra munhälsan betydligt, vilket är viktigt för välbefinnandet och hälsan. Arbete pågår med att förbättra samarbetet mellan tandvården, sjukvården och länets kommuner.

För nödvändig tandvård och tandvård som ett led i sjukdomsbehandling samt tandvård till vissa grupper med långvariga sjukdomar eller funktionshinder betalar patienten öppenvårdsavgift. Denna tandvård finansieras av Region Jönköpings län inom ramen för hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd. Det är viktigt att alla de personer som har ”Intyg om nödvändig tandvård” får sitt tandvårdsbehov bedömt och, vid behov, sådan tandvård utförd. Målet är att öka andelen personer med god munhälsa och andelen som får nödvändig tandvård utförd.

Specialisttandvård
Länsinvånarnas behov av specialisttandvård tillgodoses huvudsakligen genom Folktandvårdens specialisttandvård (Odontologiska institution, OI). Tillgången till specialiserad tandvård är avgörande för en god hälsa och livskvalitet, då befolkningen lever längre och behåller sina egna tänder långt upp i åldern, med ökat vårdbehov som följd. Konsultation och kompetensstödjande arbete gentemot allmäntandvården, både i offentlig respektive privat regi är en viktig del i specialisttandvårdens uppdrag, för att öka allmäntandvårdens möjligheter till ett bredare omhändertagande och att erbjuda vård på rätt vårdnivå. Ett annat uppdrag som specialisttandvården via OI har är att erbjuda specialisttjänstgöringsplaser (ST) inom samtliga nio odontologiska specialiteter, såväl för nationellt behov som för egen kompetensförsörjning. Det omfattande inflödet av patientbesök och komplexa remisser tillgodoser väl bredd och svårighetsgrad för detta.

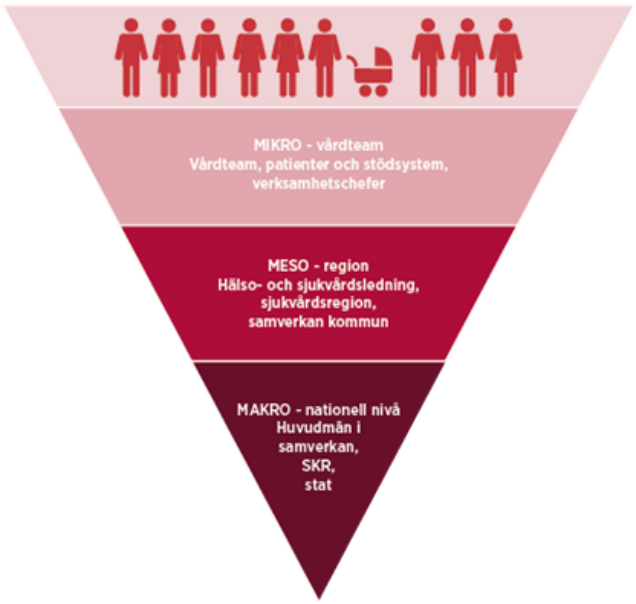
Kunskapsstyrning – Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa
Utgångspunkten för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient i syfte att erbjuda god och jämlik vård. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande. Effektiv och ändamålsenlig kunskapsstyrning bidrar till det värde som skapas i mötet mellan vårdpersonal och patient.

Sveriges regioner samverkar i Nationellt system för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård utifrån visionen ”Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa – tillsammans gör vi varandra framgångsrika”. Systemet omfattar samverkan kring kunskapsstöd, stöd för uppföljning och analys och stöd för utveckling och ledarskap. Det organiserar även samverkan med statliga myndigheter, kommuner, patient- och professionsföreningar.

Medarbetare från Region Jönköpings län bidrar med kompetens till nationell och sjukvårdsregional nivå i systemet. Vi anpassar vår lokala kunskapsstyrning utifrån arbetet i programområden och samverkansgrupper. Sydöstra sjukvårdsregionen har värdskap för fyra av totalt 26 nationella programområden. Uppdraget i denna roll är att identifiera utvecklingsbehov och prioritera nationella insatser för att minska variation.

Genom samverkan i länsgemensamma programområden fokuserar vi på tillämpning av gemensam kunskap, processutveckling tillsammans med patienterna, resultatuppföljning, arbetsfördelning och effektivitet i användningen av befintliga resurser.

Figur XX Nationellt system för kunskapsstyrning fördelas uppdrag och ansvar mellan makro-, meso- och mikronivå



Region Jönköpings län inför och använder nationella vårdförlopp för att systematiskt säkerställa bästa möjliga resultat med så liten variation som möjligt. Vårdförloppen täcker en eller flera delar av en vårdkedja. De beskriver flöde, åtgärder, patientens medverkan samt mål och indikatorer för uppföljning. Vid införande av vårdförlopp beaktar vi risken för undanträngningseffekter.

Sydöstra sjukvårdsregionen är ledande i utvecklingen av metoder för praktisk användning av nationella kvalitetsregister, och Registercentrum sydost har särskild kompetens inom patientmedverkan, patientrapporterade mått och förbättringskunskap.

Smittskydd, vårdhygien och Strama
Smittskydd har en myndighetsroll som bland annat innebär att särskilt övervaka de sjukdomar som regleras av smittskyddslagen, att stödja vården i smittskyddsåtgärder och smittspårning samt att hantera utbrott. Det epidemiologiska läget i länet övervakas och det pågår arbete för att begränsa spridningen av smittsamma sjukdomar.

Vaccin är en viktig del i det förebyggande arbetet mot infektionssjukdomar. Region Jönköpings län har höga ambitioner när det gäller vaccinering, framförallt de vaccin som rekommenderas av Folkhälsomyndigheten mot influensa, covid-19 och pneumokocker. Under 2025 bildas en grupp med smittskyddsläkare för att i Sydöstra sjukvårdsregionen samordna vaccinationsarbetet.

Ett kontinuerligt arbete sker för att förebygga vårdrelaterade infektioner på sjukhus, inom primärvården och inom kommunal vård och omsorg. Med hjälp av hygienombud på varje avdelning mäts följsamheten till basala hygienrutiner och stort fokus läggs på utbildning av medarbetare i olika verksamheter. Konceptet Antibiotikasmart vårdcentral och Antibiotikasmart klinik är ett effektivt arbetssätt där vårdhygien och Strama (ett nationellt nätverk i samverkan mot antibiotikaresistens) stödjer vårdverksamheterna i att ta ett samlat grepp om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning. En fråga som tar allt mer av vårdhygiens tid i anspråk är infektionsrisker relaterade till nybyggnation eller renoveringsarbeten i vårdlokaler.

Patientsäkerhet
Region Jönköpings län har som mål att vara bland de ledande i Sverige och världen när det gäller patientsäkerhetsarbete. Den hälso- och sjukvård som utförs ska vara god och säker – överallt och alltid. Hög patientsäkerhet kräver långsiktigt och uthålligt arbete och är beroende av allas ansvar och engagemang. Det krävs ett kontinuerligt utvecklingsarbete med fokus på att uppnå säkerhet genom att optimera processer i vården samt på strategier för riskhantering. Det övergripande målet är att skapa förutsättningar för säkra arbetssätt för att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada.

Figur XX Områden inom den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet



Vår organisation och vårt arbetssätt inom patientsäkerhet samordnas med det arbete som görs i nationellt, sjukvårdsregionalt och regionalt perspektiv i den nationella kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården. En lokal samverkansgrupp tydliggör ledning och styrning av det proaktiva arbetet med patientsäkerhet. Ett viktigt utvecklingsområde är arbete med patientsäkerhet i anslutning till utvecklingen av den nära vården.

Viktiga framgångsfaktorer är att hälso- och sjukvården är personcentrerad, kunskapsbaserad, resultatorienterad samt organiserad för att skapa förutsättningar för en säker vård. Vi har följande strategiska angreppssätt för arbetet med patientsäkerhet:

- utveckla och använda bästa rutiner och riktlinjer enligt evidens och beprövad erfarenhet
- arbeta med ständiga förbättringar av processer och system för att stödja säkra arbetssätt
- utveckla och använda arbetssätt för riskhantering
- utveckla och använda arbetssätt för kontroll, anpassning och reaktion i den dynamiska vården för att skapa ett resilient system
- begränsning av vårdskadans skadeverkningar om den ändå inträffar (för patient, närstående och vårdpersonal).

Fortsatt satsning på patientsäkerhetsutbildning av medarbetare och ledare på alla nivåer, samt utveckling och forskning i nationella och internationella nätverk möjliggör utveckling. Metodikum, Region Jönköpings läns centrum för klinisk träning och medicinsk simulering, har en central betydelse för kompetensutveckling och teamträning. Patienters och brukares erfarenheter och kunnande tas tillvara för att utveckla nya arbetssätt.

Särskilt viktiga områden i arbetet med patientsäkerhet är ledningens engagemang, patientsäkerhetskultur, arbetssätt och vårdmiljöer som minskar risken för vårdrelaterade infektioner och spridning av multiresistenta bakterier, Strama-arbetet för adekvat antibiotikaanvändning, att förebygga skador av högriskläkemedel och olämplig polyfarmaci, vårdpreventionsarbetet för att minska risk för fallskada, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen, samt åtgärder för att minska risker i vårdens övergångar.

Läkemedel

Region Jönköpings län arbetar på såväl lokal, regional och nationell nivå för att nå en rationell, säker och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling och -användning. Målet är att ha behandlingsresultat i toppklass, men med en läkemedelskostnad som ligger i nivå med riket.

Nya läkemedel ger möjlighet till bättre behandling, men behöver vägas mot fortsatt ökade läkemedelskostnader. En osäker omvärld med ökat antal läkemedelsbrister innebär att arbetet med att trygga läkemedelsförsörjningen är fortsatt centralt. En patientsäker och kunskapsbaserad läkemedelsanvändning är av stor vikt. Omställningen till nära vård innebär samskapande med invånare

där fokus ligger på att arbeta mer personcentrerat, sammanhållet och proaktivt kring läkemedelsområdet.

Hjälpmedelsverksamhet

Området omfattar övergripande hjälpmedelsfrågor, verksamhet vid hjälpmedelscentral, audionommottagning och syncentral samt ortopedtekniska hjälpmedel. Hjälpmedelscentralen ansvarar för hjälpmedelsförsörjning till både Region Jönköpings läns verksamheter och till 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 och målet är att länsinvånarna ska få samma möjlighet till hjälpmedel oavsett bostadsort och vem som är huvudman i det enskilda fallet.

Samverkan med kommunerna
Samverkan med länets kommuner sker utifrån det gemensamma ledningssystemet för samverkan. Tre strategigrupper inom områdena barn och ungdomar, psykiatri och missbruk samt äldre ansvarar för att omvärldsbevaka, identifiera utvecklingsområden och utifrån årliga handlingsplaner genomföra aktiviteter i samverkan, där de gemensamma resurserna tas till vara på bästa sätt.

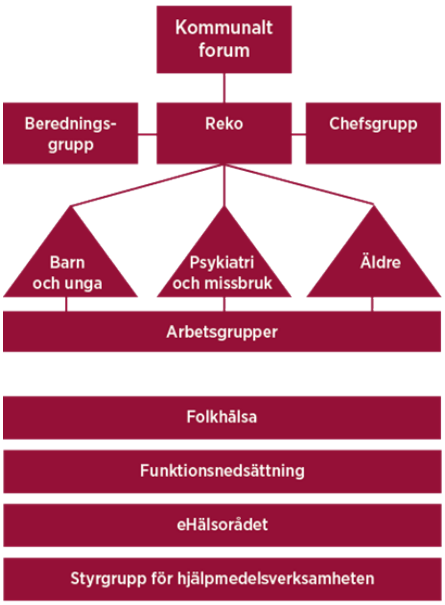
När allt mer vård ska ges nära hemmet finns behov av resurseffektiva arbetssätt. Befolkningsstrukturen med allt fler äldre invånare samt teknisk och digital utveckling kräver nya samverkansstrukturer. Vi arbetar i samverkan utifrån länsinvånarnas perspektiv genom att utgå från frågan "Vad är bäst för Esther?"

Det gemensamma arbetet utgår från värdegrunden:

- Vi utgår från patientens/brukarens behov.
- Vi samarbetar aktivt över organisations- och huvudmannagränser.
- Vi bemöter varandra med respekt och visar tillit vi lär av varandra och tar tillvara varandras kompetens.

Utöver de tre strategigrupperna finns grupper inom folkhälsa, funktionsnedsättning och e-hälsa samt en styrgrupp för hjälpmedelsverksamheten.

Figur XX Kommunalt forum är ett nätverk med politiker från Region Jönköpings län och länets kommuner för samråd och inriktningsbeslut i frågor inom folkhälsa och sjukvård och regional utveckling



Arbetet som sker i samverkan med kommunerna är omfattande. Exempel inom strategigruppen Barn och unga är familjecentraler, barn- och ungdomshälsan, barnahus och ungdomsmottagningar inklusive ungdomsmottagning online. Strategigrupp Äldre leder arbetet kring Trygg och säker vård och omsorg

samt palliativ vård i nära samarbete med vårdcentraler, kommuner och sjukhus samt i dialog med patienter och närstående. Detta är ett tydligt exempel på hur alla parter arbetar för att patienten ska få den bästa vården. Strategigrupp Psykiatri och missbruk leder samarbetet inom beroendevård med tillnyktringsenhet, beroendemottagning, sprutbytesmottagning och arbete kring våld i nära relationer.

Samverkan och vård i Sydöstra sjukvårdsregionen
Samverkan inom Sydöstra sjukvårdsregionen (Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Östergötland) regleras i Samverkansnämndens reglemente, regionsamverkansavtalet och årliga överenskommelser med övergripande mål att:

- tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård
- främja och bidra till invånarnas hälsa
- främja och bidra till utveckling av hälso- och sjukvården i sjukvårdsregionen
- solidariskt hjälpa varandra.

Samverkansnämnden beslutar om vilken sjukvård som ska samordnas inom sjukvårdsregionen. Nämnden hanterar också samverkansfrågor inom exempelvis kompetensförsörjning, digitalisering, regional utveckling och dialog med statliga myndigheter. Regionsjukvårdsledningen bereder Samverkansnämndens ärenden och verkställer nämndens beslut genom direktiv till sjukvårdsregionala verksamheter och respektive region. Regionsjukvårdsledningen följer upp kvalitet, produktion och ekonomi.

De tre regionerna utökar det gemensamma arbetet inom sex strategiska områden:

- ledning och styrning
- patientens egenkraft och samskapande
- kunskapsstyrning
- långsiktig och hållbar arbetsfördelning
- effektiva processer
- attrahera och utveckla kompetenser.

Exempel på gemensamt arbete är operationsplanering, införande av dokumenterad överenskommelse med patienter, ledarutveckling, upphandling och digital utveckling. Det finns även ambitioner att samarbeta kring universitetssjukvård och nationellt högspecialiserad vård. I det ökade gemensamma arbetet ingår systematisk uppföljning och att samnyttja resurser med spetskompetens.

En stor del av den sjukvårdsregionala samverkan sker i regionala programområden. Programområdena konkretiserar sjukvårdsregionens patientlöften och verkar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård i hela sjukvårdsregionen. Programområdena stöds av fyra kunskapsråd med företrädare för regionernas sjukvårdsledningar och samverkansgrupper för exempelvis uppföljning och analys, digital utveckling, läkemedel och patientsäkerhet. I Sydöstra sjukvårdsregionen prioriteras patientnära forskning. Sjukvårdsregionens avtalsmodell förenklar arbetsfördelning och vård över länsgränserna.

Sjukvårdsregionens avtalsmodell förenklar arbetsfördelning och vård över länsgränserna.

Civil beredskap för hälso- och sjukvården
Hälso- och sjukvården är en samhällsviktig funktion med en central roll i det civila försvaret. Det är viktigt att upprätthålla funktionaliteten inom hälso- och sjukvården i krig. Om sjukvården inte fungerar får det konsekvenser för människors liv och hälsa. Det påverkar också försvarsmaktens förmåga att försvara Sverige då den civila sjukvården är nödvändig även för försvarsmaktens behov av sjukvård.

Lärande och förnyelse
I planen för framtidens hälso- och sjukvård är en av strategierna att leda och utveckla för att förstärka goda relationer som bidrar till sömlös samverkan där värde skapas tillsammans, men även att utveckla framtidens arbetsplats med fokus på medarbetarskap och kompetensutveckling.

För att garantera en god hälsa behövs samverkan med patient, närstående och brukarorganisationer liksom samverkan och helhetssyn mellan vårdgivare. Region Jönköpings län är en av två internationella knutpunkter för forskning och utveckling av detta arbete under benämningen co-

production. Utvecklings- och kvalitetsarbetet med öppenhet, helhetssyn och samverkan, tydliga mål och tidplaner samt uppföljning är en nyckel till fortsatt utveckling.

Arbetet med värdeutveckling sker genom att öka kvalitet och minska kostnader, vilket förutsätter nya arbetssätt. Lärande och förnyelse är en självklar del i chefers och medarbetares vardag, liksom att se möjligheter, pröva nya vägar och att vara lyhörd för idéer och förslag. Förbättringsarbetet är långsiktigt och präglas av ett förebyggande syn- och arbetssätt, som omfattar ständiga förbättringar, faktabaserade beslut och samverkan.

Inom hälso- och sjukvård görs översyn av olika specialistområden för att skapa en jämlik vård. Utgångspunkten för arbetet är folkhälsa och partnerskap med patienten. Kapacitet och produktionsstyrning (KPS) är ett arbetssätt som utgår från våra invånares behov av vård och hjälper verksamheter att anpassa sina arbetssätt och processer för att leverera vård på ett tillgängligt, jämlikt, effektivt och hållbart sätt. Kostnad per patient (KPP) är ett exempel på ett uppföljnings- och analysverktyg för att styra resurser mot jämlikhet och kostnadseffektivitet. Utveckling av nya arbetssätt, fokus på innovation, hälsa och egenvård liksom Rätt använd kompetens (RAK) och digitalisering är även viktiga delar i planerna.

Forskning och utveckling
Forskning och utveckling (FoU) för hälso- och sjukvård är en central del i en kunskapsorganisation. Därför stimulerar och finansierar vi sedan länge klinisk forskning och skapar stödresurser till kunskapsbaserad vård, till exempel biblioteksverksamhet. En effekt av det är att organisationen har många aktiva forskare och en mycket god vetenskaplig aktivitet, vilket bidrar till sjukvårdens kvalitet och attraktionskraft.

Den decentraliserade läkarutbildningen och universitetssjukvården i Sydöstra sjukvårdsregionen har de senaste åren utvecklats allt mer och är av stor betydelse för den kliniska forskningen och den kliniska utvecklingen även i vår organisation.

För att stödja genomförande av klinisk forskning finns en klinisk prövningsenhet och en sjukvårdsregional stödstruktur för klinisk forskning, Forum Sydost.

Forskningsrådet i sydöstra sjukvårdsregionen, FORSS, ger projektmedel till länet för forskning och utveckling. Vi stödjer i likhet med övriga sjukvårdshuvudmän i Sverige nationellt sökbara forskningsmedel till klinisk behandlingsforskning.

Jönköping University och Region Jönköpings län har ett gemensamt arbete, Jönköping Academy, som idag är en etablerad nationell och internationell arena för samproduktion och spridning av kunskap som bidrar till bättre hälsa och välfärd. Genom forskning om förbättring, samskapande, patientsäkerhet och förändringsledarskap samt genom nyttiggörande av vunnen kunskap ska Jönköping Academy förnya och förbättra hälso- och sjukvård och välfärd till gagn för befolkningen.

Odontologiska Institutionen bedriver epidemiologisk och kliniknära forskning av hög kvalitet och med god spridning. Att fortsatt behålla välmeriterade medarbetare, god bemanning samt ett etablerat samarbete med andra akademiska institutioner, är nödvändigt för att garantera den vetenskapliga kompetens som förutsätts för att kunna erbjuda ST-verksamhet och forskning av hög kvalitet.

Då den nationella finansieringen av ST har förändrats, är det nödvändigt att Region Jönköpings län säkerställer fortsatt finansiering på kort och lång sikt. Detta för att attraktivitet och utbildningsförmåga över tid ska kunna garanteras och den kliniska specialistkompetensen bibehållas på nuvarande nivå. En långsiktigt säkerställd ST-verksamhet är också av vikt för att möta behovet av akademisk kompetens, liksom forsknings- och handledarkompetens till en planerad tandläkarutbildning i samverkan med Jönköping University.

Ekonomi
Tillgängliga resurser ska användas på bästa sätt för att nå målen. Det innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer, baserat på hälsotillståndets svårighetsgrad och åtgärdernas kostnadseffektivitet. Balans mellan verksamhetens uppdrag, personalkostnader och ekonomiska ramar måste upprätthållas för att behålla en långsiktig och stabil utveckling. En god budgetdisciplin främjar en jämlik vård och resursfördelning och stöttar arbetet med en god kompetensförsörjning. Alla

verksamheter har ett ansvar att hålla sin budget.

Det krävs lättillgänglig och rättvisande information om såväl prestationer som resultat. Då kan resurser ställas i relation till utförda prestationer och nådda resultat. Kostnad per patient (KPP) och kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) är viktiga stöd för en kostnadseffektiv verksamhet.

För att bedöma kostnadseffektivitet är det också viktigt att vi jämför oss med övriga regioner. Inriktningsmålet är att ligga i nedre kvartilen avseende strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare, samtidigt som vi levererar behandlingsresultat i toppklass.

De riktade statsbidragen inom hälso- och sjukvård är i vissa fall knutna till en nationell överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR), och i andra fall till förordningar från Socialstyrelsen. Överenskommelser fokuserar på identifierade områden som är viktiga för utvecklingen av den samlade hälso- och sjukvården i Sverige. Samarbetet mellan SKR och regeringen sker inom områden som båda parter har identifierat som särskilt viktiga för den fortsatta utvecklingen av hälsa, vård och omsorg i kommuner och regioner. Både överenskommelserna och förordningarna beslutas separat av regeringen, oftast i december för det kommande året. I besluten för de riktade statsbidragen, som kan vara ett- eller flerårigа, regleras insatser som regionerna behöver utföra för att erhålla statsbidragen samt hur insatserna ska återredovisas.

Patientavgifter
Hälso- och sjukvårdens avgifter, egenavgifter och bidrag inom hjälpmedelsområdet redovisas i intranätet, på Region Jönköpings läns webbplats rjl.se/1177.se samt i särskild bilaga till budgeten.

Tandvårdstaxan
Tandvård bedrivs på en öppen marknad med fri prissättning och etableringsfrihet, med tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) referenspris som utgångspris. Referenspriserna ligger till grund för beräkningen av hur stor del av kostnaden staten betalar inom högkostnadsskyddet vid en tandvårdsbehandling när kostnaderna enligt referenspris överstiger 3 000 kronor under en period på 12 månader. Region Jönköpings län avviker från referensprislistan med cirka 7 procent 2025. Jämfört med riket i övrigt har Region Jönköpings län en låg avgift i tandvårdstaxan.

Barntandvård inom allmäntandvård finansieras av barntandvårdspeng. Finansiering av specialiserad barn- och ungdomstandvård ingår i det regionala anslaget för specialisttandvård. Allmäntandvård för vuxna finansieras av patientavgifter och ersättning från den statliga tandvårdsförsäkringen.

Följande principer avser både allmäntandvård och specialisttandvård och sätter ramen för hur de olika åtgärderna inom folktandvården prissätts.

- Taxan ska i största möjliga utsträckning följa referensprislistan.
- Den totala intäkten (åtgärd*volym*pris) får avvika cirka 7 procent från referensprislistans totala intäkt. Detta gäller under förutsättning att referensprislistan inte höjas mer än normalt inför 2026.
- Frisktandvården ska vara självfinansierad.
- Barntandvårdspengen ökar med index.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.
Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation
Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Uppdrag	Beskrivning
Gemensam dokumenterad överenskommelse ska finnas mellan patient och vårdgivare.	För att skapa en tydlig och samordnad vård ska en dokumenterad överenskommelse erbjudas inom hela hälso- och sjukvården. Den klargör vem som gör vad och innehåller en sammanhållen planering, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och bokade tider i samråd.
Öka patientens kunskap om sin sjukdom.	Vi ska ha välinformerade och trygga patienter i hela Jönköpings län. Exempel på åtgärder är införandet av patientens kunskapsstöd och att skapa mötesplatser och nätverk för personer med kroniska sjukdomar och deras närstående.
Ett treårigt projekt med en samordnare för omställningen till nära vård startas under 2024.	En operativ ledningsgrupp tillsattes under 2024 för att följa upp Budget och verksamhetsplan inklusive förflyttningen mot nära vård.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Patienttillfredsställelse - andel nöjda patienter	90 %	88	81,2	År
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver - Instämmer helt/delvis.	90 %	92 %	91 %	År
Andel i befolkningen som har stort/mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i sin region	75 %	79 %	82 %	År

Framgångsfaktorer: God tillgänglighet

Uppdrag	Beskrivning
Förbättra tillgängligheten till sjukvårdsrådgivning.	Invånaren ska genom 1177.se få en bättre tillgänglighet till sin vårdcentral, sina mottagningar och de digitala tjänsterna. 1177 direkt, som är en e-tjänst för automatiserad symtombedömning, hänvisning och chatt, bidrar tillsammans med utveckling av 1177 på telefon till bättre tillgänglighet till sjukvårdsrådgivning.
Under 2025 genomförs en utredning kring 1177 på telefon	Resultatet av utredningen kan leda till förändringar av arbetssätt för 1177 på telefon.
Förbättra tillgängligheten till vården och tandvården utifrån systemmätetal och mål för verksamheterna.	Tillgängligheten ska förbättras inom alla områden.
Erbjuda fast vårdkontakt och enkla kontaktvägar in till vårdcentralerna för patienter med stora vårdbehov.	För patienter med stora vårdbehov ska det vara enkelt att komma i kontakt med sin fasta vårdkontakt och de ska erbjudas särskilda kontaktvägar inom primärvården.
Arbeta aktivt med att uppnå bemanningsmålet inom primärvården.	Det kortsiktiga riktvärdet för listade patienter i primärvården är 1 500 listade per distriktsläkare, långsiktigt är målet 1 100 listade per distriktsläkare. Vårdcentraler som är uttagna i pilotprojektet ”Jämlik primärvård” ska gå före mot det långsiktiga målet.
Förbättra tillgängligheten och omhändertagandet av barn och ungdomars psykiska hälsa.	God tillgänglighet till den primära nivån och specialistnivå för utredning och behandling när det behövs. Detta inkluderar även habiliteringens utökade behov.

Uppdrag	Beskrivning
Under mandatperioden ska Region Jönköpings län säkra akutvårdkedjan för att patienter ska få ett snabbare och säkrare omhändertagande i hela länet.	Det innebär en översyn över tillgängligheten och samarbetet inom 1177, ambulans, akutmottagningar, vårdavdelningar/mottagningar, närakuter och vårdcentraler, samt samarbete med kommunerna. De äldre är en särskilt viktig målgrupp.
Tillse att det finns vårdplatser efter behov på de tre akutsjukhusen.	Detta innebär att det finns en ledig vårdplats när det behövs.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar.	90 %	85 %	89 %	Månad
Faktisk väntetid till första besök inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering.	80 %	69 %	72 %	Månad
Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering	80 %	73 %	75 %	Månad
Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum	90 %	78 %	79 %	Månad
Tid till ambulans - andel prio 1 larm inom 20 minuter	80 %	71 %	72 %	Månad
Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten (munhälsobedömningar)	90 %	91 %	89 %	Tertial
Tillgänglighet specialisttandvård inom 60 dagar efter remiss	80 %	85 %	64 %	Månad

Framgångsfaktorer: God och jämlik hälsa

Uppdrag	Beskrivning
Förbättra folkhälsan hos länets invånare.	Tillsammans med länets kommuner och civilsamhället arbeta med att skapa förbättringar utifrån lokala behov och gemensamma möjligheter och utmaningar.
Förbättra barn och ungas hälsa.	Arbetet för barn och ungas hälsa behöver fortsätta att utvecklas. För att förbättra barn och ungas hälsa prioriteras exempelvis områden som att fullföljda studier, psykisk hälsa och fysisk aktivitet. Exempel på aktiviteter är spridning av elevhälsocentraler. Inför ett obesitasteam är ett annat exempel. Ungdomsmottagningen ska arbeta tillsammans med elevhälsan och elevhälsocentraler för att arbeta mer förebyggande.
Förebyggande insatser som stöd till nyblivna föräldrar.	Familjecentralerna genomför utvecklingsarbete kring föräldraskapsstöd för länets familjecentraler och arbetar uppsökande med riktade insatser till familjer med behov av extra stöd.
Främja äldres hälsa.	Arbeta riktat mot äldre för att främja äldres hälsa, identifiera och erbjuda behandling för att motverka psykisk ohälsa, suicid och ofrivillig ensamhet. Fokus även på levnadsvanor, framförallt stillasittande och äldres alkoholvanor. Nya samverkansformer etableras och utvecklas med fokus på ett äldrevänligt län och ett äldrevänligt hälso- och sjukvårdssystem.

Uppdrag	Beskrivning
Arbeta målinriktat med att skapa trygg och säker vård och omsorg.	Arbeta aktivt med att sprida gemensamt framtagna arbetssätt för att arbeta proaktivt inom nära vård. Utveckla och förbättra samarbetet med länets 13 kommuner och stärka den lokala samverkan mellan vårdcentralerna och den kommunala hälso- och sjukvården. Fortsatt utveckling av läkarstöd till de särskilda boendena och den kommunala hemsjukvården.
Förbättra tandvården för patienter med särskilda behov.	Hos många patienter med särskilda behov finns möjlighet att förbättra munhälsan betydligt, vilket är viktigt för välbefinnandet och hälsan. Det krävs ett förbättrat samarbete mellan tandvården, sjukvården och länets kommuner
Riktade insatser genomförs inom områden där kariesförekomsten ökar i förskola, fritidshem och skola.	Folktandvården ska vara ute på förskolor och kommunicera vikten av förebyggande tandvård.
Säkerställa att verksamheter som är centraliserad inom Region Jönköpings län, når länets invånare jämlikt.	Ett flertal verksamheter är organiserade som länskliniker och länsklinikernas uppdrag är att säkra fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen och den nära vården i alla länsdelar. Ett kontinuerligt arbete görs för att säkerställa att så sker.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel approximalt kariesfria 19-åringar	70 %	75 %	72 %	År

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer

Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Beskrivning
Öka användningen av digitala tjänster och system för vård, hälsa och prevention.	Implementering av digitala tjänster och system ska utgå från invånarnas och verksamheternas behov och ske på ett för verksamheten kostnadseffektivt sätt som också bidrar till kvalitetsförbättringar av vården. I arbetet ingår bland annat att införa lösningar och nya arbetssätt för ordinerad egenmonitorering, digitala kallelser, digital patientinformation, sammanhållen planering och webtidbok. I Cosmic införs nya mer effektiva sätt att dokumentera och möjliggöra daglig styrning i vården genom realtidsdata.
Förbättra dialogen mellan sjukhusens specialistvård och primärvården genom sömlös vård och övergångar.	Vårdens framgång avgörs av hur väl vi samverkar utifrån patientens behov. Målet är att Esther ska uppleva vården som ett sammanhållet system med tydlig samordning och kontinuitet. Ett arbete pågår för att skapa möjligheter för att ha dialog mellan de som arbetar i primärvården och på sjukhusen. Systemet utvecklas

Uppdrag	Beskrivning
	att även förbättra samverkan och samarbetet med kommunernas hälso- och sjukvård.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Uppdrag	Beskrivning
Stödja invånare att främja hälsosamma levnadsvanor med minskad miljöpåverkan.	Stöd till vården i det systematiska arbetet med att uppmärksamma, åtgärda och följa upp personer som har behov av stöd till levnadsvaneförändring. Region Jönköpings län och länets kommuner satsar gemensamt på att utveckla Hälsocenter tillsammans med invånare, civilsamhälle och föreningsliv. Målgruppen är invånare, främst vuxna, som på grund av sin livsstil eller en eller flera levnadsvanor har risk för framtida ohälsa. Även uppmärksamma invånare om betydelsen av hur hälsosamma matvanor stämmer överens med hållbara matvanor ur ett miljöperspektiv.
Stödja kommunernas rehabiliteringspersonal med specialistkompetens och följa upp hela rehabiliteringsprocessen.	Samarbete med specialistsjukvården, vårdcentralerna och kommunerna är nödvändigt för trygga och säkra övergångar och en bra rehabiliteringsprocess för den enskilde. Det är viktigt att Region Jönköpings län vid behov stödjer kommunernas rehabiliteringspersonal och följer upp hela rehabiliteringsprocessen.
Samordna och utveckla arbetet kring suicidprevention i länet.	En nyligen framtagen Regional handlingsplan ligger till grund för Region Jönköpings läns suicidpreventionsarbete. Arbetet sker i samarbete med länets kommuner.

Framgångsfaktorer: Säker verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Fortsatt utveckling av Region Jönköpings läns patientsäkerhetsarbete och integrering av Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet, Agera för säker vård.	Målet är god och säker vård, överallt, alltid. Kontinuerligt arbete för att bibehålla och stärka de grundläggande förutsättningarna för patientsäkerhet; engagerad ledning och tydlig styrning, god säkerhetskultur, adekvat kompetens och bemanning, och patienten som medskapare behöver ske i samverkan över länet.
Arbeta med rätt antibiotikaförskrivning och att minska vårdrelaterade infektioner.	Strama (samverkan mot antibiotikaresistens) arbetar för en rationell antibiotikaanvändning. Antibiotikaförbrukningen i öppen och sluten vård följs upp och återkopplas till verksamheterna. Bland annat görs årliga besök till varje vårdcentral där diagnoskopplad förskrivning redovisas på förskrivarnivå. Genom konceptet ”Antibiotikasmart” stöttas enheterna att själva arbeta med vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning.
Agera för en säker läkemedelsanvändning.	För att minska negativa händelser orsakade av läkemedel sker arbetet med att minska olämplig polyfarmaci, förebygga fel i vårdövergångar och minimera skador orsakade av högriskläkemedel.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Vårdprevention	90 %	Resultat saknas	Resultat saknas	Tertial

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Beskrivning
Vidareutveckla kunskapsstyrning och införandet av nationella kunskapsstöd för god och jämlik vård	Underlätta för medarbetare och chefer att använda bästa möjliga kunskap. Minska variation med hjälp av resultatjämförelser och gemensamma kunskapsstöd. Öka patientmedverkan i utvecklingen av hälso- och sjukvården. Effektivisera samverkan mellan vårdnivåer och öka samverkan med kommunerna. Ett prioriterat område är omhändertagande av patienter med kroniska sjukdomar.
Region Jönköpings län ska sammantaget bli en av de bästa i Sverige när det gäller standardiserade vårdförlopp för cancer.	Standardiserade vårdförlopp handlar om att personer med misstänkt cancer ska mötas av en välorganiserad, helhetsorienterad, professionell process, utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling. Speciellt fokus ligger på att förbättra ledtiderna samt stärka rehabiliteringskedjan.
Erbjuda avancerad läkemedelsbehandling nära patienten.	En effektiv vård utvecklas inom länet så att behandling kan ges så nära patienten som möjligt med bibehållen hög patientsäkerhet.
Utforma den palliativa vården så att alla länsinvånare har jämlik tillgång till palliativ vård dygnet runt.	Den palliativa vården bedrivs utifrån det nationella vårdprogrammet i samspel mellan kommunal vård och omsorg, vårdcentraler och specialiserad vård i Jönköpings län. Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) samverkar med länets kommuner och primärvård i utvecklingen av den palliativa vården.
För att uppnå en mer jämställd vård och jämlik hälsa genomförs en flerårig satsning för förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa.	Fortsätta utveckla en sammanhållen, jämlik och personcentrerad vårdkedja baserat på kvinnors olika behov från graviditet till förlossning och eftervård. Personer som utsatts för sexuellt våld och könsstympning ska få tillgång till en god vård baserad på bästa möjliga kunskap
Arbeta med särskilda utvecklingsområden för patienter med psykisk sjukdom.	Exempel på utvecklingsområden är - bättre somatisk hälsa hos personer med psykisk sjukdom - utveckla utredning, stöd och behandling för personer som har eller som riskerar utveckla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) - införa vård och insatsprogram för psykiatrisk sjukdom.
Tillhandahålla en rationell och hållbar läkemedelsförsörjning.	För att säkerställa en robust läkemedelsförsörjning sker kontinuerligt arbete med lokaler, logistiklösningar, lagernivåer och information. Arbete pågår ständigt kring tillgänglighet av läkemedel, t.ex restnoterade läkemedel och kontinuitet samt med att uppnå en klok läkemedelsanvändning ur miljösynpunkt.
Arbeta för en jämlik och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling.	För att uppnå en jämlik och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling sker dialog med verksamheterna, upphandling av läkemedel och ordnat införande utifrån nationella, regionala och lokala avtal.
Skapa förutsättningar för patientdelaktighet i läkemedelsbehandling.	För att öka patientdelaktighet i läkemedelsbehandlingen i den mån patienten önskar, kan och vill, bedrivs insatser kring att samskapa vård med invånare. Fokus ligger på att arbeta mer personcentrerat, sammanhållet och proaktivt, till exempel genom omställningen till nära vård.
Följa alla delar i överenskommelsen ”Riktlinjer för länskliniker”.	Handlingsplanen för att stärka länsklinikerna följs årligen.
Åstadkomma bästa möjliga resultat till lägsta möjliga kostnad varje gång.	Utifrån konceptet Kloka kliniska val, arbeta med att minska över-, under- och feldiagnostik och behandling. Minska lågvärdesvård, och främja patientcentrerad vård (involvera patienterna i beslut av diagnostik och behandling), ökad grad av evidensbaserad praxis.
Arbeta med övergången från barn till vuxna i vården.	Övergången från barn till vuxen inom somatisk vård, habilitering, primärvård, psykiatri behöver förbättras och ske på ett strukturerat sätt.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Indikatorer i öppna jämförelser	60 %	48,4 %	70,5 %	År
Standardiserade vårdförlopp - andel inom max ledtid	80 %	33 %	43 %	Månad
Standardiserade vårdförlopp - andel utredda patienter i SVF	70 %	97 %	91 %	Månad

Lärande och förnyelse

Förbättra verksamheten och skapa innovationer
En verksamhet som är framgångsrik och hållbar över tid kräver såväl ständiga förbättringar som innovation av produkter, tjänster och processer. Förutsättningen för detta är en kultur som stimulerar till kontinuerligt lärande, kreativitet och nya idéer. Genom jämförelser med ledande organisationer får ledare och medarbetare kunskap om vad som kan uppnås och vägen dig. Ett systematiskt och uthålligt förbättringsarbete leder till nöjdare kunder, nöjdare medarbetare, bättre samhälle och miljö samt ökad effektivitet.

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Förbättringskunskap

Uppdrag	Beskrivning
Kortare ledtider från kontakt till utförd vårdåtgärd.	Kapacitet och produktionsstyrning (KPS) är en arbetsmetod för att utifrån patientperspektiv på ett resurseffektivt sätt anpassa verksamheters planering och arbetssätt, för att uppnå en sammanhållen vård över verksamhetsgränser.

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Beskrivning
Arbeta aktivt med kompetensutveckling, samt erbjuda utbildnings- och forskningsmöjligheter.	Forskning och utveckling (FoU) för hälso- och sjukvård är en central del i en kunskapsorganisation och Region Jönköping län har därför sedan lång tid stimulerat och finansierat klinisk forskning.

Framgångsfaktorer: Forskning

Uppdrag	Beskrivning
Identifiera, kartlägga, samordna och stödja strategiska forskningsområden och kunskapsunderlag i arbetet med nära vård.	En viktig och prioriterad uppgift för Jönköping Academy och Region Jönköpings läns egen FoU-enhet Futurum de kommande åren är att identifiera, kartlägga, samordna och stödja strategiska forskningsområden och kunskapsunderlag i arbetet med omställningen till nära vård. Stödja professur på Jönköping Academy.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Antal forskarutbildade medarbetare	>125	156	167	År
Antal publikationer	>150 st.	161	175	År

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Se över att resurserna har en jämlik fördelning utifrån länsinvånarnas behov av vård.	Budgeten kan justeras utifrån förändrade behov och införandet av nya arbetssätt.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	-322 mnkr	-225 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Finansiella rapporter

Det övergripande finansiella målet för god hushållning är att Region Jönköpings län 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.

RESULTATBUDGET

Resultatbudgeten omfattar verksamhetsförändringar som redovisats i tidigare avsnitt. Pris- och löneförändringar liksom förändringar i skatteintäkter och kommunal utjämning för åren 2026–2028 är baserade på Sveriges Kommuner och Regioners bedömningar per april 2025.

Tabell XX Resultaträkning

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Verksamhetens nettokostnad	-15 083	-15 344	-15 818	-16 337	-16 799
Skatteintäkter	10 834	11 350	11 683	12 195	12 688
Kommunal utjämning o statsbidrag	4 156	3 878	4 209	4 301	4 450
Verksamhetens resultat (före finansnetto)	**-93**	**-116**	**74**	**159**	**339**
Finansnetto	-28	153	257	165	151
Resultat	**-121**	**37**	**331**	**324**	**490**

Tabell XX Kassaflöde

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Verksamhetens nettokostnad	-15 083	-15 344	-15 818	-16 337	-16 799
Skatteintäkter	10 834	11 350	11 683	12 195	12 688
Kommunal utjämning o statsbidrag	4 156	3 878	4 209	4 301	4 450
Verksamhetens resultat (före finansnetto)	**-93**	**-116**	**74**	**159**	**339**
Finansnetto	-28	153	257	165	151
Resultat	**-121**	**37**	**331**	**324**	**490**

Tabell XX Balansbudget

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Tillgångar					
Anläggningstillgångar	8 242	8 933	9 332	9 671	10 157
Omsättningstillgångar	12 772	12 508	12 506	12 655	12 856
– varav finansiella omsättningstillgångar	11 430	11 166	11 164	11 313	11 514
Summa	**21 014**	**21 441**	**21 838**	**22 326**	**23 013**
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital	9 072	9 109	9 440	9 765	10 256
Avsättningar (pensioner mm)	7 855	8 248	8 317	8 483	8 682
Skulder	4 087	4 084	4 081	4 078	4 075
Summa	**21 014**	**21 441**	**21 838**	**22 326**	**23 013**

Tabell XX Finansiella nyckeltal

procent	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Resultat i förhållande till skatt och statsbidrag	-0,8%	0,2%	2,1%	2,0%	2,9%
Nettokostnadsförändring	12,4%	1,7%	3,1%	3,3%	2,8%
Skatteintäkter och statsbidrag/ utjämning -förändring	5,2%	1,6%	4,4%	3,8%	3,9%
Soliditet	43,2%	42,5%	43,2%	43,7%	44,6%

Regionfullmäktiges direktiv till styrelse och nämnder avseende budget 2026

GRUNDLÄGGANDE PRINCIPER

Beräkning av verksamhetens nettokostnad

Utgiftsramarna per nämnd och verksamhetsområde utgår från beslutad budget för 2025 med hänsyn tagen till beslutade förändringar under året samt de utökningsramar som påverkar.

Regionfullmäktige fördelar budgeten på nivåerna regionstyrelse och nämnder samt utgiftsramar per verksamhetsområde. Utgiftsramarna är uppräknade med index för kostnadsökningar avseende löner och priser (LPIK: Löne- och prisförändringar för regioner) vilket fastställs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Utgiftsförändringar i budgeten för 2026 finns specificerade i tabell X sidan XX.

Generella och riktade statsbidrag

Huvudprincipen för generella, riktade statsbidrag och förordningar är att de är en del av finansieringen för Region Jönköpings län.

Regionstyrelsen och nämndernas ansvar

Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av Region Jönköpings läns angelägenheter och ha uppsikt över nämndernas och de regionägda bolagens verksamhet. Regionstyrelsen och nämnderna har att fatta beslut inom ramen för Budget med verksamhetsplan 2026.

Regionstyrelse och nämnder har befogenhet att inom nämndens totala budgetram under året göra förändringar mellan verksamhetsområden i de fall det är en del i att uppnå fullmäktiges beslutade Budget med verksamhetsplan 2026. Utöver det har regionstyrelse och nämnder befogenhet att inom ram under året göra förändringar till följd av oförutsedda händelser eller annan händelse, som till sin karaktär eller av tidsskäl inte kan avvakta beslut i regionfullmäktige.

Regionstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter med mera uppgår till ***XX miljoner kronor (SKA UPPDATERAS).*** Detta är avsatt för större oförutsedda händelser som kräver att Region Jönköpings län tar ansvar och kan behöva göra något utöver det som tidigare beslutats.

Regionstyrelsen har att pröva frågan om medel ska anvisas för ökade lokalkostnader i anslagsfinansierad verksamhet till följd av större fastighetsinvestering. Samma gäller vid ökade kapitalkostnader i anslagsfinansierad verksamhet till följd av större inventarieinvestering. Finansiering sker med utrymme för ökade avskrivningskostnader.

Partistöd och partianslag

Partianslag

I syfte att ge de partier som är företrädda i regionfullmäktige förutsättningar för partigruppsarbete så anvisar regionfullmäktige en årlig budget.

Det totala partianslaget beslutas i budget och fördelas vidare till respektive parti. Beräkningen fastslås i RJL 2021/857, Arvodesregler för förtroendevalda inom Region Jönköpings län.

- 2 % av totala budgetbeloppet fördelas proportionerligt till de partier som representerade i fullmäktige
- Resterande del fördelas utifrån antal mandat.

Respektive partigrupp äger rätt att fritt disponera anvisade medel för ändamål som är värdeskapande för det politiska uppdraget inom Region Jönköpings län. Detta kan som exempel avse

- gruppmöten för beredning av ärenden inför beslut och framtagande av planer/strategier
- kompetensutveckling (föreläsningar, deltagande i konferenser)
- arvodering av enskild ledamot för särskilda uppdrag.

Ersättning till förtroendevalda för partigruppsarbete bör inte överstiga de nivåer som anges i beslutade

arvodesregler. Respektive partigrupp kan besluta om lägre nivåer om ekonomin eller andra förutsättningar motiverar en sådan avvikelse.

Reglering av över- och underskott:

- Årliga avvikelser som uppstår mellan anvisad budget och faktisk kostnad balanseras till påföljande år
- Efter sista året i varje mandatperiod ska eventuellt underskott regleras.

Det är respektive partigrupp som beslutar hur underskott ska regleras. Exempel på reglering är att nya regiongruppen under kommande mandatperiod förbrukar motsvarande lägre belopp eller att reglering helt eller delvis sker genom avdrag på partistöd. Om reglering ska ske genom avdrag på partistöd förutsätts överenskommelse med länsorganisationen.

Vid överskott får viss del överföras till ny mandatperiod. I RJL 2018/3172 beslutades:

- Godkänna att 10 000 kr per mandat för 2018 med ett maximalt belopp om 200 000 kr per parti förs över till mandatperioden 2019-2022 samt att
- Samma regelverk för överföring av partianslag ska gälla även efter valet 2022.

Partistöd

För att stärka den kommunala demokratin får kommuner och regioner ge ett ekonomiskt bidrag och annat stöd till politiska partier. Partistöd får ges till de politiska partier som är representerade i fullmäktige och som är en juridisk person. Ett parti är representerat om den fått mandat i fullmäktige.

Regionfullmäktige anvisar årligen en ram för partistöd, se beslut från landstingsstyrelsen LJ 2014/1422

- Varje parti som är representerat i fullmäktige erhåller ett grundstöd på 25 000 kr
- Resterande del av ramen delas med 81 (antal ledamöter).

Partistöd får ges också till ett parti som har upphört att vara representerat i fullmäktige, dock endast under ett år efter det att representationen upphörde. Kommunallag 2 kap 29§. Lag (2019:835).

För Region Jönköpings län del tillämpas dessa regler i enlighet med kommunallagen. Praktiskt tillvägagångssätt är att det parti som lämnar fullmäktige får en så kallad fallskärm och får sitt senaste partistöd uppräknat med nästa års fastställd uppräkningsfaktor. Den totala ramen för övriga partiet minskas med detta belopp där de proportionerligt bidrar till en fallskärm under år 1.

Regionen ska enligt kommunallagen kontrollera att partistödet som utbetalats används för att stärka den regionala demokratin. Syftet med lagen är att visa hur partiernas stöd används mer transparent. Detta ska ske i form av en årlig redovisning tillsammans med en granskningsrapport. Granskningen görs av den redovisande organisationens utsedda kontrollant, exempelvis revisor eller utsedd representant av partiet.

Uppföljning/ internkontroll

Månadsrapport och delårsrapport är en del av internkontroll. Regionstyrelse och nämnder ska genom månadsrapporter från förvaltningen löpande följa verksamhet och ekonomi. Efter april ska regionstyrelsen till regionfullmäktige återrapportera en månadsrapport som innehåller en ekonomisk helårsprognos. Efter augusti ska regionstyrelsen till regionfullmäktige återrapportera en delårsrapport med sammanfattning av hur verksamheten utvecklas mot de mål som anges i budgeten samt ekonomisk helårsprognos. För helåret ska regionstyrelsen lämna årsredovisning till regionfullmäktige.

I delårsrapporten efter augusti och i årsredovisningen ska återrapporteringen spegla regionfullmäktiges fördelning per nämnd, i årsredovisningen även per verksamhetsområden.

Regionstyrelsen ska genom sin uppsiktsplikt följa övriga nämnders verksamhet och ekonomi. Nämnd med låg måluppfyllelse avseende systemmätetal, oavsett perspektiv inom balanced scorecard, ska i samband med månadsrapport per april, delårsrapport per augusti samt i samband med verksamhetsberättelsen per december i protokollet till ärendet beskriva vilka åtgärder nämnden vidtagit eller avser att vidta i syfte att nå förbättrad måluppfyllelse. Med låg måluppfyllelse avses i

första hand systemmätetal som inte har full måluppfyllelse. Protokollet delges regionstyrelsen inför dess behandling av månadsrapport per april, delårsrapport per augusti samt årsredovisning. Nämndens ordförande redogör även muntligen vid styrelsens sammanträde för åtgärderna.

Regionstyrelsen ska enligt kommunallagen utöva uppsikt över de regionägda bolagen på samma sätt som styrelsen har tillsyn över den verksamhet som bedrivs inom den egna organisationen. Uppsiktsplikten innebär att regionstyrelsen ska hålla sig informerad om bolagens verksamhet och hur bolagens förhåller sig till gällande styrdokument och lagstiftning. Regionstyrelsen ska även för varje bolag i årliga beslut, bedöma om den verksamhet som bolaget bedrivit under året varit förenlig med det kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Kommunala koncernföretag
Region Jönköpings län har valt att bedriva viss verksamhet i annan form, till exempel som aktiebolag. Kommunallagen ställer krav på inflytande och kontroll över all kommunal verksamhet, även den som ägs och bedrivs i annan form. Regionen följer löpande upp verksamheten bland annat i årsredovisningar. För de regionala bolagen genomförs även regelbundna dialoger med bolagsledningarna samt årliga uppsiktsärenden där regionen också analyserar om bolagen har verkat inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Tabell XX Region Jönköpings läns kommunala koncernföretag, ägarandel över 20 %

Företag	Ägarandel (%)
Smålands Turism AB	100
RJL Älghunden 4 AB	100
RJL Tågdepån Nässjö AB	100
Jönköpings Airport AB	50
ALMI Företagspartner Jönköping AB	49
Bostadsbyggen i Jönköping AB	49
TvNo Textilservice AB	49

Tabell XX Budget 2026 per nämnd och verksamhetsområde i miljoner kronor

	Aktuell budget 2025-04 mnkr	Budget 2026 mnkr
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA)		
Centralt budgeterade anslag	-163	-166
Utbildning och kultur	-137	-137
	-299	**-303**
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö (TIM)		
Centralt budgeterade anslag	-12	-12
Jönköpings länstrafik	-1 326	-1 410
	-1 337	**-1 422**
Nämnden för folkhälsa och sjukvård (FS)		
Centralt budgeterade anslag	-3 959	-4 189
RO20 Privata vårdgivare	-59	-60
Folktandvården	-151	-152
Medicinsk vård	-3 201	-3 248
Kirurgisk vård	-3 414	-3 470
Psykiatri rehab o diagnostik	-1 511	-1 541
Vårdcentralerna Bra Liv	0	0
	-12 295	**-12 659**
Regionstyrelsen (RS)		
Centralt budgeterade anslag	-312	-399
Regionledningskontoret	-643	-656
IT-centrum	-11	-11
Verksamhetsstöd och service	-360	-367
	-1 326	**-1 433**
Parlamentariska nämnden (Politisk verksamhet)	-0,2	-0,2
Patientnämnden (Politisk verksamhet)	-1,5	-1,5
Verksamhetens nettokostnad	**-15 259**	**-15 818**
Skatteintäkter och utjämning	**15 228**	**15 892**
Verksamhetens resultat (före finansnetto)	**-31**	**74**
Finansnetto	**68**	**257**
Årets resultat	**37**	**331**

REGIONSTYRELSEN OCH NÄMNDERNAS ANSVAR – EGNA VERKSAMHETSOMRÅDEN

Budget för egna verksamhetsområden

Regionfullmäktiges beslutade Budget med verksamhetsplan 2026 anger utgiftsramar och verksamhetsmål som ska nås för Region Jönköpings läns samlade åtagande, oavsett vem som utför verksamheten. Regionstyrelsen har ansvar för att samordna arbetet med förvaltningsbudget i vilka verksamhetsuppdrag och budget konkretiseras. För de delar av verksamheten som utförs i egen regi, ska styrelse och nämnder senast i november anta styrelse respektive nämndens verksamhetsplan och godkänna budgeterade anslag för styrelsen respektive nämnders ansvarsområden.

Budgetprinciper för verksamhet i egen regi, ersättningsformer

Huvudsakligen ges ett budgeterat anslag till respektive verksamhetsområde. Några verksamhetsområden omfattas helt eller delvis av andra ersättningsformer. Regionstyrelse och nämnder har att tillämpa följande former för fördelning av budget till verksamhetsområden (tabell XX sidan XXX).

Tabell XX Ersättningsformer

Beslut i budget med flerårsplan 2025			
Mnkr	**2026**	**2027**	**2028**
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA)			
Utveckling och underhåll av naturbruksgymnasierna	-10	-10	-20
Nytt mål 25 % egenfinasieringsgrad av SMOT	5	10	15
Effektiviseringsarbete AI	2	2	2
Anpassning av bidrag till studieförbund till rikssnittet	5	10	15
Öppen musikfestival	-0,2	-0,2	-0,2
Timbank för företag	1	1	1
Inrätta en Kulturarvspott	-0,5	-0,5	-0,5
Summa ANA nämnden	**2**	**12**	**12**
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö (TIM)			
Nya fordon, leasing (inkluderar nya samt avyttring)	-28,6	-28,6	-28,6
Ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	-22,5	-22,5	-22,5
Nya fordon, leasing (inkluderar nya samt avyttring)	-1,7	-27,8	-27,8
Ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	22,5	22,5	22,5
Utökning av busstrafik i högertrafik ersätter ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	-12,5	-25	-25
Ny linje 135, (ersätter L133)	-5	-5	-5
Trygghetspaket	-13,1	-6	-6
Utredning SMR + utb	-0,5	-0,5	-0,5
Effektiviseringsarbete AI	2	2	2

Upphandling av anropsstyrd busstrafik	-1	-1	-1
Summa TIM nämnden	**-60,4**	**-91,9**	**-91,9**
Nämnden för folkhälsa och sjukvård			
Primärvård	-40	-70	-70
TBE-vaccin barn	7	7	7
Habilitering	-5	-5	-5
Specialist direkt (specialistläkare vissa tider i primärvården)	-5	-10	-15
Organiserade hälsokontroller för 80 och 90 åringar och telefonnummer till ÄVS	-5	-10	-10
Ny organisation av elevhälsan och årligt samtal	-1	-8	-8
Administrationsavgift för uteblivna, ej avbokade vårdbesök	3	4	4
Vård som inte kan anstå	1	2	3
Införande av digital språktolkning	10	15	20
Folkhälsoarbete med informationssatsning ungdomar, hemlösa kring osunt leverne.	-5	-5	-5
Effektiviseringar AI	10	40	60
TBE-vaccin vuxna	20	10	5
Palliativa avdelningar med hemlik miljö	15	15	15
Summa FS nämnden	**5**	**-15**	**1**
Regionstyrelsen			
Stöd till politiska organisationer (från RS oförutsedda)	-1	-1	-1
RS oförutsedda	1	1	1
Skatt på Biogas (beslut att skattet tas tas bort)	14,6	14,6	14,6
Effektiviseringsarbete AI	1	2	2
Riktad lönesatsning, individuell lönesättning och svårrekryterade yrkeskategorier	-5	-10	-10
Krav i livsmedelsupphandlingar	4	6	8
Dygnsparkering och slopad P-avgift vid sjukhusen	-3,5	-3,5	-3,5
Arbetsskor	10	10	10
RS oförutsedda	15	15	15
Summa Regionstyrelsen	**36**	**34**	**36**

Verksamhetsområde	Anslag	Annan ersättning
Hälso- och sjukvård		
Vårdcentralerna Bra Liv		Primärvård som ingår i vårdval ersätts enligt Primärvård inom vårdval i Jönköpings län.
Psykiatri, rehabilitering och diagnostik	Budgetram för psykiatri Budgetram vid specifika uppdrag (till exempel mammografi).	Intäkter från köpande enheter (diagnostik)
Folktandvården	Budgetram för vissa delar av specialisttandvården: - tandvård som inte kan finansieras genom intäkter från patient och försäkring - forskning och utveckling - utbildning av specialist-tandläkare med flera. Budgetram för vissa delar av allmäntandvården: - utbildningsansvar - läkemedel - tolkkostnader - underskottskliniker	Allmäntandvård och specialisttandvård för vuxna finansieras av patientavgifter enligt fastställda taxor och ersättning från den statliga tandvårds-försäkringen. Barntandvårdspeng enligt fastställd nivå. Rörlig ersättning för nyutexaminerade tandläkare och tandhygienister.
Medicinsk vård	Budgetram	
Kirurgisk vård	Budgetram	Basuppdrag inom Specialiserad ögonsjuk-vård (öppenvård) bedrivs inom vårdval och ersätts enligt regelboken ”Ögonsjuk-vård inom vårdval i Jönköpings län.
Regional utveckling		
Verksamhet inom Regional utveckling, utbildning och kultur	Budgetram	Naturbruksskolor finansieras via elevpeng.
Länstrafiken	Budgetram	
Övrigt		
Politisk verksamhet	Budgetram	
Interna serviceverksamheter: IT-centrum, Regionledningskontoret, Verksamhetsstöd och service	Budgetram för vissa delar	Intäkter från köpande enheter för vissa tjänster

RESULTATBALANSERING

För anslagsfinansierad verksamhet avslutas budgetåret utan att årets resultat förs vidare till ett resultatsaldo. Samma princip gäller för de intäktsfinansierade serviceverksamheterna.

För verksamheter i egen regi inom vårdval Jönköpings län förs årets nettoresultat vidare i ett resultatsaldo till kommande år. För Folktandvårdens konkurrensutsatta delar förs årets nettoresultat vidare i ett resultatsaldo till kommande år. Regionstyrelsen fastställer resultatet i samband med behandling av årsredovisning. Om det ackumulerade saldot är negativt ska en åtgärdsplan upprättas med en plan för återställande inom tre år. Åtgärdsplanen fastställs av respektive nämnd och delges regionstyrelsen.

Naturbruksskolorna är inte anslagsfinansierade utan bedriver verksamhet genom eleversättningar från elevernas hemkommuner samt övriga intäkter. Nettoresultatet i sin helhet förs därför vidare till ett

resultatsaldo.

Tandvård

Folktandvårdens prissättning bör inte avvika för mycket från TLV:s (Tandvård- och läkemedelsförmånsverket) referenspriser för att inte påverka högkostnadsskyddets ogynnsamt för den enskilde. Krav på konkurrensneutralitet förutsätter att prissättningen baseras på självkostnad

I självkostnaden för Folktandvården ska av konkurrensskäl mervärdeskatt ingå, trots att den kommunala sektorn har generell avdragsrätt för mervärdesskatt. Avdragsrätten redovisas därför tekniskt som en intäkt utanför Folktandvården. För 2026 är denna beräknad till 28 miljoner kronor.

INVESTERINGAR

Beslut och genomförande

Regionfullmäktige beslutar om en årlig investeringsram och budget utifrån målet om egenfinansiering över en period om 10 år. Den beslutade ramen är fördelad mellan fastigheter och inventarier.

I budget beskrivs en investeringsplan över fem år. Första året är en fastställd investeringsram och budget och år två till fem är en plan (tabell XX sidan XXX).

Regionfullmäktige beslutar om alla enskilda investeringsärenden över 20 miljoner kronor och investeringsärenden som är av principiell karaktär. Regionstyrelsen beslutar investeringsärenden över fem miljoner kronor upp till 20 miljoner kronor. Under året sker återkoppling om planeringsprocessen.

Regionstyrelsen beslutar löpande under året om genomförande av investeringar. Regionstyrelsen har att, utifrån finansiellt mål om egenfinansiering av investeringar, tillse att investeringar som beslutas ryms inom beslutad investeringsram och budget samt beakta hur dessa påverkar kommande års investeringsutrymme i lagd plan. Berörd nämnd ska ges möjlighet att yttra sig innan regionstyrelsen fattar beslut om genomförande av en investering.

Inventarier

Utrymmet för inventarier är fördelat mellan ospecificerade investeringar och specificerade investeringar. Beslut om specificerade investeringar ska fattas av regionstyrelsen. Beslut om ospecificerade investeringar fattas i verksamheten.

Ospecificerad investering:
60 tusen kronor - 5 miljoner kronor

Specificerad investering:
Över 5 miljoner kronor

Fastigheter, ombyggnationer

Årliga insatser som görs för att vidmakthålla befintlig standard betraktas som fastighetsunderhåll. Ombyggnader och utbyten av komponenter eller åtgärder som avsevärt förbättrar tillgångens prestanda betraktas som investering. Begränsade utgifter (lägre än 0,6 miljoner kronor) ska direkt avskrivas.

Uppföljning
Regionstyrelsen ska följa upp investeringar mellan 5 - 10 miljoner kronor genom anmälningsärenden från förvaltningen. För investeringar över tio miljoner kronor ska Regionstyrelsen till regionfullmäktige upprätta en särskild slutredovisning. I slutredovisningen görs en avstämning mot budget samt ekonomiska och kvalitetsmässiga effekter av investeringen.

Tabell XX Investeringsbudget 2026 och plan 2027-2030

Miljoner kronor	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Fastigheter om- och nybyggnation	911	870	1 050	903	955
Övrigt, ej egen investering	0	0	0	100	0
Inventarier	265	265	265	265	265
TOTAL INVESTERINGSKALKYL	**1 176**	**1 135**	**1 315**	**1 268**	**1 220**

- varav pågående/beslutade projekt	816	419	283	265	265
- utrymme för nya beslut	223	585	875	868	812
BERÄKNAD UTBETALNING	**1 040**	**1 005**	**1 157**	**1 133**	**1 077**

AVGIFTER OCH PRISER

Avgifter och priser för hälso- och sjukvård, tandvård, kultur och kollektivtrafik redovisas i bilagor till Budget med verksamhetsplan 2026. Hälso- och sjukvårdens avgifter redovisas förutom i bilaga, även på Region Jönköping läns webbplatser. Om behov uppstår att under året förändra avgifter ska dessa förändringar beslutas av regionfullmäktige. Beslut om tillfälliga prisförändringar/erbjudanden inom kollektivtrafik och folktandvård kan fattas av respektive nämnd.

Bilagor som beslutats i fullmäktige i anslutning till beslut om budget 2026:

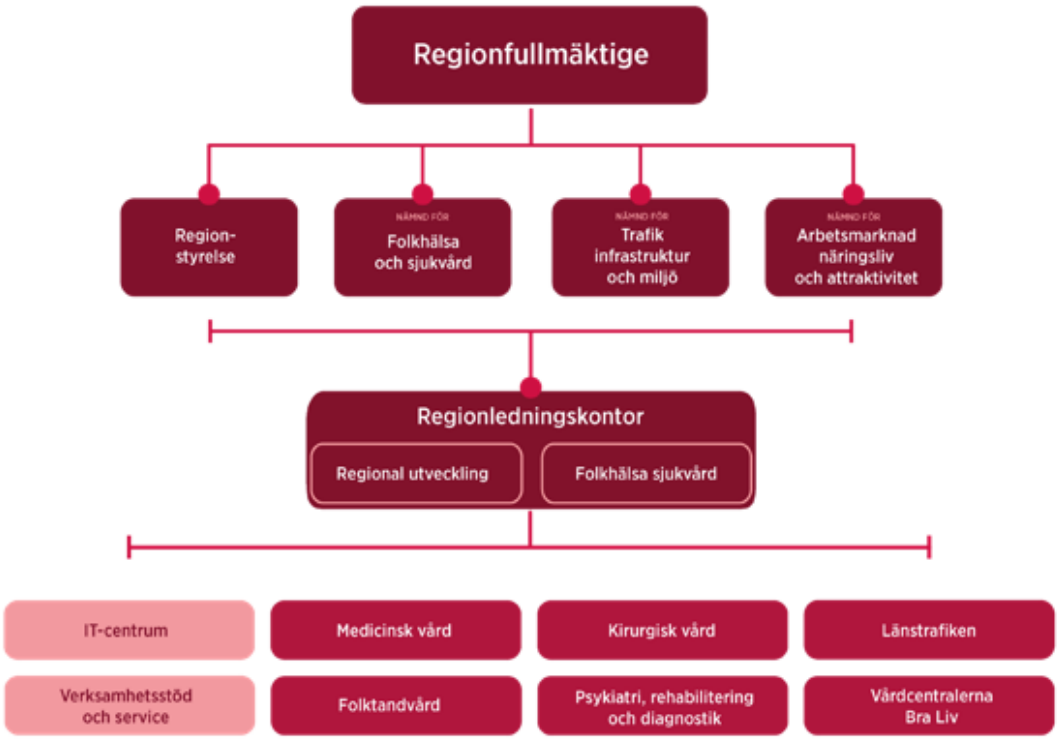
- patientavgifter i hälso- och sjukvården
- tandvårdstaxa folktandvården
- egenavgifter och bidrag hjälpmedel
- regelbok – Primärvård inom vårdval i Jönköpings län
- regelbok – Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län
- kollektivtrafikpriser
- regelverk sjukresor, färdtjänst, riksfärdtjänst
- principer för prissättning vid Kulturhuset Spira
- avgifter för internat, kost och logi, vid Region Jönköpings läns skolor

Bilagor



RSAU: Regionstyrelsens arbetsutskott, RS: Regionstyrelsen, RF: Regionfullmäktige

Översikt över styrning och organisation för Region Jönköpings län.



Region Jönköpings län

BUDGET FÖR 2026

med flerårsplan för 2027-2028

För en trygg vård, en enklare vardag och med värderingar som grund

K
D

Politikens förord 2
Fokusområden för Region Jönköpings län 2026 3
1. Fokusområde: Attraktiv region 4
2. Fokusområde: Förvaltarskap 11
3. Fokusområde: Redo för framtiden 15
4. Fokusområde: Tillgänglig vård 18
Budget 2026 med flerårsplan 2027–2028 25
Finansiella rapporter 28
Långtidsprognos och finansiella förutsättningar 29
Regionfullmäktiges direktiv till styrelse och nämnder avseende budget 2026 34
Gemensamt för Region Jönköpings län 40
Bilaga 1: Grundläggande värderingar 52
Bilaga 2: För ett bra liv i en attraktiv region 54
Bilaga 3: Planeringsförutsättningar 63

Bilagor som beslutats i fullmäktige i anslutning till beslut om budget 2025:

Bilaga 4: Patientavgifter i vården
Bilaga 5: Egenavgifter och bidrag hjälpmedel
Bilaga 6: Primärvård inom vårdval Region Jönköpings län - Regelbok 2026
Bilaga 7: Specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län
Bilaga 8: Biljettsortement och priser 2025
Bilaga 9: Regelverk sjukresor
Bilaga 10. Regelverk färdtjänst
Bilaga 11. Regelverk riksfärdtjänst
Bilaga 12: Principer för prissättning vid Kulturhuset Spira
Bilaga 13: Avgifter för internat, kost och logi, vid Region Jönköpings läns skolor

Politikens förord

Vi lever i en tid präglad av oro – krig i vårt närområde, ekonomisk osäkerhet och en snabb global förändring. I ett sådant läge krävs eftertanke, trygghet och ett ledarskap som vågar ta ansvar. Kristdemokraterna i Region Jönköpings län ser med allvar på det ekonomiska läget och de demografiska utmaningarna. Nu, mer än någonsin, behöver vi agera med ansvar, långsiktighet och omsorg om både dagens och morgondagens invånare.

Den pågående befolkningsutvecklingen innebär att fler kommer att behöva vård och omsorg, samtidigt som vi redan idag ser brist på kompetens i många viktiga yrken. För oss kristdemokrater handlar detta inte bara om siffror, utan om människovärde – att varje person, oavsett ålder eller livssituation, ska få den hjälp och det bemötande de behöver. Därför föreslår vi en rad konkreta reformer som bygger på principen om Esthers bästa – invånaren i centrum.

Vi vill se en handlingsplan för att införa listningstak på vårdcentralerna – ett initiativ som kommer direkt från våra verksamheter och syftar till att säkra god arbetsmiljö och patientsäkerhet. Vi vill korta köerna till barn- och ungdomspsykiatrin genom att utreda möjligheterna att öppna en adhd-mottagning i regionen, inspirerad av framgångsexemplet i Halland.

För att möta framtidens vårdbehov krävs också nya vägar för att förlänga arbetslivet. Vi vill ta fram en modell med flexibilitet i fokus – så att fler äldre kan och vill arbeta vidare, och deras erfarenhet tas tillvara.

Vi ser även behovet av en regional översiktsplan för arbetsmarknaden – för att säkerställa en strategisk kompetensförsörjning i hela länet. På samma sätt behöver kollektivtrafiken utvecklas. Vi föreslår en ny busslinje Eksjö–Sävsjö–Värnamo och vi vill därtill införa buss on-demand på landsbygden, för att hela regionen ska leva.

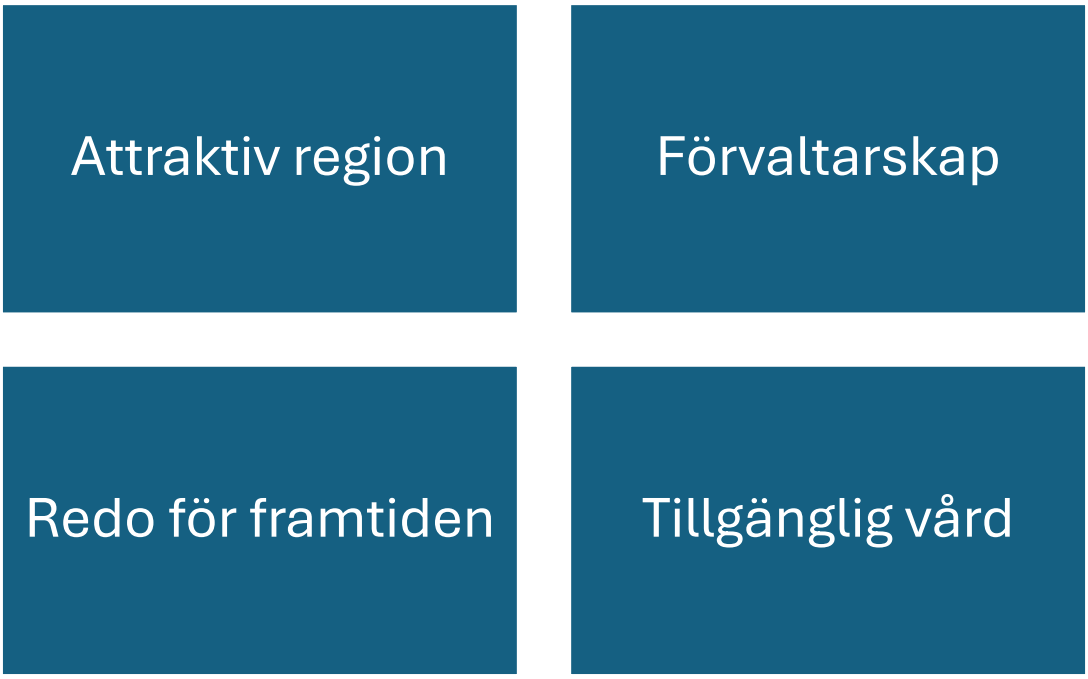
Hälsa börjar långt innan en patient når vården. Därför föreslår vi att stödet till folkhälsoorganisationer ökas och att friskvårdsbidraget för regionens medarbetare höjs. Medarbetarnas välmående är avgörande för att vård och omsorg ska hålla hög kvalitet över tid.

Kristdemokratisk politik bärs av värderingar: ansvar, människovärde, solidaritet och förvaltarskap. Dessa värden är inte modeord – de är kompasser. I en osäker värld håller vi fast vid det som är hållbart och riktigt. Vi formar en politik för framtiden, men alltid med människan i centrum.

Kristdemokraternas regiongrupp
i Region Jönköpings län

I årsredovisningen beskrivs Region Jönköpings läns breda verksamhet och resultat. Olika strategier och program beskriver hur verksamheten bedrivs och samordnas för länets utveckling och för att skapa ett bra liv i en attraktiv region. Budget 2026 med flerårsplan för 2027–2028 lägger fokus på prioriteringar, uppdrag och mätetal för de kommande åren.

Fokusområden för Region Jönköpings län 2026



1. Fokusområde: Attraktiv region

Region Jönköpings läns regionala utvecklingsuppdrag ska skapa förutsättningar för arbete, företagande, utbildning, bra kommunikationer samt ett rikt fritids- och kulturliv som ger alla länsbor förutsättningar för ett bra liv och god hälsa. Det ska också bidra till att människor vill söka sig till och stanna i länet.

Det regionala utvecklingsansvaret. Regional utveckling berör hela samhället och omfattar en bredd av frågor såsom folkhälsa, utbildning, miljö, kultur, kommunikation, infrastruktur, landsbygds- och stadsutveckling, digitalisering, innovationer, grön omställning med mera. Där människor väljer att leva finns behov av hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, utbildning och kultur. För att näringslivet ska kunna bidra med skattemedel behöver företagen kunna hitta rätt medarbetare och utvecklas. Människor behöver gemenskap, tillgång till kultur och en god livsmiljö för att trivas. Sambandet mellan de olika delarna är starkt och allt hänger ihop.

Det är utifrån och med kännedom om lokala och regionala förutsättningar utveckling blir mera gynnsam. I den regionala utvecklingsstrategin (RUS:en) finns visionen, målen och de övergripande strategierna. Visioner, planer och strategier är viktiga men då förändringar sker hela tiden finns också ett behov av handling här och nu utifrån nuläget.

Prognosen för Jönköpings läns befolkning visar att andelen barn och unga kommer blir mindre medan andelen äldre kommer bli större under de kommande åren. Det är dessutom en skev fördelning geografiskt där antalet invånare i den norra länsdelen väntas öka med 4,1 % under åren 2025–2034 samtidigt som antalet invånare i den östra och södra länsdelen väntas minska med 1 respektive 1,6 % under samma period.

Utvecklingen utmanar ekonomin och sätter press på välfärden. Region Jönköpings län behöver ta en mer aktiv roll i arbetet för den regionala utvecklingen, för att skapa förutsättningar för utveckling i alla delar av länet och för att öka samarbetet i syfte att hela länet ska ha bättre förutsättningar när vi jobbar tillsammans.

Näringsliv och arbetsmarknad. En förutsättning för länets långsiktigt hållbara utveckling är länets företag. De bidrar med sysselsättning för invånarna och skattemedel till välfärden. Länets näringsliv har relativt sett lågt kunskaps- och teknologiinnehåll i produkter och tjänster, en låg digital transformationstakt och en lägre grad av hållbarhetsdriven näringslivsutveckling. Flera olika insatser behövs för att stärka näringslivets hållbara tillväxt och ökade konkurrenskraft. Genom att ta en mer aktiv roll i näringsutvecklingen i länet kan Region Jönköpings län bidra med att binda samman olika branscher och bidra med kunskapsutvecklande insatser.

En stark tillverkningsindustri är av fortsatt stor betydelse för länet, men en breddning av näringslivsstrukturen är en viktig faktor för länets fortsatta utveckling. Därför måste nya näringar och affärsmöjligheter stödjas och stimuleras för att kunna växa. Länet är i stort behov av såväl fler högteknologiska tillverkningsföretag som mer kunskapsintensiva tjänsteföretag. Även nyföretagandet behöver stärkas. Företagsamheten behöver bli mer diversifierad och präglad av mångfald. Möjligheten till framgångsrikt företagande på landsbygden behöver stärkas. Genom att inom Region Jönköpings län utveckla funktionen för samordning av kommunernas näringslivsarbete kan kontaktvägarna för näringslivet förenklas och förutsättningar för ett mer effektivt resursutnyttjande skapas. De resurser det kan handla om är allt ifrån mark till kompetens och kapacitet för digital omställning.

Dessutom kan samordningen bidra till att attrahera företagsetableringar och finansiella investeringar samt till att företag stannar kvar i länet.

Jönköping University är en viktig motor för ökad kompetens samt forsknings- och innovationskapacitet. Framväxande kluster och innovationsmiljöer kan bidra till en långsiktigt hållbar näringslivstillväxt i hela länet. Jönköpings län har en stolt tradition av entreprenörskap. Innovations- och förändringskraften i länet har länge varit synonymt med ett starkt och livskraftigt näringsliv. Region Jönköpings län ska vara delaktig i att tillsammans med forskningsinstitutioner utveckla formerna för att tillämpa aktuell forskning, utveckla forskningsinsatser eller testbäddar i arbetet med den regionala utvecklingen. Ett större fokus ska läggas på medicinsk teknisk utveckling och Region Jönköpings läns egna verksamheter ska till en större grad än idag användas för olika former av testbäddar.

För att kunna hantera näringslivets och välfärdens utmaningar är förmågan att attrahera och rekrytera samt behålla och utveckla kompetenser helt avgörande. Bristen på lämplig arbetskraft utgör det främsta tillväxthindret i länet. Både näringsliv och offentlig sektor har problem med jobbmatchningen eftersom det är svårt att rekrytera rätt kompetens. Som regionalt utvecklingsansvarig aktör har Region Jönköpings län ett särskilt ansvar för att stärka den regionala kompetensförsörjningen genom att arbeta för en väl fungerande arbetsmarknad, kompetensutveckling och därigenom bidra till en varaktigt ökad sysselsättning.

Den fastställda *Plan för regional kompetensförsörjning 2024–2028* utgör en grund och riktning för insatser som ska stärka det regionala kompetensförsörjningsarbetet. Det finns lokala överenskommelser mellan länets kommuner och Arbetsförmedlingen kring kompetensförsörjning och minskad arbetslöshet. Region Jönköpings län ska sluta en liknande överenskommelse med Arbetsförmedlingen kring den regionala kompetensförsörjningen.

Utländsk arbetskraft är en tillgång möjlighet men språkkunskaper och regelverk ett hinder. Integration är en förutsättning för att Jönköpings län ska nå den tillväxt och utveckling som förutsätts i den regionala utvecklingsstrategin, men också en förutsättning för ett mer jämlikt och socialt inkluderande samhälle. Genom väl fungerande valideringsmöjligheter kan vägen till ett jobb förkortas betydligt. Strukturerna för sådan validering måste vara effektiva för att öka möjligheten att tillvarata alla länsinvånares potential och kompetens.

Upplevelser och kultur. Jönköpings län ska vara den bästa platsen att besöka, växa upp, bo, leva, verka, åldras på och flytta till. Det ska vara en livsmiljö som ger möjligheter att kombinera ett bra boende med bland annat ett rikt kulturliv, god utbildning, arbete, service, god hälsa, omsorg och fritid. En livsmiljö som människor lockas till attraherar ännu flera. Besöksnäringen är en viktig del av länets näringsliv. Turism och besöksnäring skapar sysselsättning, konsumtion, attraktivitet och tillväxt. Näringen bidrar till lokal och regional utveckling, investeringar, service, bevarande och utveckling av natur- och kulturmiljöer samtidigt som den stärker attraktionskraften. Den är också en näring som sysselsätter många av länets unga och utrikes födda, och som i jämförelse med många andra branscher har en mer jämställd struktur.

För att stärka länets attraktivitet behövs mer samverkan på fler nivåer, såväl mellan länets kommuner och Region Jönköpings län, mellan civilsamhället och det offentliga, och mellan vårt län och andra län. Eftersom länets attraktivitet inkluderar hela Region Jönköpings läns alla ansvarsområde behöver ett större fokus läggas på att hela organisationen tydligare ser

sambanden och hur de olika delarna hör ihop och därmed gemensamt jobbar för att målen i den regionala utvecklingsstrategin ska uppnås. Region Jönköpings län ska stötta projekt inom platsutveckling för att stärka såväl specifika orters attraktionskraft som länets övergripande varumärke. Smålands Turism, som idag är ett helägt bolag av Region Jönköpings län, ska avvecklas som bolag och bli en del av regional utveckling. På så sätt kan samordningseffekter uppnås.

Kulturen bidrar till folkhälsa, livskvalitet och samhällsgemenskap. Den medverkar till innovationer, främjar livslångt lärande och erbjuder mötesplatser. Den ger oss både mening i nuet, bär våra historiska rötter och föder visioner för framtiden. Att kunna delta i och utöva kultur är en del av de mänskliga rättigheterna, och kulturen ska kännetecknas av mångfald och tillgänglighet för alla.

Att fler barn och unga ska få ta del av kulturen är viktigt. Kultur för och med barn och unga ska prioriteras. Det handlar både om möjligheten att utöva och att ta del av olika former av kultur. Målet är att Jönköpings län ska vara det ledande barnkulturlänet i Sverige och på sikt ett nationellt center för barnkultur.

Kulturen ska vara tillgänglig. Både när det gäller geografiska avstånd och inkludering. Smålands Musik och Teater, som är Region Jönköpings läns egen verksamhet, har ett viktigt uppdrag i att vara synlig i hela länet och samverka med många olika lokala och regionala aktörer. Detta gäller även de andra regionala kulturverksamheterna som helt eller delvis finansieras genom kultursamverksansmodellen så som Arkiv Jönköpings län, Jönköpings läns museum, Riksteatern Jönköpings län, Vandalorum och Sharemusik and performing art. Det är tillsammans som länets kulturaktörer, kommuner, folkbildning, myndigheter, region, civilsamhälle och andra organisationer kan skapa ett levande och inkluderande kulturliv för fler. Kulturens ställning i Region Jönköpings län och i länet ska stärkas och få en mer synlig och framstående plats.

Utbildning. Målsättningen för Region Jönköpings läns naturbruksskolor, Stora Segerstads naturbrukscentrum och Tenhults naturbruksgymnasium, måste alltid vara att utbildningen håller hög kvalitet och att andelen elever som når gymnasieexamen ökar. För att uppnå detta behöver den pedagogiska kompetensen upprätthållas så att samtliga tillsvidareanställda lärare inom gymnasiegemensamma ämnen har lärarlegitimation.

Naturbruksskolorna är viktiga för länets kompetensförsörjning och för de gröna näringarnas utveckling. Skolorna ska vara ledande inom sina områden och det ska ske ett kontinuerligt utvecklingsarbete i syfte att bidra till de gröna näringarnas utveckling. Långsiktigt är ambitionen att utveckla skolorna till reella kompetenscentrum för de gröna näringarna i samarbete med akademi, forskningsinstitutioner och näringsliv.

Folkbildningen i form av bibliotek, folkhögskolor och studieförbund är centrala delar av det livslånga lärandet och demokratin. De erbjuder mötesplatser och kan ge personer en andra, och inte sällan annan, chans. Folkhögskolornas frihet att utforma sina kurser och möjligheten att göra anpassningar utifrån deltagares förkunskaper, intressen och behov spelar en viktig roll när det gäller att ge fler tillgång till vidare studier samt att möta människors unika behov och förutsättningar. Studieförbundens och folkhögskolornas del i Region Jönköpings läns ansvar för demokrati, livslångt lärande och kompetensförsörjning ska långsiktigt stärkas genom ett närmare samarbete mellan aktörerna. Studieförbunden och folkhögskolorna i länet som inte drivs av Region Jönköpings län ska på tydligare sätt vara en samarbetspartner till Region Jönköpings län när det gäller kompetensutveckling och lärande.

Trafik. Kollektivtrafiken ska ge fler människor möjligheten att på rimlig tid och till rimlig kostnad ta sig till olika platser utan att använda bil. Kollektivtrafiken är en del i att länet är en attraktiv plats att bo på. Den ska skapa sammanhängande studie- och arbetsmarknader, ett hållbart och inkluderande samhälle, och ska erbjuda friheten att välja att resa utan biläkande. Att det ska vara enkelt att resa kollektivt slås fast i det regionala trafikförsörjningsprogrammet för Jönköpings län. Enkelheten ska omfatta såväl avgifter och betalsystem, som planering av resa och möjligheten att se olika resealternativ. Under 2026 ska en ny biljett- och prismodell införas där de olika zonerna görs om till en enda zon för hela länet med längre giltighetstid för biljetterna samt färre biljettprodukter. Syftet är att göra det enklare för resenärerna och billigare för de som reser längre både i tid och avstånd. Som en del i arbetet med att Jönköpings län ska vara bästa plats att växa upp på höjs också åldersgränsen för när barn kan åka kostnadsfritt tillsammans med en vuxen till 10 år.

Ett av kollektivtrafikens syften är att göra det möjligt att resa i hela länet och binda ihop de olika delarna av länet till en helhet och ett rundare län. På så sätt kan arbetsmarknaden förstoras, arbetspendlingen underlättas och fritidsresor mellan olika delar av länet möjliggöras. För att kunna erbjuda kollektivtrafik på landsbygden och där resenärsunderlaget är lägre införs under 2026 kollektivtrafik on-demand som pilotprojekt på några platser i länet. Under planperioden utvecklas projektet till fler platser.

Samarbetet med kommunerna behöver utvecklas och stärkas. Ett område för samarbete ska gälla samordning av alla samhällsbetalda resor, såsom kollektivtrafik, skolskjuts, sjukresor och färdtjänst. Renodlad skolskjuts för elever till och med högstadiet upphandlas idag av kommunerna och bedrivs inte av Region Jönköpings län genom Länstrafiken. Genom att öppna upp möjligheten för allmänheten att boka plats på skolbussarna kan fler få nytta av bussarna. Speciellt för boende på landsbygden, där utbudet av kollektivtrafik många gånger är begränsat, innebär det fler resmöjligheter. Under 2026 genomförs ett pilotprojekt med mixtrafik för skolskjuts öppen för fler tillsammans med några kommuner i länet. Under planperioden utvecklas projektet till fler platser.

Buss och tåg har olika för- och nackdelar i förhållande till varandra. Tågets främsta fördelar är hög passagerarkapacitet, snabba resor och att resenärerna upplever tågresor som mer bekväma. Tåget har en högre kilometerkostnad, vilket medför behov av en högre beläggning. Bussen är i motsats till tåget flexiblare, billigare och kan komma närmare resmålet. Bussen har normalt sett en lägre medelhastighet och passagerarkapacitet samt konkurrerar om utrymmet med övrig vägtrafik. Inom Krösatågen har det de senaste åren varit problem med tillgängligheten framför allt på dieselfordon på grund av att fordonsflottan är äldre och i stort behov av underhåll. Samtidigt är underhållsbehovet på järnvägslinjerna i Jönköpings län stort.

Som ansvarig för kollektivtrafiken i länet krävs det att Region Jönköpings län följer med i utvecklingen och anpassar trafiken till nya möjliga lösningar. Potentialen i ny teknik och den digitala utvecklingen behöver tas tillvara med utgångspunkt i invånarnas behov. Under 2026 initieras ett uppdrag för planperioden kring mobilitetslösningar och AI inom kollektivtrafiken.

Infrastruktur. En förutsättning för att hela länet ska leva, ekonomin utvecklas och mänskliga kontakter blomstra är ett väl fungerande system av infrastruktur. Ett system bestående av vägar, järnvägar, flyg och digital kommunikation. Idag möjliggör den tekniska utvecklingen oss att arbeta och bo varsomhelst – i teorin. I verkligheten utgör brister i infrastrukturen stora hinder.

För att skapa förutsättningar för att nå målen i den regionala utvecklingsstrategin krävs en utveckling av infrastrukturen i länet. För att klara målen behöver det ske en förflyttning av transporter från väg till järnväg. Även de befintliga vägarna behöver underhållas och utvecklas för att bibehålla hög säkerhet och underlätta alla former av miljövänliga transporter på väg. För att möjliggöra hållbar mobilitet över längre sträckor i hela länet behöver samarbetet utvecklas för att få till stånd ett system med bytespunkter där pendlare kan byta mellan kollektivtrafik och andra transportmedel.

På vilket sätt den regionala tågtrafiken ska utvecklas avgörs både av Region Jönköpings läns ambitioner samt av banornas tekniska standard och planerna på upprustning och utveckling. Behov av underhåll på järnvägslinjerna i Jönköpings län är stort, Södra stambanan behöver hålla hög kvalitet och de regionala tågbanorna behöver rustas upp.

Attraktiv arbetsgivare. Region Jönköpings läns över 11 000 medarbetare är och kommer alltid vara den största och viktigaste resursen. Medarbetarna ska ha en arbetsplats där de trivs, känner sig uppskattade och får möjlighet att utvecklas. Bättre arbetsmiljö ska alltid vara prioriterat i Region Jönköpings läns arbete för att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplats. Friska, nöjda medarbetare som trivs på sin arbetsplats är en avgörande faktor. Arbetet med friskfaktorer är en tydlig framgångsfaktor.

Även om antalet medarbetare i Region Jönköpings län totalt sett har ökat finns utmaningar och det är svårt att rekrytera inom vissa verksamheter och områden. Då förutsättningarna att lyckas rekrytera och behålla personal kan skilja mellan olika verksamheter och geografiska områden måste det finnas en öppenhet för riktade satsningar i områden med bemanningsutmaningar.

I arbetet med ständiga förbättringar och klok resursanvändning krävs en öppenhet för nya arbetssätt. Medarbetarna ska aktivt stöttas i denna utveckling och vara delaktiga med stor möjlighet till inflytande.

Det är viktigt att arbetet med strategisk kompetensplaneringen fortsätter. Detta är Region Jönköpings läns gemensamma arbetssätt för att ta reda på om de resurser som finns möter invånarnas behov idag och i framtiden. Med utgångspunkt i analysen arbetar chefer och verksamheter på olika nivåer i organisationen med aktiviteter och åtgärder för att möta kompetensbehovet på lång och kort sikt.

Region Jönköpings län ska arbeta för att uppnå en god grundbemanning inom hälso- och sjukvården och skapa förutsättningar för att samtliga anställda ska ha ett hållbart arbetsliv och med särskilt fokus på att all personal ska kunna arbeta heltid. Ett hållbart arbetsliv där det ska vara möjligt att orka arbeta ett helt yrkesliv, möjligt att kunna kombinera arbetslivet med ett fungerande familjeliv och fritid. Möjligheten ska också finnas för de som vill att jobba längre. På så sätt säkerställs också generationsväxlingar.

För att lägga i ytterligare en växel i arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare vidtas ett nytt paket av åtgärder till gagn för medarbetarna. Friskvårdsbidraget höjs från 2 200 kr till 3 500 kr per medarbetare och år. Seniora medarbetare som fortsätter arbeta kvar efter 67 års ålder ska erbjudas en premie på upp till 75 000 kr per år som tillägg till grundlönen. På så sätt skapas en viktig möjlighet för Region Jönköpings län att behålla värdefull kompetens i verksamheterna, även efter pensionsåldern.

Med bemanningskrisen i vården har också beroendet av bemanningsföretag vuxit sig allt starkare. Fördelarna med egen fast personal, som trivs på sitt arbete, är många. Inte minst

när det gäller kontinuiteten för både medarbetare och patienter. Arbetet med att minska kostnaderna för hyrbemanning fortsätter och under mandatperioden ska kostnaderna av hyrbemanning minska till 1 procent av lönekostnaderna. I verksamheternas kompetensplaner ska det framgå vilka åtgärder som genomförs för att säkra kompetensförsörjningen och minska beroendet av hyrbemanning.

Chefer behöver få rätt förutsättningar för att kunna utöva ett hållbart, närvarande, tillitsfullt och engagerat ledarskap och nå verksamhetens uppsatta mål.

Uppdrag och verksamhetsförändringar 2026 – Attraktiv region		**Uppdrag till**
Näringsliv och arbetsmarknad		
1.1.	Ta fram en regional överenskommelse (RÖK) mellan Region Jönköpings län och arbetsförmedlingen för en långsiktig varaktig försörjning och sysselsättning i länet.	ANA
1.2.	Årligen tillhandahålla bedömning av länets kompetensbehov inom offentlig och privat sektor på kort och lång sikt som underlag för kompetensförsörjningsinsatser.	ANA
1.3.	Utveckla funktionen för samordning av kommunernas näringslivsarbete.	ANA
Upplevelser och kultur		
1.4.	Ta initiativ för att Jönköpings län ska vara det ledande barnkulturlänet i Sverige och på sikt ett nationellt center för barnkultur.	ANA
Trafik		
1.5.	Under 2026 initieras ett uppdrag för planperioden kring mobilitetslösningar och AI inom kollektivtrafiken.	TIM, ANA, RS
1.6.	Inför en ny biljett- och prismodell där de olika zonerna görs om till en enda zon för hela länet med längre giltighetstid för biljetterna samt färre biljettprodukter.	TIM
1.7.	Gränsen för fria resor för barn höjs till 10 år.	TIM
1.8.	Inför kollektivtrafik on-demand under 2026 som pilotprojekt på några platser i länet. Under planperioden utvecklas projektet till fler platser.	TIM
1.9.	Genomför ett pilotprojekt under 2026 med mixtrafik för skolskjuts öppen för fler tillsammans med några kommuner i länet. Under planperioden utvecklas projektet till fler platser.	TIM
1.10.	Starta en bussförbindelse Eksjö-Sävsjö-Värnamo.	TIM
Infrastruktur		
1.11.	Aktivt driva påverkansarbete för att öka kapaciteten på järnvägsnätet och trafiksäkerheten på viktiga vägsträckor i länet.	TIM
Attraktiv arbetsgivare		
1.12.	Alla medarbetare ska i slutet av 2026 ha en plan för och möjlighet till relevant och kontinuerlig kompetensutveckling.	RS
1.13.	Höj friskvårdsbidraget till 3 500 kr per medarbetare och år.	RS

1.14.	En premie på upp till 75 000 kr per år införs för seniora medarbetare.	RS

Mätetal

- Publik Smålands Musik och Teater. Målvärde 85 000
- Publik vid föreställningar för barn och unga. Målvärde 35 000
- Publik i länet (exklusive Kulturhuset Spira). Målvärde 30 000
- Sökande per utbildningsplats (folkhögskolan). Målvärde 1,5
- Antal antagna i förhållande till antal elever som slutar årskurs 9 i länet (Naturbruksskolorna). Målvärde 3%
- Fyllnadsgrad platsorganisation för naturbruksprogrammet avseende gymnasieskola och anpassad gymnasieskola. 100%
- Andel elever som når en gymnasieexamen inom 3 år. Målvärde 100%
- Andel deltagare som slutför utbildning på allmän kurs på våra folkhögskolor. Målvärde 100%
- Andel elever som nått målen för gymnasieexamen. Målvärde 100%
- Andel behöriga lärare. Målvärde 100%
- Andel nöjda NKI – allmän trafik – alla länsbor. Målvärde 60%
- Andel nöjda NKI – allmän trafik – resenärer. Målvärde 70%
- Andel nöjda NKI – serviceresor. Målvärde 85%
- Antal resor. Målvärde 25 000 000
- Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader) ska minska. Målvärde 2%
- Andel heltidsanställda. Målvärde 91%
- Sjukfrånvaro. Målvärde 5,5%
- Arbetstillfredsställelse. Målvärde 85%
- Andel chefer med färre än 35 medarbetare. Målvärde 100%

2. Fokusområde: Förvaltarskap

Vi har ett ansvar både att bevara det vi fått av föregående generationer och att sedan lämna över det till våra barn och barnbarn. Ett gott förvaltarskap handlar både om att ta hand om klimatet och miljön, och att ta hand om ekonomin, vår kultur, våra institutioner och våra medmänniskor. Förvaltarskap handlar om att vårda och utveckla. För att utvecklingen ska vara hållbar måste hållbarhet uppnås inom alla tre hållbarhetsdimensioner – ekologisk, social och ekonomisk. Region Jönköpings ska alltid vara beredd att ompröva beslut och se både det som är bra, och våga se det som fungerar mindre bra.

Ekonomi. Region Jönköpings län har en stark och stabil ekonomisk grund som skapats genom ett långsiktigt ansvarstagande. De senaste åren har Region Jönköpings län blivit mer och mer beroende av statliga bidrag, i olika former, för att klara en budget i balans. Utifrån kostnadsutvecklingen inom framför allt hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken krävs det kostnadskontroll och krav på finansiering för att nå ekonomi i balans och för att investeringar över tid ska kunna finansieras med egna medel. För att säkerställa en hälso- och sjukvård med god tillgänglighet och hög kvalitet krävs en fortsatt tydlig prioritering av välfärdens verksamheter.

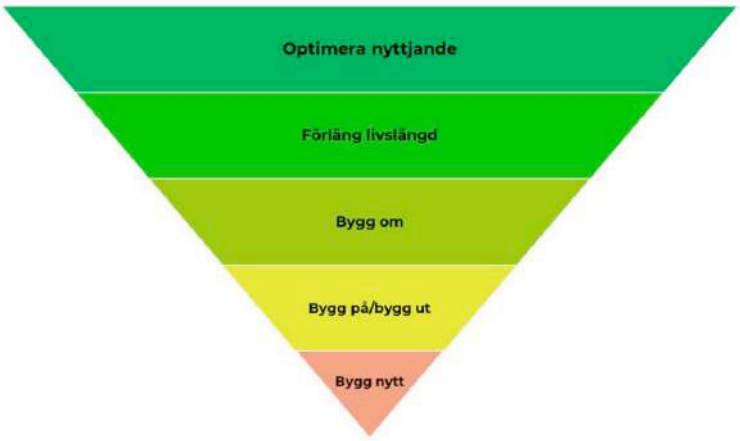
Region Jönköpings läns verksamheter ska inte kostar mer än vad som kan finansieras genom skatteintäkter och statsbidrag. Det ekonomiska resultat ska vara på en nivå där såväl konjunktursvängningar, oförutsedda händelser och framtida åtaganden kan klaras. Det handlar om att klara pensionsåtaganden gentemot personalen, investering och finansiering i all verksamhet som Region Jönköpings län ansvarar för.

Balans mellan verksamhetens uppdrag, personalkostnader och ekonomiska ramar måste upprätthållas för att behålla en långsiktig och stabil utveckling. För att bedöma Region Jönköpings läns kostnadseffektivitet är det viktigt med jämförelser med övriga regioner. Inriktningsmål är att ligga i nedre kvartilen avseende strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare.

Region Jönköpings län ska ständigt arbeta med förbättringar och med att fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt och aktiviteter i sina verksamheter. Ett genomgripande arbete behöver göras i hela organisationen för att minska onödig administration. Det handlar om att skapa smarta och effektiva processer samt att minska dubbelarbete i vardagen. Det handlar också om att identifiera arbetsuppgifter som kanske kan göras på annat sätt för att på så vis frigöra administrativ tid. I detta arbete behöver politiken göra sin del. Personal- och upphandlingsdelegationerna samt demokratiberedningen bedöms ha begränsad nytta och är exempel på sådant som driver fram onödig politikerskapad administration. Under 2026 ska inget arbete bedrivas och inga sammanträden hållas i de nämnda organen. Därmed finns inget behov av att tillföra ytterligare resurser för administrativa tjänster i förvaltningsorganisationen. På sikt bör de nämnda organen avvecklas.

Det krävs återhållsamhet och prioriteringar för att Region Jönköpings läns i detta läge ska kunna fortsätta ha en stark och stabil ekonomi med ett långsiktigt ansvarstagande för kommande generationer. Region Jönköpings län står inför stora investeringar de kommande åren. I en orolig tid och stora förändringar är det samtidigt viktigt att säkerställa att varje

investering är noga granskad utifrån en nyttoprincip och ett resurseffektivt byggande. För att uppnå detta ska riktlinjerna för investeringsprocessen klargöras under 2026.



Källa: Byggföretagen

Social hållbarhet. Alla människor kan bidra till ett samhälles utveckling. Frågan är hur detta kan ske, inte om det ska ske. Genom att se alla människors möjligheter och potential skapas en verklig samhällsgemenskap. Region Jönköpings län ska vara en socialt hållbar organisation, med människors lika värde i centrum. Alla invånare ska erbjudas likvärdig vård och medborgarservice, utifrån sina rättigheter. Region Jönköpings läns välfärdstjänster ska vara tillgängliga för alla, ingen invånare ska lämnas utanför. En förutsättning för likvärdighet är kunskap om bristerna, exempelvis omotiverade skillnader mellan kvinnor och män. Analyser behöver göras löpande. Därtill ska verksamheter och arbetsplatser aktivt främja integration och inkludering.

Möjligheterna för nyanlända och utrikes födda att snabbare komma i arbete genom effektivare validering och språkträning i samverkan med utbildningsaktörer och arbetsgivare ska stärkas. Folkbildningen – våra folkhögskolor och studieförbund – spelar en viktig roll i detta arbete. Samarbetet med dessa aktörer ska därför fördjupas för att fler ska få möjlighet till utbildning, delaktighet och ett livslångt lärande.

Det pågår arbete med att undersöka behovet av samordnad språkutbildning för sjukvårdspersonal inom kommuner och Region Jönköpings län i syfte att öka integrationen. Detta är ett viktigt arbete. Språket är nyckeln in till arbetsmarknaden och en nyckel för ett gott patientsäkert arbete.

Civilsamhället är avgörande för samhällsgemenskapen och den sociala hållbarheten. Det ska vara en självklarhet i hela Region Jönköpings läns organisation att ständigt stärka och utveckla samt tydliggöra formerna för samverkan med civilsamhället. De kommande åren kommer kraven höjas och ett bredare perspektiv kommer att tas kring socialt ansvarstagande för att ge fler människor möjlighet att delta och bidra i samhället och för att ge personer långt ifrån arbetsmarknaden en väg in i arbete. Partnerskapet med civilsamhället ska tydliggöras och civilsamhällets olika aktörer ska ges en större möjlighet att bidra till Region Jönköpings läns uppdrag, bland annat genom att fler idéburna offentliga partnerskap tecknas.

Region Jönköpings län har ett tydligt mål om att länet ska vara den bästa platsen att växa upp och åldras på. Ett gott förvaltande respekterar tidigare generationers arbete och kommande generationers arv. I tider med sämre ekonomiska förutsättningar är det extra viktigt att ha fokus på barn och unga, och äldre.

Miljö och klimat. Tillsammans behöver vi kraftsamla i länet för att öka takten i klimatomställningen och miljömålsarbetet. Detta avgörande arbete måste ske i samklang med målen om god tillväxt i företagen och tillsammans med länets kommuner. Målet är att vi ska minska vår klimatpåverkan och bidra till att länet klarar sin koldioxidbudget.

För att Region Jönköpings län ska bidra till Parisavtalets mål krävs en snabbare utsläppsminskning – enligt länets koldioxidbudget behöver växthusgasutsläppen minska med cirka 18 procent per år.

Länets största utmaningar finns inom transportsektorn där persontransporter står för den största delen följt av tunga transporter med lastbil. Därför behövs insatser för att främja elektrifieringen av transporter och den gröna omställningen i näringslivet. Samtidigt behöver den direkt påverkbara klimatpåverkan – till exempel från kollektivtrafik, el och värme till fastigheter, jordbruk, medicinska gaser, tjänsteresor med egna fordon, samt godstransporter – fortsätta minska. Som ansvarig för den regionala utvecklingen behöver även omställningen inom näringslivet stödjas, cirkulär ekonomi främjas och samverka med kommuner och civilsamhälle för att öka klimatanpassningen i både stad och landsbygd.

Mycket av den gröna omställningen kan enbart ske långsiktigt i ett större sammanhang, men vi behöver också göra förändringar i vardagen. Som arbetsgivare ska Region Jönköpings län stimulera och underlätta för våra medarbetare att välja hållbara resealternativ för arbetspendling och underlätta för patienter att välja hållbara resealternativ till vårdinrättningar. Från 2026 ska patienter erbjudas kostnadsfria kollektivtrafikresor vid kallelse till hälso- och sjukvården. Det är inte ett erbjudande som alla patienter kan eller kommer vilja använda, men för några kan det sänka tröskeln att åka kollektivtrafik och därmed bidra till att minska klimatpåverkan.

Upphandling är en strategiskt viktig fråga för Region Jönköpings län. Som stor kund kan Region Jönköpings län genom upphandlingar påverka utbudet på marknaden i en hållbar riktning. Sociala hållbarhetskrav och mer långtgående miljökrav ställs och ska fortsätta ställas i prioriterade upphandlingar. Genom samverkan med länets kommuner när det gäller gemensamma upphandlingar kan effekterna bli ännu större och goda initiativ spridas. Både när det gäller klokt resursutvecklande och bättre service till länsinvånarna. Region Jönköpings län ska också möjliggöra för små och medelstora aktörer, inte minst på landsbygden, samt den idéburna sektorn att konkurrera om Region Jönköpings län avtal när det är relevant. Under planperioden 2026–2028 ska arbetet med strategiska upphandlingar utifrån de tre hållbarhetsdimensioner – ekologisk, social och ekonomisk intensifieras. Vid inköp av livsmedel ska i första hand väljas livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav och som är ekologiskt producerade, i andra hand livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav, i tredje hand livsmedel som är ekologiskt producerade och i sista hand konventionellt producerade livsmedel. Bland livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav bör vi prioritera livsmedel producerade i länet. För att kunna öka andelen närproducerade och svenskproducerade livsmedel behöver upphandlingsriktlinjer ses över.

Region Jönköpings län ska möjliggöra en hållbar tillväxt och resurseffektivitet utifrån ett helhetsperspektiv samt bidra till cirkulär ekonomi där returflöden skapas och material tas tillvara. Andelen cirkulära materialflöden ska öka, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka. Byggprocessen ska utvecklas så att klimatpåverkan tydligare beaktas i tidiga skeden, bland annat genom ökat inslag av trä och andra klimatsmarta konstruktioner.

Uppdrag och verksamhetsförändringar 2026 – Förvaltarskap		Uppdrag till
Ekonomi		
2.1.	Vidta åtgärder och aktiviteter för att uppnå ekonomisk balans 2026.	RS
2.2.	Under 2026 inte bedriva något arbete och inte hålla några sammanträden i personaldelegationen, upphandlingsdelegationen och demokratiberedningen.	RS
2.3.	Under 2026 klargöra riktlinjerna för investeringsprocessen utifrån en nyttoprincip och resurseffektivt byggande.	RS
Social hållbarhet		
2.4.	Stärk samverkan med den idéburna sektorn med mål om att fler Idéburna offentliga partnerskap (IOP) ska tecknas.	RS
2.5.	Öka möjlighet till praktik och feriejobb	RS
2.6.	Under 2025 undersöks behovet av samordnad språkutbildning i länet. Utifrån detta ska en eventuell handlingsplan tas fram.	RS
Miljö och klimat		
2.7.	Utveckla samverkan med länets kommuner och andra regioner när det gäller gemensamma upphandlingar där det kan skapa klokt resursutnyttjande och bättre service till länsinvånarna.	RS
2.8.	Se över upphandlingsriktlinjer i syfta att öka andelen närproducerade och svenskproducerade livsmedel.	RS
2.9.	Minska klimatpåverkan från privata resor genom att erbjuda kostnadsfria kollektivtrafikresor vid kallelse till hälso- och sjukvården.	RS

Mätetal

- Ekonomi i balans.
- Prognos. Målvärde inte överstiga budget
- Idéburna offentliga partnerskap. Målvärde fler än föregående år
- Klimatpåverkan kapitalförvaltning, ton CO2e/mnkr av portföljens innehavs totala omsättning. Målvärde 3,9
- Köpt energi (kWh/m2). Målvärde 145 kWh/m2
- Andel förnybart drivmedel – dieseldrivna tåg. Målvärde 20%
- Klimatpåverkan från direkt påverkbara utsläpp. Målvärde -25%
- Klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar (ton koldioxidekvivalenter). Målvärde -15%
- Andel ekologiska livsmedel. Målvärde 65%
- Koldioxidutsläpp från tjänsteresor, inklusive egna godstransporter per årsarbetare. Målvärde 0,100 ton koldioxid/årsarbetare
- Andel svenskproducerat kött, mejeriprodukter och ägg. Målvärde 95%

3. Fokusområde: Redo för framtiden

Framtiden är oviss och omvärlden är orolig. För att kunna möta morgondagens utmaningar måste Region Jönköpings läns verksamheter präglas av robusthet. Att tänka nytt genom forskning, utveckling och innovationer är en nyckel till framgång i detta avseende. Det stärker både hälso- och sjukvården och den regionala utvecklingen. Utgångspunkten är att arbeta med det som skapar värde för invånarna inom hälso- och sjukvård och regional utveckling. Förändringar i omvärlden kräver samtidigt att samhällets förmåga att förebygga, motstå och hantera krissituationer stärks. Befolkningsutvecklingen fram till 2035, med kraftigt ökad andel som är 80 år och äldre, ställer krav på förnyade arbetssätt som kan underlättas av digitalisering och ny teknik.

Innovation. Både näringslivsdriven innovation och offentligt driven innovation kommer vara allt viktigare de kommande åren. Förändringstakt är hög och tekniska innovationer driver utvecklingen mot mera automatisering, AI och digitalisering.

Företagen ställs inför nya utmaningar på en internationell arena och utsätts för en allt hårdare konkurrens. Inom hälso- och sjukvård är e-hälsa expanderande område med stora kvalitetsvinster för den enskilda patienten och nyttor för verksamheten.
Det behövs ett ökat fokus på att utvärdera och implementera nya innovativa teknologier för att stärka länets och Region Jönköpings läns attraktivitet och utveckling. För att klara välfärdens uppdrag framöver är detta avgörande.

Genom smart digitalisering kan både kvaliteten höjas och vården och andra verksamheter effektivisera. AI kan förbättra kollektivtrafikplanering och digital vårdkontakter kan möjliggöra vård för fler. Regionens verksamheter ska i större utsträckning än idag användas som potentiella testbäddar för medicinteknisk innovation – i samverkan med akademi och företag.

Forskning. Forskning är en betydande del i utvecklingsarbete. Region Jönköpings län bedriver mycket forskning och har många disputerande medarbetare som bidrar till regionens utveckling, kunskap och innovation, samarbeten och samhällsutveckling.

Kliniska prövningar av läkemedel och medicinteknik generera mer kunskap, ger fler patienter möjlighet att delta i studier och på sikt en bättre sjukvård och hälsa. Fler kliniska prövningar av läkemedel och medicinteknik ska genomföras, framför allt inom samverkan i Sydöstra sjukvårdsregionen. Arbetet för att kunna erbjuda behövligt stöd och strukturer behöver tillta.

Utveckling. Medarbetare ska uppmuntras att utmana det traditionella och identifiera nya behov och lösningar. Lärande och förnyelse ska vara en självklar del i chefers och medarbetares vardag, liksom att se möjligheter, pröva nya vägar och att vara lyhörd för idéer och förslag. En stor del av utvecklingsarbete är att våga testa nytt och lära av misstag. Att våga pröva nya lösningar kommer per automatik att medföra misstag. De misstagen är nödvändiga och positiva lärdomar på vägen mot lösningarna.

Digitala verktyg och processer är en väg att nyttja resurser optimalt. För att lyckas med verksamhetsutveckling genom digitalisering behövs resurser för digital infrastruktur, initiala kostnader vid införande och resurser för att upprätthålla förvaltning och fortsatt utveckling. I de fall där aktuell lagstiftning begränsar utvecklingen ska Region Jönköpings län vara aktiv för att ny lagstiftning kommer till där det är önskvärt.

För att på bästa sätt ta tillvara de gemensamma resurserna måste samverkan med andra aktörer öka, framför allt samverkan med länets 13 kommuner. Ett hinder för samverkan mellan region och kommun är idag informationsdelning. Rätt information måste vara tillgänglig vid rätt tillfälle för både invånare och vårdgivare. Informationsdelning minskar risken för att beslut fattas på ett undermåligt informationsunderlag. Speciellt viktigt är detta för de personer som har flera vårdkontakter inom både kommun och region. Därför behöver arbetet för en sammanhållen journalföring mellan vårdgivare prioriteras.

Beredskap. Region Jönköpings län har ett omfattande samhällsansvar inför och under fredstida kriser och höjd beredskap. Parallellt med att öka hälso- och sjukvårdens robusthet och del i det civila försvaret behöver också de andra samhällsviktiga funktionerna som ligger i Region Jönköpings läns ansvarsområde, såsom transporter utvecklas.

I samarbete med regionala aktörer och näringslivet behöver en robust beredskap säkerställas. Ett viktigt område för att skapa en robust beredskap och förmåga att bedriva samhällsviktig verksamhet, även under störda förhållanden, är Region Jönköpings läns lokaler som behöver vara anpassade för de krav som ställs.

Arbetet för att motverka välfärdsbrottslighet behöver förstärkas. Utifrån kartläggning och inventering under 2025 vidtas lämpliga åtgärder 2026.

Uppdrag och verksamhetsförändringar 2026 – Innovation	**Uppdrag till**
Innovation	
3.1. Inarbeta innovationsvänlighet i rutiner för upphandlingar.	RS
Forskning	
3.2. Fler kliniska prövningar av läkemedel och medicinteknik ska genomföras, framför allt inom samverkan i Sydöstra sjukvårdsregionen.	RS
Utveckling	
3.3. Erbjuda fler digitala tjänster som en del av verksamheternas ordinarie utbud.	RS, FS, ANA, TIM
3.4. Intensifiera arbetet med att förenkla och minska antalet administrativa arbetstimmar och ”icke värdeskapande uppgifter” till förmån för patientfokuserat arbete med hjälp av bland annat AI.	RS
3.5. Ett pris för bästa förändringsarbete med hjälp av digitaliseringens möjligheter delas ut årligen.	RS
3.6. Ett pris för ”Årets misslyckande” delas ut årligen.	RS
Beredskap och säkerhet	
3.7. Genomföra beredskapshöjande insatser, bland annat: o Planera och genomför kompetensutveckling, utbildningar och övningar för att stärka Region Jönköpings läns förmåga att hantera fredstida kriser och ytterst krig. o Säkerställ god samverkans- och ledningsförmåga vid alla typer av störningar.	RS

	○ Förbättra kapaciteten för omhändertagande av ett stort antal skadade och sjuka i kris- och krigssituationer. ○ Genomföra en fördjupad risk- och sårbarhetsanalys med efterföljande kontinuitetsplanering för att möjliggöra att samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas vid störningar.	
3.8.	Säkerställa en robust och uthållig försörjningsberedskap samt fastigheter och lokaler som möter både akuta och långsiktiga behov vid fredstida kriser och ytterst krig.	RS
3.9.	Vidta lämpliga åtgärder för att förstärka arbetet med att motverka välfärdsbrott	RS

Mätetal
- Antal forskarutbildade medarbetare. Målvärde >125 st
- Antal publikationer. Målvärde >150 st
- Antal kliniska prövningar. Målvärde >56 st
- Uppskattad tid för säkerställd samhällsviktig verksamhet vid allvarliga störningar i samhällets funktionalitet. Målvärde >3 månader

4. Fokusområde: Tillgänglig vård

”Jag får den vård jag behöver, när jag behöver den och på det sätt jag behöver.” Utgångspunkten i planering och genomförande av hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län är vad som är bäst för Esther och hennes närstående och vänner. Jönköpings län ska vara bästa platsen att växa upp, leva och åldras på med primärvården som den naturliga kontaktpunkten.

Folkhälsa. Nyckeln till att fler kan leva ett gott och friskt liv längre är folkhälsa. Det är viktigt för den enskilda personen, men också ur ett samhällsekonomiskt perspektiv att fler kan leva ett hälsosamt liv. Det ska gälla för alla åldrar, oavsett var i länet man bor och både som sjuk och som frisk. För att främja en hållbar hälso- och sjukvård behöver vi se hälsa som ett helhetsbegrepp där fysisk, psykisk, social och existentiell hälsa samspelar. Den existentiella eller andliga dimensionen – att hitta mening, sammanhang och hopp – är avgörande både för patienters återhämtning och för medarbetares välbefinnande. Medarbetare inom Region Jönköpings län ska därför ha en grundläggande kompetens avseende existentiell hälsa och kunna integrera den i den egna arbetsmiljön och den vård och det stöd som erbjuds patienterna.

Folkhälsoarbetet ska bygga på inkludering oavsett bakgrund, kön eller ålder. Speciellt fokus ska läggas på barn och äldres folkhälsa. Både generella och riktade insatser krävs för att utjämna de påverkbara skillnader som finns relaterat till hälsa, uppväxtvillkor och socioekonomi. Folkhälsoarbetet bygger på samverkan med olika samhällsaktörer, som länets kommuner, myndigheter, organisationer, näringsliv och civilsamhälle och ska ständigt utvecklas. I folkhälsoarbetet är både hälso- och sjukvården och verksamheterna inom regional utveckling viktiga. När en invånare behöver hälso- och sjukvård ska vårdcentralen vara förstahandsvalet. Primärvårdens uppdrag ska förtydligas för att betona det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Det finns ett tydligt samband mellan social gemenskap och hälsa. Ofrivillig ensamhet är inte bara ett själsligt lidande. Det ökar också risken för sjukdomar som stroke, hjärtinfarkter, demens och suicid. Ofrivillig ensamhet är en stor hälsoutmaning för hela samhället. Tillsammans med civilsamhället och kommunerna ska Region Jönköpings län utveckla arbetet för att påverka och förändra utvecklingen i rätt riktning. Region Jönköpings län ska även samordna arbetet kring suicidprevention i länet i samarbete med länets kommuner, utifrån den Regionala handlingsplanen.

Region Jönköpings län beviljar årligen stöd till organisationer för att stödja och stimulera verksamheter som syftar till att främja en jämlik hälsa och bidra till att minska hälsoklyftor i regionen. Bidragen är en viktig stimulans och stöd till civilsamhället för att stödja invånarna att hantera sin hälsa. Bidraget kan ges som organisationsstöd och/eller verksamhetsstöd men också som stöd till olika projekt. För att stärka folkhälsoarbetet framöver görs en utökning av bidragen till folkhälsområdet.

Nya samverkansformer med fokus på ett äldrevänligt län och ett äldrevänligt hälso- och sjukvårdssystem för att främja äldres hälsa ska etableras och utvecklas. Behandling för att motverka psykisk ohälsa, suicid och ofrivillig ensamhet ska identifieras och erbjudas.

För barn och unga är det viktigt att öka möjligheterna till aktivitet och gemenskap. Rörelse är en av de viktigaste faktorerna för folkhälsa och ger bättre fysisk och psykisk hälsa både på kort och lång sikt oavsett åldersgrupp. Undersökningar visar att endast två av tio barn når upp till rekommendationen om 60 minuters fysik aktivitet per dag. Detta kan få långtgående

konsekvenser för folkhälsan och samhället. Ett gemensamt krafttag kring barns och ungas hälsa behöver tas av samhällets olika aktörer. Ett systematiskt arbete för att ge barnen mer rörelse i skolan, den naturliga mötesplatsen för barn och unga, kan ge goda förutsättningar för hållbar hälsa, välbefinnande och goda skolresultat. Därför initieras under 2026 en rörelsesatsning i skolan tillsammans med kommuner och föreningar i länet.

Spridningen och utvecklingen av Hälsocenter i länets kommuner underlättar samspelet mellan den nära vården och samhällets möjligheter att ge stöd. Hälsocenter är en gemensam satsning med länets kommuner och i nära samverkan med invånare, civilsamhälle och föreningsliv. Under 2026 genomförs ett pilotprojekt med syfte att flytta hälsosamtalen från vårdcentralerna till Hälsocenter.

Vaccin är en viktig del i det förebyggande arbetet mot infektionssjukdomar. Region Jönköpings län behöver ha ett ständigt pågående arbete med att följa upp vaccinationstäckning och vaccination av olika riskgrupper. Folkhälsomyndigheten rekommendationer ska följas och inte ses som en rekommendation utan ett direktiv. Utöver det nationella vaccinprogrammet införs ett samlat vaccinationspaket till länets 70-åringar med vaccin mot influensa, lunginflammation, bältros och påfyllt skydd mot stelkramp, difteri och kikhosta. Sedan december 2024 rekommenderar Folkhälsomyndigheten att alla personer upp till 26 år ska erbjudas avgiftsfri vaccination mot HPV. Under 2025 har Region Jönköpings län valt att inte följa rekommendationen och ett antal män som fyllt 26 år under 2025 har därmed inte erbjudits avgiftsfri HPV-vaccination. Från 1 januari 2026 ska Folkhälsomyndighetens rekommendation följas. Därtill ska de män som under 2025 fyllde 26 år ska i efterhand erbjudas avgiftsfri vaccination under 2026.

Tillgänglighet. Alla invånare har rätt till god och jämlik vård utifrån behov oavsett var i länet man bor. En stor utmaning som hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län fortsatt står inför är arbetet med tillgängligheten. Även om Region Jönköpings län har bland den bästa tillgängligheten i landet finns det fortsatt områden där förbättrings behövs.

Tillgängligheten till 1177 på telefon behöver blir avsevärt bättre snarast. Förslagen i den utredning som gjorts under 2025 ska implementeras under 2026. Dessutom görs en satsning för att stärka kapaciteten och tillgängligheten till sjukvårdsupplysning på telefon riktat mot vårdcentralerna samt deras arbete på närakuterna.

Arbetet för att öka vårdkapaciteten ska intensifieras med syfte att korta väntetider och öka tillgängligheten. Arbetet ska ske i samverkan med kommunerna, andra vårdgivare och grannregioner, framför allt inom Sydöstra sjukvårdsregionen.

Barn och ungdomspsykiatrin (BUP) har under en längre period haft en kraftig ökning av antalet vårdåtaganden. Det har medfört allvarliga problem med tillgängligheten. För att möta den ökande efterfrågan utreds möjligheterna att starta upp en adhd-mottagning för barn med ”okomplicerad adhd” med Region Hallands mottagning som förebild.

En utmaning för Region Jönköpings läns tre akutsjukhus är att få vårdplatserna att räcka till för de patienter som har behov av vård på sjukhus. I arbetet med vårdplatser är det viktigt att ständigt jobba med beläggningen.

Även tandvården för patienter med särskilda behov ska förbättras genom samarbete mellan tandvården, sjukvården och länets kommuner.

Nära vård. För att möta framtidens utmaningar inom hälso- och sjukvård behöver omställningen till mer fokus på hälsofrämjande insatser och vård närmare patienten i mer öppen än sluten vård intensifieras och börja ge tydliga mätbara resultat. Både verksamheten och patienterna måste kunna se ett tydligt skifte att vård flyttas närmare patienten och att det finns en trygghet i omställningen. Det kräver god samverkan, ansvar över gränserna, tillitsbaserad styrning, samt en sömlös vård med patienten i fokus. Framför allt är samarbetet med kommunerna en nyckel i arbetet. Genom patientkontrakt mellan patient och vårdgivare säkerställs att patienten blir delaktig i dennes egen hälsa och vård, och stöttas att tillvarata och nyttja sina egna resurser. Att flytta vården nära är speciellt viktigt för de äldre och de kroniskt sjuka.

Primärvården är navet i utvecklingen av nära vård. När invånaren har behov av hälso- och sjukvård, ska vårdcentralen vara förstahandsvalet. Det förutsätter en god bemanning på vårdcentralerna med ett tak för hur många listade patienter en enskild läkare kan ha. Resurstillskotten till primärvården fortsätter för att succesivt förstärka den nära vården och öka primärvårdens budget utöver index. I satsningen ingår att säkra läkarbemanningen för att uppnå målet med max 1 100 listade patienter per distriktsläkare. Under 2026 ska en handlingsplan för att nå målet tas fram.

I arbetet med nära vård är samverkan mellan primärvård, specialistvård och den kommunala hälso- och sjukvården viktig för att vården för patienterna ska bli sömlös. System som skapar möjlighet till dialog mellan dem som arbetar i primärvården och sjukhusens specialister ska fortsätta utvecklas för att även omfatta samarbete med kommunernas hälso- och sjukvård. Proaktiva insatser ska prioriteras för att förhindra försämring och de negativa konsekvenser som uppkommer om de sköra och mest sjuka äldre förflyttas. I detta arbete behövs en utveckling av mobila team för en trygg och tillgänglig vård för patienter som kan vårdas i hemmet istället för på sjukhus eller på vårdcentral. I arbetet med ökad samverkan är dessutom införandet av gemensam journal med kommunerna prioriterat.

Region Jönköpings län arbetar för att skapa förutsättningar för en enklare vardag för patienter och medarbetare med stöd av digitaliseringens möjligheter. Detta görs i syfte att underlätta för människor att uppnå en god jämlik hälsa och välfärd, utveckla och stärka egna resurser, samt för en ökad självständighet i samhällslivet. E-hälsa är ett expanderande område med stora kvalitetsvinster för den enskilda patienten och nyttor för verksamheten, där utvecklingen av digitala verktyg ska utgå ifrån patientsäkerhet, samt verksamhetens och invånarens behov. Invånaren ska få en sammanhållen överblick, få kontakt med rätt vårdnivå direkt, få hjälp med sina hälsofrågor dygnet runt och kunna kommunicera digitalt med alla vård- och omsorgsverksamheter. Genom 1177.se ska invånaren nå alla verksamheter, deras digitala tjänster och nödvändig information om sig själv. 1177 ska bidra till bättre hälsa hos invånarna, bättre tillgänglighet till hälsa, vård, omsorg och tandvård samt effektivare användning av verksamhetens resurser.

Jämlik vård. Varje människa är en unik och oersättlig individ och har samma absoluta och okränkbara värde oavsett kön, ålder, social position, funktionsvariationer, sexuell identitet, etnisk eller religiös tillhörighet. Bemötandet inom hälso- och sjukvården har stor betydelse för hur patienten upplever sin vård. Varje mänskligt möte ger uttryck för värderingar och olika människosyn. Arbetsplatser och verksamheter ska präglas av ett bra bemötande som bygger på ett humanistiskt och normmedvetet synsätt, respekt och allas lika värde. Att vården är jämlik, personcentrerad och tillgänglig oavsett var man bor är ett av vårdens viktigaste uppdrag.

Familjecentralen är en lättillgänglig mötesplats för familjer. Där får nyblivna föräldrar stöttning med information och praktisk hjälp. Där uppmuntras och stimuleras också ett jämställt och aktivt föräldraskap. Familjecentralernas uppdraget utvecklas till att omfatta barn upp till 12 år, samt att arbeta uppsökande med riktade insatser till familjer med behov av extra stöd och till socioekonomiskt svaga grupper.

Trender med ökad psykisk ohälsa, särskilt bland unga flickor, är oroande. Regionens folkhälsoenkäter visar att allt fler unga upplever oro, stress och sömnproblem. Ett samarbetsprojekt tillsammans med kommunerna om förebyggande arbete för att motverka psykisk ohälsa hos unga kvinnor ska initieras under 2026.

För att kunna erbjuda vård på lika villkor till alla behöver hälso- och sjukvården ökad kulturell förståelse för hur invånare med utländsk bakgrunds behov kan skilja sig och behöver bemötas. Samtidigt behöver en stor del av invånarna med utländsk bakgrund riktade insatser med anpassad kommunikation kring hälso- och samhällsrelaterade frågor, såsom exempelvis levnadsvanor, tandvård, föräldraskapsstöd, våld i nära relationer, hur socialtjänsten arbetar etc. I samverkan med länets kommuner och andra aktörer stärks och främjas en positiv utveckling för migranternas liv och hälsa. Integrationen underlättas med hjälp av bland annat hälsokommunikatörerna.

Tillgängliga hjärtstartare räddar liv. Därför ska hjärtstartare som är tillgängliga dygnet runt placeras utanför Regions Jönköpings läns byggnader.

Patientmedverkan i utvecklingen av hälso- och sjukvården ska öka. I detta arbete är patientorganisationer och patienterna själva en viktig nyckelaktör. Bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient i syfte att erbjuda jämlik vård. ”Vad är bäst för Esther?” är och ska vara vägledande i hälso- och sjukvården.

Uppdrag och verksamhetsförändringar 2026 – Tillgänglig vård		**Uppdrag till**
Folkhälsa		
4.1.	Uppdraget att erbjuda hälsosamtal flyttas från vårdcentralerna till Hälsocenter. Under 2026 genomförs ett pilotprojekt.	FS
4.2.	Initiera en rörelsesatsning tillsammans med länets kommuner, idrottsrörelsen och andra aktörer i länet med syfte att förbättra folkhälsan för elever i årskurs F-6	FS
4.3.	Under 2026 införs avgiftsfri vaccinering mot HPV för alla personer upp till 26 års ålder i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendation, samt de män som under 2025 fyllde 26 år men inte erbjöds avgiftsfri vaccination under 2025.	FS
4.4.	Utöver det nationella vaccinprogrammet införs ett samlat vaccinationspaket till länets 70-åringar med vaccin mot influensa, lunginflammation, bältros och påfyllt skydd mot stelkramp, difteri och kikhosta.	FS
Tillgänglighet		
4.5.	Tillse att det finns vårdplatser efter behov på de tre akutsjukhusen och öka vårdkapaciteten.	FS

4.6.	Förslagen i den utredning om 1177 på telefon som gjorts under 2025 ska implementeras under 2026. Dessutom görs en satsning för att stärka kapaciteten och tillgängligheten till sjukvårdsupplysning på telefon riktat mot vårdcentralerna samt deras arbete på närakuterna.	FS
4.7.	Förbättra tillgängligheten till utredning och behandling inom barn- och ungdomspsykiatrin, barn- och ungdomshabilitering i samverkan med andra aktörer	FS
4.8.	Vårdval primärvård utvecklas till att omfatta utredning och uppföljning av barn och unga inom neuropsykiatri.	FS
4.9.	Utred möjligheterna till en adhd-mottagning för barn för att korta köerna till BUP	FS
4.10.	Initiera samarbetsprojekt med kommunerna om förebyggande arbete för att motverka psykisk ohälsa hos unga kvinnor	FS
4.11.	Arbeta aktivt med att ta hand om den uppskjutna vården och säkra tillgängligheten till operation inom sydöstra sjukvårdsregionen och tillsammans med andra aktörer	FS
4.12.	Säkra vårdkedjan för att patienter ska få ett snabbare och säkrare omhändertagande i hela länet. Det innebär en översyn över tillgängligheten och samarbetet inom 1177, ambulans, akutmottagningar, vårdavdelningar/mottagningar, närakuter och vårdcentraler, samt samarbete med kommunerna. De äldre är en särskilt viktig målgrupp.	FS
Nära vård		
4.13.	Ta fram en handlingsplan med tydliga mätbara mål på hur en omfördelning över tid kan ske riktat mot nära vård med målet att primärvårdens kostnader år 2030 ska utgöra 30 procent av hälso- och sjukvårdens kostnader.	FS
4.14.	Utveckla vårdsystemet Cosmic och förbättra vårdens processer och arbetssätt genom att införa gemensam journal med kommunerna.	FS
4.15.	Ta fram en handlingsplan för att uppnå målet om 1 100 listade patienter per allmänspecialist.	FS
4.16.	Utveckla mobila team för en trygg och tillgänglig vård för patienter som kan vårdas i hemmet istället för på sjukhus eller på vårdcentral.	FS
4.17.	För att öka patienters egen kunskap om sin sjukdom ska fler mötesplatser och nätverk för personer med kroniska sjukdomar och deras närstående utvecklas. Detta ska ske i nära samverkan med patientföreningar och civilsamhället.	FS
4.18.	Förbättra dialogen mellan sjukhusens specialistvård och primärvården genom sömlös vård och övergångar. Genom att utveckla system som skapar möjlighet till dialog mellan dem som	FS

	arbetar i primärvården och sjukhusens specialister till att även förbättra samverkan och samarbetet med kommunernas hälso- och sjukvård.	
4.19.	Erbjuda avancerad läkemedelsbehandling nära patienten.	FS
4.20.	1177.se utvecklas till att bli en viktig digital ingång till vården och samlingsplats för nödvändig information om hälsa, vård och tandvård.	FS
4.21.	Öka implementering av e-hälsa på ett för verksamheten kostnadseffektivt sätt som leder till kvalitetsförbättringar inom vården och för patienten.	FS
Jämlik vård		
4.22.	Familjecentralernas arbete kring föräldrastöd och uppsökande insatser till familjer med behov ska utvecklas och arbetet ska omfatta barn upp till 12 år.	FS
4.23.	Förstärkt utbildning i primärvården om kvinnohälsa och klimakteriebesvär.	FS
4.24.	Säkra utvecklingen av den palliativa vården och den specialiserade sjukvården i hemmet (SSIH) så att alla länsinvånare har jämlik tillgång till palliativ vård dygnet runt.	FS
4.25.	Arbeta för att uppnå målen för standardiserade vårdförlopp. Öka deltagandet i screeningprogram, organiserad prostatacancertestning samt stärka rehabiliteringskedjan.	FS
4.26.	Hjärtstartare som är tillgängliga dygnet runt placeras utanför Regions Jönköpings läns byggnader.	FS

Mätetal

- Patienttillfredsställelse - andel nöjda patienter. Målvärde 90%
- Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver -Instämmer helt/delvis. Målvärde 95 %
- Andelen i befolkningen som har stort/mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i sin region. Målvärde 80 %
- Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar. Målvärde 90 %
- Faktiskt väntetid till första besök inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering. Målvärde 80 %
- Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum. Målvärde 90 %
- Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom 60 dagar, specialiserad vård. Målvärde 80 %
- Tid till ambulans - andel prio 1 larm inom 20 minuter. Målvärde 80 %
- Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten (munhälsobedömningar). Målvärde 95 %
- Andel berättigade till nödvändig tandvård som fått den utförd. Målvärde 80 %
- Allmäntandvård: Andel revisionspatienter i tid till undersökning och behandling. Målvärde 90 %
- Tillgänglighet specialisttandvård inom 60 dagar efter remiss. Målvärde 80 %
- Andel kariesfria 19-åringar. Målvärde 70 %
- Vårdprevention. Målvärde 90 %
- Indikatorer i öppna jämförelser. Målvärde 60 %

- Standardiserade vårdförlopp - andel inom max ledtid. Målvärde 80 %
- Standardiserade vårdförlopp - andel utredda patienter i SVF. Målvärde 70 %
- Andel allmänspecialister med upp till 1 100 listade patienter. Målvärde 80 %
- Andel regionbyggnader med hjärtstartare tillgängliga dygnet runt. Målvärde 90 %

Budget 2026 med flerårsplan 2027–2028

Budget 2026 utgår från beslutad budget för 2025 med hänsyn tagen till beslutade förändringar under året. Nedan redovisas förändringarna i budgetförslaget utöver redan beslutade förändringar i budget 2025.

Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet – ANA

- För att stärka det demografiska arbetet riktat mot unga i valåret utökas bidraget till de politiska ungdomsförbunden, för detta tillförs 0,3 miljoner kronor.

Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö – TIM

- För en ny busslinje Eksjö-Sävsjö-Värnamo tillförs 6 miljoner i utökad ram för kollektivtrafiken.
- För utökad trafik på landsbygden genom anropsstyrdtrafik/buss on-demand tillförs 6 miljoner i utökad ram för kollektivtrafiken.
- Nya fordon för tågtrafiken (Krösatåg) innebär inga kostnader för 2026 på grund av förseningar i leveransen. De beräknade kostnaderna i budget 2025 för 2026 och flerårsplan skjuts fram ett år.
- Biljettpris för enkelbiljett och 24-timmarsbiljett lämnas oförändrat 2026. Övriga biljetter räknas upp med 2,7% i snitt.
- Egenavgift för sjukresa med som beställs hos beställningscentralen för Serviceresor fastställs till 150 kr enkel resa för 2026.

Höjningen av gränsen för fria resor för barn till 10 år finansieras genom ökat resande.

Nämnden för folkhälsa och sjukvård – FS

- För att stärka folkhälsoarbetet görs en utökning av bidragen till folkhälsoområdet, för detta tillförs 10 miljoner kronor.
- För att förbättra tillgängligheten till sjukvårdsrådgivning på telefon i väntan på implementeringen av resultatet utredningen av verksamheten görs en tillfällig förstärkning under 2026 av primärvården samt 1177 på telefon, för detta tillförs 10 miljoner kronor.
- För arbetet med att förbättra barn och ungas psykiska ohälsa samt utredningen kring möjligheten till en adhd-mottagning tillförs 5 miljoner kronor.
- För att stärka arbetet med vaccination tillförs 10 miljoner. Dessa ska primärt användas för HPV-vaccination och vaccinationspaket till länets 70-åringar.
- För att stärka stödet till personer med livslång funktionsnedsättning att få vardagen att fungera tillförs habiliteringen 5 miljoner kronor.
- Förstärkningen av primärvården fortsätter enligt plan med ytterligare 40 miljoner. Förstärkningen ska användas till att uppnå målet med max 1 100 patienter per läkare på vårdcentralerna samt med utvecklingen av mobila team för en trygg och tillgänglig vård för patienter som kan vårdas i hemmet istället för på sjukhus eller på vårdcentral.

Regionstyrelsen – RS

- För att installera hjärtstartare utanför Region Jönköpings läns byggnader tillförs 1 miljon kronor 2026.
- För att uppmuntra medarbetarna inom Region Jönköpings län till en hälsosam livsstil höjs friskvårdsbidraget från 2 200 kr till 3 500 kr, för detta tillförs 10 miljoner kronor

Tabell X Förändring jämfört med budget 2025, totalt

Miljoner kronor	2026	2027	2028
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA)			
Politiska ungdomsförbund valåret	-0,3		
Summa ANA nämnden	**-0,3**	**0**	**0**
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö (TIM)			
Nya fordon, leasing (inkluderar nya samt avyttring)	0	-28,6	-28,6
Ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	-22,5	-22,5	-22,5
Nya fordon, leasing (inkluderar nya samt avyttring)	0	-1,7	-27,8
Ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	22,5	22,5	22,5
Utökning av busstrafik i högertrafik ersätter ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	0	0	0
Ny linje 135, (ersätter L133)	0	0	0
Ny busslinje Eksjö-Sävsjö-Värnamo	-6	-6	-6
Anrropsstyrd trafik på landsbygden / Buss on-demand	-6	-6	-6
Summa TIM nämnden	**-12**	**-42,3**	**-68,4**
Nämnden för folkhälsa och sjukvård			
Primärvård	-40	-70	-70
TBE-vaccin barn	7	7	7
Habilitering	-5	-5	-5
Ökat bidrag till folkhälsoområdet	-10	-10	-10
Vaccination	-10	-10	-10
Tillgänglighet 1177	-10		
Tillgänglighet BUP/BUH	-5	-5	-5
Summa FS nämnden	**-73**	**-93**	**-93**
Regionstyrelsen			
RS oförutsedda	10	10	10
Skatt på Biogas (beslut att skattet tas tas bort)	14,6	14,6	14,6
Höjt friskvårdsbidrag	-10	-10	-10
Hjärtstartare	-1	-1	-1
Arbetsskor	10	10	
Summa Regionstyrelsen	**23,6**	**23,6**	**13,6**
Summa förändring jämfört med budget 2025	**-61,7**	**-111,7**	**-147,8**

Tabell XX Budget 2026 per nämnd och verksamhetsområde i miljoner kronor

	Aktuell budget 2025-04 mnkr	Budget 2026 mnkr
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA)		
Centralt budgeterade anslag	-163	-166
Utbildning och kultur	-137	-139
	-299	**-305**
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö (TIM)		
Centralt budgeterade anslag	-12	-12
Jönköpings länstrafik	-1 326	-1 361
	-1 337	**-1 373**
Nämnden för folkhälsa och sjukvård (FS)		
Centralt budgeterade anslag	-3 959	-4 210
RO20 Privata vårdgivare	-59	-60
Folktandvården	-151	-152
Medicinsk vård	-3 201	-3 248
Kirurgisk vård	-3 414	-3 470
Psykiatri rehab o diagnostik	-1 511	-1 541
Vårdcentralerna Bra Liv	0	0
	-12 295	**-12 680**
Regionstyrelsen (RS)		
Centralt budgeterade anslag	-312	-412
Regionledningskontoret	-643	-656
IT-centrum	-11	-11
Verksamhetsstöd och service	-360	-367
	-1 326	**-1 445**
Parlamentariska nämnden (Politisk verksamhet)	-0,2	-0,2
Patientnämnden (Politisk verksamhet)	-1,5	-1,5
Verksamhetens nettokostnad	**-15 259**	**-15 806**
Skatteintäkter och utjämning	**15 228**	**15 892**
Verksamhetens resultat (före finansnetto)	**-31**	**86**
Finansnetto	**68**	**257**
Årets resultat	**37**	**343**

Finansiella rapporter

RESULTATBUDGET

Resultatbudgeten omfattar verksamhetsförändringar som redovisats i tidigare avsnitt. Pris- och löneförändringar liksom förändringar i skatteintäkter och kommunal utjämning för åren 2026–2028 är baserade på Sveriges Kommuner och Regioners bedömningar per april 2025.

Tabell X Resultaträkning

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026
Verksamhetens nettokostnad	-15 083	-15 344	-15 806
Skatteintäkter	10 834	11 350	11 683
Kommunal utjämning o statsbidrag	4 156	3 878	4 209
Verksamhetens resultat (före finansnetto)	**-93**	**-116**	**86**
Finansnetto	-28	153	257
Resultat	**-121**	**37**	**343**

FINANSIERINGSBUDGET (Egenfinansiering av investeringar)

Tabell XX Egenfinansiering av investeringar, budget 2026 med flerårsplan 2027-2030

Miljoner kronor	Summa 2026-2030	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Resultat (sista raden)	1 882	343	318	422	400	400
Avskrivningar	3 350	641	666	671	681	691
Egna medel	**5 232**	**984**	**984**	**1 093**	**1 081**	**1 091**
Investeringar detaljer	-5 411	-1 040	-1 005	-1 157	-1 133	-1 077
Egenfinansiering	**-178**	**-55**	**-21**	**-65**	**-52**	**14**

Tabell X Kassaflöde

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Den löpande verksamheten					
Årets resultat	-121	37	343	318	422
Avskrivningar	577	572	641	666	671
Avsättningar (netto)	1 248	393	69	166	199
Rörelsekapitalförändring och pensionsplacerings förändring	-1 047	-388	-450	-450	-450
Kassaflöde från löpande verksamhet	**657**	**614**	**603**	**700**	**842**
Investeringsverksamhet	-1 492	-1 263	-1 040	-1 005	-1 157
Förändring långfristiga fordringar och skulder	620	-3	-3	-3	-3
Förändring likvida medel – kassaflöde rörelseplaceringar	**-215**	**-652**	**-440**	**-308**	**-318**

Tabell X Balansbudget

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Tillgångar					
Anläggningstillgångar	8 242	8 933	9 332	9 671	10 157
Omsättningstillgångar	12 772	12 508	12 518	12 661	12 793
– varav finansiella omsättningstillgångar	11 430	11 166	11 176	11 319	11 451
Summa	**21 014**	**21 441**	**21 850**	**22 332**	**22 950**
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital	9 072	9 109	9 452	9 771	10 193
Avsättningar (pensioner mm)	7 855	8 248	8 317	8 483	8 682
Skulder	4 087	4 084	4 081	4 078	4 075
Summa	**21 014**	**21 441**	**21 850**	**22 332**	**22 950**

Tabell X Finansiella nyckeltal

procent	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Resultat i förhållande till skatt och statsbidrag	-0,8%	0,2%	2,2%	1,9%	2,5%
Nettokostnadsförändring	12,4%	1,7%	3,0%	3,4%	3,2%
Skatteintäkter och statsbidrag/ utjämning -förändring	5,2%	1,6%	4,4%	3,8%	3,9%
Soliditet	43,2%	42,5%	43,3%	43,8%	44,4%

Långtidsprognos och finansiella förutsättningar

Inför budgetarbetet har en långtidsprognos för de kommande tio åren tagits fram. Syftet är att ge en bättre framförhållning inför framtida utmaningar samt skapa ett underlag för strategiska beslut. Prognosen har fokuserat bland annat på befolkningsutveckling, personalförsörjning och ekonomi. En central insikt från prognosen är att andelen invånare som är 80 år och äldre förväntas öka markant, medan antalet personer i arbetsför ålder endast ökar marginellt i länet som helhet. I de södra och östra delarna av länet väntas däremot den arbetsföra befolkningen minska, vilket kan innebära utmaningar för tillgången på arbetskraft.

Utifrån dialog kring prognosen har följande områden identifierats som viktiga framöver:

- Anpassning till en åldrande befolkning och förändrade vårdbehov.
- Strategiska beslut för kompetensplanering.
- Åtgärder för att säkerställa ekonomisk hållbarhet och prioritering av investeringar.
- Fortsatt effektivisering och kvalitetsförbättring av verksamheten.

Prognosen ger en viktig vägledning för kommande beslut och planering, vilket är avgörande för att möta regionens långsiktiga behov.

FINANSIELLA FÖRUTSÄTTNINGAR

Finansiellt mål

Region Jönköpings län har en stark och stabil ekonomisk grund som skapats genom ett långsiktigt ansvarstagande. Kostnadsutvecklingen inom framförallt hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken kommer att ställa krav på finansiering och kostnadskontroll för en ekonomi i balans. Nya satsningar och reformer samt investeringar i verksamheten ska därför ske med långsiktig stabilitet i fokus. Varje generation bör bära kostnaderna för den service som den beslutar om och själv konsumerar. För att säkerställa en hälso- och sjukvård med god tillgänglighet och hög kvalitet krävs en fortsatt tydlig prioritering av välfärdens verksamheter. 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, oförutsedda händelser (t.ex. pandemier eller andra särskilda händelser) och framtida åtaganden kan klaras. Det handlar om att klara pensionsåtaganden gentemot personalen, investeringar samt finansiering av all verksamhet som Region Jönköpings län ansvarar för.

Det övergripande finansiella målet innebär följande:

- Årets resultat, exklusive avskrivningar ska täcka årets investeringar
- Det övergripande finansiella målet om egenfinansiering följs i rullande 10 års period med 5 år bakåt, innevarande år och 4 år framåt
- Soliditeten inklusive ansvarsförbindelser för pensionsförpliktelser ska inte understiga 20 %.

Skatteintäkter och statsbidrag/kommunal utjämning ska räcka till verksamhetens nettokostnader, vilket innebär att verksamhetens resultat ska vara i balans.

Resultatet över tid ska utgöra 2 % av skatteintäkter och statsbidrag/kommunal utjämning.

Pensionsskuld
Den 31 december 2024 uppgick Region Jönköpings läns pensionsåtagande till 12,3 miljarder kronor. Pensionsåtagandet regleras i huvudsak genom tre avtal: PA-KL, KAP-KL och AKAP-KR. De samlade finansiella tillgångarna var 11,4 miljarder kronor (marknadsvärde 2024-12-31). Skulden påverkas av justeringar av diskonteringsräntan och prisbasbelopp (inflation).

Den totala kostnaden för pensioner enligt blandmodellen beräknas i budget för 2025 med flerårsplan 2026–2027 till 1 486 miljoner kronor för 2025, 1 231 miljoner kronor för 2026 och 1 326 miljoner kronor för 2027. 2025 års pensionskostnader påverkar verksamhetens nettokostnad med 1 160 miljoner kronor och de finansiella pensionskostnaderna med 326 miljoner kronor.

Finansiella förutsättningar
Region Jönköpings läns finansiella förutsättningar för att tillgodose medborgarnas behov beror i huvudsak på:

- befolkningsutvecklingen i länet relaterad till ökningen i riket
- samhällsekonomins utveckling och dess påverkan på skatteunderlag
- statens transfereringar
- avgiftsnivåer
- skattesats.

Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) bedömning av samhällsekonomin 2024-04-26 ***SKA UPPDATERAS*

Generella statsbidrag och utjämning
Statens bidrag till regionsektorn består främst av kommunalekonomisk utjämning och bidrag för

läkemedelsförmånen. Syftet med det kommunala utjämningssystemet är att skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar för alla regioner för att kunna tillhandahålla likvärdig välfärd och service, oberoende av länsinvånarnas inkomster, geografi, demografi eller socioekonomiska förhållanden. Systemet för kommunalekonomisk utjämning omfattar:

- inkomstutjämning för strukturella skillnader i skatteinkomster (staten garanterar skattekraft på 115 procent)
- kostnadsutjämning för strukturella behovs- och kostnadsskillnader, till följd av till exempel skillnader i demografi, geografi eller socioekonomiska förhållanden.

En regleringspost kan vara positiv eller negativ – det beror på storleken på anslaget och summan av övriga bidrag och avgifter i utjämningssystemet. Regleringsposten fördelas mellan kommunerna respektive regionerna med ett enhetligt belopp per invånare.

Tabell X Generella statsbidrag och utjämningsbidrag

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Inkomstutjämning	2 260	2 355	2 544	2 643	2 754
Kostnadsutjämning	-55	-53	-5	-4	-5
Regleringsavgift/bidrag	269	135	117	8	-61
Generella sektorsstöd	323				
Läkemedelsbidrag	1 359	1 441	1 553	1 654	1 762
Summa	**4 156**	**3 878**	**4 209**	**4 301**	**4 450**

Statsbidrag för läkemedel
Genom överenskommelser mellan SKR och staten ersatts regionerna med ett särskilt statsbidrag för kostnaden för läkemedelsförmånerna.

En ny behovsmodell för läkemedel infördes 2021 och bygger på samma variabler som den reviderade modellen för hälso- och sjukvården i kostnadsutjämningssystemet. Modellen fördelar statsbidrag till regionerna utifrån bedömt behov snarare än faktisk förbrukning. Den inkluderar även en solidarisk finansiering för att hantera ojämn patientfördelning av kostsamma behandlingar. Fördelningen baseras på läkemedelsförbrukning i olika åldersgrupper och justeras för socioekonomiska faktorer som utbildning, inkomst och hushållstyp. *Region Jönköpings läns bidrag för läkemedel beräknas för 2026 uppgå till X XXX miljoner kronor* ******SKA UPPDATERAS***.***

Riktade statsbidrag/Förordningar

Hälso- och sjukvården
Utöver generella statsbidrag finns flera riktade bidrag och förordningar. Inom hälso- och sjukvården är dessa oftast kopplade till nationella överenskommelser mellan staten och SKR. Överenskommelserna fokuserar på prioriterade utvecklingsområden och reglerar vilka insatser regionerna ska genomföra för att få bidrag samt hur de ska återredovisas. De beslutas årligen av regeringen, oftast i december, och kan gälla ett eller flera år. *Bedömningen av förväntade intäkter för riktade statsbidrag år 2026 är XXX miljoner kronor för Region Jönköpings län* ******SKA UPPDATERAS***.***

Statsbidragen budgeteras centralt och finansierar permanenta förstärkningar i verksamheten för långsiktighet och för att utveckla verksamheten utifrån intentionerna i överenskommelserna.

Regional utveckling
Inom den kommunalekonomiska utjämningen ingår sedan 2022 en post för att regionerna inom ramen för sitt tillväxtarbete ska fastställa mål och prioriteringar för det regionala kompetensförsörjningsarbetet. Regionerna ska även tillhandahålla bedömningar av länets

kompetensbehov inom offentlig och privat sektor på kort och lång sikt.

Region Jönköpings län erhåller även statsbidrag för förvaltningskostnader för uppgifter om regionalt utvecklingsansvar. Detta statsbidrag fördelas inom ramen för Regeringens beslut av anslag för regionala utvecklingsåtgärder. Större delen av statsbidraget hanteras genom Tillväxtverket, se avsnittet ”Det regionala utvecklingskapitalet” *sidan XX.*

Statsbidrag ansöks och erhålls också till kultur inom ramen för kultursamverkansmodellen och genom särskilda beslut samt till utbildningsområdet för de delar som är statsbidragsberättigade för respektive skolform.

Regionskatten
Region Jönköpings läns utdebitering 2025 är *11,76 kronor*. Om hänsyn tas till regionernas olika kostnadsansvar för hemsjukvård, kollektivtrafik, färdtjänst med mera (den så kallade justerade skattesatsen), v*ar 2023 för Region Jönköpings län 11,41 kronor,* vilket är lägre än genomsnittet för riket.

En viktig förutsättning för fortsatt god samhällsekonomisk tillväxt är att skatten hålls på en långsiktigt hållbar nivå.

Tabell XX Genomförda skatteförändringar sedan 2011

År	Förändring	Kronor	Skattesats
2019	Höjd utdebitering	0,50	11,76
2015	"Skatteväxling" region med mera	0,05	11,26
2014	Skatteväxling av färdtjänst	0,15	11,21
	Höjd utdebitering	0,40	
2013	Skatteväxling av hemsjukvård	0,34	10,66
2012	Skatteväxling av trafik	0,33	11,00
2011			10,67

Finansiella intäkter/kostnader ***SKA UPPDATERAS***
Årsavkastningen för de finansiella tillgångarna åren 2025–2027 beräknas uppgå till cirka 5,0 procent, vilket motsvarar cirka 500 miljoner kronor per år. Pensionsskulden vid 2024 års utgång beräknas uppgå till 12,280 miljarder kronor och beräknas öka till 12,350 miljarder kronor 2027.

Kostnaden för värdesäkring av pensionsskulden (fullfond) var 2023 941 miljoner kronor och beräknas för 2024 till 1 094 miljoner kronor, 2025 504 miljoner kronor, 2026 279 miljoner kronor och för år 2027 351 miljoner kronor. Variationen av värdesäkringens kostnadsnivå mellan åren beror på inflationen.

Finansiell bedömning 2025–2027
För en långsiktig och finansiellt hållbar utveckling är Region Jönköpings läns finansiella målsättning att över tid uppnå ett finansiellt resultat som ger förutsättning för egenfinansiering av investeringar. Föreliggande resultatbedömning och bedömning kring möjlighet av egenfinansiering av investeringar baseras på följande förutsättningar:

- *Verksamhetens nettokostnad för 2025–2027 är en uppräkning av 2024 års budget utifrån SKR:s bedömda pris- och löneförändring.*
- *Skatteintäkter och kommunal utjämning/statsbidrag utifrån SKR:s bedömning april 2024.*
- *Oförändrad skattesats 2025 (11,76).*
- *Utgiftsramar för 2025–2027 har utökats, vilket redovisas i tabell X, sidan XX.*

Resultat
I kommunallagen anges att kommuner och regioner ska upprätta en budget så att intäkterna överstiger kostnaderna.

Region Jönköpings län budgeterar ett positivt resultat 2025 enligt blandmodell på 37 miljoner kronor.

Region Jönköpings län har en stark finansiell ställning med en soliditet inklusive pensionsåtagande per 2024-04-30 på 22 procent. Detta har uppnåtts genom hushållning av resurser, för att klara framtida åtaganden och konjunktursvängningar. Det övergripande ekonomiska målet för god hushållning, att Region Jönköpings län över tid ska finansiera investeringar med egna medel, uppnås för perioden 2015–2025 (enligt fullfond) med en marginal på 923 miljoner kronor.

I kommande budgetar under kvarvarande mandatperiod kommer också redovisning enligt fullfonderingsmodellen att ske i avsnittet Finansiella rapporter.

Investeringar
Behov av investeringar i lokaler, utrustning och IT uppkommer av olika skäl. Huvuddelen av Region Jönköpings läns investeringar i utrustning avser återinvesteringar för att upprätthålla befintlig kapacitet i verksamheten. Med den tekniska utveckling som sker medför ofta återinvestering i utrustning även nya funktionaliteter. Det kan innebära krav på ombyggnation eller annan anpassning av lokaler för att kunna installera den nya utrustningen. Andra skäl till investeringsbehov är arbetsmiljökrav eller förändrade arbetssätt.

Vid prioritering av vilka investeringar som ska genomföras inom hälso- och sjukvården ska alltid prövning göras om åtgärden stödjer förflyttningen till nära vård. Detta gäller såväl lokaler som utrustning och IT. Hur investeringen påverkar kommande driftkostnader är en viktig aspekt i prioriteringen och tydliggörs inför beslut.

Erfarenheten visar att utfallet av investeringarna sällan når upp till målen i budget och flerårsplan. Bedömningen är att det är realistiskt att fastighetsinvesteringarna uppgår till XX procent av den beräknade investeringskalkylen för perioden 20XX–20XX. Egenfinansiering av investeringar under perioden 20XX–20XX, samt för åren 20XX-20XX redovisas i tabell X sidan XX. Det övergripande finansiella målet om egenfinansiering följs i rullande tioårsperiod med fem år bakåt, innevarande år och fyra år framåt.

Målet om egenfinansiering nås inom egenfinansieringsperioden 2015–2025. Inom ramen för egenfinansiering ingår även medfinansiering av järnvägsförbindelsen Y:et, beslutat i fullmäktige 2017. När genomförandeavtal tecknas kommer överenskommet belopp belasta resultatet.

Tabell XX Egenfinansiering av investeringar, budget 2026 med flerårsplan 2027-2030

Miljoner kronor	Summa 2026-2030	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Resultat (sista raden)	1 882	343	318	422	400	400
Avskrivningar	3 350	641	666	671	681	691
Egna medel	**5 232**	**984**	**984**	**1 093**	**1 081**	**1 091**
Investeringar detaljer	-5 411	-1 040	-1 005	-1 157	-1 133	-1 077
Egenfinansiering	**-178**	**-55**	**-21**	**-65**	**-52**	**14**

Regionfullmäktiges direktiv till styrelse och nämnder avseende budget 2026

GRUNDLÄGGANDE PRINCIPER

Beräkning av verksamhetens nettokostnad

Utgiftsramarna per nämnd och verksamhetsområde utgår från beslutad budget för 2025 med hänsyn tagen till beslutade förändringar under året samt de utökningsramar som påverkar.

Regionfullmäktige fördelar budgeten på nivåerna regionstyrelse och nämnder samt utgiftsramar per verksamhetsområde. Utgiftsramarna är uppräknade med index för kostnadsökningar avseende löner och priser (LPIK: Löne- och prisförändringar för regioner) vilket fastställs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Utgiftsförändringar i budgeten för 2026 finns specificerade i tabell X sidan XX.

Generella och riktade statsbidrag

Huvudprincipen för generella, riktade statsbidrag och förordningar är att de är en del av finansieringen för Region Jönköpings län.

Regionstyrelsen och nämndernas ansvar

Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av Region Jönköpings läns angelägenheter och ha uppsikt över nämndernas och de regionägda bolagens verksamhet. Regionstyrelsen och nämnderna har att fatta beslut inom ramen för Budget med verksamhetsplan 2026.

Regionstyrelse och nämnder har befogenhet att inom nämndens totala budgetram under året göra förändringar mellan verksamhetsområden i de fall det är en del i att uppnå fullmäktiges beslutade Budget med verksamhetsplan 2026. Utöver det har regionstyrelse och nämnder befogenhet att inom ram under året göra förändringar till följd av oförutsedda händelser eller annan händelse, som till sin karaktär eller av tidsskäl inte kan avvakta beslut i regionfullmäktige.

Regionstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter med mera uppgår till 35 miljoner kronor. Detta är avsatt för större oförutsedda händelser som kräver att Region Jönköpings län tar ansvar och kan behöva göra något utöver det som tidigare beslutats.

Regionstyrelsen har att pröva frågan om medel ska anvisas för ökade lokalkostnader i anslagsfinansierad verksamhet till följd av större fastighetsinvestering. Samma gäller vid ökade kapitalkostnader i anslagsfinansierad verksamhet till följd av större inventarieinvestering. Finansiering sker med utrymme för ökade avskrivningskostnader.

Partistöd och partianslag

Partianslag

I syfte att ge de partier som är företrädda i regionfullmäktige förutsättningar för partigruppsarbete så anvisar regionfullmäktige en årlig budget.

Det totala partianslaget beslutas i budget och fördelas vidare till respektive parti. Beräkningen fastslås i RJL 2021/857, Arvodesregler för förtroendevalda inom Region Jönköpings län.

- 2 % av totala budgetbeloppet fördelas proportionerligt till de partier som representerade i fullmäktige
- Resterande del fördelas utifrån antal mandat.

Respektive partigrupp äger rätt att fritt disponera anvisade medel för ändamål som är värdeskapande för det politiska uppdraget inom Region Jönköpings län. Detta kan som exempel avse

- gruppmöten för beredning av ärenden inför beslut och framtagande av planer/strategier

- kompetensutveckling (föreläsningar, deltagande i konferenser)
- arvodering av enskild ledamot för särskilda uppdrag.

Ersättning till förtroendevalda för partigruppsarbete bör inte överstiga de nivåer som anges i beslutade arvodesregler. Respektive partigrupp kan besluta om lägre nivåer om ekonomin eller andra förutsättningar motiverar en sådan avvikelse.

Reglering av över- och underskott:

- Årliga avvikelser som uppstår mellan anvisad budget och faktisk kostnad balanseras till påföljande år
- Efter sista året i varje mandatperiod ska eventuellt underskott regleras.

Det är respektive partigrupp som beslutar hur underskott ska regleras. Exempel på reglering är att nya regiongruppen under kommande mandatperiod förbrukar motsvarande lägre belopp eller att reglering helt eller delvis sker genom avdrag på partistöd. Om reglering ska ske genom avdrag på partistöd förutsätts överenskommelse med länsorganisationen.

Vid överskott får viss del överföras till ny mandatperiod. I RJL 2018/3172 beslutades:

- Godkänna att 10 000 kr per mandat för 2018 med ett maximalt belopp om 200 000 kr per parti förs över till mandatperioden 2019-2022 samt att
- Samma regelverk för överföring av partianslag ska gälla även efter valet 2022.

Partistöd

För att stärka den kommunala demokratin får kommuner och regioner ge ett ekonomiskt bidrag och annat stöd till politiska partier. Partistöd får ges till de politiska partier som är representerade i fullmäktige och som är en juridisk person. Ett parti är representerat om den fått mandat i fullmäktige.

Regionfullmäktige anvisar årligen en ram för partistöd, se beslut från landstingsstyrelsen LJ 2014/1422

- Varje parti som är representerat i fullmäktige erhåller ett grundstöd på 25 000 kr
- Resterande del av ramen delas med 81 (antal ledamöter).

Partistöd får ges också till ett parti som har upphört att vara representerat i fullmäktige, dock endast under ett år efter det att representationen upphörde. Kommunallag 2 kap 29§. Lag (2019:835).

För Region Jönköpings län del tillämpas dessa regler i enlighet med kommunallagen. Praktiskt tillvägagångssätt är att det parti som lämnar fullmäktige får en så kallad fallskärm och får sitt senaste partistöd uppräknat med nästa års fastställd uppräkningsfaktor. Den totala ramen för övriga partiet minskas med detta belopp där de proportionerligt bidrar till en fallskärm under år 1.

Regionen ska enligt kommunallagen kontrollera att partistödet som utbetalats används för att stärka den regionala demokratin. Syftet med lagen är att visa hur partiernas stöd används mer transparent. Detta ska ske i form av en årlig redovisning tillsammans med en granskningsrapport. Granskningen görs av den redovisande organisationens utsedda kontrollant, exempelvis revisor eller utsedd representant av partiet.

Uppföljning/ internkontroll

Månadsrapport och delårsrapport är en del av internkontroll. Regionstyrelse och nämnder ska genom månadsrapporter från förvaltningen löpande följa verksamhet och ekonomi**.** Efter april ska regionstyrelsen till regionfullmäktige återrapportera en månadsrapport som innehåller en ekonomisk helårsprognos. Efter augusti ska regionstyrelsen till regionfullmäktige återrapportera en delårsrapport med sammanfattning av hur verksamheten utvecklas mot de mål som anges i budgeten samt ekonomisk helårsprognos. För helåret ska regionstyrelsen lämna årsredovisning till regionfullmäktige.

I delårsrapporten efter augusti och i årsredovisningen ska återrapporteringen spegla regionfullmäktiges

fördelning per nämnd, i årsredovisningen även per verksamhetsområden.

Regionstyrelsen ska genom sin uppsiktsplikt följa övriga nämnders verksamhet och ekonomi. Nämnd med låg måluppfyllelse avseende systemmätetal, oavsett perspektiv inom balanced scorecard, ska i samband med månadsrapport per april, delårsrapport per augusti samt i samband med verksamhetsberättelsen per december i protokollet till ärendet beskriva vilka åtgärder nämnden vidtagit eller avser att vidta i syfte att nå förbättrad måluppfyllelse. Med låg måluppfyllelse avses i första hand systemmätetal som inte har full måluppfyllelse. Protokollet delges regionstyrelsen inför dess behandling av månadsrapport per april, delårsrapport per augusti samt årsredovisning. Nämndens ordförande redogör även muntligen vid styrelsens sammanträde för åtgärderna.

Regionstyrelsen ska enligt kommunallagen utöva uppsikt över de regionägda bolagen på samma sätt som styrelsen har tillsyn över den verksamhet som bedrivs inom den egna organisationen. Uppsiktsplikten innebär att regionstyrelsen ska hålla sig informerad om bolagens verksamhet och hur bolagens förhåller sig till gällande styrdokument och lagstiftning. Regionstyrelsen ska även för varje bolag i årliga beslut, bedöma om den verksamhet som bolaget bedrivit under året varit förenlig med det kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Kommunala koncernföretag
Region Jönköpings län har valt att bedriva viss verksamhet i annan form, till exempel som aktiebolag. Kommunallagen ställer krav på inflytande och kontroll över all kommunal verksamhet, även den som ägs och bedrivs i annan form. Regionen följer löpande upp verksamheten bland annat i årsredovisningar. För de regionala bolagen genomförs även regelbundna dialoger med bolagsledningarna samt årliga uppsiktsärenden där regionen också analyserar om bolagen har verkat inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Tabell XX Region Jönköpings läns kommunala koncernföretag, ägarandel över 20 %

Företag	Ägarandel (%)
Smålands Turism AB	100
RJL Älghunden 4 AB	100
RJL Tågdepån Nässjö AB	100
Jönköpings Airport AB	50
ALMI Företagspartner Jönköping AB	49
Bostadsbyggen i Jönköping AB	49
TvNo Textilservice AB	49

Tabell XX Budget 2026 per nämnd och verksamhetsområde i miljoner kronor

Tabell ska uppdateras senare med år 2026

REGIONSTYRELSEN OCH NÄMNDERNAS ANSVAR – EGNA VERKSAMHETSOMRÅDEN

Budget för egna verksamhetsområden

Regionfullmäktiges beslutade Budget med verksamhetsplan 2026 anger utgiftsramar och verksamhetsmål som ska nås för Region Jönköpings läns samlade åtagande, oavsett vem som utför verksamheten. Regionstyrelsen har ansvar för att samordna arbetet med förvaltningsbudget i vilka verksamhetsuppdrag och budget konkretiseras. För de delar av verksamheten som utförs i egen regi,

ska styrelse och nämnder senast i november anta styrelse respektive nämndens verksamhetsplan och godkänna budgeterade anslag för styrelsen respektive nämnders ansvarsområden.

Budgetprinciper för verksamhet i egen regi, ersättningsformer

Huvudsakligen ges ett budgeterat anslag till respektive verksamhetsområde. Några verksamhetsområden omfattas helt eller delvis av andra ersättningsformer. Regionstyrelse och nämnder har att tillämpa följande former för fördelning av budget till verksamhetsområden (tabell XX sidan XXX).

Tabell XX Ersättningsformer

Verksamhetsområde	Anslag	Annan ersättning
Hälso- och sjukvård		
Vårdcentralerna Bra Liv		Primärvård som ingår i vårdval ersätts enligt Primärvård inom vårdval i Jönköpings län.
Psykiatri, rehabilitering och diagnostik	Budgetram för psykiatri Budgetram vid specifika uppdrag (till exempel mammografi).	Intäkter från köpande enheter (diagnostik)
Folktandvården	Budgetram för vissa delar av specialisttandvården: - tandvård som inte kan finansieras genom intäkter från patient och försäkring - forskning och utveckling - utbildning av specialist-tandläkare med flera. Budgetram för vissa delar av allmäntandvården: - utbildningsansvar - läkemedel - tolkkostnader - underskottskliniker	Allmäntandvård och specialisttandvård för vuxna finansieras av patientavgifter enligt fastställda taxor och ersättning från den statliga tandvårds-försäkringen. Barntandvårdspeng enligt fastställd nivå. Rörlig ersättning för nyutexaminerade tandläkare och tandhygienister.
Medicinsk vård	Budgetram	
Kirurgisk vård	Budgetram	Basuppdrag inom Specialiserad ögonsjuk-vård (öppenvård) bedrivs inom vårdval och ersätts enligt regelboken ”Ögonsjuk-vård inom vårdval i Jönköpings län.
Regional utveckling		
Verksamhet inom Regional utveckling, utbildning och kultur	Budgetram	Naturbruksskolor finansieras via elevpeng.
Länstrafiken	Budgetram	
Övrigt		
Politisk verksamhet	Budgetram	
Interna serviceverksamheter: IT-centrum, Regionledningskontoret, Verksamhetsstöd och service	Budgetram för vissa delar	Intäkter från köpande enheter för vissa tjänster

RESULTATBALANSERING

För anslagsfinansierad verksamhet avslutas budgetåret utan att årets resultat förs vidare till ett resultatsaldo. Samma princip gäller för de intäktsfinansierade serviceverksamheterna.

För verksamheter i egen regi inom vårdval Jönköpings län förs årets nettoresultat vidare i ett resultatsaldo till kommande år. För Folktandvårdens konkurrensutsatta delar förs årets nettoresultat vidare i ett resultatsaldo till kommande år. Regionstyrelsen fastställer resultatet i samband med behandling av årsredovisning. Om det ackumulerade saldot är negativt ska en åtgärdsplan upprättas med en plan för återställande inom tre år. Åtgärdsplanen fastställs av respektive nämnd och delges regionstyrelsen.

Naturbruksskolorna är inte anslagsfinansierade utan bedriver verksamhet genom eleversättningar från elevernas hemkommuner samt övriga intäkter. Nettoresultatet i sin helhet förs därför vidare till ett resultatsaldo.

Tandvård

Folktandvårdens prissättning bör inte avvika för mycket från TLV:s (Tandvård- och läkemedelsförmånsverket) referenspriser för att inte påverka högkostnadsskyddets ogynnsamt för den enskilde. Krav på konkurrensneutralitet förutsätter att prissättningen baseras på självkostnad

I självkostnaden för Folktandvården ska av konkurrensskäl mervärdeskatt ingå, trots att den kommunala sektorn har generell avdragsrätt för mervärdesskatt. Avdragsrätten redovisas därför tekniskt som en intäkt utanför Folktandvården. För 2026 är denna beräknad till xx miljoner kronor ***(SKA UPPDATERAS)***.

INVESTERINGAR

Beslut och genomförande

Regionfullmäktige beslutar om en årlig investeringsram och budget utifrån målet om egenfinansiering över en period om 10 år. Den beslutade ramen är fördelad mellan fastigheter och inventarier.

I budget beskrivs en investeringsplan över fem år. Första året är en fastställd investeringsram och budget och år två till fem är en plan (tabell XX sidan XXX).

Regionfullmäktige beslutar om alla enskilda investeringsärenden över 20 miljoner kronor och investeringsärenden som är av principiell karaktär. Regionstyrelsen beslutar investeringsärenden över fem miljoner kronor upp till 20 miljoner kronor. Under året sker återkoppling om planeringsprocessen.

Regionstyrelsen beslutar löpande under året om genomförande av investeringar. Regionstyrelsen har att, utifrån finansiellt mål om egenfinansiering av investeringar, tillse att investeringar som beslutas ryms inom beslutad investeringsram och budget samt beakta hur dessa påverkar kommande års investeringsutrymme i lagd plan. Berörd nämnd ska ges möjlighet att yttra sig innan regionstyrelsen fattar beslut om genomförande av en investering.

Inventarier

Utrymmet för inventarier är fördelat mellan ospecificerade investeringar och specificerade investeringar. Beslut om specificerade investeringar ska fattas av regionstyrelsen. Beslut om ospecificerade investeringar fattas i verksamheten.

Ospecificerad investering:
60 tusen kronor - 5 miljoner kronor

Specificerad investering:
Över 5 miljoner kronor

Fastigheter, ombyggnationer

Årliga insatser som görs för att vidmakthålla befintlig standard betraktas som fastighetsunderhåll. Ombyggnader och utbyten av komponenter eller åtgärder som avsevärt förbättrar tillgångens prestanda betraktas som investering. Begränsade utgifter (lägre än 0,6 miljoner kronor) ska direkt avskrivas.

Uppföljning
Regionstyrelsen ska följa upp investeringar mellan 5 - 10 miljoner kronor genom anmälningsärenden från förvaltningen. För investeringar över tio miljoner kronor ska Regionstyrelsen till regionfullmäktige upprätta en särskild slutredovisning. I slutredovisningen görs en avstämning mot budget samt ekonomiska och kvalitetsmässiga effekter av investeringen.

Tabell XX Investeringsbudget 2026 och plan 2027-2030

Miljoner kronor	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Fastigheter om- och nybyggnation	911	870	1 050	903	955
Övrigt, ej egen investering	0	0	0	100	0
Inventarier	265	265	265	265	265
TOTAL INVESTERINGSKALKYL	**1 176**	**1 135**	**1 315**	**1 268**	**1 220**
- varav pågående/beslutade projekt	816	419	283	265	265
- utrymme för nya beslut	223	585	875	868	812
BERÄKNAD UTBETALNING	**1 040**	**1 005**	**1 157**	**1 133**	**1 077**

AVGIFTER OCH PRISER

Avgifter och priser för hälso- och sjukvård, tandvård, kultur och kollektivtrafik redovisas i bilagor till Budget med verksamhetsplan 2026. Hälso- och sjukvårdens avgifter redovisas förutom i bilaga, även på Region Jönköping läns webbplatser. Om behov uppstår att under året förändra avgifter ska dessa förändringar beslutas av regionfullmäktige. Beslut om tillfälliga prisförändringar/erbjudanden inom kollektivtrafik och folktandvård kan fattas av respektive nämnd.

Bilagor som beslutats i fullmäktige i anslutning till beslut om budget 2026:

- patientavgifter i hälso- och sjukvården
- tandvårdstaxa folktandvården
- egenavgifter och bidrag hjälpmedel
- regelbok – Primärvård inom vårdval i Jönköpings län
- regelbok – Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län
- kollektivtrafikpriser
- regelverk sjukresor, färdtjänst, riksfärdtjänst
- principer för prissättning vid Kulturhuset Spira
- avgifter för internat, kost och logi, vid Region Jönköpings läns skolor

Gemensamt för Region Jönköpings län

Region Jönköpings län verkar inom områden som är avgörande för människors liv och hälsa, men också inom områden som ger länet förutsättningar för en hållbar tillväxt och utveckling. Sambanden mellan dessa områden är starka. Stöd- och servicefunktionernas övergripande uppdrag är att stödja verksamheterna utifrån deras behov och bidra till utveckling och kostnadseffektiv verksamhet. I nära dialog med verksamheterna ska stödfunktionerna ständigt utvecklas och arbeta med ständiga förbättringar för att bidra till en alltmer hållbar verksamhet.

STRATEGISKA MÅL OCH FRAMGÅNGSFAKTORER

I balanced scorecard har strategiska mål och framgångsfaktorer för vårt arbete formulerats. De strategiska målen beskriver vilket tillstånd vi vill uppnå med vårt arbete på en längre tidshorisont. Framgångsfaktorerna beskriver de viktigaste områdena vi behöver arbeta inom för att uppfylla de strategiska målen de närmsta åren. Tabellen nedan beskriver vilka strategiska mål och framgångsfaktorer som finns formulerade i budget 2026 med flerårsplan och hur de hänger samman, därefter följer en beskrivning av de sju strategiska målen.

Strategiskt mål	Framgångsfaktor
Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på	Nöjda kunder och intressenter
	God tillgänglighet
	God och jämlik hälsa
	Vitalt och tillgängligt kulturliv
	Ett demokratiskt och jämställt samhälle
	Utbildningsinnehåll anpassat till elevens behov
Enklare vardag för invånare och medarbetare	Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster
	Samverkan med andra aktörer
Bästa möjliga kvalitet	Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande
	Säker verksamhet
	Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer
	Utveckla förmågan att dra nytta av de resurser som EU erbjuder
Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion	Innovationsstödjande arbete
	Tillgänglig säker och hållbar infrastruktur
Bäst på att förbättra och förnya	Förbättringskunskap
	Professionell kunskap
	Forskning
Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser	Rätt kompetens och bemanning
	En god arbetsmiljö och hälsa
	Främja kreativitet och delaktighet
God och hållbar hushållning	Kostnadseffektiv verksamhet

GEMENSAMMA INRIKTNINGAR

Kopplat till de sju strategiska målen finns ett antal gemensamma inriktningar, oavsett nämnd eller verksamhet inom Region Jönköpings län. De följer nedan.

Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Region Jönköpings län ska bidra till att Jönköpings län är bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras på. För att nå ditt behöver vi nöjda kunder och intressenter och skolorna behöver ha ett utbildningsinnehåll som är anpassat till elevernas behov. Vi behöver arbeta för en god tillgänglighet till våra sjukhus och vårdcentraler, men även för ett vitalt och tillgängligt kulturliv.

Region Jönköpings län arbetar för en god och jämlik hälsa och ett demokratiskt och jämställt samhälle. Ett arbete som i stor utsträckning sker i samarbete med kommunerna i länet.

Tillsammans i ett större system
Region Jönköpings län och länets 13 kommuner har alla för sin egen organisation och verksamhet formulerat visioner som speglar ambitionen att bidra till ett bra liv. För de cirka 370 000 invånarna i Jönköpings län är det i vardagen oviktigt vilken huvudman som har ansvar för en viss välfärdstjänst, det viktiga är att det fungerar. Därför gör vi det bäst tillsammans - *Tillsammans för ett bra liv för alla*. I arbetet är Länsstyrelsen, Jönköping University och kommunernas samverkansplattform Kommunal utveckling och andra aktörer i länet viktiga. Tillsammans utgör vi delar i ett större system för länets invånare.

På flera nivåer och i olika strukturer pågår samverkan för att göra det bästa för invånaren. Men för att det ska få effekt för invånaren behöver vi se oss som ett större system och då är inte minst högsta ledningens insikt och engagemang viktigt. Sedan hösten 2021 har detta synsätt utvecklats på högsta tjänstemannanivå genom ett gemensamt utvecklingsprogram där tillit till varandra, att arbeta gränsöverskridande och samordna resurser, skapa gemensamma strukturer för lärande, kvalitet som strategi och de tre enkla reglerna är exempel på delar som fördjupats. Sedan 2025 genomförs ett gemensamt utvecklingsprogram för nästa chefsnivå inom regionen, kommunerna, länsstyrelsen med samma inriktning.

Under våren 2025 genomförs inom ramen för arbetet med revidering av styrande dokument dialogmöten i alla 13 kommuner. I dialogerna deltar representanter för alla delar i det större systemet. Resultatet av detta kommer, förutom att påverka inriktningarna i ett antal styrande dokument, att återspeglas i vårt fortsatta gemensamma arbete för invånarna. För att lyckas behöver systemets olika forum och samverkansytor utvecklas vidare, detta arbete är påbörjat under 2025. Förtroendevalda med uppdrag i Region Jönköpings län har en viktig roll för att den fortsatta processen med att komma ännu längre i riktig samverkan ska lyckas. De politiska organen som Kommunalt Forum och Primärkommunal Samverkan är viktiga sammanhang för den formella demokratiska förankringen.

Den regionala nivån i det demokratiska systemet
Sveriges regioner har två huvuduppdrag; regional utveckling samt folkhälsa och sjukvård. En djup förankring i befolkningen skapas genom att verksamheten leds av folkvalda politiker. En stor förändring av den politiska organisationen gjordes vid regionbildningen inför mandatperioden 2015-2018. Sedan dess har ytterligare förändringar gjorts med införande av personaldelegation, upphandlingsdelegation, demokratiberedning samt politiska sekreterare. Nämndernas roll och uppdrag har utvecklats sedan regionbildningen och en förstärkning av den politiska organisationen gjordes inför mandatperioden 2019-2022. Förvaltningens resurser för att stödja den politiska organisationen har inte förstärkts parallellt, förslaget är att medel omdisponeras inom regionstyrelsens totala budgetram.

Jämlik verksamhet
Mänskliga rättigheter är både mål och medel för en bra och jämlik verksamhet. I vårt dagliga arbete utgår vi från de sex rättighetsprinciperna – icke-diskriminering och jämlikhet, deltagande och inkludering samt transparens och ansvar – för att säkra det rättighetsbaserade arbetet.

För att kunna bedriva en jämlik verksamhet behöver vi vara medvetna om hur normer påverkar oss och vilka normer som kan riskera att leda till ett begränsande förhållningssätt. Ett jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv behöver finnas med i beslutsfattande, på alla nivåer och i alla steg av olika processer. Genom att arbeta med integrering av dessa perspektiv säkrar vi att jämställdhetsarbetet blir en del av det ordinarie arbetet.

I vårt arbete med hbtqi-personers rättigheter ingår att ingen ska uppleva sig kränkt eller missförstådd i mötet med vården eller regionens andra verksamheter på grund av sin sexuella läggning eller könsidentitet/könsuttryck. Vidare ska alla känna sig välkomna att arbeta inom vår organisation, oavsett sexuell läggning eller könsidentitet/könsuttryck.

Vi har antagit mål och riktlinjer för arbetet med nationella minoriteters rättigheter, i enlighet med lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Tillgänglighet är ett prioriterat utvecklingsområde för vårt arbete med jämlik verksamhet. I arbetet utgår vi från FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Kunskap om barn och ungas rättigheter ska hållas levande och utvecklas inom alla delar av organisationen. Genom ett årligt barnbokslut ges alla verksamheter möjlighet att på ett övergripande sätt redovisa barnrättsarbetet inom den egna verksamheten. Syftet är att säkerställa barnperspektivet inom organisationen. Region Jönköpings län arbetar även utifrån FN:s barnkonvention som bland annat innebär att vi alltid ska göra barnkonsekvensanalyser inför beslut som berör barn. Detta är ett område som behöver utvecklas ytterligare.

Vi ska aktivt stötta jämställdhets- och demokratiarbetet inom ideell sektor/civilsamhälle, samtidigt som vi tydligt ska följa upp ekonomiskt stöd till verksamheter. De företag och institutioner som utövar sin verksamhet på uppdrag av oss ska också arbeta för jämställdhet och jämlikhet på sin arbetsplats.

Enklare vardag för invånare och medarbetare
Ett viktigt strategiskt mål för Region Jönköpings län är att göra vardagen enklare för både invånare och medarbetare. För att lyckas med det behöver arbetssätt och digitala tjänster utvecklas i samarbete med andra aktörer.

Digitalisering för en hållbar verksamhet
Samhället blir allt mer digitalt och invånarnas förväntningar på enkla och smidiga tjänster ökar. Samtidigt blir befolkningen äldre, vilket gör att färre personer i arbetsför ålder behöver stödja fler som behöver välfärdstjänster. Digitalisering är en nyckel till att möta dessa utmaningar. Vi vill att våra digitala tjänster ska vara moderna och lika väl utvecklade som i andra samhällssektorer. De ska göra vardagen enklare för invånare och förbättra arbetsmiljön för våra medarbetare. Alla invånare som har möjlighet att använda digitala tjänster ska få tillgång till enkla och sammanhållna lösningar – oavsett om de är patienter, kulturkonsumenter eller resenärer. Samtidigt ska de som inte kan eller vill använda digitala tjänster få den service de behöver på andra sätt.

För att utveckla bra digitala tjänster behöver vi

- samordna och hantera data på ett effektivt sätt
- integrera nya system och tjänster på ett smart sätt
- utveckla processer som fungerar tillsammans
- använda enhetliga begrepp och termer både regionalt och nationellt.

Digital kompetens ska vara en självklar del av vår organisation. Alla medarbetare behöver ha grundläggande digital kunskap, och vi behöver också spetskompetens inom områden som AI, molnlagring, maskininlärning och datasäkerhet.

Förutom att förbättra dagens digitala tjänster måste vi hitta nya lösningar på framtidens utmaningar. Det innebär att vi behöver samarbeta med viktiga digitaliseringspartners både i Sverige och internationellt. Vår utveckling ska alltid utgå från invånarnas och medarbetarnas behov. Genom att samarbeta med patienter, resenärer och kulturkonsumenter kan vi skapa tjänster som verkligen gör nytta.

Digitalisering för bättre service och arbetsmiljö
Digitalisering ska hjälpa oss att

- skapa bättre service för invånare
- underlätta arbetet för våra medarbetare
- göra det enklare att kommunicera och samarbeta.

Genom att automatisera vissa arbetsuppgifter kan vi frigöra tid för det mänskliga mötet där det verkligen behövs. För att lyckas måste vi utveckla våra processer och jobba smartare tillsammans. Vi fortsätter att arbeta med Rätt Använd Kompetens (RAK) samtidigt som vi digitaliserar verksamheten. En del arbetsuppgifter kommer att försvinna, medan nya roller skapas.

En trygg och användarvänlig digital miljö
Många av våra tjänster sträcker sig över flera verksamhetsområden och ibland även mellan olika huvudmän. För att skapa effektiva digitala lösningar måste vi

- lagra data på ett sätt som gör den lättillgänglig
- utveckla sammanhållna planer för verksamhetsutveckling
- bygga digitala tjänster som invånarna har förtroende för och kan ta del av
- se till att våra medarbetare känner sig trygga och kompetenta i att använda digitala verktyg.

För att digitaliseringen ska bli en naturlig del av verksamheten behöver vi satsa på utbildning och utveckling. Det krävs både grundläggande digital kompetens för alla medarbetare och spetskompetens inom vissa områden.

Data kommer att spela en allt viktigare roll i vår verksamhet. Vi behöver effektiva system för att hantera och använda data, både i dagliga beslut och för långsiktig planering. Att dela data med våra samarbetspartners blir också viktigare i takt med att lagstiftningen möjliggör det.

Kommunikation som verktyg för måluppfyllelse
Med kommunikation som strategiskt verktyg arbetar vi tillsammans med invånaren i fokus för att förverkliga Region Jönköpings läns mål och visionen om ett bra liv i en attraktiv region. God kommunikation bygger på vår förmåga att ta reda på och förstå vad länsinvånare, medarbetare, samarbetspartners och andra intressenter behöver och vill veta. Kommunikationen ska vara målgruppsanpassad och tillgänglig och alltid utgå från varje enskild målgrupps behov och förutsättningar.

Kommunikationen ska skapa förutsättningar för delaktighet, transparens och trovärdighet mellan chefer och medarbetare och i mötet med kunder och intressenter. Den ska bidra till att öka invånarnas kunskap om Region Jönköpings län och våra erbjudanden och ge möjlighet till insyn och delaktighet. Kommunikationen ska vara en möjliggörare i att engagera medarbetarna i organisationens och arbetsplatsens uppdrag, strategier och mål samt stödja utveckling och ständiga förbättringar. Kommunikationen bidrar till att stärka organisationskulturen och att forma varumärket Region Jönköpings län.

Ett tydligt kommunikationssystem ska skapa förutsägbarhet och trygghet kring olika kommunikationsinsatsers och kanalers syfte, innehåll och användning. Region Jönköpings län ska arbeta för att vara en kommunikativ organisation, både inom organisationen och utanför. Kommunikationen ska bidra till en tydlig riktning för verksamheten och till kommunikativa ledare som har kunskap om sitt kommunikationsansvar och förmågan att omsätta det i handling. Chefer och ledare är den viktigaste kanalen i kommunikationen med medarbetarna, och medarbetarna är de bästa ambassadörerna i dialogen med invånare, samarbetspartners och kollegor.

En väl fungerande kommunikation är avgörande för att Region Jönköping län ska arbeta i enlighet med uppdragen och ska tillämpas som verktyg och stöd för att nå uppsatta mål på både kort och lång sikt.

Bästa möjliga kvalitet
Region Jönköpings län ska arbeta för bästa möjliga kvalitet inom all verksamhet. För att nå detta krävs att vi arbetar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande, och att vi ska ha en säker verksamhet i alla delar. Vi behöver även ha ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer, samt utveckla förmågan att dra nytta av de resurser som EU erbjuder.

En global region
Jönköpings läns strategiska läge, den internationellt profilerade högskolan och den ökande globaliseringen skapar förutsättningar för länet att bli en långsiktig hållbar och innovativ tillväxtregion. En förutsättning för Jönköpings läns långsiktigt hållbara utveckling är att länets företag

erövrar och blir en del av de globala värdekedjorna. Därför behöver insatser kontinuerligt göras för att stödja företagens internationalisering- och exportambitioner. Globaliseringen ger även möjlighet till kunskaps-och kompetensinfluenser samt ökar möjligheten för internationella företags direktinvesteringar och nyetableringar i länet.

Den regionala nivån och dess utveckling har ett direkt samband med europeisk nivå. Enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete ska det regionala utvecklingsarbetet bedrivas i syfte att uppfylla regionala mål och mål för EU:s sammanhållningspolitik. Som en del av EU har länet möjlighet att bidra till och dra nytta av europeiskt samarbete. På EU-nivå finns mål och strategier kring den dubbla omställningen (twin transition) med EU:s gröna giv och EU:s digitala agenda. Detta genomsyrar EU-program, initiativ och lagförslag som när de verkställs, har påverkan på regional nivå. Omvärldsbevakning och proaktivt påverkansarbete på EU-arenan ökar möjligheten att bidra till och på sikt dra nytta av utvecklingen. 2035 är Jönköpings län ett internationellt konkurrenskraftigt län.

Globaliseringen påverkar hur kulturer, livsåskådningar och värderingar formas. Genom att aktivt delta i globaliseringen och den internationella konkurrensen kan länet skapa nya relationer med andra människor, med andra platser och med andra länder. Genom samverkan kan länet också påverka andra i en mer hållbar och fredlig inriktning utifrån perspektiven i de globala målen. Inriktningen är att Region Jönköpings läns ska bidra till hållbarhet med utgångspunkt i den regionala utvecklingsstrategin och med koppling till EU:s mål och strategier samt till Agenda 2030.

När beroendet av omvärlden ökar och en del av de politiska besluten fattas på europeisk nivå, blir det internationella arbetet en förutsättning för att skapa en långsiktig regional utveckling. Detta är bakgrunden till Region Jönköpings läns internationella policy. Den slår fast att vårt internationella arbete ska främja den regionala utvecklingen och våra olika verksamheter. Genom våra kunskaper och nätverk är vi en resurs för länet vad gäller EU-finansiering och projektstöd.

Territoriell strategisk planering
Regionen arbetar med att ta fram kunskapsunderlag och arbetssätt som främjar analyser och samverkan på flera nivåer kring de utmaningar och lösningar som är viktigt för genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin.

Rumsliga perspektiv på länets utveckling gör att länets strategier kan sättas i ett större sammanhang, vilket i sin tur ger förutsättningar för bättre samsyn och tydlighet kring långsiktiga prioriteringar och mål.

Säker verksamhet
Sverige genomför nu den största förstärkningen av totalförsvaret sedan kalla kriget. Ett starkt svenskt totalförsvar bidrar till både Sveriges och Natos säkerhet. För Region Jönköpings län innebär detta att organisationen ska säkerställa att de viktigaste samhällsfunktionerna fungerar även under kris och krig. Region Jönköpings län har också en viktig roll i att stödja det militära försvaret, bland annat genom en civil hälso- och sjukvård.

För att stärka vår beredskap pågår ett omfattande arbete med att utveckla Region Jönköpings läns förmåga att hantera fredstida kriser och ytterst krig. Parallellt kartläggs och analyseras vilken verksamhet som ska bedrivas under höjd beredskap. Andra prioriterade områden inkluderar samverkan och ledning, utbildning och övning, kapaciteten att omhänderta ett stort antal skadade och sjuka samt försörjningsberedskap.

Arbete pågår även med att stärka allmän säkerhet, och för det krävs ett nära samarbete med regionala aktörer och näringslivet. Ett viktigt område för att skapa en robust beredskap och förmåga att bedriva samhällsviktig verksamhet, även under kritiska förhållanden, är Region Jönköpings läns lokaler som behöver vara anpassade för de krav som ställs.

Hållbar upphandling
Upphandling är en strategiskt viktig fråga för Region Jönköpings län. En bra process för upphandling av varor och tjänster har stor betydelse för verksamhetens effektivitet. Region Jönköpings län är i

många fall en stor kund och kan genom upphandlingar påverka utbudet på marknaden i en hållbar riktning. Sociala hållbarhetskrav och mer långtgående miljökrav ställs i prioriterade upphandlingar. Region Jönköpings län ställer sig positiv till samverkan med länets kommuner när det gäller gemensamma upphandlingar, för att skapa klokt resursutnyttjande och bättre service till länsinvånarna.

Kraven har höjts och ett bredare perspektiv har tagits kring socialt ansvarstagande, bland annat för att ge fler människor möjlighet att delta och bidra i samhället/alternativt för att ge personer långt ifrån arbetsmarknaden en väg in i arbete.

Vid upphandlingar ges förutsättningar för innovationer och innovationsvänliga lösningar. Region Jönköpings län ska möjliggöra för små och medelstora aktörer, inte minst på landsbygden, samt den idéburna sektorn att konkurrera om Region Jönköpings län avtal när det är relevant.

Cirkulära materialflöden och resurseffektivitet
Region Jönköpings län ska möjliggöra en hållbar tillväxt och resurseffektivitet utifrån ett helhetsperspektiv samt bidra till cirkulär ekonomi där returflöden skapas och material tas tillvara. Andelen cirkulära materialflöden ska öka, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka. Att minska användningen av förbrukningsartiklar är prioriterat ur ett klimatperspektiv och vägledning finns för att så långt som möjligt använda flergångsmaterial och i övrigt använda rätt förbrukningsmaterial vid rätt tillfälle.

Hållbara matvanor
Region Jönköpings län bidrar till bland annat regionala livsmedelsstrategin genom att som vårdgivare, arbetsgivare och utbildare förenkla möjligheterna att göra hälsosamma och miljömedvetna matval.

Hållbara resor och transporter
Klimatpåverkan från Region Jönköpings läns transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt. Klimatpåverkan från privata resor till vårdinrättningar och medarbetares resor till och från arbetet står för en betydande del av vår totala klimatpåverkan. Privata resor till vårdinrättningar ska minska genom digitala och samordnade vårdmöten och stimulerande av hållbara resealternativ. Region Jönköpings län ska även stimulera medarbetare att välja mer hållbara resealternativ för arbetspendling. Även klimatpåverkan från tjänsteresor, inklusive egna godstransporter, ska minska. Region Jönköpings län har antagit Fossilfritt Sveriges transportutmaning med målet att köpta och utförda transporter ska vara fossilfria år 2030.

Enligt hållbarhetsprogrammet ska en omställning till förnybara drivmedel ske till år 2025. Bussar i allmän kollektivtrafik ska drivas med 100 procent förnybara drivmedel, dieseltåg ska drivas med den andel förnybara drivmedel som är godkänt, dock minst 20 procent förnybara drivmedel, eltåg ska drivas med 100 procent förnybar el och fordon inom serviceresor ska drivas med minst 40 procent förnybara drivmedel, till år 2025. Omställning till förnybara drivmedel innebär ökade kostnader.

Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Region Jönköpings län har även som strategiskt mål att vara en långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion. Det betyder att vi behöver arbeta innovationsstödjande och ha en tillgänglig, säker och hållbar infrastruktur.

Hållbar utveckling
En hållbar utveckling tillgodoser alla människors behov och rättigheter idag utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina. För att utvecklingen ska vara hållbar måste vi uppnå hållbarhet inom alla de tre dimensionerna – miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet – och säkerställa att de tre dimensionerna hela tiden samverkar.

Ett miljömässigt hållbart samhälle innebär att ta ansvar för hur vi använder planetens resurser. Vi kan bidra genom att använda våra resurser klokt, minimera utsläpp till luft och vatten, bevara biologisk mångfald och arbeta för en hållbar konsumtion, produktion och samhällsplanering.

Ett socialt hållbart samhälle är ett jämställt och jämlikt samhälle där människor lever ett bra liv med god hälsa, utan orättvisa skillnader - helt enkelt ett samhälle där människors lika värde står i centrum. Det kräver att människor känner tillit och förtroende gentemot varandra och är delaktiga i samhällsutvecklingen.

Ekonomisk hållbarhet innebär att förvalta och utveckla mänskliga och materiella resurser på ett långsiktigt hållbart sätt. Vi arbetar för en varaktig, inkluderande och hållbar ekonomisk utveckling där varje generation bär kostnaderna för den service som den generationen beslutar om och själv konsumerar.

Region Jönköpings län har höga ambitioner för att bidra till en hållbar utveckling. Hållbarhetsprogrammet beskriver hur Region Jönköpings län ska bidra i detta arbete. Som medlem i Klimatrådet står Region Jönköpings län bakom den klimat- och energistrategi som togs fram tillsammans med Länsstyrelsen i Jönköpings län 2019.

Bäst på att förbättra och förnya
Region Jönköpings län arbetar för att nå det strategiska målet att vara bäst på att förbättra och förnya. Det kräver att vi arbetar både med förbättringskunskap, professionell kunskap och forskning.

Innovation, forskning och utveckling
Forskning, utveckling och innovation ingår i sjukvårdens uppdrag. I takt med de förändringar som sker i omvärlden ska Region Jönköpings län stärka och förnya verksamheten för attraktivitet och tillväxt för att nå bättre folkhälsa och bättre vård. Utgångspunkten är att arbeta med det som skapar värde för invånarna inom hälso- och sjukvård och regional utveckling.

En integrerad klinisk forskning är en nödvändig förutsättning för en kunskapsbaserad, jämlik och högkvalitativ hälso- och sjukvård. Region Jönköpings län stärker den kliniska forskningen genom att stödja regionens forskande medarbetare och forskningsinfrastruktur såsom universitetssjukvårdsenheter, Jönköping Academy och biobanken. Effektivare och mer rättssäkra forskningsprocesser för uttag av hälsodata och vävnadsprover ger bättre tillgång till prov och data, och skapar förutsättningar för bättre forskningskvalitet. Regionen stödjer ansökningar för ett nytt forskningsområde och en ny tandläkarutbildning vid Jönköpings University.

Behovet av utveckling, innovation, effektiviseringar och medarbetarnas möjligheter att bidra till förnyelse av service och teknologi är stort. Stärkt innovationskraft och förmåga till innovation är viktigt för region Jönköpings läns verksamheter. Att ge medarbetare rätt förutsättningar för det här stärker långsiktigt Region Jönköpings län som arbetsgivare och leder till att vi kan öka takten i förnyelsearbetet. För att stödja detta har Region Jönköpings län inrättat en innovationsplattform. Innovation är nya lösningar som svarar mot behov och efterfrågan i vardagen och omvärlden. Värdet för våra invånare uppstår då insikter och idéer omsätts i praktiken och nyttiggörs. Det värde som skapas kan anta många former – ekonomiska, sociala eller miljömässiga.

Genom en strukturerad innovationsprocess och stödresurser kopplade till arbetet har därför medarbetare möjlighet att föreslå och själv utveckla innovationer. Innovationsplattformen har etablerad samverkan med partners som kommuner, myndigheter, näringsliv och universitet för att säkra nyttiggörandet och för att stärka innovationskraft och förmåga i hälso- och sjukvården. Modeller och metoder för arbetet är under utveckling, liksom framtagandet av nödvändiga utbildningssatsningar.

Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser
För att Region Jönköpings län ska utvecklas till att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplats, behövs rätt kompetens och bemanning. Medarbetarna behöver ha en bra arbetsmiljö och förutsättningar för god hälsa. De ska också kunna vara delaktiga och kreativa i

utvecklingen av verksamheten och arbetsplatsen.

En förutsättning för en framgångsrik organisation är motiverade medarbetare som känner sig uppskattade och respekterade. Ledare och medarbetare är engagerade i att utveckla en god arbetsmiljö. Alla ser sin roll i helheten och har ett tydligt mandat att bidra till verksamhetens utveckling.

Vårt mål är att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare och tillsammans skapar vi Sveriges bästa arbetsplats för att kunna erbjuda och bedriva en verksamhet med högsta kvalitet. För att långsiktigt kunna säkerställa kompetensförsörjning och vara en attraktiv arbetsgivare, är en god arbetsmiljö och möjlighet till kompetensutveckling avgörande. Det gäller både för rekrytering och för att behålla viktig kompetens. Alla medarbetare ska ha ett hållbart arbetsliv och möjlighet att påverka sin arbetsmiljö samt ha möjlighet att utvecklas. Medarbetarna är organisationens främsta och viktigaste resurs.

Region Jönköpings län ska vara en god förebild för andra arbetsgivare och lyhörd gentemot medarbetarna. I arbetet med ständiga förbättringar och klok resursanvändning krävs en öppenhet för nya arbetssätt och delaktiga medarbetare med möjlighet till inflytande. Kompetensförsörjning och en aktiv personalpolitik är och kommer fortsatt vara en av de strategiskt viktigaste frågorna för utvecklingen av Region Jönköpings län.

Vägen till Sveriges bästa arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser går genom att lyckas med de framgångsfaktorer som uttalats i balanced scorecards medarbetarperspektiv: rätt kompetens och bemanning, god arbetsmiljö och hälsa samt främja kreativitet och delaktighet. För detta behövs arbetssätt som säkerställer att vi når ambitionen. Under de senaste åren har därför ett antal regiongemensamma arbetssätt fastslagits. Arbetssätten utgår från forskning och goda exempel på tillämpning. Att de fullt ut tillämpas i hela verksamheten är avgörande för att vi ska leva upp till ambitionen, liksom arbetet med att stärka chefers förutsättning till ett nära ledarskap och verksamhetsutveckling tillsammans med medarbetarna.

Kompetensplanering är vårt gemensamma arbetssätt för hur vi säkerställer att de resurser vi har möter invånarnas behov idag och i framtiden. *De åtta friskfaktorerna* som baseras på forskning, är vårt gemensamma arbetssätt för hur vi skaparen god arbetsmiljö och hälsa. *Vår värdegrund, organisationskultur och ett hållbart ledarskap* är våra gemensamma arbetssätt för att skapa kreativitet och delaktighet. Arbetssätten ska tillämpas och följas upp systematiskt och på alla Region Jönköpings läns arbetsplatser.

Våra medarbetare i siffror

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

Vid utgången av 2024 hade Region Jönköpings län 11 783 anställda. Av dem var 11 189 tillsvidareanställda och 594 visstidsanställda. Utöver dessa avlönades motsvarande 304 årsarbetare med timlön under 2024 (tabell X, sidan X).

Region Jönköpings län mäter även antal anställda uttryckt i faktiska årsarbetare, som visar hur många årsarbetare som varit i tjänst i genomsnitt under året. Hänsyn tas i den beräkningen till både tjänstgöringsgrad och frånvaro. Förändring av faktiska årsarbetare kan bero både på fler anställda årsarbetare men också på förändringar i frånvaron (fler eller färre i tjänst). I genomsnitt har antalet faktiska årsarbetare ökat med 279 för hela Region Jönköpings län under 2024 jämfört med 2023. Fördelning och utveckling inom Region Jönköpings läns personalgrupper mätt i faktiska årsarbetare framgår av tabell X, sidan X.

Även om antalet medarbetare i Region Jönköpings län totalt sett har ökat finns det utmaningar. Förutsättningarna att kunna rekrytera och behålla personal kan skilja mellan olika verksamheter och geografiska områden.

Sjukfrånvaron förändras vanligen på ett regelbundet sätt över tid (figur XX, sidan X). Under åren 2020-2022 var sjukfrånvaron något förhöjd beroende på pandemin och Folkhälsomyndighetens rekommendationer att stanna hemma vid minsta symptom. Region Jönköpings läns sjukfrånvaro ligger på en nivå som är under riksgenomsnittet jämfört med andra regioner. Detta är en förbättring jämfört med de senaste åren då sjukfrånvaron varit i nivå med riksgenomsnittet.

Under 2024 var personalomsättningen 7,4 procent. 817 medarbetare slutade sin anställning varav 215 gick i pension. Under samma period tillsvidareanställdes 1 028 medarbetare (figur XX, sidan X).

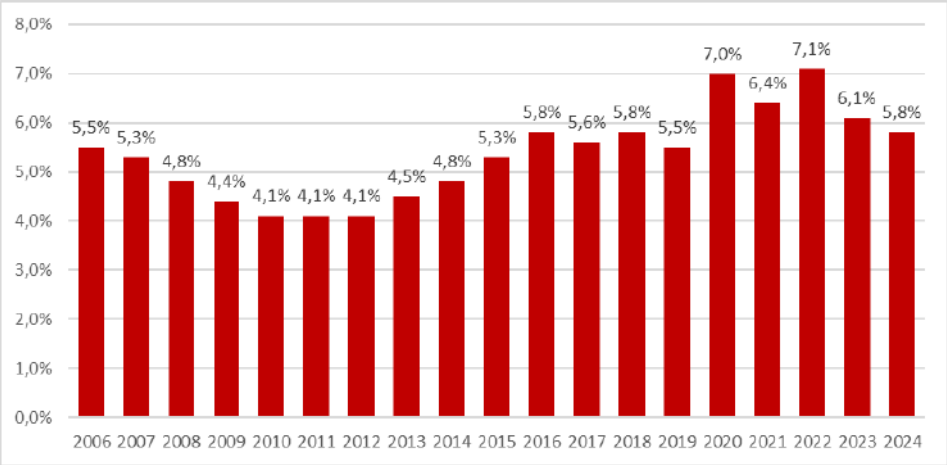
Tabell XX Anställda inom Region Jönköpings län

Anställningsform	Kön	Heltid	Deltid	Totalt	Andel heltidsanställda
Antal anställda tillsvidare	Kvinnor	7 722	1 244	8 966	86 %
	Män	2 111	112	2 223	95 %
Antal anställda visstid	Kvinnor	366	67	433	85 %
	Män	145	16	161	90 %
Totalt antal anställda		**10 344**	**1 439**	**11 783**	**88 %**

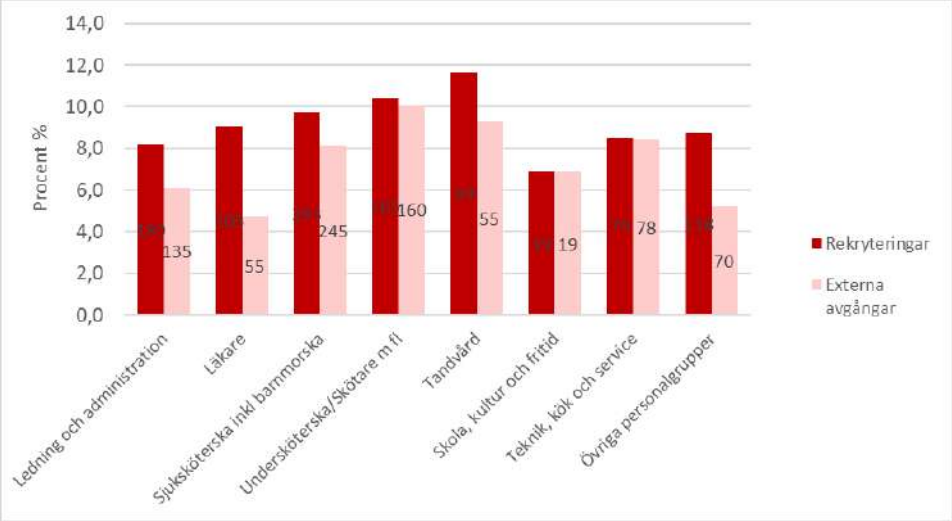
Tabell XX Yrkesgrupper inom Region Jönköpings län

Yrkesgrupp	Faktiska årsarbetare 2022	Faktiska årsarbetare 2023	Faktiska årsarbetare 2024
Ledning och administration	1 914	1 990	2 044
Läkare	1 144	1 163	1 202
Sjuksköterskor (inklusive barnmorskor)	2 360	2 393	2 469
Undersköterska/Skötare med flera	1 362	1 400	1 424
Tandvård	475	483	504
Skola, kultur och fritid	266	259	253
Teknik, kök och service	834	8 63	882
Övriga personalgrupper	1 044	1 098	1 148
Summa	**9 397**	**9 648**	**9 928**

Figur XX Den totala sjukfrånvarotiden, ackumulerad under året, som andel (%) av den tillgängliga ordinarie arbetstiden
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Figur XX Personalomsättning och antal externa avgångar/rekryteringar inom Region Jönköpings län 2024 *(antalet avgångar/rekryteringar står angivet i staplarna)*
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Rätt kompetens och bemanning
Samhällets kompetensutmaning är en av de viktigaste frågorna för kommuner och regioner i Sverige. För att räcka till för invånarnas behov, både nu och i framtiden, behöver vi arbeta med långsiktiga åtgärder och samarbeta – både inom hela organisationen och med andra aktörer, till exempel länets kommuner.

Kompetensplanering är Region Jönköpings läns gemensamma arbetssätt för hur vi säkerställer att de resurser vi har idag möter verksamhetens behov. Med stöd av processen för kompetensplanering analyserar alla chefer sitt behov på kort och lång sikt och genomför åtgärder för att säkra sitt kompetensbehov. Det innebär att hitta andra lösningar på kompetensutmaningar genom förändrade arbetssätt, behålla och utveckla befintlig personal men också att identifiera framtida rekryteringsbehov.

Arbetet med att identifiera och använda rätt kompetens är centralt på varje nivå och del av organisationen. En ändamålsenlig fördelning av arbetsuppgifter, ansvar och roller utifrån personalens kompetens och där de gör mest nytta är en förutsättning för kvalitet och resurseffektivitet.

Region Jönköpings län behöver ständigt attrahera och rekrytera nya medarbetare för att våra verksamheter ska kunna utföra sina uppdrag. Under ett år söker cirka 30 000 kandidater jobb i Region Jönköpings län och cirka 1 000 nya medarbetare tillsvidareanställs varje år. En välfungerande

rekryteringsprocess och ett bra bemötande av alla arbetssökande är en viktig del i strategin för att trygga kompetensförsörjningen och skapa ett starkt arbetsgivarvarumärke.

Region Jönköpings län driver en lönepolitik inriktad mot konkurrenskraftiga löner som kan hävda sig på marknaden. Lönebildningen ska stimulera till ökat engagemang och utveckling av verksamhetens produktivitet och kvalitet. Våra kollektivavtal och riktlinjer för lönebildning i Region Jönköpings län ger förutsättningarna för arbetet.

Region Jönköpings län fortsätter arbetet med att minska kostnaderna för hyrbemanning och ska under mandatperioden arbeta för att minska kostnaderna av hyrbemanning till 1 procent av lönekostnaderna. I verksamheternas kompetensplaner ska framgå vilka åtgärder som genomförs för att säkra kompetensförsörjningen och minska beroendet av hyrbemanning.

Kännetecknande för oss som attraktiv arbetsgivare är utbudet av intressanta, utmanande och meningsfulla arbetsuppgifter, och utvecklande yrken som skapar värde för invånarna i länet. En förutsättning för en framgångsrik organisation är att varje medarbetare känner sig ha förtroende att utföra och utveckla sina arbetsuppgifter. Var och en behöver därför se sin roll i helheten, ha klara mål, de medel som krävs samt kunskap om hur resultat ska uppnås. För Region Jönköping län som arbetsgivare är det viktigt att medarbetarna känner att de har intressanta och viktiga arbetsuppgifter oavsett var i organisationen de arbetar.

Att alla medarbetare ges möjlighet till relevant och kontinuerlig kompetensutveckling är centralt för att ständigt förbättra och på bästa sätt bedriva verksamhet för de vi är till för. Genom att utveckla och tydliggöra utvecklingsmöjligheter för olika yrken ges medarbetare en möjlighet att utveckla både sig själva och verksamheten.

Verksamhetens behov, regelbundna medarbetarsamtal och individuella kompetensutvecklingsplaner ligger till grund för att utveckla och tillföra kompetens på ett sätt som stärker såväl individen som verksamheten i sin helhet. Chefen ska, tillsammans med sina medarbetare, på ett individuellt och metodiskt sätt arbeta med kompetensutveckling utifrån verksamhetens nuvarande och framtida behov samt den enskildes och yrkesgruppernas olika förutsättningar.

En god arbetsmiljö och hälsa

Medarbetarskapet bygger på bra samarbete mellan kollegor, medarbetare och chefer i det dagliga arbetet. Det är allas gemensamma ansvar att bidra till god arbetsmiljö och god kommunikation.

De åtta friskfaktorerna är Region Jönköping läns gemensamma arbetssätt för hur vi systematiskt skapar en god arbetsmiljö och hälsa. Friskfaktorerna sammanfattar de förutsättningar som forskning visar behöver finnas på en arbetsplats för att medarbetarna ska må bra, utvecklas, prestera bra och trivas.

En god och hållbar arbetsmiljö uppnås genom ett gemensamt arbete på arbetsplatsen kring den verksamhet som bedrivs där och de arbetsmiljöfrågor som är kopplade till denna. Genom att tillämpa den vägledning som friskfaktorerna ger kring arbetsmiljöfrågorna säkerställs att inga viktiga aspekter kring verksamheten och arbetsmiljön tappas bort.

Region Jönköpings län ska arbeta för en jämlik grundbemanning inom hälso- och sjukvården, där resurser och arbetsvillkor fördelas rättvist. Målet är att skapa ett hållbart arbetsliv för alla medarbetare. Genom att arbeta med friskfaktorer, uppmuntra heltid och stödja ett längre arbetsliv, tar vi tillvara på den kompetens och kapacitet som finns bland våra medarbetare och minskar behovet av nyrekrytering. Heltidsarbete bidrar till att möta framtida utmaningar, göra organisationen mer attraktiv och minska rekryteringskostnader, samtidigt som jämställdheten ökar. Medarbetarna ska kunna påverka sina arbetstider utifrån verksamhetens behov.

Arbetet med aktiva åtgärder och det interna sociala hållbarhetsarbetet för lika rättigheter och möjligheter ingår som en del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Varje arbetsplats ska arbeta mot målet att skapa arbetsmiljöer som är tillgängliga och inkluderande för alla.

Främjar kreativitet och delaktighet
Genom ledare som är tillgängliga, tydliggör mål, inspirerar och visar vägen skapas en kultur som främjar jämlikhet, kreativitet, innovation och ständiga förbättringar. Ett framgångsrikt chefskap vilar på Region Jönköpings läns ledningsstrategier och är en nyckel till att skapa en attraktiv arbetsplats. Med fokus på invånarnas behov verkar chefen för verksamhetens resultat och utveckling, medarbetares kompetensutveckling, arbetstillfredsställelse och leder det systematiska förbättringsarbetet.

Chefer behöver få rätt förutsättningar för att kunna utöva ett närvarande, tillitsfullt och engagerat ledarskap och nå verksamhetens uppsatta mål. Samlad forskning visar tydligt att arbetsgruppens storlek påverkar både de anställdas arbetsmiljö och kvaliteten på verksamheten. Genom ett rimligt antal medarbetare per chef, en gemensam bild av vad som förväntas av chefer och hur stödet kring chefen ska se ut skapas förutsättningar för ett nära och tillitsfullt ledarskap. Regiongemensamma program och utbildningar kring chefs- och ledarskap är en viktig förutsättning för att kunna leda det systematiska förbättringsarbetet.

Medarbetares delaktighet och engagemang är grunden för att utveckla verksamhetens arbetssätt och dess kvalitet. Grundläggande för att uppnå detta är delaktighet på alla nivåer samt tillit mellan ledare och medarbetare. Genom en gemensam värdegrund skapas en kultur som utvecklar medarbetarengagemang och främjar kreativitet och delaktighet i hela verksamheten. Styrdokumentet *Att vara medarbetare och ledare* i Region Jönköpings län ger förutsättningarna för varje arbetsplats lokala kulturarbete.

God och hållbar hushållning
Inom Region Jönköpings län är en god och hållbar hushållning ett viktigt strategiskt mål. För att nå målet arbetar alla för en kostnadseffektiv verksamhet.

Utgångspunkten för styrningen är kommunallagens krav på god hushållning, både ur ett verksamhetsperspektiv (ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet) och ur ett finansiellt perspektiv (långsiktig och uthållig finansiering). God ekonomisk hushållning är en förutsättning för att även i framtiden ge invånarna i Region Jönköpings län en god hälso- och sjukvård och regional utveckling.

Verksamhetsmål inom hälso- och sjukvård och regional utveckling ska uppnås med lägsta möjliga resursinsats. För en bra styrprocess krävs att olika verksamhetsnivåers mål, resurstilldelning och resultat är tydliga, i såväl planering som genomförande och uppföljning. En ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet uppnås genom god måluppfyllelse där tjänsten producerats med en hög produktivitet. Kvalitet är Region Jönköpings läns strategi inom alla områden. Genom att prioritera, förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet frigörs resurser och medel till utveckling för nya områden och åtaganden.

Bilaga 1: 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 tillfredsställa 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.

Bilaga 2: För ett bra liv i en attraktiv region

Budget med flerårsplan beskriver hur vi förverkligar visionen *För ett bra liv i en attraktiv region*. Vår verksamhetsidé är att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård, folkhälsa, kultur, utbildning, kollektivtrafik och regional utveckling.

Region Jönköpings län arbetar med frågor som är avgörande för människors liv och hälsa, men också med frågor som rör länets tillväxt och utveckling. Sambanden mellan dessa områden är starka.

Region Jönköpings län ska arbeta för att bidra till Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling för att på ett långsiktigt hållbart sätt nå vår vision *För ett bra liv i en attraktiv region*.

Figur 1 Agenda 2030



Agenda 2030 innehåller 17 globala mål och 169 delmål som ska leda till att avskaffa extrem fattigdom, minska ojämlikhet och orättvisor i världen, främja fred och rättvisa, samt skydda planetens naturresurser och lösa klimatkrisen.

Dokumentet *Regional utvecklingsstrategi (RUS) 2020–2035* är en utgångspunkt för arbetet. Samarbete och samverkan är nyckelbegreppen i strategin. Den beskriver bland annat att man ska samordna utvecklingsinsatser inom områden som transportinfrastruktur, näringsliv, arbetsmarknad och utbildning. Region Jönköpings län stödjer aktivt projekt och organisationer som bidrar till en hållbar tillväxt i länet.

Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020–2030 är ett strategiskt dokument som visar vägen för utveckling av länets hälso- och sjukvård. Där beskrivs bland annat att bästa möjliga hälsa och en jämlik vård ska åstadkommas med kvalitet som strategi, grundläggande värderingar och gemensamt utvecklingsarbete tillsammans med invånare, patienter, medarbetare, kommuner och civilsamhälle.

Under 2025 görs en genomgång och revidering av fyra av Region Jönköpings läns strategiska dokument. Det gäller både ovanstående Regional utvecklingsstrategi och Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård, men även Hållbarhetsprogrammet och Trafikförsörjningsprogrammet.

Inom Region Jönköpings län arbetar vi för en verksamhet som fungerar väl och som är socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar. Invånarnas behov är utgångspunkten för att ständigt förbättra och förnya. Att förverkliga visionen kräver även insatser inom områden som ligger utanför vår egen verksamhet. Därför är samverkan med länets kommuner, statliga myndigheter, andra organisationer och civilsamhället mycket viktig.

Allt vårt arbete ska leda till att Jönköpings län år 2035 är Sveriges mest hållbara, attraktiva och tillgängliga län där alla människor trivs, utvecklas och mår bra. Flera områden behöver utvecklas för

att nå dit. Några av de viktigaste är kompetensförsörjning, jämställdhet, integration, mångfald, jämlikhet, energiförsörjning och digitalisering. För att lyckas måste många aktörer samverka i frågor som är viktiga för länet. Samverkan fortsätter att utvecklas inom sjukvårdsregionen som omfattar Östergötland och Kalmar. I de regionala utvecklingsfrågorna sker samverkan i Regionsamverkan Sydsverige, där även regionerna Skåne, Halland, Blekinge, Kronoberg samt Kalmar ingår.

Det globala perspektivet är också viktigt i utvecklingsarbetet. Det handlar både om att bidra till utveckling i andra delar av världen och att sätta länets utveckling i ett globalt perspektiv.

Hälsofrämjande insatser ska genomsyra hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Flera faktorer styr behovet och efterfrågan inom hälso- och sjukvård.

Figur 2 Allt hänger ihop
(ska revideras till den tryckta budgeten)



Genom samverkan med olika aktörer i länet och en väl fungerande verksamhet blir Region Jönköpings län attraktiv som organisation och utvecklas vidare. En djup förankring i befolkningen skapas genom att verksamheten leds av folkvalda politiker. Inom hela Region Jönköpings län arbetar vi för en väl fungerande verksamhet, som ständigt förbättras och förnyas med utgångspunkt i invånarnas behov och delaktighet.

Övergripande ledningssystem

Utgångspunkten för att styra verksamheten är att förverkliga visionen genom god hushållning, vilket innebär att vi använder resurser på ett sätt som främjar social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet. Verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt och med en finansiering som garanterar verksamheten långsiktigt. Genom att hushålla med offentliga medel skapar vi värde för länets invånare.

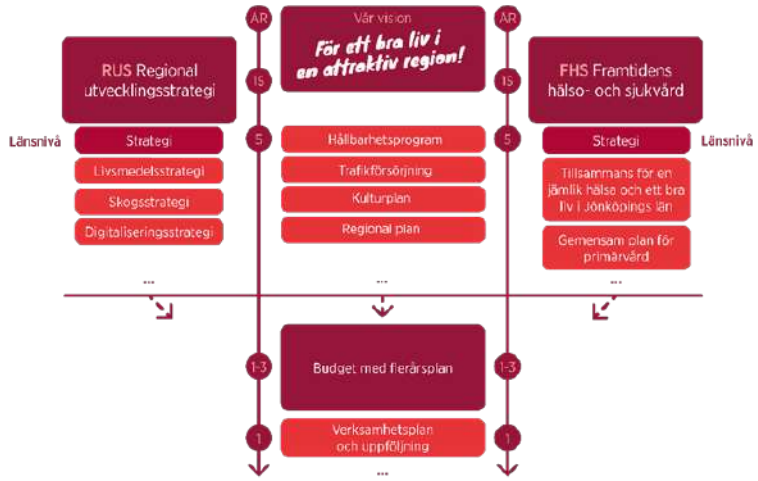
Region Jönköpings läns viktigaste styrdokument är budget med verksamhetsplan och flerårsplan. Här beskrivs våra strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag och mätetal för de närmaste åren. De strategiska målen har en tidshorisont på tio år. Framgångsfaktorerna visar de viktigaste områdena som behöver prioriteras för att vi ska nå de strategiska målen, de har en tidshorisont om tre år. Uppdragen beskriver vad vi behöver uppnå inom respektive område och har en tidshorisont om 1–3 år. Verksamheterna anger sedan aktiviteter kopplade till uppdragen i sina verksamhetsplaner. Arbetet för att uppnå de strategiska målen leds och följs upp genom regelbunden dialog och återkoppling mellan verksamhet, förvaltningsledning och politik. Mätetal och intern kontroll stödjer detta arbete. Våra strategiska mål för de närmaste åren är:

- Bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras

- Enklare vardag för invånare och medarbetare
- Bästa möjliga kvalitet
- Bäst på att förbättra och förnya
- Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion
- Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser
- God och hållbar hushållning.

De strategiska målen tas fram med stöd av våra grundläggande värderingar och ledningsstrategier och utgår från vår vision och våra mer långsiktiga styrdokument, planer och program. De strategiska styrdokumenten *Regional utvecklingsstrategi (RUS) 2020–2035* och *Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020–2030* har båda långa tidsperspektiv. De beskriver den politiska ambitionen för Region Jönköpings län till år 2035 respektive 2030. Andra politiskt antagna planer och program har kortare tidsperspektiv, upp till fem år. Nedan visas hur styrdokumenten förhåller sig till och samspelar med varandra.

Figur 3 Hur styrdokument och planer som antagits av regionfullmäktige förhåller sig till och samspelar med varandra
(*ska revideras till den tryckta budgeten)*



Kvalitet som strategi

Så planerar, leder, utvärderar och förbättrar vi Region Jönköpings län

”Kvalitet på en tjänst är dess förmåga att tillfredsställa, och helst överträffa, kundernas behov och förväntning”

Vårt övergripande ledningssystem, kvalitet som strategi, beskriver hur vi planerar, leder, utvärderar och förbättrar verksamheten. Det innebär att den stora resursen för utveckling uppstår genom att förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet, och fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt och aktiviteter. På så sätt frigörs arbetstid och andra resurser som kan satsas på nya områden och åtaganden. En förutsättning för en långsiktigt hållbar verksamhet är att vi ständigt förbättrar våra arbetssätt och processer så att de är socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbara. Målet med kvalitet som strategi är att leverera tjänster som motsvarar kundernas behov och förväntningar och samtidigt skapa en arbetsplats där människor trivs och är stolta över sitt arbete.

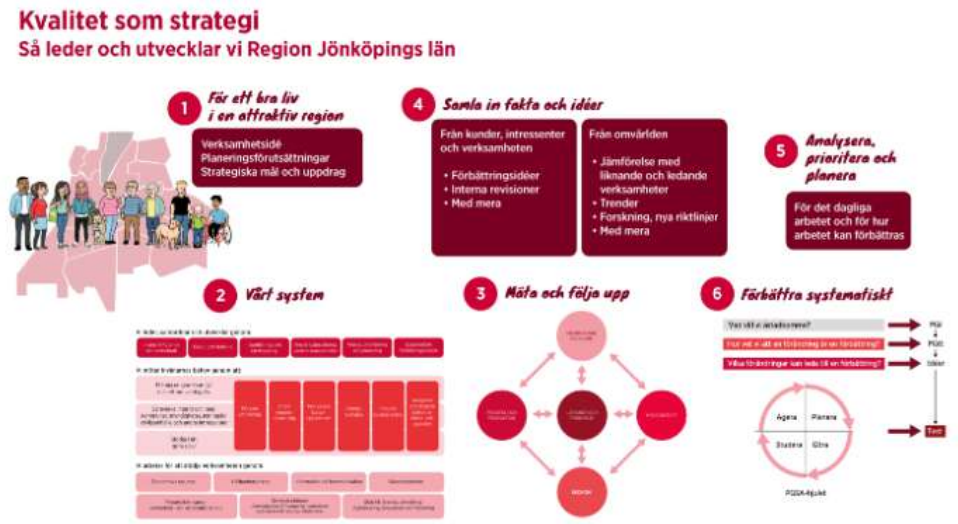
Ett väl fungerande ledningssystem innebär effektiv ledning, styrning och utvärdering. Det innebär också att lokala förbättringsarbeten stimuleras och att erfarenheter behöver tas till vara i hela organisationen. För att utveckla det övergripande ledningssystemet har vi under många år arbetat med

SIQ Managementmodell.

I figur 4 illustreras hur vårt övergripande ledningssystem fungerar och stödjer vårt arbete med kvalitet som strategi.

Figur 4 Kvalitet som strategi

(ska revideras till den tryckta budgetboken)



1. För ett bra liv i en attraktiv region - Utgå från varför och för vem vi finns till

Vi utgår från vår vision *För ett bra liv i en attraktiv region.* Visionen förverkligas genom vårt engagemang i att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård, folkhälsa, kultur, utbildning, kollektivtrafik och regional utveckling. Vi behöver ständigt arbeta med frågan ”varför och för vem finns vi till?”.

Figur 5 Varför och för vem vi finns till: vår vision och vårt uppdrag



För att leda, arbeta i och utveckla verksamheten använder vi tre enkla regler:
1. Vad är bäst för Esther?
2. Vi tar ansvar för vårt steg, ger feedback till steget före och underlättar för steget efter.

3. Vi gör tillsammans - det är vårt gemensamma resultat som räknas.

Utifrån visionen och de politiskt beslutade långsiktiga styrdokumenten, med stöd av våra grundläggande värderingar och ledningsstrategier, formuleras strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag och mätetal. Dessa är grunden för verksamhetsplaner och handlingsplaner för förbättring och utveckling inom våra olika verksamhetsområden.

De 13 grundläggande värderingarna har vi haft som bas sedan 1990-talet. Dessa har genom SIQ (Swedish Institute for Quality) konkretiserats till fem framgångsfaktorer som kännetecknar ledande organisationer. Region Jönköpings län har antagit dessa som ledningsstrategier och de harmoniserar med de fem perspektiven i balanced scorecard (BSC) som vi använder för planering, uppföljning och återkoppling av resultat ur olika perspektiv (figur 8, sidan X).

Figur 6 Vision, grundläggande värderingar och strategier för framgång



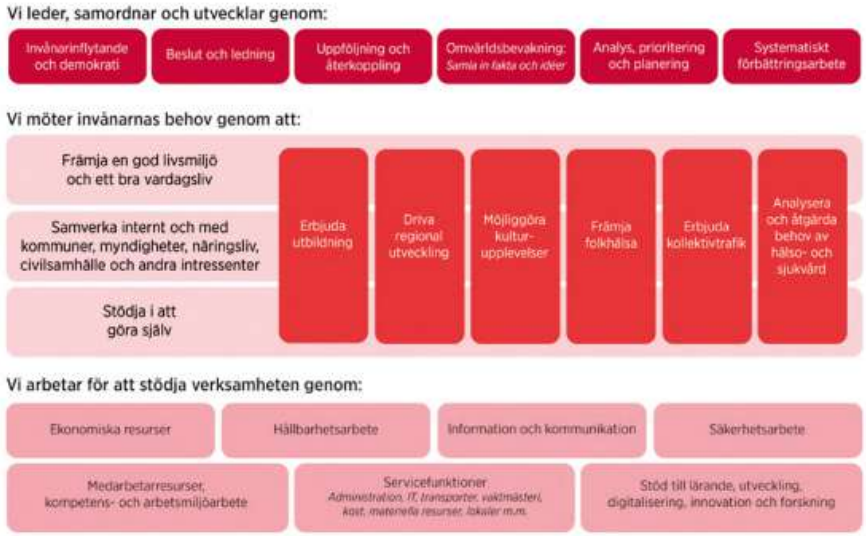
2. Vårt system - Se vårt system som sammanhängande processer

För att uppnå vår vision och verksamhetsidé ser vi oss och agerar som ett sammanhängande system (figur 7, sidan X) av processer och arbetssätt som är ömsesidigt beroende av andra delar i samhället. Processerna delas upp i:

- **Huvudprocesser** som är avsedda att direkt möta invånarnas behov av till exempel folkhälsa, sjukvård, kollektivtrafik och kultur
- **Ledningsprocesser** som beskriver hur vi leder, samordnar och utvecklar verksamheten
- **Stödprocesser** som beskriver hur vi stödjer huvudprocesserna, till exempel resursfördelning, personalutveckling, fastighetsförvaltning, IT och kommunikation

Många av Region Jönköpings läns processer upprepas på flera håll i organisationen och på olika nivåer. För bästa möjliga resultat krävs att dessa processer är snarlika i sin utformning och leder till likartade resultat. En förbättring som genomförts på ett ställe i organisationen har inte nått sin fulla potential förrän den också genomförts på andra ställen i organisationen där samma arbete utförs. Först då kan vi förenkla och förbättra för såväl externa som interna kunder som processen är till för. En process spänner många gånger över flera organisatoriska gränser och för att nå likartade och länsövergripande processer behöver vi samverka på alla nivåer.

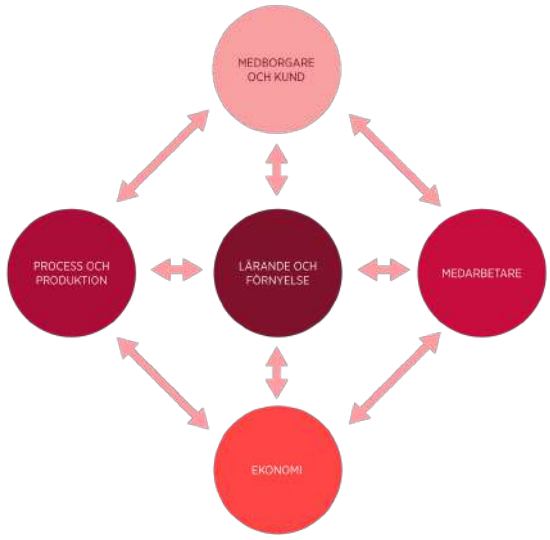
Figur 7 Region Jönköpings län som system



3. Mäta och följa upp

Inom Region Jönköpings län följer vi kontinuerligt processernas och verksamheternas resultat i balanced scorecard (BSC) utifrån fem perspektiv: Medborgare/kund, ekonomi, process/produktion, medarbetare samt lärande och förnyelse (figur 8, sidan x). Dessa perspektiv inkluderar social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet. BSC är ett hjälpmedel för både planering, uppföljning och återkoppling. Inom respektive perspektiv anges strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag, mätetal och målvärden. Verksamheterna anger sedan aktiviteter kopplade till uppdragen i sina verksamhetsplaner. Resultat på alla nivåer följs kontinuerligt via månadsuppföljning, delårsrapporter och årsredovisning.

Figur 8 Balanced scorecard



4. Samla in fakta och idéer

Olika metoder används för att ta reda på invånarnas och andra intressenters nuvarande och framtida behov, krav, önskemål och förväntningar, samt deras synpunkter, förbättringsförslag och klagomål på våra tjänster. Vi tar också reda på relevanta omvärldsfaktorer för att förutse framtida behov, krav, önskemål och förväntningar och efterfrågar förbättringsidéer från medarbetare och andra aktörer. Vi jämför oss med liknande och ledande organisationer och både följer och bedriver forskning inom relevanta områden.

Figur 9 Samla in fakta och idéer



5. Analysera, prioritera och planera

Utifrån resultaten i balanced scorecard och insamlad information, fakta och jämförelser med liknande och ledande verksamheter, analyserar vi vad vi ska fortsätta att göra och vad som behöver förbättras. I arbetet ingår att rangordna och prioritera bland invånarnas och intressenternas behov, krav, önskemål och förväntningar (figur 10, sidan X). Vi strävar efter att skapa så stor effekt som möjligt med de resurser vi har att tillgå. Genom att fasa ut det som skapar mindre värde frigör vi tid och resurser till att satsa på nya prioriterade områden, allt för att ständigt komma närmare vår vision. Prioriterade strategiska mål, uppdrag, mätetal och målvärden formuleras i budget med verksamhetsplan och flerårsplan. Aktiviteter kopplade till uppdragen och andra områden som verksamheterna identifierat som viktiga planeras och formuleras i verksamhetsplaner och vid behov i andra handlingsplaner.

Figur 10 Planera och prioritera



6. Förbättra systematiskt

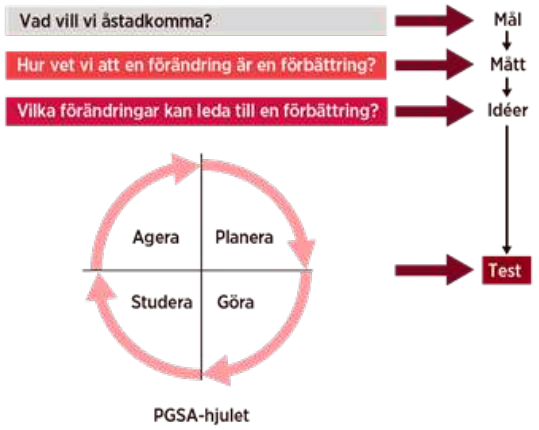
Verksamheten genomför förbättringar och inför nya arbetssätt. Vi testar och prioriterar förbättringsidéer enligt principerna i förbättringsmodellen och PGSA (Planera, Göra, Studera, Agera):

- Vad vill vi åstadkomma?
- Hur vet vi att en förändring är en förbättring?
- Vilka förändringar kan leda till en förbättring?

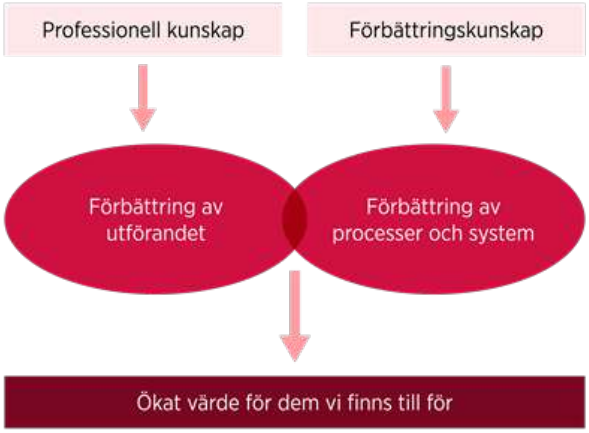
Förbättringsidéerna testas om möjligt i liten skala innan de sprids. Modeller för länsövergripande processförbättring och spridning är nödvändiga för att vi ska kunna hålla jämna steg med omvärlden vad gäller kundnöjdhet, kvalitet och resursförbrukning.

Invånares kompetens och synpunkter är viktiga delar i förbättringsarbetet. I arbetet ingår därför att involvera och samverka med våra invånare för att utveckla processer och tjänster. Med alla medarbetare engagerade i förbättringsarbeten kommer vi allt närmare målet. Vi utgår från att alla medarbetare har två jobb, att göra sitt dagliga arbete och att förbättra det. Därför behöver alla ha både professionell kunskap och förbättringskunskap (figur 12 sidan x). Det innebär att ständigt utveckla sin kunskap inom sin profession och samtidigt ha kunskap om hur man åstadkommer långsiktiga förbättringar genom systemtänkande, förstå variation, kunskap om hur man lär sig och förändringspsykologi.

Figur 11 Förbättringsmodellen med PGSA-hjulet



Figur 12 Vi har alla två jobb



Ledarskap i Region Jönköpings län

Att leda och styra en komplex organisation förutsätter att ledning och medarbetare vet vad uppgiften är och åt vilket håll de ska gå. Det förutsätter en gemensam verklighetsbild och förståelse för de mål som beslutas. Medarbetare ska involveras, vara delaktiga och ges möjlighet att ta ansvar. Ett väl fungerande samverkansklimat är en viktig förutsättning för delaktighet och involvering.

En grundläggande del av chef- och ledarskapet är att skapa förutsättningar för lärande, utveckling och delaktighet, och alltid utifrån invånarnas behov. Därför engageras alla medarbetare i lärande och systematiskt förbättringsarbete inom sina verksamhetsnära arbetslag/mikrosystem och i att förnya sina

arbetsprocesser och sin egen kompetens. Förnyelse och innovationer uppmärksammas särskilt.

Hur vi behöver agera som såväl chefer som medarbetare finns beskrivet i *Mitt och ditt ansvar*. Det handlar om vad vi ansvarar för utifrån våra olika roller som medarbetare och som chef. *Mitt och ditt ansvar* används till exempel i samband med rekrytering, medarbetarsamtal och i lönekriterier.

Vi har olika ansvar utifrån vår roll som medarbetare och som chef. Men vi alla – oavsett roll:

Utgår från att värdet skapas tillsammans med dem vi finns till för. Vi har tre enkla regler som vägleder oss:

1. Vad är bäst för Esther?
2. Vi tar ansvar för vårt steg, ger feedback till steget före och underlättar för steget efter.
3. Vi gör tillsammans - det är vårt gemensamma resultat som räknas.

Uttrycker omtanke och bidrar till tillit genom att visa förtroende och behandla alla med respekt. Vi är medvetna om att normer påverkar hur vi tänker och vad vi gör.

- Uppmärksammar och kommunicerar om det som är viktigt.
- Utvecklar våra arbetssätt och bidrar till att verksamheten förbättras.
- Utforskar och lyssnar till andras idéer och erfarenheter och ger återkoppling.
- Uttrycker uppskattning och ger återkoppling till kollegor och framtidens medarbetare.
- Det är på så sätt vi skapar vi en arbetsplats där jobbet blir roligare och utmaningarna enklare att lösa.

Den som är chef är också ledare, sätter mål, delegerar och följer upp resultat. Den som är chef utvecklar sina medarbetare så att alla är delaktiga och tar ansvar – både för verksamhetens utveckling och för sin egen personliga utveckling.

Vi utövar alla ledarskap i olika sammanhang, både i rollen som medarbetare och i rollen som chef. Ledarskap uppstår i relationen mellan människor och utvecklas i vårt samspel med varandra. Ledare blir vi genom vårt sätt att agera, kommunicera och påverka andra.

Våra fem ledningsstrategier (figur 13, sidan X) är grunden för ett framgångsrikt ledarskap i vår organisation. Det innebär att vi som ledare:

- skapar värde med kunder och intressenter
- leder för hållbarhet
- involverar motiverade medarbetare
- utvecklar värdeskapande processer
- förbättrar verksamheten och skapar innovationer.

På detta sätt utvecklas ett lärandesystem som ständigt strävar efter att nå visionen *För ett bra liv i en attraktiv region*.

Figur 13 Fem ledningsstrategier för framgång



Bilaga 3: Planeringsförutsättningar

Planeringsförutsättningar belyser länet utifrån följande utgångspunkter: Det aktuella läget, den pågående utvecklingen och dess potentiella konsekvenser för verksamheten. Omvärldsbevakning är ett viktigt moment i planeringsarbetet för att ha kunskap om förutsättningar, möjligheter och utmaningar som präglar samhällsutvecklingen.

Viktigt för analysen är befolkningsutvecklingen och hur den fördelar sig mellan länets olika delar. Fördelningen mellan olika åldersgrupper är central, genom att den påverkar såväl kompetensplanering som behov av samhällsservice och vård. Utbildningsnivå, sysselsättning och hälsoläge är andra väsentliga områden som presenteras. I kapitlet beskrivs också andra omvärldsfaktorer och perspektiv som påverkar regional utveckling, såsom näringsliv och arbetsmarknad, klimatfrågor, energiförsörjning, EU-samarbete och digitalisering. Kapitlet avslutas med en redovisning av aktuella finansiella förutsättningar.

LÄGET I LÄNET

Länets invånare

I det här avsnittet presenteras data och statistik för länet gällande befolkning, utbildning och sysselsättning samt hälsa och levnadsvanor. I Länsbarometern presenteras statistik om befolkningen i Jönköpings län utifrån 130 regionala statistikområden (RegSO) och 13 kommuner. Områdesindelningen är anpassad för statistisk uppföljning av socioekonomisk segregation. För hälsostatistik som inte finns tillgänglig på RegSO-nivå presenteras resultatet för hela kommunen. Statistiken kan jämföras med Jönköpings län som helhet, en kommun eller annat RegSO-område. Länk: www.rjl.se/Tillvaxt-och-utveckling/lansbarometern/

Befolkning

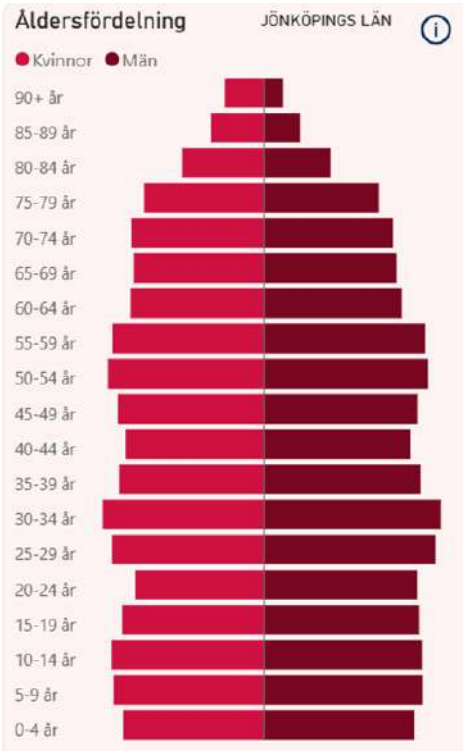
Den 31 december 2024 hade Jönköpings län 370 009 invånare, vilket är en ökning med 1 153 invånare under året. 6 av 13 kommuner ökade sin folkmängd. Ökningen beror på positivt flyttnetto mot utlandet och födelseöverskott (födda minus döda).

Länets befolkning består av 49,2 % kvinnor och 50,8 % män. Andelen:

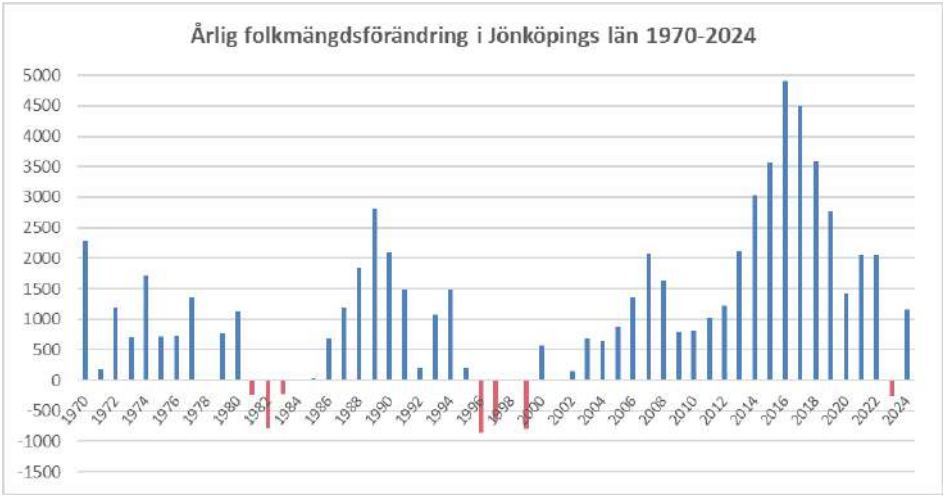
- födda utomlands är 19,5 % (riket 20,8 %)
- 65 år och äldre är 21,6 % (riket 20,8 %)
- 80 år och äldre är 6,6 % (riket 6,1 %)

Den förväntade medellivslängden är högre i länet jämfört med riket. För kvinnorna är medellivslängden 0,5 år längre (85,6 år) och för männen 0,4 år längre (82,4 år) än riket.

Figur XX Befolkningspyramid (år 2023)
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Figur XX Befolkningsutveckling 1970-2024
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Prognos över befolkningsutvecklingen
Enligt SCB:s befolkningsframskrivning som togs fram i april 2024, bedöms utvecklingen i ett längre tidsperspektiv vara mer måttlig de kommande 10 åren.

Prognosen för perioden 2025-2034 är följande:

- Folkmängden ökar med cirka 4 300 (1,2 %)
- Antalet barn och ungdomar i åldrarna 0–18 år minskar med cirka 6 200

- Antalet invånare i förvärvsarbetande åldrar (19–66 år) ökar med drygt 2 600
- Antalet yngre pensionärer (67–79 år) ökar med cirka 1 900 och antalet äldre pensionärer (80 år och äldre) ökar med cirka 6 000
- Inom länet förväntas antal invånare minska i den östra och södra länsdelen med 1 respektive 1,6 procent.
- I den norra länsdelen förväntas antalet invånare öka med 4,1 procent.
- Sammantaget minskar försörjningskvoten under perioden från 82,6 till 82,3*

*Försörjningskvoten visar andelen av befolkningen som är yngre än 20 år och äldre än 64 år (icke förvärvsarbetande åldrar) i förhållande till andelen av befolkningen som är 20–64 år (förvärvsarbetande åldrar).

Figur XX Andel invånare per åldersgrupp
Göra om till diagram i den tryckta budgeten som visar att andelen äldre förväntas öka

Region Jönköpings län	Andel 2025	Andel 2034
Invånare totalt		
0	0,9%	1,0%
1-18	21,3%	19,4%
19-66	58,1%	58,2%
67-79	12,8%	13,1%
80+	6,8%	8,4%

(Källa: SCB, våren 2024)

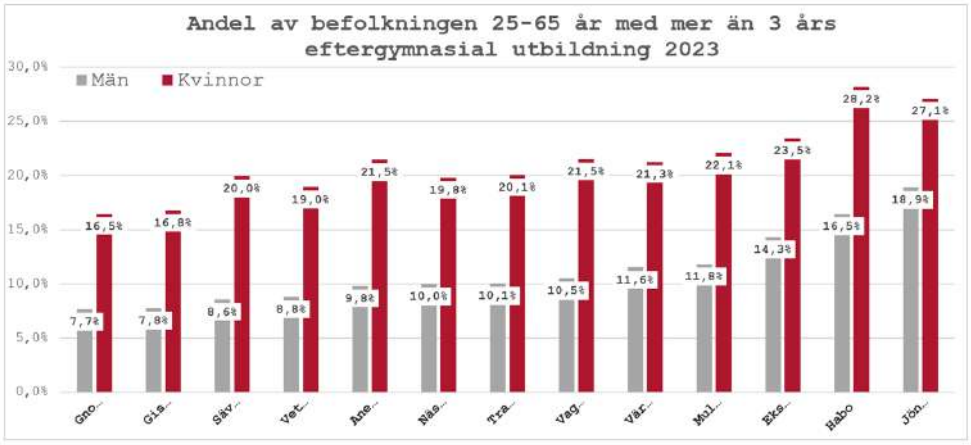
Hushåll
Storleken på hushållen i Jönköpings län varierar från en person till sex personer eller fler. Vanligast är hushåll med två personer, de utgör 29 procent av alla hushåll. 50 procent av länets bostadsbestånd består av småhus (friliggande bostadshus), 44 procent är flerbostadshus (med tre eller fler lägenheter) och 6 procent är specialbostäder. Av alla hushåll i Jönköpings län är 13 procent trångbodda och det finns en stor variation mellan kommunerna i Jönköpings län.

Utbildning
Arbetskraften i Jönköpings län har en lägre utbildningsnivå jämfört med övriga landet. 40 procent av länets befolkning i åldersgruppen 25-64 år har en eftergymnasial utbildning. Motsvarande siffra för riket är 47 procent. 24 procent av länets befolkning i åldersgruppen 25-64 år har en längre eftergymnasial utbildning (3 år eller mer). Motsvarande siffra för riket är 31 procent.

31 procent av länets kvinnor mellan 25-64 år har en eftergymnasial utbildning längre än 3 år, motsvarande andel bland männen är 17 procent.

En högre utbildningsnivå är viktigt för näringslivets utveckling och för att länet ska trygga en fortsatt god ekonomisk tillväxt. Tillgång till kompetent arbetskraft är en nyckelfaktor för både näringsliv och offentlig sektor.

Figur XX Andel av befolkningen 25-65 år med mer än 3 års eftergymnasial utbildning 2023
Ska layoutas till den tryckta budgeten



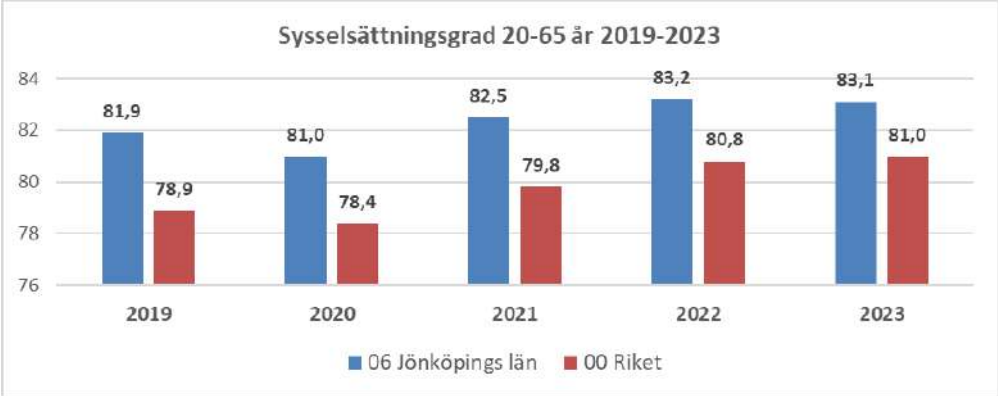
84,8 procent av länets elever i årskurs 9 var behöriga till gymnasiets yrkesprogram 2023. Utöver ordinarie högskole- och universitetsutbildningar i närområdet finns det också 4 343 yrkeshögskoleplatser (YH) i länet, med slutår 2025 och framåt.

Sysselsättning

83,1 procent av länets invånare i åldersgruppen 20–65 år förvärvsarbetade 2023, vilket är högre än riket, där motsvarande siffra är 81 procent. Endast Halland, Jämtland och Norrbottens län har en högre förvärvsgrad. En stor andel sysselsatta är viktigt för den offentliga ekonomin. För enskilda individer skapar sysselsättning möjlighet till självförsörjning, en god hälsa och bättre livsvillkor. Det finns en variation mellan kommunerna i Jönköpings län och utrikes födda har överlag en lägre sysselsättningsgrad.

Figur XX Förvärvsgrad 20-65 år 2019-2023

Ska layoutas till den tryckta budgeten



Arbetslöshet

Av den registerbaserade arbetskraften 16–65 år var i genomsnitt 6,0 procent öppet arbetslösa eller i program med aktivitetsstöd i Jönköpings län under 2024 (riket 6,8 procent). För ungdomar i åldersgruppen 18-24 år var motsvarande siffra 7,7 procent (riket 7,9 procent).

Figur XX Arbetslöshet december 2024

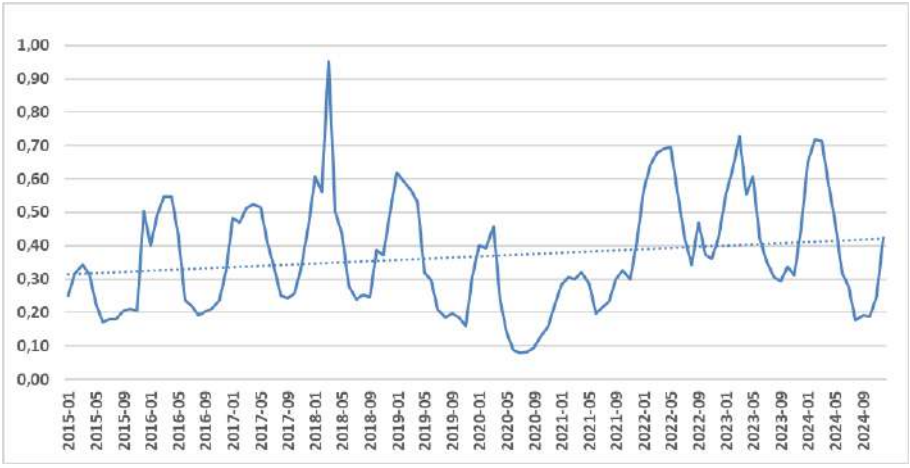
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Under 2023 och 2024 har varselnivåerna varit höga, vilket i sin tur har ökat arbetslösheten. Även långtidsarbetslösheten (mer än 12 mån) och antalet bidragsmottagare av försörjningsstöd har ökat som en följd av lågkonjunkturen.

Det finns mycket som tyder på att kompetensnivån bland inskrivna arbetssökande inte matchar arbetsmarknadens behov. Ett sätt är att mäta detta är andelen kvarvarande (ej tillsatta) platser i länet i förhållande till antalet arbetslösa. Trenden är långsamt stigande de senaste 10 åren. (figur XX).

Figur XX Andel kvarvarande lediga platser per arbetslös person
Ska layoutas till den tryckta budgeten



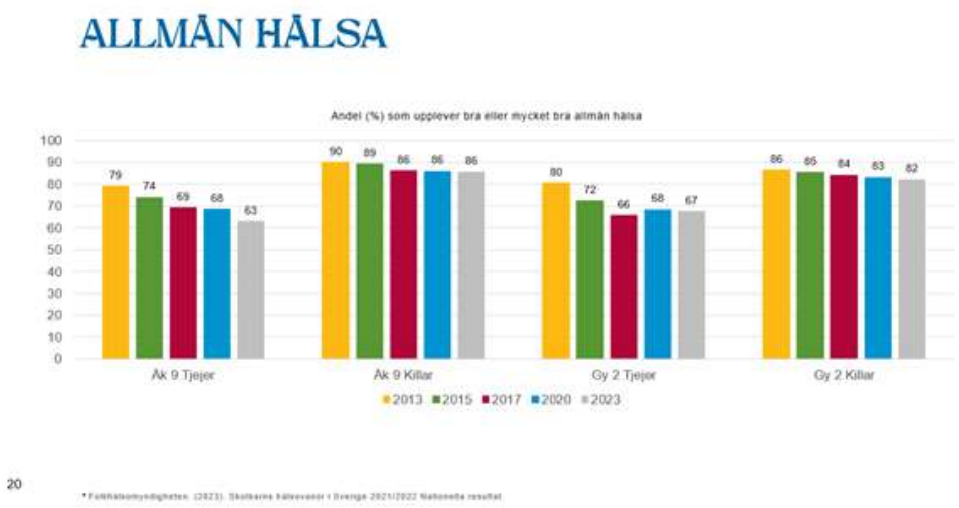
Levnadsvanor och hälsa

Region Jönköpings län arbetar aktivt för länsinvånarnas hälsa och livskvalitet, både genom att främja hälsa och genom att förebygga sjukdom och skador. Folkhälsoarbetet bygger på samverkan med olika samhällsaktörer, som länets kommuner, myndigheter, organisationer, näringsliv och civilsamhälle. Verksamheterna inom både hälso- och sjukvård och regional utveckling är viktiga i folkhälsoarbetet. Möjligheter till arbete och utbildning samt tillgång till fritids- och kulturaktiviteter betyder mycket för invånarnas hälsa.

I Länsbarometern och andra enkäter presenteras levnadsvanor och självskattad hälsa för befolkningen i Jönköpings län. Hälsoläget kan variera mellan kön, åldersgrupper, utbildningslängd och kommuner. För att kunna planera och prioritera verksamheten i Region Jönköpings län och i länets kommuner behövs kunskap om hälsoläget. Medellivslängden för både män och kvinnor ligger sedan många år tillbaka något högre än i riket som helhet.

Barn och unga
Enligt den regionala enkäten Folkhälsoenkät ung finns det tydliga skillnader mellan könen i den självskattade allmänhälsan. En majoritet upplever sin hälsa som bra eller mycket bra, men det finns en negativ trend och då särskilt bland flickor. Flickor upplever också oftare att de har två eller fler psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan.

Figur XX Andel (%) som upplever bra eller mycket bra allmän hälsa
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Figur XX Andel (%) unga som haft två eller fler psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan, de senaste sex månaderna
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Vuxna
Bland den vuxna befolkningen finns skillnader mellan kommunerna i självskattad hälsa och levnadsvanor.

Ohälsotalet är något högre i Jönköpings län jämfört med riket, både för kvinnor och män. Ohälsotalet är något lägre nu jämfört med för några år sedan, både i länet och riket. Ohälsotalet varierar också kraftigt mellan kommunerna i länet. Kvinnor är mer sjukskrivna än män, där sjukskrivningen är mer

omfattande i högre åldrar än yngre åldersgrupper.

Folkhälsomyndighetens enkät Hälsa på lika villkor visar att kvinnor är mer oroliga, stressade, deprimerade och har större sömnsvårigheter än män. En annan uppdelning av data visar att männen som grupp är mer stillasittande, har sämre matvanor, större intag av alkohol och använder mer tobak.

När statistiken jämförs utifrån utbildningsnivå framgår att personer med lägre utbildningsnivå (högst gymnasieutbildning) uppvisar högre andel otillräcklig fysisk aktivitet, sämre matvanor, högre intag av alkohol och tobak jämfört med de med eftergymnasial utbildning.

Männen har en något mer positiv syn på framtiden jämfört med kvinnor.

OMVÄRLD OCH RESURSER

Klimatutmaning och länets koldioxidbudget

Det kommer att bli blötare, torrare och varmare, vilket kommer att få en direkt och indirekt påverkan på länet. Det behövs insatser för att bidra till att både samhälle och näringsliv kan stå emot klimatförändringarna.

Länets koldioxidbudget visar tydligt att takten för att nå målen är och har varit för låg, både globalt och regionalt. Budgeten förtydligar också att det behöver finnas en plan för hur den återstående utsläppsmängden fördelas år för år och vilka åtgärder som krävs. Växthusgasutsläppen i Jönköpings län minskar stadigt men takten är för långsam för att nå klimatmålen. För att vårt län ska uppfylla målen i Parisavtalet, behöver våra utsläpp minska med närmare 18 procent per år enligt den koldioxidbudget som tagits fram för länet.

I Jönköpings län är det framförallt fossila bränslen från inrikes transporter som står för de största utsläppen. Insatser behövs för att främja omställningen av transportsektorn och näringslivet.

Länk: http://www.climatevisualizer.com

Att utveckla länet hållbart

I den smarta staden skapar innovationer, digitalisering samt miljö- och klimatteknik möjligheter att möta samhällets utmaningar på ett effektivt och hållbart sätt. Städerna behöver vara goda livsmiljöer för människor att leva i utan att för den skull slösa på jordens resurser. Hållbar utveckling är med andra ord en viktig utgångspunkt för smarta städer. Den pågående urbaniseringen innebär en växande miljöbelastning. Urbaniseringen och den demografiska utvecklingen kan skapa motsättningar mellan befolkningsgrupper och utmaningar kring frågor som hälsa och omsorg. Samtidigt finns det i städerna stora möjligheter att ta sig an utmaningarna på ett effektivt sätt – till exempel genom effektiva infrastrukturlösningar och genom att använda den byggda miljön på ett smart sätt och låta den delas av många. Länet har stora möjligheter att gå före i en hållbar stadsutveckling, och det blir då viktigt att ta vara på innovationskraften och på de tekniska verktyg som idag finns tillgängliga.

Landsbygden har långsiktigt goda utvecklingsförutsättningar. De gröna näringarna har en avgörande betydelse för samhällets omställning till en biobaserad och klimatanpassad ekonomi. Landsbygden rymmer stora naturresurser och kulturvärden som erbjuder miljöer för attraktiva permanent- och deltidsboenden, friluftsliv och rekreation. Landsbygden är en värdefull tillgång med stor utvecklingspotential. Landsbygdens sociala och ekonomiska utveckling bygger i högre grad än tätortens på ett samspel mellan privata, offentliga och ideella insatser. Insatser behöver göras för att utöka möjligheten till gröna jobb. Insatser behöver också göras för att ta till vara, tillgängliggöra och utveckla värdefulla natur- och kulturmiljöer.

NÄRINGSLIV

Arbetsmarknaden har präglats av stora omvälvande händelser de senaste åren. Från pandemin och dess effekter till följderna av pågående krig och oro i vår omvärld. Trots höga varselnivåer, ökad

arbetslöshet och något fler konkurser (figur XX) är arbetsmarknaden förhållandevis stark i Jönköpings län. Företagen har hanterat den ekonomiska krisen på ett bra sätt.

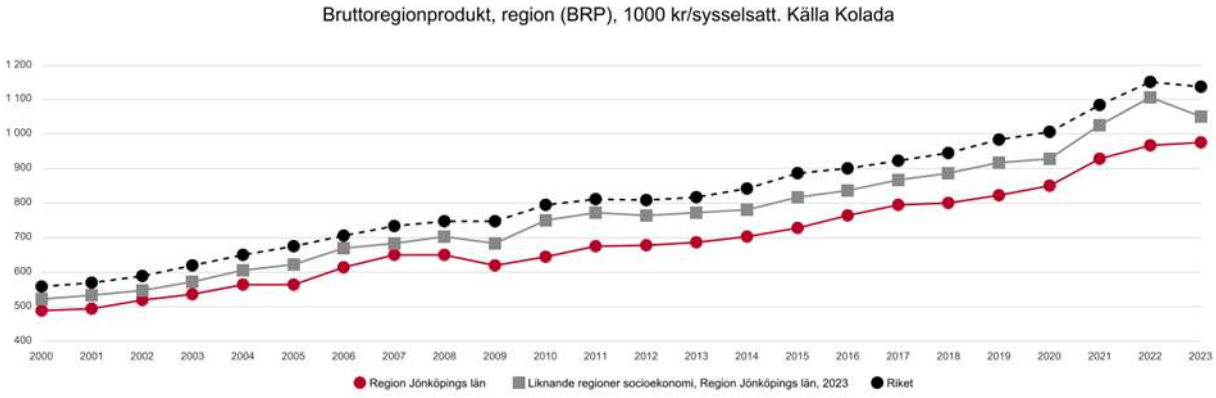
Figur XX Antalet konkurser
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Bidraget till Sveriges BNP (BRP per sysselsatt, bruttoregionprodukt) har under lång tid legat lägre i Jönköpings län än riket och socioekonomiskt liknande regioner (figur XX). Trots lågkonjunktur så ökade länets BRP senaste året medan det minskade för de andra referenserna. Näringslivet genererar alltså ett högre ekonomiskt värde per anställd 2023 än tidigare.

Länets näringsliv har relativt sett lågt kunskaps- och teknologiinnehåll i produkter och tjänster, en låg digital transformationstakt och en lägre grad av hållbarhetsdriven näringslivsutveckling. Kompetensförsörjning är därför en nyckelfråga för näringslivets fortsatta utveckling.

Figur XX BRP per sysselsatt
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Samhällets kompetensutmaning
Både näringslivets företag och offentlig sektor har idag problem med jobbmatchningen eftersom det är svårt att rekrytera personal med rätt erfarenhet och kunskaper. För att Jönköpings län ska fortsätta växa och utvecklas krävs arbetskraft med rätt kompetens.

För att kunna vara anställningsbar på arbetsmarknaden krävs idag i princip att man minst har en godkänd gymnasieexamen. Oftast krävs det någon form av eftergymnasiala studier för att kunna möta arbetsmarknadens behov av spetskompetens.

I Jönköpings län arbetar cirka 55 000 personer inom offentlig sektor, det motsvarar en ungefär en tredjedel av länets förvärvsarbetande mellan 20-65 år. Av dessa jobbar 21 procent inom Region Jönköpings län.

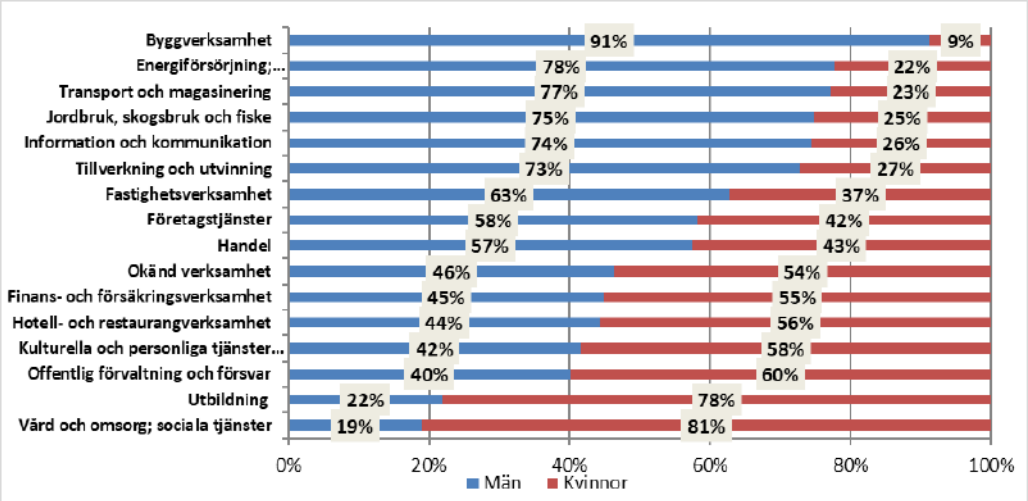
Om alla arbetsmarknadssektorers behov slås ihop, kommer efterfrågan på tillgänglig arbetskraft ligga långt över utbudet framöver. Denna arbetskraftsbrist innebär att en stor del av dagens arbetsmarknad behöver effektiviseras framöver. Digitalisering är en väg, men den löser bara en del av behoven. Utländsk arbetskraft är en möjlighet men språkkunskaper och regelverk är ett hinder. Höjd pensionsålder underlättar också, men frågan är om människor vill arbeta längre om det inte är väldigt lönsamt.

Utvecklingen av antalet personer i arbetsför ålder varierar i länets kommuner vilket innebär olika utmaningar kopplat till kompetensförsörjning inom länet.

Ojämlik arbetsmarknad

Arbetsmarknaden i Jönköpings län är tydligt könssegregerad. I många sammanhang strävas det efter att arbetskraftens sammansättning ska spegla befolkningen för att skapa en hållbar utveckling. Arbetslivets sammansättning skiljer sig åt mellan olika branscher. Branscher och sektorer som kräver högre utbildning domineras av kvinnor, medan branscher där gymnasieutbildning i regel räcker domineras av män. Trots detta har männen högre inkomster. För att minska inkomstskillnaderna mellan könen och bredda kunskapsinnehållet i varor och tjänster, behöver fler utbildade tillföras från det kön som är underrepresenterat. Detta långsiktiga arbete måste börja redan i skolans lägre åldrar.

Figur XX Könsfördelning förvärvsarbetande efter näringsgren i Jönköpings län 2023
Ska layoutas till den tryckta budgeten



INFRASTRUKTUR

Genom infrastruktur för energi, bredband och transporter skapar länet förutsättningar för att fortsatt vara en långsiktigt hållbar, attraktiv och innovativ tillväxtregion. En god tillgänglighet är en förutsättning för alla länsinvånares potential ska komma till sin rätt. Infrastruktur är ett viktigt verktyg för tillgänglighet och en enklare vardag för människor.

Transporter

Transportinfrastrukturen i Jönköpings län är starkt präglad av länets läge och det faktum att flera nationella stråk passerar genom länet.

Infrastrukturen i länet behöver utvecklas för att målen i den regionala utvecklingsstrategin ska nås. En

välutvecklad infrastruktur skapar förutsättningar för ett väl fungerande transportsystem. För att klara hållbarhetsmålen behöver det ske en förflyttning av transporter från väg till järnväg, samt en överflyttning från fossila drivmedel till fossilfria. De befintliga vägarna behöver underhållas och utvecklas för att bibehålla hög säkerhet och underlätta alla former av miljöanpassade transporter på väg.

På vägsidan gäller detta framförallt E4 och riksväg 40, som årligen hanterar stora trafikvolymer, men även riksväg 26 är klassad som nationell stamväg och har stor betydelse för både långväga och regionala resor och transporter. Trafikmängden på länets vägar ökar för varje år. Detta innebär att slitaget på vägarna också ökar och därmed behovet av drift och underhåll. Historiskt har kostnaden för drift och underhåll ökat snabbare än tillgängliga medel, vilket inneburit att standarden har blivit sämre över tid. Under senare år har anslagen för drift och underhåll ökat betydligt, men det kommer att dröja innan underhållsskulden är löst. Vi kommer framöver att se flera åtgärder på länets vägar och järnvägar som kommer att ha påverkan på trafiken.

De främsta behoven för utveckling av vägnätet i länet är kopplade till att förbättra tillgänglighet och trafiksäkerhet på de större vägarna, att skapa tryggare trafikmiljöer längs statliga vägar inne i länets mindre tätorter samt att bibehålla funktion på länets enskilda vägnät.

Jönköpings län korsas också av flera tungt trafikerade järnvägssträckningar. Länet har ett omfattande järnvägsnät med stationer i samtliga kommuner. Den regionala tågtrafiken är beroende av järnvägens tekniska standard. De långväga järnvägsstråken har kapacitetsproblem, medan låg standard är utmaningen för de lågtrafikerade banorna inom länet. Detta försämrar möjligheten att erbjuda attraktiv trafikering längs järnvägarna. Åtgärder för att möjliggöra en robust trafikering, exempelvis trädsäkring, är mycket viktiga. Det är prioriterat att i samverkan med Trafikverket driva frågan om ett järnvägsnät med hög kvalitet.

Södra stambanan, Jönköpingsbanan och Kust-till kustbanan är elektrifierade och viktiga för person- och godstrafik ur såväl ett internationellt som nationellt perspektiv. Halmstad-Nässjö-Jönköping (HNJ)-banan, Vaggerydsbanan, Bockabanan och Vetlandabanan är oelektrifierade och har lägre standard. Järnvägarna har betydelse för det regionala resandet och godstrafikens koppling till hamnar på både väst- och ostkusten som exempelvis Halmstad och Oskarshamn.

Region Jönköpings län arbetar tillsammans med Region Östergötland för en ny järnvägsförbindelse mellan Linköping och Jönköping med syfte är att stärkta förbindelser mellan Norrköping, Linköping och Jönköping samt orterna däremellan.

Länets viktigaste stråk och noder för godstransporter på järnväg är Södra stambanan med kombiterminalerna Gamlarp (Nässjö) och Stockaryd (Sävsjö) samt Vaggerydsbanan med kombiterminalerna i Båramo (Skillingaryd), Torsvik och Ljungarum (Jönköping). Länets omlastningscentraler ger goda förutsättningar för intermodala transporter

För att möjliggöra hållbar mobilitet över längre sträckor i hela länet, behöver byten mellan olika transportslag förenklas och stimuleras.

Region Jönköpings län är delägare i flygplatsen Jönköping Airport.

Digitalisering och bredband
Den digitala utvecklingen är en stark drivkraft för regional utveckling. Behoven av digitala lösningar hos företag och offentlig sektor ökar och i takt med det ökar även invånarnas digitala behov. Digitaliseringen har god fart framåt i länet och utmaningarna finns framförallt i att det kan vara svårt att fullt ut realisera nyttorna med de digitala lösningarna. Digitaliseringen behöver drivas framåt för att stärka konkurrenskraft, lösa väldfärdsutmaningar, bidra till ett socialt sammanhållet samhälle samt att hela länet ska utvecklas. Den något långsamma utbyggnaden av bredband bromsar dock möjligheterna till digitalisering för både invånare och företag. Särskilt på landsbygden kvarstår fortfarande stora utmaningar för att nå både företag och hushåll med bredband. Var i länet invånarna bor ska inte avgöra hur god tillgången till bredband är.

Den digitala delaktigheten behöver öka så att grupper och individer inte ska lämnas utanför det digitala samhället. Företag och privatpersoner ska kunna verka och bo både på landsbygden och i staden eller stadsnära områden utan att behöva välja bort attraktiva arbeten eller kulturella och sociala upplevelser. I ett allt mer digitaliserat samhälle är tillgången till digitala tjänster och bredband en fråga om demokrati och delaktighet.

Det finns en påtaglig risk kopplad till ett allt mer digitaliserat samhälle. Skulle el, mobiltelefoni eller internetuppkoppling slås ut som en konsekvens av klimathändelser, terroristhandlingar eller av en fientlig makt, skulle både samhället och varje enskild individ påverkas på många sätt. Länet behöver utvecklas och byggas medvetet, med fokus på resiliens och redundans.

Energiförsörjning
Energikrisen under 2022 har flyttat energifrågan högre upp på agendan på både nationell och regional nivå. Rysslands invasion av Ukraina har gett följdverkningar på den europeiska energimarknaden och ökat behovet av fossilfri energi i Sverige och Europa. I Jönköpings län har vi en låg självförsörjningsgrad av energi och el.

För att samhället och näringslivet ska utvecklas, behöver produktionen av fossilfri energi öka samtidigt som användningen behöver bli mer effektiv och flexibel. Länet har goda förutsättningar för förnybar energiproduktion. Det finns möjligheter till fortsatt utbyggnad av både vindkraft och produktion av solenergi samt biogas.

Flera nationella, regionala och lokala initiativ, såsom energiplanering, har tagits för att påskynda utvecklingen av ett fossilfritt och robust energisystem. I Jönköpings län har vi en gemensam vision för arbete med klimat- och energi. För att nå länets vision om att bli ett fossilfritt och robust plusenergilän krävs att produktionen från förnybara energikällor vara större än den energimängd vi använder.

Region Jönköpings län har genom sin klimat- och energistrategi förbundit sig att stödja åtgärder för att främja:

- ökad produktionen av förnybar energi
- utvecklingen av ett robust energisystem
- en effektiv och flexibel energianvändning

Trafik och hållbarhet
För att nyttja trafiksystemet optimalt och möjliggöra resor som behövs, bör onödiga resor undvikas till förmån för andra lösningar, såsom distansarbete och digitala möten. För både personresor och godstransporter är vägsystemet helt dominerande och att nå fastlagda klimatmål är en utmaning. Att öka andelen hållbart resande och hållbara transporter är viktigt. Förutom att främja en överflyttning till gång- och cykelbanor för de kortaste resorna och till elektrifierade järnvägstransporter och kollektivtrafik för längre resor, är en snabb överflyttning från fossila till fossilfria drivmedel det avgörande.

En snabb elektrifiering av vägtransportsystemet för både tunga fordon och personbilar kräver stora investeringar i både nya fordon och laddstationer i hela landet. Förutom en elektrifiering av vägtransportsystemet är användandet av biodrivmedel den åtgärd som har störst potential att minska vägtransportsystemets beroende av fossila drivmedel.

Del av ett europeiskt sammanhang
Den regionala utvecklingen har ett direkt samband med europeisk nivå. Enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete ska det regionala utvecklingsarbetet bedrivas i syfte att uppfylla regionala mål och mål för EU:s sammanhållningspolitik.

Som en del av EU har länet möjlighet att bidra till och dra nytta av europeiskt samarbete.

På EU-nivå finns mål och strategier kring den dubbla omställningen (twin transition) med EU:s gröna giv och EU:s digitala agenda. Dessa genomsyrar EU-program, initiativ och lagförslag som, när de

verkställs, har påverkan på regional nivå.

Omvärldsbevakning och proaktivt påverkansarbete på EU-arenan ökar möjligheten att både bidra till och på sikt dra nytta av utvecklingen. Region Jönköpings län samarbetar med andra regioner och ett lärosäte genom sitt ägande i Småland Blekinge Halland South Sweden med gemensamt kontor i Bryssel. Vidare är Region Jönköpings län värdorganisation för Europa Direkt, EU-kommissionens informationsnätverk. Genom detta värdskap stärks kopplingen mellan regional och europeisk nivå, både strategiskt och praktiskt.

Det regionala utvecklingskapitalet
Medel för det regionala utvecklingsarbetet kommer från regional nivå, men finns också till förfogande på nationell och europeisk nivå. Enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete har Region Jönköpings län rätt att besluta om användningen av vissa statliga medel för regionalt tillväxtarbete, så kallade 1.1-medel. Dessa regleras årligen genom regeringsbeslut av villkor för budgetåret. I beslutet framgår bemyndiganderam och anslag. Bemyndiganderamen fastställer den totala möjliga volymen av pågående utvecklingsprojekt och anslagsramen fastställer volymen medel som är möjlig att betala ut under året. Förutom dessa medel, som tilldelas regional nivå för självständiga beslut utifrån den regionala utvecklingsstrategin, finns möjlighet att söka statliga medel genom utlysningar, framför allt hos Tillväxtverket. Riktade utlysningar där enbart regionalt utvecklingsansvariga aktörer kan söka genomförs genom erbjudanden utifrån de förväntningar nationell nivå har på den regionala nivån.

En stor del av det regionala utvecklingskapitalet kommer från EU:s strukturfonder i form av Europeiska regionala utvecklingsfonden (ERUF) och Europeiska socialfonden (ESF). I strukturfondssammanhang tillhör Jönköpings län tillsammans med Kalmar län, Kronobergs län och Gotlands län regionen Småland och Öarna (NUTS 2-nivå i EU:s regionindelning). Medel från ERUF och ESF tillfaller regional nivå utifrån geografisk tilldelning, med regionala utvecklingsstrategier och EU-mål som utgångspunkter.

EU:s strukturfonder och den kommande långtidsbudgeten (MFF 2028-2034) står inför stora förändringar. EU-kommissionen har inlett en bred debatt om framtida finansieringsprioriteringar, där säkerhet, grön omställning, teknologisk konkurrenskraft och landsbygdsutveckling lyfts fram som centrala utmaningar. Detta kan innebära att vissa traditionella program, såsom sammanhållningspolitiken och den gemensamma jordbrukspolitiken (CAP), får mindre skyddade budgetar än tidigare och i högre grad styrs av nationella prioriteringar och prestationer.

Regionala stöd för kultur, demokrati och hälsa
De regionala stöden grundar sig på Region Jönköpings läns vision *För ett bra liv i en attraktiv region,* vilket innebär ett län med bra miljö, goda möjligheter till arbete, utbildning och utveckling, bra kommunikationer och ett rikt kulturliv. Regionalt stöd utgår också från Region Jönköpings läns grundläggande värderingar och alla människors lika värde.

Stöden ska bidra till att

1. stärka och utveckla demokratin i hela länet
2. ge invånare i hela länet möjlighet att påverka sin livssituation
3. höja bildnings- och utbildningsnivån för invånare i hela länet
4. ge bättre livskvalitet för länets invånare
5. stärka kulturlivets infrastruktur.

Stöd ges till verksamheter som främjar demokrati, social inkludering och en meningsfull fritid för länets invånare. Verksamheter som får stöd från Region Jönköpings län ska vara demokratiskt uppbyggda och bör ha hälsofrämjande, inkluderande, ideologiska, opinionsbildande, demokratiska eller sociala funktioner.

Stöd ges till:

- organisationer inom folkhälsoområdet (folkhälsa, funktionshinder och projekt)

- ungdomsorganisationer, pensionärsorganisationer, studiedistrikt
- kulturområdet i olika former.

Patientavgifter i vården 2026 Sid.

- Nytt för året 2
- Patientavgifter i korthet 3
- Grundläggande bestämmelser för patientavgifter 5
- Patientavgifter vid remittering 6
- Betalning 7
- Högkostnadsskydd för öppenvård – eFrikort 8
- Patientavgifter och avgiftskoder i Cosmic 11
- Förtydligande om patientavgifter A-Ö 21
- Patienter i slutenvård 30
- Intygsavgifter 32
- Avgifter för intyg och möten – sjukskrivningsprocessen 36
- Journal- och röntgenkopior 39
- Vaccinationer 41
- Avgiftsfria åtgärder enligt smittskyddslagen (SmL) 43
- Avgiftsfria besök och åtgärder 45
- Patientavgifter för tandvård som ingår i hälso- och sjukvård 48
- Patientavgifter i ögonsjukvård 49
- Patientavgifter, debiteringar och regelverk - vård av personer från andra länder 50

Nytt för året - 2026

- Inga nyheter/förändringar gällande patientavgifter

Patientavgifter - i korthet

Oavsett *när* man kontaktar vården, *vem* man möter och om besöket görs på sjukhus eller vårdcentral så kostar ett fysiskt besök 250 kr i patientavgift.
Om en kontakt genomförs via distans och den bedöms som en kvalificerad kontakt så kostar dessa besök 100 kr i patientavgift oavsett vårdnivå, vem man möter och via vilken kanal kontakten utförs.
Även mellanliggande provtagning och receptförskrivning (utan samband med annan kontakt) kostar 100 kr i patientavgift.

Ett urval/ex. på vård/besök/kontakt	Avgift
• Fysiska vårdkontakter • Allmänläkarvård och sjukvårdande behandling • Specialistsjukvård, primärvård samt närakut och akutmottagning • Hembesök, dagsjukvård, vaccinationer, vård av utomlänspatient • Bokade besök inför/efter KBT via internet • Vård på plats av ambulanspersonal • Avgift för sena återbud eller uteblivet besök – fysiska besök	250: -
• Kvalificerade vårdkontakter på distans • Provtagning mellan besök (s.k mellanliggande provtagn) • Bentäthetsmätning, aortascreening, blodtryck, EKG, Telefon-EKG, Band-EKG • Hälsovård, t ex viktgrupp, hälsokurva • Graviditetstest • Recept via telefon eller via nätet, inklusive ”dosförpackade läkemedel” • Sjukintyg via telefon eller via nätet • Avgift för sena återbud eller uteblivet fysiskt besök – barn • Avgift för sena återbud eller uteblivet besök – distanskontakter	100: -
• Första remissbesök, remiss från primär- till specialistvård (även akut) • Första remissbesök, remiss från specialist- till primärvård (även akut) • Frikortsbesök • Barnsjukvård, hembesök palliativ vård, kontrollbesök organdonatorer, konsultbesök, smittskyddspatienter • Avgiftsfri hälsovård samt screening (kvinnohälsovård, barnhälsovård, tobaksavvänjning, mammografi, gynekologisk hälsokontroll) • Recept till barn, sjukintyg till tonåringar	0: -

• Öppen hälso- och sjukvård för personer 85 år eller äldre.	

Grundläggande bestämmelser för patientavgifter

Grundprincipen för att kunna ta ut patientavgift ska vara att patienten personligen träffar vårdgivaren. Men även vid kvalificerade distanskontakter som motsvarar insatsen vid ett fysiskt besök ska patientavgift tas ut.

För att avgöra vilken patientavgift som är aktuell måste följande frågor besvaras:

- Omfattas personen av lagen om allmän försäkring?
- Är det fråga om öppen vård?
- Sker besöket på grund av sjukdom?
- Gäller det läkarvård eller sjukvårdande behandling?

Om samtliga dessa frågor kan besvaras med JA ska patienten betala patientavgift. Patientavgift ska betalas med kort eller faktura, detta gäller även avgift för hälsovård. Det gäller även vid akutverksamhet och jourverksamhet.

Vilka som omfattas av lagen om allmän försäkring är alla i Sverige folkbokförda, såväl vuxna som barn, inskrivna hos försäkringskassan.

Patientavgifter vid remittering

- Vid remissbesök från primär- till specialistvård eller från specialist- till primärvård (även privat specialist) erläggs ingen patientavgift vid första remissbesöket.
- Vid remissbesök inom specialistvården betalas 250 kronor för alla remissbesök. Konsultbesök är däremot avgiftsfria.
- Vid akuta remissbesök för samma sjukdom inom samma dygn tas ingen patientavgift ut.
- Vid remissbesök för röntgen- och laboratorieundersökningar, som sker till följd av läkarbesöket, tas ingen patientavgift ut. För provtagning som sker utan samband med läkarbesök (så kallad *mellanliggande* provtagning) tas en patientavgift på 100 kronor.
- Vid remittering utomläns betalar patienten den patientavgift som gäller i den vårdande regionen.

Remiss från privatläkare verksamma enligt lag om läkarvårdsersättning eller vårdavtal med Region Jönköpings län

- För besök inom specialistvården efter remiss från privat allmänläkare betalar patienten ingen patientavgift.
- För besök inom specialistvården efter remiss från privat specialist betalar patienten 250 kronor.
- Patienten betalar ingen patientavgift för laboratorie- och röntgenundersökning efter remiss från privatläkare.

Remiss från skolläkare

Skolläkare har rätt att remittera elev eller studerande till primärvård och specialistsjukvård. Oftast omfattas dessa patienter av regeln för fri barnsjukvård men om så inte är fallet betalar patienten 250 kronor för ett läkarbesök. Skolläkare får remittera för labb och röntgen för sjukvård på regionens bekostnad.

Remiss från helt privata läkare

För undersökning eller behandling av läkare som sker efter remiss från läkare utan avtal med regionen betalas patientavgift. Helt privata läkare betalar själva för labb och röntgen.

Remiss från företagshälsovård

Vid besök efter remiss från företagshälsovård betalar patienten 250 kronor i primärvård och 250 kronor vid specialistmottagning. Företagshälsovården betalar själva för labb och röntgen.

Betalning

Region Jönköpings läns vårdmottagningar och tandvårdskliniker ser helst att patienter betalar med kort direkt vid besöket. Den som inte betalar med kort får en faktura. Vid fakturabetalning erbjuds tre alternativ. Betalningsvillkor vid fakturabetalning är 30 dagar.
Privata vårdcentraler som ingår i vårdval och privata vårdmottagningar som har avtal med Region Jönköpings län kan ha andra regler.

Fakturaalternativ

E-faktura till internetbank.

Privatpersoner som anmält att man vill ha e-faktura till sin internetbank får fakturan dit.
Läs mer: E-faktura, 1177

Faktura till digital brevlåda – NYTT från 1 december

Den som inte har e-faktura får istället fakturan till sin digitala brevlåda
Läs mer: Digital post för dig som privatperson, DIGG – Myndigheten för digital förvaltning.

Faktura med posten

Den som inte gjort något digitalt val får fakturan med posten.

Kontant betalning

Patienter som har ett särskilt behov av att betala kontant kan få hjälp att göra det vid någon av vårdens ekonomiavdelningar:

- Centralreceptionen, Värnamo sjukhus
- Centralreceptionen, Höglandssjukhuset Eksjö
- Centralreceptionen/patientinformationen, Länssjukhuset Ryhov
- Respektive folktandvårdsklinik

Högkostnadsskydd för öppenvård - eFrikort

Frikort för sjukvård är digitala i Region Jönköpings län. Det räcker med att patienten uppger sitt personnummer så känner *eFrikort* om frikortsgränsen är uppnådd eller om patienten ska betala och i så fall hur mycket.
De flesta regioner är anslutna till *eFrikort.* Ett fåtal regioner kan ha andra lösningar för högkostnadsskydd, men de kommer ändå att vara kopplade till det *nationella högkostnadsskyddet* (*HKS* via Inera). HKS är den samlade nationella lösningen som gör det möjligt för patienten att logga in via 1177 och se nivån på sitt högkostnadsskyddsbelopp.
Besök gjorda hos vårdgivare inom Region Jönköpings län (via Cosmic, T4 och Paratus) och besök gjorda hos andra regioner (som är anslutna till *eFrikort* eller HKS) kommer att synas på 1177 för patienten.
Har patienten frikort och ska besöka de regioner som inte använder sig av *eFrikort* kan de be om en utskrift som visar att de har frikort/eller hur mycket de har kvar att betala till högkostnadsgränsen för frikort. Detta kan skrivas ut av alla mottagningar och vårdcentraler som har tillgång till *eFrikort*.
Kvittot måste kontrolleras så att samma besök inte räknas mer än en gång (förslagsvis noteras datum och signatur på det uppvisade kvittot)

Några övriga övergångsrekommendationer för registrering av öppenvårdsavgift:

- gäller besöket annan region än Jönköping (**samt** om det avser besök hos privata vårdgivare) så registrerar vårdande region sina besöksavgifter i sin egen lösning av högkostnadsskydd.
- undantag för region Värmland och Kalmar (gäller **både** besök i regionen samt deras respektive privata vårdgivare) - dessa besöksavgifter måste registreras i eFrikort av ekonomiservice, öppenvårdsredovisningen i region Jönköpings län, opv@rjl.se.
- om den privata vårdgivaren **inte** är registrerad i den nationella HSAkatalogen behöver kvittot mailas till ekonomiservice, öppenvårdsredovisningen, opv@rjl.se för registrering.

Allmänt
Högkostnadsskyddet är nationellt och gäller även för patienter från andra regioner. Patienten måste kunna uppvisa tidigare erlagda patientavgifter i de regioner som inte anv sig av eFrikort, eller det N*ationella högkostnadsskyddet,* annars debiteras hel patientavgift.
Även en EU/EES-patient, som är berättigad till vårdförmån, betalar till regionen samma vårdavgifter som personer som är bosatta i Sverige och omfattas därmed också av högkostnadsskyddet i hälso- och sjukvårdslagen. eFrikort kan hantera personer med A-nr och medlemskap EU/EES/Konvention.
För patienter bosatta i länet är högsta belopp för att få frikort för sjukvård 1 450 kronor. Ett frikort berättigar till fri sjukvård hos regionens vårdgivare, vårdgivare med vårdavtal samt hos vårdgivare med ersättning från regionen enligt särskild lag.

De grundläggande reglerna för högkostnadsskyddet finns i 26 § i Hälso- och sjukvårdslagen. Högsta nivå på högkostnadsskyddsbeloppet för öppenvård bestäms av aktuellt prisbasbelopp (uträknat av Statistiska centralbyrån). Region Jönköpings län följer alltid rekommenderad högstanivå.

Grundläggande regler
eFrikort gäller endast öppenvård. Regionens högkostnadsskydd för sjukvård gäller enligt följande regler:

Kvalificerande belopp:
1 450 kronor

Kvalificerande avgifter:
- Patientavgift för sjukvård hos vårdgivare i alla regioner
- Patientavgift för sjukvård hos vårdgivare med ersättning från regioner enligt lag eller avtal
- Receptförnyelse/telefonrecept
- Patientavgift för viss nödvändig tandvård som omfattas av sjukvårdens patientavgifter
- Patientavgift för kvalificerade distanskontakter
- Patientavgift vid vård på plats av ambulanspersonal

Inte kvalificerande avgifter:
- Patientavgift inom företagshälsovården
- Patientavgift hos helt privata vårdgivare
- Patientavgift som betalas av asylsökande
- Patientavgift vid uteblivet besök
- Besök som är hälsovård t ex vaccinationer, hälsokurva
- Slutenvårdsavgift på sjukhus

Frikort gäller:
- Vid besök för sjukvård hos regionens vårdgivare (samt vid besök hos andra regioners vårdgivare)
- Vid besök för sjukvård hos vårdgivare med ersättning från regionen enligt lag eller avtal
- Receptförnyelse/telefonrecept
- Vid besök för viss nödvändig tandvård som omfattas av sjukvårdens patientavgifter
- Vid kvalificerade distanskontakter
- Vid vård på plats av ambulanspersonal

Giltighetstid:
Tolv månader räknat från och med dagen för det första vårdbesöket.

Frikortsbesök
Vid besök med frikort utfärdas ev. sjukvårdskvitto på 0 kronor.

Frikort som anställningsförmån
Patient med anställning där arbetsgivaren betalar sjukvårdskostnaderna, t.ex. statligt anställda, regionsanställda m.fl. har även rätt till registrering i eFrikort.

Patientavgifter och avgiftskoder i Cosmic

Patientavgifterna i Cosmic är kopplade till vårdgivarkategori, vilket medför att de patientavgifter som kan vara aktuella visas upp i kassan. Även åldersintervall är kopplat till samtliga patientavgifter i Cosmic så att urvalet för patientavgifter hänger samman med patientens ålder. Härigenom visas en anpassad patientavgiftslista utifrån patientens ålder och den vårdgivarkategori som är aktuell vid besöksregistrering.

Avgifts-koder	Produktnamn	Avgift	Beskrivning
100	Läkarbesök, primärvård	250:-	Allmänläkarvård, primärvård. Inklusive patient med EU-kort. Vård av utomlänspatient. Gäller vid hembesök, tillkommande patienter. Gäller patienter upp till 85 år.
110	Läkarbesök, specialistvård	250:-	Länssjukvård, akutmottagning, jourcentral, allmänläkares mottagning efter kl 21.00, lör-, sön- och helgdag. Gäller även vid hembesök. Inkl patient med EU-kort. Dagsjukvård läkare. Vård av utomlänspatient. Gäller patienter upp till 85 år.
120	Läkarbesök, remiss	0:-	Första remissbesök till specialistläkare gäller både akut och planerat remitterad från primärvården. Inkl patient med EU-kort.
130	Läkarbesök, asylsökande	50:-	Asylsökande
140	Läkarbesök, personer från andra länder	3 179:-*	Vård av personer från andra länder. Patienten betalar hela avgiften. (enligt fast prislista)
150	Läkarbesök, utlandssvensk, planerad vård	780:-	Utlandssvenskar från länder utan konvention

			(6 x högsta slutenvårdsavg)
160	Läkarbesök, korttidsboende, planerad mottagning	250:-	Gäller endast primärvård. Gäller patienter upp till 85 år.
170	Läkarbesök, korttidsboende, hembesök	250:-	Gäller endast primärvård. Gäller patienter upp till 85 år.
180	Distanskontakt	100:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla yrkeskategorier, oavsett kommunikationsmedel.
181	Distanskontakt avgiftsfritt	0:-	Se ovan.
182	Distanskontakt läkare, personer från andra länder	500:-*	Se ovan. (enligt fast prislista)
182	Distanskontakt Psykolog/Kurator, personer från andra länder	425:-*	Se ovan. (enligt fast prislista)
182	Distanskontakt sjukvårdande behandling, personer från andra länder	275:-*	Se ovan. (enligt fast prislista)
183	Distanskontakt läkare, asyl	50:-	Se ovan.
184	Distanskontakt sjukvårdande behandling, asyl	25:-	Se ovan.
200	Sjukvårdande behandling	250:-	Sjukvårdande behandling, gäller även hembesök. Dagsjukvård, annan än läkare. Inklusive patient med EU-kort. Vård av utomlänspatient. Gäller patienter upp till 85 år.
205	Sjukvårdande behandling, remiss	0:-	Första remissbesök till sjukvårdande behandling gäller både akut och planerat remitterad från primärvården. Inklusive patient med EU-kort.
210	Sjukvårdande behandling, asylsökande	25:-	Asylsökande Gäller patienter upp till 85 år.

230	Sjukvårdande behandling, personer från andra länder	1 373:-*	Vård av personer från andra länder. Patienten betalar hela avgiften (enligt fast prislista).
230	Dialysbehandling, personer från andra länder	5 458:-	Enligt DRG M32O
240	Provtagning	100:-	Provtagning mellan läkarbesök. Bentäthetsmätning. Gäller patienter upp till 85 år. Gäller endast i primärvården
240	Provtagning, asyl	25:-	
240	Provtagning, personer från andra länder	1 373:-*	(enligt fast prislista)
250	Sjukvårdande behandling, utlandssvensk, planerad vård,	780:-	Utlandssvenskar från länder utan konvention (6 x högsta slutenvårdsavg)
OBS!	Frikort fångas genom val i kassan då besök registreras. När patienten har frikort ska aktuell patientavgift väljas i kassan, inte avgiftsfritt besök	0:-	Mottagning läkare, frikort. Dagsjukvård, läkare, frikort. Mottagning annan än läkare, frikort. Dagsjukvård annan än läkare, frikort. Recept, frikort. Sjukintyg, frikort.
300	Läkarbesök, avgiftsfritt	0:-	Fri barnsjukvård. Hembesök av läkare i palliativ vård. Kontrollbesök för organdonatorer. Konsultbesök. Nedsatt avgift. Hembesök, frikort alt. nedsatt avgift. Tillsammans med vara: *IVF läkare*
305	Provtagning, avgiftsfritt	0:-	Gäller endast i primärvården.
306	Provtagning, avgiftsfritt, smittskydd	0:-	Alla enheter, länssjukvård och primärvård
307	Provtagning, remiss från primärvården	0:-	Provtagning

310	Sjukvårdande behandling, avgiftsfritt	0:-	Fri barnsjukvård. Hembesök av annan än läkare i palliativ vård. Konsultbesök. Nedsatt avgift. Hembesök frikort alt. nedsatt avgift. Gästdialys. Tillsammans med vara: *IVF sjukvårdande behandling*
320	Läkarbesök, avgiftsfritt, smittskydd	0:-	Smittskydd
330	Sjukvårdande behandling, avgiftsfritt, smittskydd	0:-	Smittskydd
340	Läkarbesök, team, ej första vårdgivaren	0:-	Gäller endast i primärvården
350	Sjukvårdande behandling, team, ej första behandling	0:-	Gäller endast i primärvården.
360	Läkarbesök, korttidsboende, avgiftsfritt	0:-	Gäller endast i primärvården
430	Hälsovård, avgiftsbelagd (varugrupp)	0:-	Denna kod kombineras med avgift bland varor i Cosmic.
440	Varuförsäljning	0:-	Denna kod används vid varuförsäljning utan besök.
450	Hälsokurva, avgiftsbelagd (varugrupp)	0:-	Denna kod används vid varuförsäljning i kombination med varan Hälsovård, avgiftsbelagd, 100 kr
500	Hälsovård, avgiftsfri (varugrupp)	0:-	Mödrahälsovård, barnhälsovård m.m.
600	Återbetalning, väntetid	0:-	Återbetalning, väntetid.
610	Uteblivet besök, ej meddelat återbud	100:-	Avgift vid provtagning, kontroll
610	Uteblivet besök, ej meddelat återbud, barn	100:-	Avgift vid uteblivet besök, läkare, annan personal, barn
610	Uteblivet besök, ej meddelat återbud, barn, tolk	410:-	Avgift vid uteblivet besök, läkare, annan personal, barn, tolk (100 kr pat.avg, 310 kr för utebliven tolkkontakt)
610	Uteblivet besök, ej meddelat återbud	250:-	Avgift vid ej meddelat återbud, läkare, tolk.

			Avgift vid ej meddelat återbud, annan personal. Avgift vid ej meddelat återbud, avgiftsfritt barnbesök eller mödrahälsovård hos läkare. Avgift för ej meddelat återbud, avgiftsfritt barnbesök hos annan än läkare. Gäller även besök inom kvinnohälsovården.
610	Uteblivet besök, sjukvårdande behandling, asylsökande, ej meddelat återbud	25:-	Se ovan.
610	Uteblivet besök, sjukvårdande behandling, asylsökande, ej meddelat återbud, tolk	335:-	Se ovan. (25 + 310)
610	Uteblivet besök, sjukvårdande behandling, ej meddelat återbud, tolk	560:-	Se ovan. (250 + 310)
610	Uteblivet läkarbesök, asylsökande, ej meddelat återbud	50:-	Se ovan.
610	Uteblivet läkarbesök, asylsökande, ej meddelat återbud, tolk	360:-	Se ovan. (50 + 310)
610	Utebliven distanskontakt	100:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla slags kommunikationsmedel
610	Utebliven distanskontakt, avgiftsfritt	0:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla slags kommunikationsmedel
610	Utebliven distanskontakt, ej meddelat återbud, asylsökande	25:-	Gäller alla åldrar. Kvalificerade distanskontakter. Gäller alla yrkeskategorier

			men ej läkare, oavsett kommunikationsmedel.
610	Uteblivet distanskontakt läkarbesök, ej meddelat återbud, asylsökande	50:-	Gäller alla åldrar. Kvalificerade distanskontakter. Gäller läkarbesök, oavsett kommunikationsmedel.
610	Utebliven distanskontakt, ej meddelat återbud, asylsökande med tolk	335:-	Gäller alla åldrar. Kvalificerade distanskontakter. Gäller alla yrkeskategorier men ej läkare, oavsett kommunikationsmedel. (25 + 310)
610	Uteblivet läkarbesök distanskontakt, ej meddelat återbud, asylsökande med tolk	360:-	Gäller alla åldrar. Kvalificerade distanskontakter. Gäller läkarbesök, oavsett kommunikationsmedel. (50 + 310)
610	Utebliven distanskontakt, med tolk	410	Gäller alla åldrar. Kvalificerade distanskontakter. Gäller alla yrkeskategorier, oavsett kommunikationsmedel. (100 + 310)
610	Uteblivet läkarbesök/sent återbud, vård av personer från andra länder	3 179:-*	Gäller både specialist- och primärvård. (enligt fast prislista)
610	Uteblivet sjukvårdande behandling/sent återbud, vård av personer från andra länder	1 373:-*	Se ovan. (enligt fast prislista)
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling	250:-	
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling, remiss PV	250:-	
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök, barn	100:-	
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök, barn, tolk	410:-	(100 + 310)
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling, inklusive tolk	560:-	(250 + 310)
611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök, asyl	50:-	

611	Sent återbud inom 72 timmar, läkarbesök, tolk, asyl	360:-	(50 + 310)
611	Sent återbud inom 72 timmar, sjukvårdande behandling, asyl	25:-	
611	Sent återbud inom 72 timmar, sjukvårdande behandling, tolk, asyl	335:-	(25 + 310)
611	Sent återbud inom 72 timmar, avgiftsfritt	0:-	
611	Sent återbud Distanskontakt inom 72 timmar	100:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla slags kommunikationsmedel
611	Sent återbud Distanskontakt inom 72 timmar, avgiftsfritt	0:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla slags kommunikationsmedel
612	Vårdtillfälle, sent återbud inom 72 timmar	250:-	
612	Vårdtillfälle, sent återbud inom 72 timmar, barn	100:-	
613	Avgiftsfritt, när vårdenheten har avbokat inom 72 timmar	0:-	
614	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling PV	250:-	
614	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling PV, barn	100:-	
614	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling PV, barn, tolk	410:-	(100 + 310)
	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök och sjukvårdande behandling PV, tolk	560:-	(250 + 310)
614	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök PV, asyl	50:-	
614	Sent återbud inom 24 timmar, läkarbesök PV, tolk, asyl	360:-	(50 + 310)
614	Sent återbud inom 24 timmar, sjukvårdande behandling, PV, asyl	25:-	

614	Sent återbud inom 24 timmar, sjukvårdande behandling, PV, tolk, asyl	335:-	(25 + 310)
614	Sent återbud inom 24 timmar, avgiftsfritt	0:-	
614	Sent återbud Distanskontakt inom 24 timmar	100:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla slags kommunikationsmedel
614	Sent återbud Distanskontakt inom 24 timmar, avgiftsfritt	0:-	Kvalificerad distanskontakt. Gäller alla åldrar, alla yrkeskategorier, alla slags kommunikationsmedel
615	Avgiftsfritt när primärvården har avbokat inom 24 timmar	0:-	
616	Uteblivet vårdtillfälle, ej meddelat återbud	250:-	
616	Uteblivet vårdtillfälle, ej meddelat återbud, barn	100:-	
617	Uteblivet besök, avgiftsfritt	0:-	
618	Uteblivet besök/sent återbud inom 24 timmar, hälsovård	100:-	Gäller patienter som lämnar sent återbud, vid hälsovård, t.ex. Hälsokurva.
620	Receptförskrivning	100:-	Recept utfärdat av läkare eller ssk. Telefon-EKG, band-EKG. Remiss utfärdat efter telefonsamtal. Om både recept och sjukintyg utfärdas efter telefonsamtal, tas endast en avgift ut. Recept ApoDos och förnyelse ApoDos. Recept, frikort. Gäller patienter upp till 85 år.
625	Recept, personer från andra länder	1 373:-*	(taxa enligt fast prislista, sjukv.beh)
630	Recept, avgiftsfritt	0:-	Recept, sjukintyg till tonåring.

640	Sjukintyg	100:-	Sjukintyg utfärdat efter telefonsamtal. Sjukintyg frikort.
650	Receptförskrivning, asyl	25:-	Gäller patienter upp till 85 år.
660	Sjukintyg, avgiftsfritt	0:-	
700	Övrigt	17.496:-*	Omskärelse av pojkar av icke medicinska skäl. DRG-baserad full kostnad enligt följande: DRG N20O, 17.496 kr* (enligt DRGprislista)
	Varugrupper		Hjälpmedel, momsfritt (egenavgift ortoser, kompressionsstrumpor, journalkopior etc.). Intyg utan moms, avgiftsfria intyg. Övriga intyg med moms (inklusive körkortsintyg, provtagning).

* Vid fulldebitering enligt prislista: priset justeras i början på året enligt prislista "Nord DRG" - eller den fasta prislistan - som beslutas i december av Regionsjukvårdsnämnden.

Förtydligande om patientavgifter A-Ö

Abort och sterilisering
Abort och sterilisering ska betalas enligt gällande patientavgift för sjukvård.

Amningsmottagning
Besök gällande problem med amning är avgiftsfria.

ApoDos - se "dosförpackade läkemedel"

Arbetsplatsbesök
Om en arbetsgivare begär en insats av regionens personal avseende råd och anpassning i arbetsmiljön debiteras enligt gällande intygstaxa B (exkl moms) per besök. Om intyg måste skrivas ska det momsbeläggas.
Om arbetsplatsbesök initieras av vårdgivare debiteras patientavgift som vid sjukvårdande behandling.

Blodgruppering
Blodgruppering som initieras av privatpersoner väljs som ”vara” i Cosmic 250 kr (inkluderar provtagning).

Dagsjukvård
För dagsjukvård (dagmedicin, dagkirurgi) betalar patienten vanlig patientavgift.
Besök i dagsjukvård redovisas som ett besök oberoende av vilken/vilka kategorier hälso- och sjukvårdspersonal som medverkar i vården av patienten.
Patient med fler än 5 dagsjukvårdsbesök inom 30 dagar erhåller mat (lunch eller middag) utan egen kostnad från första lunch/middag. Detta gäller de enheter som serverar måltider i samband dagsjukvård. Övriga patienter betalar samma avgift som för personalkost. Barn får mat avgiftsfritt.
Enklare måltid, t.ex. dricka och smörgås kan tillhandahållas utan avgift.
Anhöriga hänvisas till matsal alternativt betalar som för personalkost.

Distanskontakter, kvalificerade
En kvalificerad distanskontakt kostar 100 kr i patientavgift. Detta oavsett kanal (telefon, video, app, chatt…) och oavsett yrkeskategori och vårdnivå.
Det är en medicinsk bedömning om en patientavgift ska debiteras, bedömningen grundas på utförd eller planerad insats. En distanskontakt betraktas som kvalificerad om den innehållsmässigt motsvarar de insatser som görs/skulle ha gjorts vid ett fysiskt besök. T ex:

- beslut om behandling eller ytterligare utredning
- att man gör en ändring av pågående behandling
- utvärdering av läkemedel.

För att en distanskontakt ska generera en avgift *bör* patienten vara medveten om patientavgiften via t ex kallelse, muntlig överenskommelse eller dylikt. Men då information om detta har gått ut offentligt via olika slags kanaler från Region

Jönköpings län så anses att invånarna har fått information om att vi debiterar patientavgift även för *kvalificerade* distanskontakter.
Precis som vid ett fysiskt besök så ingår även receptförskrivning och provtagning inför/i samband med en kvalificerad distanskontakt. Avgiften för kvalificerad distanskontakt räknas in i högkostnadskyddet. Regelverken för *avgiftsfria remissbesök* respektive *uteblivande/sent återbud* gäller även för kvalificerade distanskontakter

Distanskontakter, inte kvalificerade (avgiftsfria)
De distanskontakter som fortfarande kommer att vara avgiftsfria avser upplysning, rådgivning, hänvisning och information. Till exempel:

- utlämnande av provsvar
- ändra eller boka tid
- telefonrådgivning/information/enkla råd om egenvård
- vanliga enkla brevkontakter
- kontaktgarantin inom primärvården – nationella vårdgarantin

Dosförpackade läkemedel (förr: ApoDos)
Patientavgift för recept tas ut när vårdtagare/patient får *Dosförpackade läkemedel* utfärdat för första gången samt även vid förnyelse/förlängning av recepten i listan (förlängning/förnyelse görs oftast en gång per år). Om nytt läkemedel tas in i receptlistan för *Dosförpackade läkemedel* så betalar patienten patientavgift på samma sätt som för annan receptförskrivning (om receptförskrivning ingår i ett besök så betalar patienten endast besöksavgift, om det avser typ telefonrecept utan besök betalar patienten receptavgift). Vid förändring av dosering utgår ingen ytterligare avgift, om inte ett helt nytt recept skrivs ut.

Drogtest, DNA-test
Intygstaxa B (exklusive moms), tillämpas vid t.ex. drogtest begärt av arbetsgivare, DNA-test vid t.ex. arvstvister. Läkarinsats + provtagningar. Provsvar går till beställaren som även betalar analyskostnaden.

Faderskapsprov
Intygstaxa B (exklusive moms), tillämpas för faderskapsprov. Läkarinsats + provtagningar, laboratoriekostnader. Provsvar till beställare som får skriva utlåtande.

Flera besök/behandlingar samma dygn, samma sjukdom
Om patienten återkommer till vårdgivare inom 24 timmar (ett dygn) *för samma sjukdom* betalas ingen ny patientavgift. Detta gäller *endast för akuta besök*. Det behöver inte vara samma vårdgivare.

Gruppbehandling
Varje patient som behandlas på grund av sjukdom betalar vanlig patientavgift.

Graviditetsdiabetes
Besök som görs på grund av graviditetsdiabetes är avgiftsfria

Hembesök
Vanlig patientavgift tas ut när läkare eller annan vårdgivarkategori (sjukvårdande behandling) besöker patienten i hemmet. Avser det provtagning utgår provtagningstaxa. Hembesök för medicinutdelning är avgiftsfritt.
Om besöket gäller flera patienter i samma hushåll betalar även övriga familjemedlemmar vanlig patientavgift.

Hjälpmedelsförskrivning
Förskrivning av hjälpmedel är en process där behovsbedömning, information, ordination, eventuell anpassning, träning, uppföljning och dokumentation ingår. Vid förskrivning betalar patienten vanlig patientavgift per behandlingstillfälle (sjukvårdande behandling).
Bedömning och uppföljning av bostadsanpassning, som sker i hemmet, är avgiftsfritt. Även intyget är avgiftsfritt.
När utprovning/tillverkning av ortoser är en del i behandling kostar det vanlig patientavgift + kostnad för produkten. För enbart utlämnande av ordinerad ortos uttas ingen besöksavgift (patienten betalar endast för produkten).

Hälsokontroll
Intygstaxa B (exklusive moms), tillämpas för hälsokontroller. Om intyg måste skrivas ska det momsbeläggas (gäller inte asylsökandes inledande hälsokontroll som är fri och betalas av migrationsverket).
En hälsokontroll bör innehålla: allmän anamnesupptagning, basal kroppsundersökning och provtagning, vid behov EKG och en sammanfattande bedömning.

Hälsovård
Vid t.ex. kostrådgivning och hälsokurva utgår en patientavgift för hälsovård/behandlingstillfälle. Mammografiundersökning, gynekologisk cellprovstagning och tobaksavvänjning är dock avgiftsfria (eventuellt recept i samband med tobaksavvänjning debiteras).
Avgift vid hälsovård är inte frikortsgrundande.

Hälsoundersökningar där sjukdom konstateras
Om sjukdom konstateras vid en hälsoundersökning gäller följande:

- om inga åtgärder vidtas p.g.a. den konstaterade sjukdomen betalas endast patientavgift för hälsoundersökningen.
- om den konstaterade sjukdomen leder till nytt besök betalas vanlig patientavgift.
- om den konstaterade sjukdomen vid samma tillfälle föranleder åtgärder som normalt inte ingår i hälsoundersökningen betalas patientavgift både för hälsoundersökningen, om denna är avgiftsbelagd, och för läkarbesöket/sjukvårdande behandlingen.
- om oklarhet råder vid tolkning av undersökningsresultatet och hälsokontrollen därför måste göras om, tas ingen ny avgift ut av patienten.

Högriskskydd för levande donatorer
Det finns ett särskilt högriskskydd för levande donatorer av organ och vävnader. Skyddet omfattar utredningar och operation i samband med donation. Skyddet innebär att donatorn har rätt till ersättning för sina kostnader. Den enskilde får ersättning från den första dagen i en sjukperiod (karensdagen). Informera patienten om att begära läkarintyg, där det framgår att den försäkrade är donator och vilket organ/vävnad som eventuellt ska doneras.
Donatorn har också rätt att i samband med donationsingrepp få full ersättning för förlorad arbetsförtjänst av organmottagande region. Även andra kostnader som är relaterade till donationsingreppet kan ersättas av respektive region.

Hörselskydd och musikproppar
Kunden alternativt företaget betalar den faktiska kostnaden, 350 kronor per person, för avgjutning av hörselgången i syfte att göra hörselskydd och musikproppar.

Kvarskrivna patienter
En kvarskriven patient som är bosatt här i vår region, är av sekretesskäl fortfarande folkbokförd i sin gamla hemregion. Enligt en överenskommelse ska dessa patienter behandlas som om de vore skrivna här, dvs. de har rätt till planerad vård som vi normalt måste ha en betalningsförbindelse för.
Regionen, där patienten fortfarande är formellt folkbokförd, ska ej debiteras vårdkostnaden.

KBT via internet
Patienten betalar ingen patientavgift för tillgång till behandlingspaketet. Patientavgift erläggs för inledande bedömningssamtal samt vid eventuellt avslutningssamtal, precis som vid vanliga bokade besök. Övriga kontakter under vårdprogrammet genererar ingen patentavgift.

Konsultation
Konsultation som initieras av vården i samband med sluten vård/dagsjukvård/dagkirurgi är avgiftsfri för patienten. Planerade (tidsbeställda) besök på annan klinik som görs under tiden patienten är inskriven i sluten vård är däremot avgiftsbelagda.

Körkortsintyg för vissa sjukdomsgrupper
Intyg för vissa sjukdomsgrupper, t.ex. diabetiker, epileptiker, som rutinmässigt vanligtvis årligen begärs av transportstyrelsen för att få behålla körkort ska vara avgiftsfria.

Läkarbesök i samband med oplanerad inläggning
Om patienten läggs in för sluten vård i samband med att han/hon har haft ett öppenvårdsbesök samma dag, debiteras både öppenvårds- och slutenvårdsavgift.

Läkarbesök i äldreboende
När primärvårdsläkare organiserar mottagningsverksamhet på äldreboende ska patienten betala samma avgift som vid besök på vårdcentral. Om primärvårdsläkaren kallas till äldreboendet på annan tid gäller samma patientavgift.

Läkarbesök när patienten är inskriven i sluten vård
Planerade (tidsbeställda) besök som görs under tiden patienten är inskriven i sluten vård är avgiftsbelagda. Konsultbesök är avgiftsfria.

Läkarbesök på grund av sjukdom där samtidigt annan åtgärd vidtas
När en patient vid ett besök samtidigt önskar behandling, undersökning eller åtgärd för annan sjukdom än vad det ursprungliga bokade besöket avser ska det räknas som två separata bokade besök och patientavgift betalas för varje besök.

Läkarbesök och sjukvårdande behandling - flera samma dag
Om flera separata läkarbesök och/eller sjukvårdande behandlingar utförs samma dag betalas patientavgift för varje besök. Patientavgift ska betalas vid varje behandlingstillfälle, även när de av praktiska skäl samordnas samma dag.

Lärcafé
Lärcafé är en pedagogisk modell med målsättning att deltagande patienter och/eller närstående ska få ökad kunskap och lära sig hantera sin livssituation och därmed få bästa möjliga livskvalitet. Deltagande i ett lärcafé bokas inte som ett vanligt vårdbesök, därför är deltagande i lärcaféer avgiftsfritt.

Momsbelagda tjänster
Huvudregeln är att tjänster som görs för att tillhandahålla fakta som grund för tredje persons beslut ska påföras moms. Det gäller t.ex.:

- Rättsintyg
- Intyg till försäkringsbolag
- Intyg om hälsotillstånd
- Körkortsintyg inklusive drogintyg
- Intyg för arbetslivsinriktad rehabilitering
- Medverkan i avstämningsmöte med försäkringskassan
- Intyg för att styrka behov av särskilda hjälpmedel i arbetsliv eller skola, parkeringstillstånd
- Alla typer av intyg för att styrka lämplighet; för att arbeta i utlandet, på natten, på höga höjder, med livsmedel, på sjön, för att flyga, dyka, hoppa fallskärm etc.

Exempel på momsfria tjänster:

- LVM-intyg
- LVU-intyg

Nyförlöst med förlossningsskada
Nyförlöst med förlossningsskada ska betala avgift för vård fr.o.m. vecka 13 efter förlossningen

När patienten lämnar sent återbud/uteblir från besök i primärvården
Återbud till erbjuden besökstid i primärvården ska lämnas senast 24 timmar före besöket.
Uteblivet besök och återbud mindre än 24 timmar före besöket debiteras med vad besöket skulle genererat i patientavgift. Detta gäller även patienter som har frikort samt vid besök som normalt är avgiftsfria. Gäller även kvalificerade distanskontakter samt besök inom kvinnohälsovården.
Tidsbeställt avgiftsfritt barnbesök debiteras med 100 kronor för läkarbesök/sjukvårdande behandling, om patienten uteblir eller lämnar sent återbud. Undantag: Gäller ej BHV-besök.
Om en patient uteblir eller om återbud meddelas så sent att språktolk inte kan avbeställas debiteras patienten även för tolkkostnad, 310 kronor. Förutsättning för detta är att patienten informerats om dessa regler i kallelsen.
Eventuella undantag från avgift vid sent återbud/uteblivande besök får tas av respektive klinik eller verksamhetschef.
Ovanstående avgifter är inte högkostnadsgrundande.

När patienten lämnar sent återbud/uteblir från besök i specialistsjukvården
Återbud till erbjuden besökstid i specialistsjukvården ska lämnas senast 3 hela vardagar (72 timmar) före besöket. Detta gäller både öppenvård och inläggning/operation.
Uteblivet besök och återbud mindre än tre hela vardagar före besöket debiteras med vad besöket skulle ha genererat i patientavgift. För öppen vård utgår vanlig patientavgift. Samma avgift tas ut om besöket avser en inläggning eller operation. Detta gäller även patienter som har frikort samt vid besök som normalt är avgiftsfria. Det gäller även vid kvalificerade distanskontakter.
Tidsbeställt avgiftsfritt barnbesök debiteras med 100 kronor för läkarbesök/sjukvårdande behandling, om patienten uteblir eller lämnar sent återbud. Undantag: Gäller ej BHV-besök.
Om en patient uteblir eller om återbud meddelas så sent att språktolk inte kan avbeställas debiteras patienten även för tolkkostnad, 310 kronor. Förutsättning för detta är att patienten informerats om dessa regler i kallelsen.
Eventuella undantag från avgift vid sent återbud/uteblivande besök får tas av respektive klinik eller verksamhetschef.
Ovanstående avgifter är inte högkostnadsgrundande

När patienten inte får vård
Om det är sjukvårdens fel att planerad åtgärd inte utförs, ska patienten inte betala patientavgift. Om det beror på patienten att åtgärden inte kan utföras, betalar patienten patientavgift.
För de som har rätt till sjukresa betalas detta av regionen, inklusive egenavgift (sjuktransportkvitto eller skrivet intyg behövs för att sjukreseersättning ska kunna betalas ut). För mer information om resor och ersättning, ta kontakt med regionens sjukreseenhet.

Primärvård
Om primärvården avbokar planerad vård mindre än 24 timmar före besöket så behöver inte patienten betala för nästa planerade vårdbesök som gäller samma sjukdom.

Specialistvård
Om specialistsjukvården avbokar planerad vård mindre än tre hela vardagar (72 timmar) före besöket så behöver inte patienten betala för nästa planerade vårdbesök som gäller samma sjukdom.
När planerat ingrepp (dagkirurgi eller operation) som utförs på operationsavdelningen ställs in mindre än 24 timmar innan operationen skulle ha påbörjats, kan patienten ansöka om en ersättning på 1 200 kr (andra kostnader, t ex förlorad arbetsinkomst eller kostnad för barnpassning, ersätts inte). Det ligger på patienten att ansöka om denna ersättning. Ansökan görs lämpligast hos den klinik som patienten har haft kontakt med, men om det är annan klinik som är orsaken till att ha ställt in så är det DEN kliniken som ska ha ansökan och ev. betala ut ersättning.
Om vårdtillfället infaller på en måndag ska patienten informeras senast fredagen innan (man ”utesluter” alltså helgdagarna). Det gäller endast folkbokförda personer i Region Jönköpings län och ingrepp utförda i Region Jönköping.
Det är upp till kliniken/ansvarig enhet att bedöma om patienten har rätt till ersättning eller inte, men en riktlinje är att patienten inte ska ha rätt till ersättning om:

- patienten får en ny tid samma dag (ersättning betalas alltså inte ut om ingreppet påbörjas samma dag)
- patienten redan sen tidigare är inneliggande/inskriven i slutenvård
- patienten redan innan blivit informerad om att ett planerat ingrepp ev. kan komma att ställas in om behov av operationen inte längre finns (t ex om en planerad undersökning dagen innan ingrepp påvisar att det inte längre finns behov av operation)
- patienten själv är orsak till att vården ställs in

Provtagning - mellanliggande eller inför ett besök
När provtagning görs utan samband med besök - så kallat "mellanliggande provtagning" - ska patienten betala provtagningsavgift.
När provtagning görs inför eller i samband med ett besök eller en kvalificerad distanskontakt, ingår provtagningen i patientavgiften för besöket/kontakten.
Provtagning för alkoholtest ska faktureras polisen (ingår ej i högkostnadsskyddet).
Ex på provtagning: bentäthetsmätning, tfn- eller band-EKG, blodtryck (även -24 tim), blodprov.

Provtagning på familjemedlemmar
Vid vissa sjukdomar är det nödvändigt att samtliga familjemedlemmar lämnar prover, ex svalgodling vid streptococcinfektion. I dessa fall betalas provtagningsavgift för varje prov. Eventuellt recept är avgiftsfritt.

Receptförskrivning
Recept ingår i patientavgiften för både sjukvårdande behandling och läkarbesök samt vid kvalificerade distanskontakter.

Remissbesök hos specialist- och primärvård
Första besöket hos specialistvården blir avgiftsfritt när man har remiss från primärvården och första besöket hos primärvården blir avgiftsfritt när man har remiss från specialistvården (undantag: bassängträning)
Remissbesök som sker mellan specialister genererar patientavgift.
Om man uteblir från sitt första avgiftsfria remissbesök och blir kallad till nytt besök så blir det avgift för nästa besök.
Ovan regelverk gäller även för kvalificerade distanskontakter.

Smittskydd
Det ska inte tas ut några patientavgifter för provtagning, undersökning, vård, behandling och läkemedel avseende smittsamma sjukdomar som lyder under smittskyddslagen. Det är endast de besök *som läkare bedömer minska risken för smittspridning* som är avgiftsfria för patienten. För efterföljande kontrollbesök gäller kostnadsfrihet för åtgärder som avser att följa upp huruvida patienten fortfarande smittar och kan hantera de medicinska och praktiska åtgärder som getts.
Slutenvårdsavgift som tas ut för inneliggande vård ska fortfarande betalas av patienten.

Teambesök
Om det är flera besök som samordnas av hälso- och sjukvårdspersonal för en specifik patient är det ett teambesök och patienten betalar endast en avgift. Om det är flera besök som tidsamordnats på samma dag av hänsyn till patienten så ska besöken generera en patientavgift för varje besök.
Teambesök avser ett planerat öppenvårdsbesök där patienten möter ett vårdteam. Vårdteamet träffar patienten samtidigt eller tidsmässigt efter varandra under samma dag. Teamet kan bestå av hälso- och sjukvårdspersonal från samma såväl som från olika medicinska ansvarsområden där varje personal har ett eget behandlingsansvar. Teamet har ett gemensamt syfte och mål och det görs en gemensam bedömning eller uppföljning av patientens behov. Inga tidsmässiga preciseringar av besökets längd ska tillämpas. Besöket ska dokumenteras i journal.
Patientavgift tas endast ut för den som samordnar teamet. Övriga deltagare i teamet registrerar sina besök som avgiftsfria (se regelverk för kontakt-, diagnos och åtgärdsregistrering i Region Jönköpings län). Teambesök omfattar inte vårdpersonal som assisterar annan vårdpersonal.

Transport av avlidna
Regionen har ett yttersta ansvar för att den som avlider på allmän plats eller i en privatbostad införs till bårhus. Kommunen har motsvarande ansvar för särskilda boenden. Polisen ansvarar vid transport för rättsmedicin. Sjukvårdshuvudmannens ansvar upphör när kroppen utlämnas för bisättning/kistläggning.

Regionen utför eller betalar transport

- till sjukhus för obduktion som initierats av läkare
- vid tillkommande transportkostnader för borttagning av implantat
- vid hemtransport av avlidna utanför regionsområdet vid vård enligt specialistvårdsremiss. Dödsboet betalar egenavgift om 300 kronor. Dödsboet betalar övriga transporter.

Faktureringsadress: Region Jönköpings län, Fakturaenheten, Box 1024, 551 11 Jönköping. Märk fakturan med ansvarsnummer 900008.

Vård på plats av ambulanspersonal

För patient som behandlas på plats av ambulanspersonal tas vanlig patientavgift ut som för besök på akutmottagning/närakut. Om patienten istället förs till vårdcentral eller sjukhus betalar de som tidigare en patientavgift för det vårdtillfället och ingen avgift tillkommer för *vård av ambulans*. Avgiften är högkostnadsgrundande.

Återbetalning vid väntetid

Om väntetiden överstiger 30 minuter vid planerat besök, återbetalas den eventuellt erlagda patientavgiften. Detta gäller inte vid akuta besök eller vid planerade polikliniska ingrepp och mottagning som huvudsakligen har sådan verksamhet. Det åligger patienten att på plats begära återbetalning i samband med besöket.

Patienter i slutenvård

Avgifter i slutenvård

För dag 1-10, inom samma vårdtillfälle, betalar patienten 130 kr per påbörjad vårddag. Därefter utgår en avgift på 110 kr per vårddag.
Med samma vårdtillfälle menas vård på samma klinik. Vid överflyttning till annan klinik eller annat sjukhus påbörjas nytt vårdtillfälle.
Högsta nivå på slutenvårdsavgiften bestäms av aktuellt prisbasbelopp (uträknat av Statistiska Central Byrån) Region Jönköpings län följer alltid rekommenderad högstanivå.

Barn

Barn och ungdomar under 20 år har avgiftsfri slutenvård. Från och med 20-årsdagen gäller vanlig sjukvårdstaxa.

För vilka dagar betalar patienten?

Patienten betalar för samtliga vårddagar utom för permissionsdagar. Patienten betalar för inskrivningsdag, men inte för utskrivningsdag. Detta gäller även om patienten flyttas till annan avdelning, klinik eller annat sjukhus under pågående vårdtid.
Om patienten skrivs in och ut samma dag tas en slutenvårdsavgift ut.

Högkostnadsskydd och sluten vård

Patientavgiften för slutenvård är inte högkostnadsgrundande.

Patientgrupper med avgiftsfrihet

Anhållna och intagna på kriminalvårdsanstalt
Patient som är anhållen, häktad eller intagen på kriminalvårdsanstalt betalar ingen patientavgift för sluten vård. Hemregionen står för patientavgiften till dessa patienter.

Rättspsykiatrisk vård
Kriminalvården står för kostnaderna för rättspsykiatrisk utredning av häktade och intagna på kriminalvårdsanstalt. Dessa patienter betalar ingen patientavgift.
För den som ges rättspsykiatrisk vård som brottspåföljd efter beslut av domstol står hemregionen för vården till dessa patienter. Slutenvårdsavgift tas inte ut.

Psykiatrisk tvångsvård
Slutenvårdsavgift tas inte ut.

Smittskyddslagen
Det är endast besök *som läkare bedömer minska risken för smittspridning* som är avgiftsfria för patienten. Slutenvårdsavgift som tas ut för inneliggande vård ska fortfarande betalas av patienten.

Asylsökande
Asylsökande med LMA-kort betalar ingen avgift vid sjukhusvård.

Inskrivningsregler

Gränsdragning - öppen eller sluten vård?
Det är alltid behandlande läkare som avgör om patienten ska skrivas in för sluten vård. Från och med den tidpunkt patienten är inskriven är vården att beteckna som sluten vård.

Identitet och rätt folkbokföringsadress
Försäkra dig alltid om att patienten har uppgivit rätt identitet. Tänk på att dokumentera samtliga uppgifter. Det är viktigt att kontrollera att den adress som patienten uppger överensstämmer med folkbokföringsadressen. Detta för att kunna debitera rätt hemregion efter avslutad vårdtid. Det är alltid patientens hemregion som har betalningsansvar för vården. I Riksavtalet definieras patientens hemmaregion som den region där patienten vid vårdtillfällets inledning var folkbokförd.

Permissionsregler

Betalning vid permissioner
För resdag betalar patienten patientavgift för sluten vård. För permissionsdag betalar patienten ingen patientavgift.

Resdag
Som resdag räknas den dag patienten lämnar avdelningen för att gå på permission. Som resdag räknas också den dag patienten återkommer till avdelningen efter avslutad permission.

Permissionsdag
Som permissionsdag räknas den dag då patienten vistas utanför sjukhuset i minst 12 timmar mellan kl 00.00 och kl 24.00. Detta gäller även de dagar när man reser till och från sjukhuset.

Omfattning av permissionen
Permissionen får omfatta högst tre dagar, detta exklusive resdagar.
Undantag: Avsteg från denna regel får i undantagsfall göras för patienter som vårdas på psykiatriska kliniken och där permissionen ingår som ett led i behandlingen.

Anhörigförmåner
När en patient får specialistvård långt från den egna bostadsorten kan ekonomisk ersättning ges till patient eller anhörig för patienthotell i samband med vård/vistelse hos patienten. Specialistvården ska ha initierats av regionen.
Se utförliga riktlinjer för hotellövernattning vid remittering: Patienthotell regelverk.

Intygsavgifter

Patienten betalar inte patientavgift utan endast intygsavgift när enda syftet med besöket är att få ett intyg.
Intygsavgiften omfattas inte av högkostnadsskyddet.

Moms på intyg

Skattemyndigheten har utgivit riktlinjer som innebär att vissa av hälso- och sjukvårdens tjänster ska påföras moms. Huvudregeln är att tjänster som görs för att tillhandahålla fakta som grund för tredje persons beslut ska påföras moms. Det gäller också de intyg som ligger till grund för tredje persons ställningstagande och som inte primärt är till för att skydda den enskildes hälsa eller är ett led i vård och behandling.

Det gäller t.ex:

- Rättsintyg
- Intyg till försäkringsbolag
- Intyg om hälsotillstånd
- Körkortsintyg inklusive drogintyg
- Intyg för arbetslivsinriktad rehabilitering
- Medverkan i avstämningsmöte med försäkringskassan
- Intyg för att styrka behov av särskilda hjälpmedel i arbetsliv eller skola, parkeringstillstånd
- Alla typer av intyg för att styrka lämplighet; för att arbeta i utlandet, på natten, på höga höjder, med livsmedel, på sjön, för att flyga, dyka, hoppa fallskärm etc.

Exempel på momsfria tjänster:

- LVM-intyg
- LVU-intyg

Avgiftsfria intyg

- Mycket enkla schablonintyg (kryssa i enkel fråga) för exempelvis mönstring eller enkla intyg som bara bekräftar diagnosen (svara: ja/nej) är avgiftsfria.
- Intyg, utredningar och analyser m.m. till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) ska tillhandahållas utan kostnad.
- Adoptionsintyg
- Färdtjänstintyg

Detta gäller även för privata vårdgivare med vårdavtal med Region Jönköpings län.

Intygsavgifter* A, B och C

	Intyg	Exkl moms	Inkl moms
A.	Enkelt intyg grundat på patientkontakt eller journaluppgift.	248:-	310:-
B.	Intyg som kräver undersökning och/eller enkla prover t ex AMF-intyg, livsmedelsintyg inkl prover, LVM-intyg	784:-	980:-
C.	Intyg av omfattande karaktär som kräver kvalificerade undersökningar och/eller röntgen, t ex dykarcertifikat, rättsintyg, handskadeintyg, invaliditetsintyg.	1.224:-	1.530:-
	Vid tidskrävande intyg kan timtaxa debiteras med	984:-/tim	1.230:-/tim

*Möjlighet ges till årlig indexering av intygsavgifterna baserad på LPIK (Landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner)

Intygsavgifter enligt författning

Intyg	Avgift
Intyg för rättspsykiatriska undersökningar i brottmål (SOSFS 1996:15). Rättsmedicinalverket beslutar om ersättning	Taxa med moms
Intyg till försäkringskassan är kostnadsfritt för försäkringskassan. Vanlig patientavgift får tas ut om särskild undersökning behövs för intygets utfärdande (SFS 1984:908)	Patientavgift
Intyg för föräldrapenning och tillfällig föräldrapenning (VAB) (SFS 1995:584)	0:-

Körkortsintyg

Intyg	Exkl moms	Inkl moms
De rutinmässiga körkortsintyg som begärs av Transportstyrelsen på grund av sjukdom är avgiftsfria. Patienten är känd för vårdpersonalen och det behövs oftast endast journalinformation när intyget skrivs. Om särskild undersökning krävs tas patientavgift ut för besöket. Avgiftsfriheten gäller inte för de obligatoriska 45-årsintygen eller de intyg som krävs av Transportstyrelsen pga missbruk.	0: -	
Intyg för behörighet till C- och D-körkort.	784:-	980:-

Obligatoriskt 45 års intyg för C- och D-körkort		
Provtagningar och läkarbesök för att återfå/behålla körkort p.g.a. missbruk (gäller även för att få körkortstillstånd) efter beslut av körkortsmyndighet (Transportstyrelsen). Taxan innefattar 4-6 analyskostnader, provtagningstaxa samt intyg och läkarbesök. Taxa för kompletterande provtagningar utöver de 4-6 godkända som krävs: provtagningstaxa 100 Kr gäller (ej frikortsgrundande). Hela intygskostnaden ska vara erlagd innan utlämnande av intyget. ! Om Transportstyrelsen kräver ny provomgång och nytt intyg så tas hel intygstaxa ut på nytt vid varje intygstillfälle.	1.224:-	1.530:-
Läkarintyg i samband med Transportstyrelsens beslut om alkolås, inklusive kostnaden för blodanalyser. Om någon analys visar sig vara positiv och därför måste verifieras av Rättsmedicinskt laboratorium, får den enskilde utöver grundavgiften för intyget, betala provtagningstaxa 100 kr (ej frikortsgrundande). Hela intygskostnaden ska vara erlagd innan utlämnande av intyget. ! Om Transportstyrelsen kräver ny provomgång och nytt intyg så tas hel intygstaxa ut på nytt vid varje intygstillfälle.	1.224:-	1.530:-
Övriga körkortsintyg enligt intygstaxa A, B eller C		

Intyg om tandvård till särskilda patientgrupper
Personer med stora behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning kan få tandvård till samma patientavgift som inom hälso- och sjukvården. För detta krävs ett särskilt läkarintyg: "Läkarintyg vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning” enligt 3 a § *tandvårdsförordningen (1998:1338)* (Socialstyrelsen).

Detta intyg är avgiftsfritt för patienten, de betalar endast patientavgift för besöket.

Avgifter för intyg och möten - sjukskrivningsprocessen

Sjukintyg, läkarintyg vid sjukskrivning, förstadagsintyg som sker via distanskontakt (t ex telefon, video) där avgift tas ut så ingår intyget i distanskontaktsavgiften. Om ingen avgift tas ut för distanskontakten kostar intyget 100 kr. Vid besök tas vanlig patientavgift ut och då ingår intyget i besöksavgiften. Intyg gällande smittbärarpenning samt riskgrupp ang Covid 19 är avgiftsfria med motivering till smittskyddslagen.

Läkarutlåtande och intyg

Läkarutlåtande	**Exkl moms**	**Inkl moms**
Begäran av läkarutlåtande av Försäkringskassan eller av patienten (inkl detaljerat läkarutlåtande, blankett E213*) i syfte att söka aktivitets- eller sjukersättning ingår i vårdens uppdrag och kan inte debiteras Försäkringskassan eller patienten enligt *förordning (SFS 2004:888) om vissa statsbidrag för sjukvård m.m*. Vanlig patientavgift tas ut om särskild undersökning behövs för intygets utfärdande.	-	-
Detaljerat läkarutlåtande (blankett E213) - om en person arbetat i annat EU-medlemsland. **OBS!** Enbart läkare som går under den nationella taxan kan begära ersättning (d.v.s. läkare som bedriver privat verksamhet och inte är knuten till landsting/vårdval). Fakturan skickas till Försäkringskassan (RFFS 1977:27).	4.500:-	5.625:-
Förfrågan (skriftligt) om medicinskt utlåtande från Arbetsförmedlingen eller förfrågan om läkarutlåtande från kommunens socialtjänst är avgiftsbelagda. Arvode tas ut. Faktura skickas till Arbetsförmedling eller kommunens socialtjänst. Om intyget kräver särskild undersökning tas ingen patientavgift ut eftersom besöket räknas in i arvodet. OBS! Vid fakturering Arbetsförmedlingen ska det ärendenummer anges som står i förfrågningsunderlaget. Personnummer ska inte anges på underlaget.	3 200:-	4.000:-
Intyg (exkluderat sjukintyg, läkarintyg vid sjukskrivning, förstadagsintyg)		
Om frågor från Arbetsförmedling, kommunens socialförvaltning eller försäkringsbolag besvaras i ett intyg eller brev gäller vanlig intygstaxa A-C. Se ”patientavgifter i vården/ Intygsavgifter”		

Avstämningsmöte – när läkare medverkar	**Exkl moms**	**Inkl moms**

När Försäkringskassan kallar till avstämningsmöte enligt FKFS 2010:35 gäller att vårdenheten debiterar Försäkringskassan för läkarmedverkan. Fakturaunderlag behöver inte undertecknas av försäkringsutredaren. Patientavgift tas inte ut. Om ett läkarintyg om sjukskrivning skrivs/förnyas efter mötet kostar intyget för patienten 100 kr. Om tolkbehov finns vid avstämningsmötet ska Försäkringskassan boka och betala för den kostnaden. Det är viktigt att vården uppmärksammar Försäkringskassan om tolkbehov finns.	750: -	938: -
Trepartsmöte med extern aktör - utan Försäkringskassan		
Trepartsmöte innebär ett möte med hälso- och sjukvården, patient och extern aktör, exempelvis arbetsgivare, arbetsförmedling eller socialtjänst. Försäkringskassan deltar inte. Syftet är att initiera och planera insatser för att om möjligt förhindra en sjukskrivning eller förkorta sjukskrivningsperioden. Extern aktör kan initiera, dock inte kräva, ett trepartsmöte med vården. Trepartsmöte kan inte debiteras extern aktör och patientavgift tas inte ut. Om ett läkarintyg om sjukskrivning skrivs/förnyas efter mötet kostar intyget för patienten 100 kr.		

Rehabkoordinator
Besök som görs som en del av vård och behandling för att följa upp/planera insatser under sjukskrivningen, exempelvis via kartläggande eller stödjande samtal.

För bokade besök och kvalificerade distanskontakter (t ex telefon, video…) med rehabkoordinator tas sedvanlig patientavgift ut.

Samordnad individuell plan (SIP)
Sedan den 1 januari 2010 finns en lagstadgad skyldighet i HSL (3 f §) och SoL (2 kap. 7 §) som innebär att huvudmännen tillsammans ska upprätta en SIP när den enskilde har behov av stöd med samordning av insatser från båda huvudmännen. Syftet är att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen så att den enskildes behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodoses. Samordnad individuell plan kan initieras av vårdtagare, närstående, sjukvården eller socialtjänsten. SIP kan inte debiteras socialtjänsten. Patientavgift tas inte ut.

Arbetsplatsbesök
Om en arbetsgivare gör en förfrågan om en insats av regionens personal avseende råd och anpassning i arbetsmiljön debiteras arbetsgivaren enligt gällande intygstaxa B (*exklusive* moms). Om intyg måste skrivas ska det momsbeläggas. Debiteringen blir intygstaxa (*inklusive* moms) för besök + intyg.

Det är alltså endast en avgift som debiteras. Man kan inte ta avgift för både ett besök samt ett intyg.

Om arbetsplatsbesök initieras av vårdgivare debiteras vanlig patientavgift som vid sjukvårdande behandling.

PR-team®
Patientavgift tas ut vid varje besök. Vid besök hos flera vårdgivarkategorier samma dag, tas endast en avgift ut.

Se regler för teambesök: *”patientavgifter i vården/förtydligande om patientavgifter”*

Journal- och röntgenkopior

När en patient, myndighet, advokat, försäkringsbolag etc begär journal- eller röntgenkopia gäller att:

- Kopiorna kan lämnas till patienten personligen eller skickas med post (det bör ske med rekommenderad post för att försäkra sig om att utskriften inte kommer till fel person, det finns dock inget lagkrav som stödjer att de måste rekommenderas).
- Se hela regelverket om utlämnande av patientuppgifter i regionens dokumentationshandbok.

Kostnad vid journalkopior ska inte momsbeläggas. Detta räknas som ett led i sjukvård och är undantaget från momslagen.

Nedanstående kostnad gäller även för övriga administrativa handlingar (enligt avgiftsförordning (1992:191).

Kostnad

- 1-9 kopior/sidor: 0: -
- 10 kopior/sidor: 50: -
- Kopior där utöver (11 eller fler): 2: -/st
- Röntgenfilm på CD-skiva: 300: -
- Kopia av video/DVD: 600: -/st
- Ultraljudsbild: 50: -/st

Exempel:
Om en patient begär att få ut 15 kopior blir kostnaden 50 + 10 = 60: -

När försäkringsbolag, företag etc begär journal- och röntgenkopior kan dessa skickas mot faktura.

Uppgift om att journal finns, lämnas ut i samband med svar till personer som begärt utdrag enligt personuppgiftslagen. Journalutdrag lämnas enbart enligt ovan angivna regler i enlighet med patientjournallagen och sekretesslagen.

Avgiftsfria journalkopior
Patienten har rätt att utan kostnad läsa sin journal (gäller både pappersjournal och datajournal) på mottagningen.

Journalkopior som utlämnas till statliga myndigheter, Försäkringskassan, Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF), Personskaderegleringen (PSR) och kommuner är avgiftsfria oavsett antal.

Journalkopior som behövs i direkt anslutning till vården av en enskild patient hos vårdgivare med vårdavtal eller hos regionsansluten vårdgivare ska tillhandahållas utan kostnad. Gäller även företagshälsovården i länet.

Vaccinationer

Patienten betalar vanlig patientavgift + vaccinpris hos både primärvård och specialistläkare. En patientavgift gäller oavsett antal injektioner. Detta gäller även icke länsbor och asylsökande. För ej folkbokförda utlänningar/turister gäller debitering enligt fasta prislistan: sjukvårdande behandling + vaccinpris.
Vaccinationsavgifter är inte högkostnadsgrundande.
Om distriktssköterskan utför vaccination på patient som själv anskaffat vaccin ska patienten också betala vanlig patientavgift.
Vaccin som erbjuds till asylsökande och övriga nyanlända i samband med hälsoundersökning är avgiftsfria.
Vaccinationer inom barnhälsovårdsprogrammet är kostnadsfria, men i samband med resor eller andra vaccinationer utanför programmet kan extra vaccinationer på barn utföras och då är kostnaden enligt prislista + patientavgift även för barn.
För aktuella vaccinpriser se 1177: https://www.1177.se/jonkopings-lan/sa-fungerar-varden/kostnader-och-ersattningar/patientavgifter-i-jonkopings-lan/

Incidenter med risk för blodsmitta
Vid incidenter där personal stuckit eller skurit sig på material där risk för blodsmitta föreligger, gäller att enheten, där incidenten inträffade, står för kostnaden för eventuell provtagning. Om det av infektionsläkaren bedöms nödvändigt med vaccin eller immunglobulin debiteras detta smittskyddsenheten.

Vaccination mot influensa och pneumokocker
Region Jönköpings län erbjuder kostnadsfri vaccination (ingen vaccinkostnad eller patientavgift) mot höstinfluensa, Covid och pneumokockinfektioner till alla länsinvånare över 65 år samt riskgrupper (definieras av Folkhälsomyndigheten).
Vid vaccination mot höstinfluensa och pneumokocker för icke riskgrupper betalar patienten stick/patientavgift + vaccinkostnad. Vid vaccination mot Covid för icke riskgrupper betalar patienten stick/patientavgift men ingen kostnad för vaccinet.
Givna vaccinationer ska registreras i *MittVaccin* och ersättning för vaccinkostnaden utbetalas en gång per år.

Barn och Hepatitvaccin
Barn äldre än 6 år som inte fått Hepatit B på BVC och som ska ut och resa kan erbjudas hepatit B vaccin i kombination med hepatit A som resevaccin.

Barn och TBEvaccin
TBEvaccinering är helt avgiftsfritt (både vaccin och stick) för barn 3-18 år (från 19 årsdagen vanlig taxa).

Barn med särskild risk
Enligt nationella riktlinjer har barn med Downs syndrom rätt till gratis vaccination mot Hepatit B.
I Region Jönköpings län erbjuds alla barn inom Barnhälsovårdsprogrammet kostnadsfri Hepatit B vaccination vid 3,5,12 månader. För alla barn som flyttar hit från andra länder bedöms vaccinationsstatus vid hälsoundersökning och dessa barn vaccineras så att de kommer ikapp det svenska programmet, inklusive Hepatit B, kostnadsfritt.
Barn med svåra hjärtfel och svår lungsjukdom, t ex Cystisk fibros har rätt till gratis vaccination mot pneumokocker.

Kostnadsfri vaccination mot mässling, röda hund, difteri, stelkramp, polio och kikhosta
Se smittskydds rekommendation: Kostnadsfri vaccination mot mässling, röda hund, difteri, stelkramp, polio och kikhosta-Folkhälsa och sjukvård (rjl.se)

Avgiftsfria åtgärder enligt smittskyddslagen (SmL)

Behandling av allmänfarlig sjukdom är avgiftsfri för att förebygga att ingen avbryter behandlingen för tidigt. Det tas inte ut några patientavgifter för provtagning, undersökning, vård, behandling och läkemedel avseende smittsamma sjukdomar som lyder under smittskyddslagen (SmL 2004:168 7 kap 2§). Det är endast de besök **som läkare bedömer minska risken för smittspridning** som är avgiftsfria för patienten. För efterföljande kontrollbesök gäller kostnadsfrihet för åtgärder som avser att följa upp huruvida patienten fortfarande smittar och kan hantera de medicinska och praktiska åtgärder som getts. För behandling av komplikationer betalas vanlig patientavgift. Kostnadsfrihet för läkemedel gäller de mediciner som bedöms ha en biologisk effekt på smittspridningen. Slutenvårdsavgift som tas ut för inneliggande vård ska fortfarande betalas av patienten.

Detta gäller för personer som är inskriven i svensk försäkringskassa, asylsökande, personer som vistas i Sverige utan nödvändigt tillstånd, EU-medborgare och utländska patienter.

För andra anmälningspliktiga sjukdomar än allmänfarliga betalas vanlig patientavgift.

Förteckning över sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen
Allmänfarliga sjukdomar
•Apkoppsvirus
•Campylobacterinfektion
•Difteri
•Ebola
•Enterohemorragisk E.coli (EHEC)
•Fågelinfluensa (H5N1)
•Giardiainfektion
•Gonorré
•Hepatit A, B, C, D, E
•Hivinfektion
•HTLV I eller II
•Klamydiainfektion
•Kolera
•Meticillinresistenta gula stafylokocker (MRSA)
•Mjältbrand
•Paratyfoidfeber
•Pest
•Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G
•Polio
•Rabies
•Salmonellainfektion
•Shigellainfektion
•Smittkoppor
•Svår akut respiratorisk sjukdom (sars)

- Syfilis
- Tuberkulos
- Tyfoidfeber
- Virala hemorragiska febrar, exklusive denguefeber och sorkfeber

Avgiftsfria besök och åtgärder

Besök/åtgärd	Kommentar
Adoptionsintyg	Adoptionsföräldrar befrias från kostnad för sig och barnet vad gäller hälsoundersökning och ev lungröntgen.
Amningsmottagning	Besök gällande problem vid amning är avgiftsfria
Anhållna, häktade eller intagna vid kriminalvårdsanstalt	Öppenvårdsbesök. *Häktesförordning (SFS 2010:611)*
Antabusbehandling	
Barn och ungdomar	Barn och ungdomar under 20 år har avgiftsfri öppen sjukvård, inkl tobaksavvänjning (från och med 20-årsdagen gäller vanlig patientavgift). Avgiftsfriheten omfattar allt som för andra ingår i högkostnadsskyddet. Avgiftsfriheten omfattar även barn och ungdomar från EES-land, konventionsland samt asylsökande. Besök inom barn- och ungdomspsykiatri.
Barnhälsovård	Hälsosamtal inom ramen för barnhälsovård ska vara avgiftsfritt.
Barnmisshandel	Undersökning av barn som leder till anmälan om misshandel Soc tjänstlag, § 71, (SoL 2001:453)
BB hemvård	Besök i BB hemvård och vid tidig hemgång är avgiftsfritt.
Dialysbehandling	
Donatorer, kontrollbesök för organdonatorer	
Dödsbevis	Konstaterande av dödsfall
Färdtjänstintyg	
Förlossningsskada	Nyförlöst med förlossningsskada har rätt till avgiftsfri vård t.o.m vecka 12 efter förlossningen
Graviditetsdiabetes	Besök gällande graviditetsdiabetes är avgiftsfria
Gynekologisk cellprovtagning	Avgiftsfritt från 1 januari 2018
HIV-smittade som fått infektion genom blod eller blodprodukter	*Lag (SFS 1993:332) om avgiftsfria sjukvårdsförmåner m.m för vissa hiv-smittade*
Klinisk läkemedelsprövning	
Körkortsintyg vid sjukdom	Gäller de rutinmässiga intyg som Transportstyrelsen kräver in vid vissa sjukdomar. Kan avse t ex diabetiker, epileptiker, psykisk sjukdom, stroke (patientavgift tas ut om särskild undersökning krävs) Avser inte de körkortsintyg som Transportstyrelsen kräver in vid missbruk.

Konsultbesök	Besök för att belysa en viss fråga och där vårdansvaret kvarstår hos den remitterande vårdgivaren.
Kvinnohälsovård	Gäller endast besök hos kvinnohälsovården eller specialist-kvinnohälsovården
Lärcaféer	Deltagande i ett lärcafé bokas inte som ett vanligt vårdbesök, därför är deltagande i lärcaféer avgiftsfritt.
Mammografi	Avgiftsfritt från och med 1 juli 2018
Medicinhämtare/-Depotinjektioner	Patienter inom psykiatrin, som får doserade läkemedel.
OPT (organiserad prostatatestning)	Specifik årskull kallas enligt riktlinjer
Palliativ vård	Hemsjukvårdsbesök av läkare eller annan vårdpersonal för patienter i palliativ vård. Med palliativ vård menas vård åt patient med symptomgivande sjukdom med en begränsad förväntad överlevnad, oftast upp till sex månader och där kurativ vård inte längre är möjlig.
Preventivmedels- och abortrådgivning. Insättning av spiral, P-spruta	*Lag (SFS 2010:1218) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m.m.* OBS! Patienten betalar själv spiralen eller sprutan.
Psykiatrisk tvångsvård, slutenvård	Ingen slutenvårdsavgift tas ut
Tobaksavvänjning	Själva tobaksavvänjningen är avgiftsfri (ev. recept debiteras som vanliga recept)
Vissa öppenvårdsbesök inom psykiatrin	Verksamhetschef kan i vissa enstaka tidsbegränsade fall (6 mån) medge avgiftsbefrielse när detta krävs för att genomföra en meningsfull behandling.
Vård enligt smittskyddslag (SFS 2004:168)	Det ska inte tas ut några patientavgifter för provtagning, undersökning, vård, behandling och läkemedel avseende smittsamma sjukdomar som lyder under smittskyddslagen. Det är endast de besök **som läkare bedömer minska risken för smittspridning** som är avgiftsfria för patienten. För efterföljande kontrollbesök gäller kostnadsfrihet för åtgärder som avser att följa upp huruvida patienten fortfarande smittar och kan hantera de medicinska och praktiska åtgärder som getts. (ev. slutenvårdsavgift som tas ut för inneliggande vård ska dock fortfarande betalas av patienten)

Vårdintyg för sluten psykiatrisk vård	Vårdintygsbedömning - patienter som behöver läkarbedömning angående vårdbehov enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT).
Öppen sjukvård för regionanställda	Anställda i Region Jönköpings län betalar patientavgift för öppen sjukvård. Patientavgiften omfattas av högkostnadsskyddet. Kvittot insänds till lönekontoret för utbetalning med lön. Detta innebär att förmånen blir skattepliktig. Förmånen omfattar besök för sjukvård (inte hälsokontroll, vaccinationer eller läkemedel). Förmånen gäller vid besök på regionens mottagningar samt hos de privata vårdgivare som har vårdavtal med Regionen. För de anställda som är berättigade till förmånen och som bor i annat län, betalar regionen patientavgiften även vid besök på hemregionens vårdinrättningar. Vid t.ex. arbetsskada eller liknande, där försäkringsbolag eller annan utomstående har betalningsansvar, betalar inte regionen patientavgiften.
Öppen sjukvård för personer 85 år och äldre	Vårdavgifter eller andra avgifter (gäller även receptförskrivning) för öppen hälso- och sjukvård som ingår i högkostnadsskyddet tas inte ut för patienter som är 85 år eller äldre.
Övre luftvägsinfektion	Om patienten söker för övre luftvägsinfektion och inte får antibiotika har han vid behov rätt till ett avgiftsfritt återbesök inom fem dagar. Patienten behöver endast uppvisa kvittot från första besöket och upplysa kassapersonalen om orsak till besöket. Vid tveksamhet kan diktat eller journal styrka rätten till avgiftsfrihet.

Patientavgifter för tandvård som ingår i hälso- och sjukvård

Barn och ungdomar har fri tandvård t.o.m. det kalenderår de fyller 19 år (från 1 januari 2025).

Viss tandvård debiteras enligt hälso- och sjukvårdens öppenvårdsregler och omfattas av högkostnadsskyddet för sjukvård. Detta gäller både offentlig och privat tandvård. Vissa patienter som omfattas av dessa regler måste uppvisa speciellt intyg.

Hälso- och sjukvårdens öppenvårdsregler gäller:

- Om behandlingen följer Bedömning tandvårds regelverk.
- Nödvändig tandvård till personer med stort och långvarigt behov av personlig omvårdnad i dagliga livet.
- Nödvändig tandvård till personer som tillhör personkretsen LSS § 1, personkrets 1-3, samt har beslut om pågående LSS-insatser enligt 9 § eller får assistansersättning genom Socialförsäkringsbalken via Försäkringskassan.
- Nödvändig tandvård till personer med långvariga och allvarliga psykiska störningar som medfört funktionshinder.
- Tandvård som krävs som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid.
- Tandvård för personer med stora behov p g a långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.
- Viss oralkirurgisk behandling där sjukhusets resurser krävs

Vårdgivare	Patientavgift
Tandläkare inom allmäntandvård	250:-
Tandläkare inom specialisttandvård	250:-
Annan vårdgivare än tandläkare, ex tandhygienist	250:-

För att ta ut patientavgift måste patienten vara fysiskt närvarande.

Patienter som är 85 år eller äldre betalar ingen patientavgift.

Om patienten har giltigt frikort för sjukvård är besöket avgiftsfritt.

Patientavgift ska inte tas ut vid omgörningar under garantitiden.

Patientavgifter i ögonsjukvård

Åtgärder som utförs av olika yrkeskategorier/har ett ”klart samband”/med självklarhet utförs vid ett och samma tillfälle

Åtgärd	Avgift
a. Ny- eller återbesök hos läkare som föregås av förberedelser i form av synundersökning, tryckmätning OCT eller SLO utfört av usk/ssk/optiker eller efterföljs av exteriörfoto utfört av ssk.	250
b. Kombination av åtgärder i samband med ett akutbesök	250

Avgift tas bara för ett läkarbesök vid samma besökstillfälle även om fler än en läkare är involverad, t ex en som undersöker och en annan som ger injektion.

”Relativt omfattande åtgärder” som utförs självständigt och dokumenteras av usk/ssk, optiker eller ortoptist

Åtgärd	Avgift
a. Synfältsundersökning - ssk/optiker	250
b. FUS inför kataraktoperation - ssk/optiker/usk	250
c. Fluo (röntgen) - ssk	250
d. Diabetesfoto - ssk/optiker	250
e. SLO - usk/ssk/optiker	250
f. Makulabesök - ssk/optiker	250

Som ovan i kombination med läkarbesök

Åtgärd	Avgift
Synfältsundersökning av ssk/optiker + läkarbesök	2*250
Läkarbesök med beslut om kataraktoperation + efterföljande FUS av ssk/optiker	2*250
Fluo (röntgen) av ssk + läkarbesök	2*250
Makulabesök hos ssk/optiker + läkarbedömning + injektion	2*250

Patientavgift tas ut för varje besök, oavsett om åtgärderna utförs samma dag eller olika dagar. Det ska inte registreras som ett teambesök utan som enskilda besök. Det framgår av regelverket (Läkarbesök och sjukvårdande behandling – flera samma dag): *”Om flera separata läkarbesök och/eller sjukvårdande behandling utförs samma dag betalas patientavgift för varje besök. Patientavgift ska betalas vid varje behandlingstillfälle, även när de av praktiska skäl samordnas samma dag.”*

Patientavgifter, debiteringar och regelverk – vård av personer från andra länder

(fullständigt regelverk för rätten till vård för asylsökande och flyktingar finns här: https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/dokument/evo/154b5110-cb34-4e27-9014-313479bedd17)

Asylsökande
Regionen har ansvar för hälso- och sjukvård åt asylsökande.
Samtliga asylsökande har rätt till en hälsoundersökning, tolk, eventuella hjälpmedel samt sjukresor.
Den inledande hälsoundersökningen är avgiftsfri och betalas av Migrationsverket.
Asylsökande barn och ungdomar under 20 år får hälso- och sjukvård utan kostnad på samma sätt som länsbarn. Från och med 20-årsdagen gäller patientavgift som för asylsökande vuxna. Asylsökande barn och ungdomar har upp till att de fyller 18 år rätt till tandvård som länsbarn.
Asylsökande vuxna har från och med 20-årsdagen rätt till akut sjukvård och vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, förlossningsvård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort samt vård och åtgärder enligt smittskyddslagen. Asylsökande vuxna har rätt till tandvård som inte kan anstå från 18 årsdagen.
I verksamhet som är avgiftsfri, betalar inte heller asylsökande någon egenavgift.

Vem är asylsökande?
Asylsökande och vissa andra utlänningar har rätt att få ersättning enligt lagen om mottagande av asylsökande (LMA) genom att uppvisa ett tillfälligt LMA-kort. Kortets nummer anges alltid i Cosmic eller på kvitton och annat debiteringsunderlag. Ersättning för vården sker på vanligt sätt till enheterna via registrering i Cosmic eller för privata vårdgivare genom underlag till ekonomiavdelningen på Regionens Hus.
Om patienten inte har LMA-kort kan Migrationsverket kontaktas för besked (0771-235 235).

Patientavgifter för asylsökande inom primärvård
Frikortsförmån gäller inte.

Läkarbesök	50: -
Sjukvårdande behandling	25: -
Telefonrecept	25: -

Patientavgifter för asylsökande inom länssjukvård
Vid första besök med remiss från primärvården:

Läkarbesök	50: -
Akuta remissbesök	0: -
Sjukvårdande behandling	25: -
Telefonrecept	25: -
Tolk*	

*Sjukvården är skyldig att vid behov svara för att tolktjänst tillhandahålls. Kostnaden för detta är sjukvårdens ansvar. Uteblir patienten från tidsbeställt

besök utan att meddela detta ska emellertid patienten debiteras en schablonmässig kostnad på 310 kronor per planerat tolktillfälle + patientavgiften.

Vid återbesök efter att ha haft remiss från primärvården eller ansvarig läkare:

Läkarbesök	50: -
Sjukvårdande behandling	25: -

Vid besök utan remiss inom specialistsjukvården, t.ex. akutmottagningen:

Läkarbesök	250: -
Sjukvårdande behandling	250: -

Sjukhusvård
Asylsökande med LMA-kort betalar ingen avgift vid vård på sjukhus (inläggning/sluten vård).

Debiteringsrutiner
Kostnader för vård åt asylsökande debiteras i vissa fall till ekonomiavdelningen på Regionens Hus eller så regleras vårdersättningen direkt via registrering i Cosmic (beroende på vårdgivarens ekonomisystem).
Ersättningens storlek baseras på öppenvårdsprislistan för utomlänsvård. Betald patientavgift räknas bort.

Läkarbesök i primärvård och länssjukvård	3 179 kr* - 50 kr = 3 129 kr
Besök hos annan vårdgivare	1 373 kr* - 25 kr = 1 348 kr
Hjälpmedel	Kostnaden för inköp och anpassning för hjälpmedlet debiteras regionen
Hälsoundersökningar	2.175** kronor för rutinhälsoundersökning (inkl tolk) utförda under år 2024 (ingen uppdatering för 2025 än).

*Priset justerat i början av året enligt prislista ”Priser och ersättningar för sydöstra sjukvårdsregionen” som beslutas i december av Regionssjukvårdsnämnden.
** Ersättning från migrationsverket regleras varje år

Övriga flyktinggrupper, tillståndslösa m.fl grupper
Regionen erbjuder tillståndslösa personer (förr kallade gömda/papperslösa personer) akutvård och annan vård som inte kan anstå. De har även rätt till en avgiftsfri hälsoundersökning där enheterna ersätts via regionen. För tillståndslösa barn gäller samma regler för hälso- och sjukvård som för länsbarn. Patientavgifter för tillståndslösa personer är detsamma som för asylsökande.
Även de flyktingar (kvotflyktingar och anknytningsflyktingar) som redan vid ankomsten till Sverige har fått sitt uppehållstillstånd och sina sista siffror i personnumret har rätt till en avgiftsfri hälsoundersökning. Den ersätts av Migrationsverket på samma sätt som för asylsökande.
För flyktingar som fått uppehållstillstånd, men som ännu ej blivit kommunplacerade, gäller LMA-kortet. Först när man blivit kommunplacerad med ett eget boende gäller samma villkor som för övriga länsbor.
För kommunplacerade flyktingar, kvotflyktingar och flyktingar som fått permanent uppehållstillstånd (har de sista fyra siffrorna i personnumret) gäller samma regler som för länsbor.

Berättigad vård ska ges även om patienten inte har möjlighet att betala vid tidpunkten när de får vård.

EU/EES-länder
EU/EES-länderna är Belgien, Bulgarien, Cypern, Danmark, Estland, Finland (inkl Åland), Frankrike, Grekland, Irland, Island, Italien, Kroatien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Nederländerna, Norge, Polen, Portugal, Rumänien, Slovakien, Slovenien, Spanien, Sverige, Schweiz (EES-avtal gäller), Tjeckien, Tyskland, Ungern, Österrike.
För att styrka sin rätt till medicinskt nödvändig vård i Sverige, ska patienter från EU-länderna kunna uppvisa det europeiska sjukförsäkringskortet.
För Storbritannien som nu har genomfört Brexit finns samarbetsavtal med EU. Brittiska medborgare från *Förenade kungariket Storbritannien och Nordirland* (omfattar även Skottland och Wales) har som innan rätt till nödvändig vård precis som de medborgare som tillhör EU. Dessa samarbetsavtal innebär att det i nuläget finns olika varianter av brittiska s.k ”EHIC-kort”. Det gamla EU-kortet gäller fortfarande förutsatt att kortets giltighetstid gäller, men det finns även nya kort som utfärdas av brittiska myndigheter. Ett av korten gäller inom hela EU, ett annat kort gäller endast i specifikt angett land. Exempel på hur dessa kort ser ut och mer information finns i bilagan ”Utländska patienter” (observera att det precis som innan även kan finnas provisoriska intyg utfärdade av brittisk myndighet).
Patienter från **de nordiska länderna** behöver inte visa upp ett EU-kort, men i ansökan till Försäkringskassan måste det finnas med uppgifter på patientens namn och fullständiga adress i hemlandet samt en kopia på ID-handling (ID, körkort, pass eller EU-kort).

Svenskt EU-kort gäller inte i Sverige.
När vi debiterar Försäkringskassan för dessa patienter ska kopia på deras EU-kort bifogas. Det är sidan med "stjärncirkeln" som ska kopieras. Vid osäkerhet, ta kopia på båda sidor. Se länk hur EU-kortet ser ut i andra länder: EU-kort i andra länder .
Blanketterna E110, E111, E119 och E128 accepteras inte av Försäkringskassan.

EUmedborgare utan EU-kort
Om EU-medborgare utan EU-kort söker vård ska lagen om vård till tillståndslösa inte tillämpas då det strider mot likställighetsreglerna för EU-medborgare. De s.k EU-migranterna ingår alltså inte i definitionen "tillståndslösa".
Om en person från annat EU/EESland söker vård och inte har ett EU-kort att visa upp ska de debiteras hela summan för vården via faktura till sin hemadress. De har sedan möjlighet att i efterhand kontakta sin motsvarighet till Försäkringskassa i sitt hemland och ev. få tillbaka sina pengar. Denna rutin ska tillämpas på alla EU-medborgare som saknar EU-kort.
EU-medborgare har endast rätt till akut- och nödvändig vård. Planerad vård är de hänvisade att göra i sitt hemland.

Hälso- och sjukvård till barn från andra länder

Barnkonvention säger att alla barn har samma rättigheter och lika värde, inga får diskrimineras. I artikel 24 står det att alla barn har rätt till hälso- och sjukvård. Däremot så innebär inte det att alla barn ska ha rätt till *avgiftsfri* vård.
Region Jönköpings län har avgiftsfri hälso- och sjukvård för barn, och tandvård är också avgiftsfri för barn. Detta gäller folkbokförda barn och ungdomar under 20 år eller de som kan påvisa rätt till subventionerad vård. Barn under 18 år med rätt till subvention omfattas nationellt av samma rättigheter som länsbarn och följer barnhälsovårdens, skolhälsovårdens och folktandvårdens basprogram.
Asylsökande eller tillståndslösa barn har rätt till sjukvård på samma sätt som länsbarn kostnadsfritt. Tandvård för asylsökande och tillståndslösa som fyllt 18 år debiteras enligt gällande tandvårdstaxa.
Utländska barn och ungdomar under 20 år, som omfattas av sjukvårdskonvention eller EES-avtalet, betalar ingen patientavgift för nödvändig vård. Från och med 20-årsdagen gäller vanlig patientavgift. Försäkringskassan debiteras (enligt prislista för utomlänsvård). Kopia av EU-kortet bifogas för EES-patienter och ID-handling för konventionspatienter. Om patienten saknar EU-kort eller inte omfattas av sjukvårdskonvention ska vårdkostnad enligt gällande prislista för utomlänsvård betalas.
Gäller det övriga utländska medborgare som inte är folkbokförda, t.ex. turister som inte kan påvisa sin rätt till subventionerad vård i Sverige, så fulldebiteras de vården på samma sätt som vuxna enligt gällande prislista för utomlänsvård.

Målgrupper med rätt till kostnadsfri hälsoundersökning inom regionen
Barn och ungdomar som kommer till Sverige för att stanna permanent eller för en längre tid, har behov av en hälsoundersökning så snart som möjligt efter ankomst.

- Flyktingbarn/asylsökande med eller utan förälder.
- Anknytningsbarn som kommer till förälder som redan finns i Sverige
- Barn som immigrerar till Sverige med en eller två föräldrar
- Adoptivbarn
- Barn och ungdomar från östra och sydöstra Europa

Behovet och omfattningen av hälsoundersökning varierar beroende på vilket land barnet kommer från. Barn från Skandinavien, Centraleuropa, USA, Canada, Australien och Nya Zeeland behöver normalt ingen hälsoundersökning.
Konventionsländer
Konventionsländerna är Algeriet, Australien, Québec och Israel.
Danmark, Norge, Island, Finland och Sverige tillhör den Nordiska konventionen.
Patienter från de nordiska länderna behöver inte visa upp ett EU-kort, men i ansökan till Försäkringskassan måste det finnas med uppgifter på patientens namn och fullständiga adress i hemlandet samt en kopia på ID-handling (ID, körkort, pass eller EU-kort).

Patientavgifter för akut sjukvård för utländska medborgare
OBS!! Kopia tas på patientens id-handling/pass om patienten inte kan betala vid vårdtillfället.

Algeriet	Patienten ska kunna styrka sin algeriska identitet med försäkringsintyg eller pass. Betalar 250 kronor för ett akut öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och i primärvården. Patienten betalar 130 kronor/vårddygn för akut

	slutenvård. Resten enligt DRG-poäng faktureras försäkringskassan. Kopia på patientens id-handling medsändes till FK.
Australien	Patienten ska kunna styrka sin nationalitet med pass eller försäkringsintyg. Betalar 250 kronor för ett akut öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och i primärvården. Patienten betalar 130 kronor/vårddygn för akut slutenvård. Resten enligt DRG-poäng faktureras försäkringskassan. Kopia av patientens id-handling medsändes till FK
Israel	Konventionen gäller endast vid förlossningsvård. Patienten ska kunna uppvisa intyg från behörig institution (försäkringskassa). För akut slutenvård betalar patienten 130 kronor/vårddygn. Resten enligt DRG-poäng faktureras FK.
Québec	Personer från staten Quebec som arbetar eller studerar i Sverige samt medföljande familjemedlemmar till sådana betalar som svenskar för sjukvård (vistelsetid max ett år). Resten enligt regionavtalet (öppen vård) och DRG-poäng (sluten vård) debiteras försäkringskassan. Patienten ska uppvisa dels ett försäkringsintyg från Quebec och dels ett intyg om arbetstillstånd eller om inskrivning vid läroanstalt i Sverige och omfattas av den svenska lagstiftningen om studiestöd.
Belgien, Bulgarien, Estland, Frankrike, Grekland, Italien, Lettland, Kroatien, Lichtenstein, Litauen, Luxemburg, Nederländerna, Polen, Portugal, Rumänien, Schweiz, Spanien, Tyskland, Ungern, Österrike	Förordning (EEG) 883/2004 reglerar rätten till vård i andra EU/EES-länder. De personer som är försäkrade enligt dessa regler ska kunna intyga sin rätt till vård i Sverige till vanliga patientavgifter genom att visa upp det Europeiska sjukförsäkringskortet (EU-kortet), eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort eller annat intyg som ger rätt till vård i Sverige (**nödvändig vård**). Reglerna gäller vid tillfälligt besök i Sverige, samt när vårdbehovet har uppstått under vistelsen här. Patienten betalar 250 kronor för ett **akut/nödvändigt** öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och i primärvården. Resten enligt regionavtalets taxa faktureras försäkringskassan. Kopia av patientens EU-kort medsändes (kopior på kortets fram- och baksida). Saknar patienten EU-kortet, ska hen betala 3 179 kr för ett läkarbesök inom primärvård och specialiserad vård och 1 373 kr

	för sjukvårdande behandling. Vid akut slutenvård betalar patienten 130 kronor/vårddygn om hen innehar EU-kortet. Resten enligt DRG-poäng faktureras FK.
Danmark, Finland, Island och Norge	Patienten betalar 250 kronor för ett öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och i primärvården. Resten upp till regionavtalet faktureras FK. För akut slutenvård betalar patienten 130 kronor/vårddygn. Resten enligt DRG-poäng faktureras FK. **Krav: uppgifter om patientens namn, personnr och fullständiga adress i hemlandet samt en kopia på ID-handling (ID, körkort, pass eller EU-kort) medsändes till FK.**
Förenade kungariket Storbritannien och Nordirland (UK) – omfattar även Skottland och Wales	För att ha rätt till **nödvändig vård** måste brittiska medborgare kunna uppvisa ett kort (EU-kort eller EHIC-kort) eller provisoriskt intyg utfärdat av brittiska myndigheter. Se bilaga *utländska patienter* för bilder på dessa kort. Patienten betalar 250 kronor för ett **akut/nödvändigt** öppenvårdsbesök i specialistsjukvården och i primärvården. Resten enligt regionavtalets taxa faktureras försäkringskassan. Kopia av patientens EU-kort medsändes (kopior på kortets fram- och baksida). Saknar patienten EU-kortet, ska hen betala 3 179 kr för ett läkarbesök inom primärvård och specialiserad vård och 1 373 kr för sjukvårdande behandling. Vid akut slutenvård betalar patienten 130 kronor/vårddygn om hen innehar EU-kortet. Resten enligt DRG-poäng faktureras FK.
Övriga länder	Patienter från övriga länder (som inte kan uppvisa något bevis för rätt till subventionerad vård) betalar full avgift: **Akut vård – fullbetalande patient** * öppen primär- samt specialistvård – enligt fasta prislistan (ex. för år 2025: 3 179 kr läkare samt 1 373 kr för sjukv.beh) * slutenvård – enligt gällande DRGprislista **Planerad vård – fullbetalande patient** * öppen primärvård – enligt fasta prislistan (ex. för år 2025: 3 179 kr läkare samt 1 373 kr för sjukv.beh) * öppen- samt sluten specialistvård – enligt

	gällande DRG-prislista.

Reservnummer (A- respektive C-nr)
Patienter från andra länder har oftast sex siffror i sitt personnummer. Våra vårdsystem behöver tio siffror för att kunna registrera patienten. Under dagtid erhålls C-nr/reservnummer (då patienten ej kan identifiera sig) hos Kundservice på IT-centrum, telefon 010-241 41 41. På kvällar och helger kontaktas receptionen vid länets akutmottagningar. A-nr (används när personen kan identifieras) kan klinikerna själva erhålla och registrera i Cosmic.

Utlandssvenskar - definition av utlandssvensk
Svensk medborgare utflyttad från Sverige. För planerad vård gäller att den ges i det landsting man flyttade ut från för att den ska gälla som subventionerad vård. För barn födda utomlands av svenska föräldrar eller ena parten är svensk, gäller att barnet har ett svenskt medborgarskap, helt eller dubbelt, för att få subventionerad vård. Som hemlandsting gäller det som föräldrarna/föräldern flyttade ut från.
Utlandssvenskar skall kunna uppvisa ett giltigt svenskt pass.

Utlandssvenskar som bor i ett EU/EES-land
Patienten betalar samma patientavgift som länsbor för akut sjukvård. De måste styrka sin rätt till akut sjukvård i Sverige genom EU-kortet (i detta fall gäller inte det svenska EU-kortet utan ett EU-kort utfärdat i det land som personen nu är folkbokförd i). Försäkringskassan faktureras sedan resterande kostnad och kopia på EU-kortet bifogas. Om patienten inte har EU-kort måste hen betala full avgift enligt öppenvårdsprislistan för utomlänsvård.
För att få planerad vård i Sverige ska patienten styrka denna rätt med intyg E112 från sitt bosättningsland. Försäkringskassan faktureras sedan resterande kostnad. Om patienten inte har detta intyg måste hen betala fullt pris enligt gällande prislista.

Pensionärer som bor i ett EU/EES-land
Pensionärer med svensk pension som är bosatta i ett annat EU-land och som reser till Sverige har rätt till fullständig vård till vanlig patientavgift. Deras svenska EU-kort gäller inte här i Sverige, de måste uppvisa ett intyg från svenska försäkringskassan: ”*Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*”.

Studerande (utlandssvensk) som bor i ett EU/EES-land
Studenter som är folkbokförda i Sverige får sjukvård på samma villkor som länsbor. Rätten till dessa förmåner kan kvarstå även när studenten inte är folkbokförd i Sverige. Studenter som omfattas av svensk socialförsäkring har även rätt till akut- (nödvändig) och planerad sjukvård i Sverige till samma avgift som länsbor. Förutsättningen är att Försäkringskassan har bedömt att de fortfarande har rätt att omfattas av svensk socialförsäkring.
Försäkringskassan utfärdar i dessa fall ett intyg till studenten: ”*Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer som studerar i ett annat EU/EES-land eller*

Schweiz". Detta intyg ska visas upp när de söker sjukvård i Sverige och de betalar då samma avgift som länsbor.
Om studenten omfattas av studielandets socialförsäkring har de endast rätt till akut- (nödvändig) sjukvård i Sverige till samma avgift som länsbor. Då krävs ett EU-kort som är utfärdat i studielandet.
Studerande i nordiska länder måste kunna lämna uppgifter på fullständig adress i hemlandet samt en kopia på ID-handling (ID, körkort, pass eller EU-kort).

Utlandssvenskar bosatta i ett konventionsland
Patienten betalar samma patientavgift som länsbor för akut sjukvård. Resten faktureras Försäkringskassan. Kopia på patientens ID-handling bifogas.
Patienten betalar 6 x slutenvårdsavgiften för ett öppenvårdsbesök när det handlar om planerad vård. Vårdregionen svarar för den resterande kostnaden. Denna rättighet gäller bara i den region patienten var folkbokförd när hen flyttade från Sverige.

Utlandssvenskar bosatta i Kanada, Nya Zeeland, USA, Monaco eller Andorra
Patienten betalar samma patientavgift som länsbor för akut sjukvård.
Vårdregionen svarar för den resterande kostnaden.
För planerad sjukvård betalar patienten hela vårdkostnaden själv. Planerad vård måste sökas i den region där patienten var folkbokförd när hen flyttade från Sverige.

Utlandssvenskar bosatta i övriga länder utan konventioner eller utanför EU/EES
Patienten betalar samma patientavgift som länsbor för akut sjukvård.
Vårdregionen svarar för den resterande kostnaden.
För planerad sjukvård betalar patienten 780 kronor/besök (6 x högsta slutenvårdsavgiften på 130 kr). För slutenvård är kostnaden 1 300 kronor/vårddygn (10 x högsta slutenvårdsavgiften på 130 kr).
Denna rättighet gäller bara i den region där patienten var folkbokförd när hen flyttade från Sverige. Vårdregionen svarar för den resterande kostnaden.

Vissa utlandssvenskar i utvecklingsländer
Vissa missionärer, präster och volontärer i utvecklingsländer **kan** ha rätt till öppen vård till samma kostnad som länsbor. De **kan** också ha rätt till sluten vård (akut och planerad) till den högsta slutenvårdsavgiften för länsbor, 130 kronor (vårdregionen svarar för den resterande kostnaden). Förutsättningen är dock att dessa personer fortfarande tillhör Svensk Försäkringskassa, och detta måste kontrolleras med FK. I annat fall går dessa som enligt texten ovan *("Utlandssvenskar bosatta ..... utanför EU/EES*").

Svensk medborgare - avregistrerad i folkbokföringen
En svensk medborgare som är avregistrerad i folkbokföringen har rätt till akut/nödvändig vård till samma patientavgift som folkbokförda länsbor, men för att erhålla planerad vård så krävs en folkbokföring/tillhörighet till något län. Klinikerna bör uppmana dessa personer att kontakta Skatteverket om detta. Först efter säkerställd folkbokföring kan dessa personer ha rätt till planerad vård.

Studerande från EU/EES-land
Studerande från EU/EES-land har rätt till nödvändig vård, förebyggande mödra- och barnhälsovård, förlossningsvård samt kontrollundersökningar. Detta under förutsättning att studenten kan uppvisa EU-kortet från behörig institution i sitt hemland.
Under förutsättning att studenten kan styrka sin rätt till vårdförmån genom att uppvisa EU-kortet, betalar personen i fråga samma vårdavgift som bosatta inom regionen. Därefter faktureras försäkringskassan den resterande vårdkostnaden.

Studerande från icke EU/EES-land
Utländsk student (ej EU/EES), som ska studera i Sverige i mer än ett år, måste ha ett uppehållstillstånd. I och med att ett uppehållstillståndet sträcker sig över ett år så har man rätt att bli folkbokförd i Sverige och erhålla de fyra sista siffrorna i personnumret. Regionen har vårdansvaret och man är att jämställa med övriga länsbor. Att bli folkbokförd är dock något personen själv ansöker om hos Skatteverket, det är inget som sker automatiskt.

Arbetande i Sverige från annan EU/EES-stat
Personer som arbetar i Sverige under högst 12 månader, som kommer från andra EU/EES-stater, använder sitt EU-kort. En del av dessa personer kan också ha ett samordningsnr pga skatteinbetalning. Detta **kan** betyda att de eventuellt tillhör svensk försäkringskassa (FK). FK betalar i så fall ersättning till regionen för både nödvändig och planerad vård för denna kategori patienter som inte är bosatta i Sverige. Personen kan ha ett svenskt arbetsgivarintyg som utfärdats av arbetsgivaren men måste även ha intyget ”*Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*”.
Samordningsnummer behöver alltså inte betyda att de har rätt till vård, intyg måste finnas, kontakta FK för kontroll.
Om anställningstiden överskrider 12 månader bör personen ifråga folkbokföra sig i Sverige och har då tillgång till hälso- och sjukvården som övriga bosatta i regionen.

Samordningsnummer
Om en person ska vistas kortare tid i Sverige än ett år får personen ett kortare uppehållstillstånd och eventuellt ett samordningsnummer (ett måste för att personen t ex ska kunna betala skatt). Ett ex på ett samordningsnummer kan vara följande: 19521075-xxxx om personen är född 15:e okt 1952 (talet 60 läggs till på födelsedatum, 60+15, i detta fall 75). Samordningsnummer behöver inte betyda att de har rätt till vård, Försäkringskassan måste kontaktas för att kontrollera om de tillhör svensk försäkringskassa eller inte.

Egenavgifter och bidrag 2026 hjälpmedelsområdet

Område	Egenavgift	Målgrupp	Speciella regler
Hörapparat	0 kr	< 20 år	
Hörapparat/ljudstimulerare	500 kr	> 20 år	
Hörapparat/ljudstimulerare(uppladdningsbar)	1200 kr	> 20 år	

Syn

Område	Bidrag	Målgrupp	Speciella regler
Glasögon kategori I*	Max 800 kr	< 8 år	Bidrag ges per ordinationstillfälle. Barn som behöver glasögon. Särskilda regler finns.
Bidrag till glasögon eller kontaktlinser*	Max 800 kr	8 år < 19 år	Bidrag ges en gång per 12 mån. Särskilda regler finns.
Tandemcykel	Max 5000 kr	Barn och vuxna med svår synnedsättning/ blindhet	Cykeln tillfaller brukaren. Service och reparationer bekostas av brukaren.
Tandemcykel	Bidrag ges med belopp som överstiger 5000 kr	Barn med synskada	

* Bidraget dras av på kostnaden för glasögonen. Optikern/glasögonbutiken registrerar bidraget i webSESAM och skickar orginalrecept/kvitto och faktura till:
Region Jönköpings län
Fakturaenheten

Rörelse

Område	Bidrag	Målgrupp	Speciella regler
Trehjulig cykel	500 kr (egenavgift)	< 20 år eller t o m 20" hjulstorlek	Avgift per cykel. Cykeln ägs av huvudmannen och skall lämnas tillbaka när den ej längre används. Däck/slang är egenansvarsprodukt och köps från HMC. HMC erbjuder byte till självkostnadspris.
Trehjulig cykel	50% av cykelns inköpspris, inkl tillbehör inkl moms	> 20 år eller > 20" hjulstorlek	Cykeln tillfaller brukaren. Service och reparationer bekostas av brukaren.

Däck och slang till drivhjul på manuell rullstol	Eget ansvar	Person med manuell rullstol	Gäller luftpumpade däck

Träning, vård och behandling

Område	Avgift	Målgrupp	Speciella regler
CPAP	150 kr/mån	Personer med obstruktivt sömnapnésyndrom	*
Kompressionsstrumpa, standard**	170 kr/ uttag	Se särskilda regler	Bidrag ges till max 4 eller 8 par/år beroende på kompresions-grad
Kompressionsstrumpa, måttbeställd	240 kr/ uttag		
Kompressionsutrustning	150 kr/mån	Se särskilda regler	*
UVB-lampa	150 kr/mån		*
TENS	150 kr/mån	Smärtlindring	
	300 kr/tillfälle	Smärtlindring vid förlossning/graviditet	

* Högkostnadsskydd för behandlingshjälpmedel är 1.800 kr per 12-månaders period.

** Enklare strumpor med låg kompression, där medicinsk ordination saknas, kan köpas i handeln och är egenansvar.

Hårersättning

Område	Bidrag/år	Målgrupp	Förskrivning gäller
Hårersättning	max 8 000 kr inkl. moms	Permanent håravfall	5 år
Hårersättning	max 8 000 kr inkl. moms	Tillfälligt håravfall	1 år
Tatuering	max 8 000 kr inkl. moms	Permanent håravfall 2 * max 8000 kr	5 år
Tatuering	-	Tillfälligt håravfall	-

Ortopediska skor

Område	Egenavgift	Målgrupp	Speciella regler
Ortopediska skor, stövlar och kängor	50% av totalpris, max 600 kr	< 20 år	Bidrag lämnas till max 4 par per år

Ortopediska skor	50% av totalpris, max 1000 kr	> 20 år	
Ortopediska kängor och stövlar	50% av totalpris, max 1100 kr	> 20 år	
Skoändringar	150 kr/sko		Bidrag lämnas till max 4 ändringar per år
RA-toffel	50% av totalpris, max 700 kr		Bidrag lämnas till max 4 par per år

Egenavgift för skor är inte högkostnadsgrundande.

Ortoser

Område	Egenavgift	Målgrupp	Speciella regler
Ortos, nack, hals och bål	250 kr per utprovad ortos *	> 20 år	Se särskilda regler
Ortos, övre och nedre	250 kr per utprovad ortos *	> 20 år	Se särskilda regler
Ortos, tumme	100 kr per utprovad ortos *	> 20 år	
Ortos, fingrar	100 kr per utprovad ortos *	> 20 år	
Ortos	0 kr	< 20 år	
Ortos, långvarig behandling Värmehjälpmedel	800kr/par	Alla åldrar	

* Endast en egenavgift vid bilateral behandling och/eller av hygieniska skäl se särskilda regler.

Egenavgift tas ut även för inneliggande patienter om hjälpmedlet tas med vid utskrivning. Avgift för ortoser är inte högkostnadsgrundande.

Livsmedel för medicinska ändamål

Ett uttag ska täcka näring för en månads behov.

Område	Egenavgift/ bidrag (B)	Målgrupp	Speciella regler
Samtliga livsmedel för medicinska ändamål	120 kr/uttag	< 16 år	

Näringstillskott och sondnäring (enteral nutrition)	2600 kr/uttag (1)	> 16 år	Nivå F Förskriven energimängd kcal > 1800 Full nutrition med näringsdryck eller sondmat
	1900 kr /uttag (1)	> 16 år	Nivå E Förskriven energimängd kcal 1301 - 1800 4-5 näringsdrycker/dag eller 2 förp sondmat/dag
	1300 kr/uttag (1)	> 16 år	Nivå D Förskriven energimängd kcal 901 - 1300 3-4 näringsdrycker/dag
	900 kr/uttag (1)	> 16 år	Nivå C Förskriven energimängd kcal 601 - 900 2-3 näringsdrycker/dag eller 1 förp sondmat/dag
	600 kr/uttag (1)	> 16 år	Nivå B Förskriven energimängd kcal 301 - 600 1-2 näringsdrycker/dag
	300 kr/uttag (1)	> 16 år	Nivå A Förskriven energimängd kcal 0 - 300 Ca 1 näringsdryck/dag. Kan också vara enbart berikningspulver/förtjockningsmedel
Proteinreducerade livsmedel	600 kr/uttag (1)	16-19 år	
	50% av verklig kostnad (1)	>19 år	Max avgift 1300 kr/uttag enligt nivå D ovan
Livsmedel för spannmålsallergi	600 kr/uttag (1)	16-19 år	
	50% av verklig kostnad (1)	>19 år	Max avgift 1300 kr/uttag enligt nivå D ovan
Livsmedel vid medfödda metabola sjukdomar	600 kr/uttag (1)	16-19 år	
	50% av verklig kostnad (1)	>19 år	Max avgift 1300 kr/uttag enligt nivå D ovan

Glutenfria livsmedel	110 kr (B) (2)	2 - 5 år	Diagnos celiaki ska vara verifierad med biopsi eller celiakispecifika antikroppar
	175 kr (B) (2)	6 - 9 år	
	220 kr (B) (2)	10 - 13 år	
	275 kr (B) (2)	14 - 19 år	

(1) Avgiften uppdateras årligen med index KPI.

2) Bidraget baseras på konsumentverkets beräknade merkostnad för glutenfri kost för respektive åldersgrupp.

(3)Dietist med delegation från verksamhetschef barnklinik/barnmottagning

(4) Sjuksköterska med erforderlig kunskap om nutrition

Region Jönköpings län

Primärvård inom vårdval Region Jönköpings län

Regelbok 2026

Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping
© Region Jönköpings län
folkhalsaochsjukvard.rjl.se/uppdrag-och-avtal/primarvard-inom-vardval

Innehåll

1. Vision och övergripande mål 9
1.1 Vision för Region Jönköpings län 9
1.2 Övergripande mål 9
1.3 Vårdval i primärvård 11
Mål och grundläggande principer 11
2. Allmänna villkor 13
2.1 Arbetsgivaransvar 13
2.2 Verksamhetsförutsättningar 13
Verksamhetschef 13
Medicinskt ledningsansvarig läkare 13
Bemanning och kompetens 13
Lokaler 13
Lokalisering 14
2.3 Samarbetsformer 14
2.4 Samverkan 15
Vårdgivare, huvudmän och andra aktörer 15
Forum Primärvård Beställare Utförare (Forum-PBU) 15
Representation informationsmöten 15
2.5 Beredskapsplaner 15
2.6 Hållbar utveckling 16
2.7 Medicinsk service/diagnostik 16
2.8 Medicintekniska produkter 16
Medicinskteknisk utrustning 16
Hjälpmedel och förbrukningsprodukter 17
2.9 Patientjournalen 17
Remisser 18
2.10 Intyg 18
2.11 Tystnadsplikt och sekretess 18
2.12 Lika rättigheter och möjligheter - antidiskriminering 18
2.13 Patientens rättigheter 18
2.14 Barnens rättigheter och behov 19
2.15 Patientsäkerhet 19

Klagomål 20
2.16 Patientskadeförsäkring 20
Patientförsäkring 20
Läkemedelsförsäkring 20
2.17 Smittskydd och vårdhygien 20
Smittskydd 20
Vårdhygien 20
2.18 Läkemedel 21
2.19 Sjuk- och behandlingsresor 21
3.20 Tolk 21
2.21 Marknadsföring och information till invånare 21
2.22 Avtal enligt lagen om valfrihetssystem 22
3. Listning av invånare 23
3.1 Listningsbegränsning 23
3.2 När en vårdcentral eller filial upphör 23
4. Vårdcentralens allmänna uppdrag 24
4.1 Patienter med stora eller komplexa vårdbehov 24
Psykisk hälsa 25
4.2 Tillgänglighet 25
Vårdgaranti 25
Öppettider 25
Vårdcentralens närakut 25
Telefon och 1177 direkt 26
E-tjänster 26
Filial 26
4.3 Tillgänglighet jourtid 27
Gemensam närakut 27
Läkare i beredskap 28
4.4 Dokumenterad överenskommelse 28
Samordnad individuell plan (SIP) 28
Fast vårdkontakt 28
Fast läkarkontakt 28
4.5 Kontinuitet 29
4.6 Vårdsamordning 29

4.7 Läkaruppdrag i hemmet 29
4.8 Läkaruppdrag i palliativ vård 30
4.9 Läkarmedverkan i barnhälsovården 30
4.10 Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin 30
Rehabilitering 30
Habilitering 30
Sjukskrivning och Försäkringsmedicin 30
4.11 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete 31
Levnadsvanor 31
Hälsosamtal 31
Tilläggsuppdrag: Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden 31
Vaccinationer 31
Vårdprevention 31
4.12 Hälsoundersökning och vård av flyktingar och migranter 31
4.13 Provtagning och patientnära analyser 31
4.14 Medicinsk fotvård 32
4.15 Dödsfall utanför sjukhus 32
4.16 Geografiskt områdesansvar 32
5. Kunskapsstyrning och systematiskt kvalitetsarbete 33
5.1 Kunskapsstyrning 33
Deltagande i Region Jönköpings läns kunskapsstyrning 33
Länsgemensamma programområden (LPO) ordförande 33
5.2 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete 33
5.3 Årligt systematiskt förbättringsarbetet 33
5.4 Patientmedverkan 34
5.5 Resurs för utveckling av nära vård – kunskapsstyrning 34
6. Utbildning och forskning 35
6.1 Grundutbildning 35
Studenter och elever 35
Klinisk undervisningsmottagning (KUM) 35
6.2 Vidareutbildning 35
Allmäntjänstgöring (AT) för läkare 35
Bastjänstgöring (BT) för ST läkare inom andra specialiteter 35

Specialisttjänstgöring (ST) för läkare 36
Fortbildning av läkare med specialistkompetens i allmänmedicin med utbildning från EU- eller EES-land 36
Praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP) 36
Specialistutbildning för sjuksköterskor 37
Utbildning inom KBT – Kognitiv beteendeterapi 37
Magister eller master utbildning 37
6.3 Forskning 37
Akademisering av primärvården 37
7. Informationshantering och IT 39
7.1 Inledning 39
7.2 Informationssäkerhet 39
7.3 Personuppgifter 40
7.4 Verksamhetsdata 40
7.5 IT-system och infrastruktur 40
IT system och utrustning 40
IT-infrastruktur 41
Övrigt 41
7.6 Support och IT-konsulttjänster 41
8. Rapportering och uppföljning 43
8.1 Insyn och rapportering 43
8.2 Avtals- och uppdragsuppföljning 43
Avdrag för bristande uppfyllnad av avtal 44
Fördjupad uppföljning och revision 44
Kvalitetsregister och andra register 44
Patientenkäter 44
9. Ersättningsvillkor 45
9.1 Budgetram 45
9.2 Ersättningsmodell 45
9.3 Ekonomisk ersättning 2026 46
9.4 Kapiteringsersättning 47
Vårdtyngd enligt ACG (Adjusted Clinical Groups) 47
Socioekonomiska faktorer, CNI (Care Need Index) 48
Läkemedel 48

9.5 Särskild ersättning 48
Nära vård mest sjuka – Prediktion för inskrivning inom 60 dagar (Prea60)48
Vårdsamordning 49
Läkarbesök i hemmet 49
Läkaruppdrag i särskilda boendeformer och korttidsboenden 49
Läkaruppdrag och samverkan med den kommunala hemsjukvården i ordinärt boende 49
Läkarmedverkan i barnhälsovården 50
Utökade öppettider 50
Ökad tillgänglighet utanför kommunernas huvudorter 50
Ersättning för jourverksamhet 51
Hälsosamtal 51
Tilläggsuppdrag: Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden 51
Vaccinationer 51
Särskilt kostnadskrävande patienter 51
Eget systematiskt förbättringsarbete 51
Deltagande i utvecklings- och kvalitetsarbeten 51
Ersättning för deltagande Forum Primärvård Beställare Utförare (Forum-PBU) . 52
Ersättning för deltagande Regionalt programområde (RPO) 52
Ersättning för deltagande i grupper enligt ”Ledningssystem för samverkan Region Jönköpings län och kommunerna gällande hälsa, vård och omsorg” 52
Ersättning för deltagande i pilot eller modellverksamhet 52
Ordförandeskap i Länsgemensamma programområden (LPO) 52
Digitalisering 53
Tolk 53
9.6 Ersättning för utbildning 53
Specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning SOSFS 2015:8 (gamla förordningen) 53
Specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning HSLF-FS 2021:8 (nya förordningen) 53
Pre-ST via Nässjö utbildningscenter för specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning HSLF-FS 2021:8 54
Vetenskaplig handledning av ST-läkare 54
Fortbildning av läkare med specialistläkarexamen från EU eller EES land 54

Specialistutbildning för sjuksköterskor 54
PTP-psykolog 54
KBT-utbildning steg 1 54
Magister eller master utbildning 54
Klinisk undervisningsmottagning (KUM) 55
Centrala utbildnings- och utvecklingsmedel 55
9.7 Övriga ersättningar 55
Vård av patient som är listad på annan vårdcentral 55
Vård av utländska medborgare och utlandssvenskar 55
Vård av asylsökande, kvotflyktingar m.m. 55
Momskompensation 56
Riktade statsbidrag 56
Kvalitetsindikatorer kopplad till ersättning 56
9.8 Avdrag/kostnadsansvar 56
Patientavgifter 56
Avdrag för besök på annan vårdcentral i Region Jönköpings län 57
Avdrag för besök i andra regioner 57
Avdrag för besök hos privat vårdgivare på nationella taxan eller vårdavtal på primärvårdsnivå 57
Kostnadsansvar för läkemedel 58
Kostnadsansvar för medicinsk service inom Region Jönköpings län 58
Kostnadsansvar för närakutmottagning 59
Kostnadsansvar för smittskydd 59
Kostnader för IT och telefoni 59
Kostnader för förbrukningsmaterial 59
9.9 Underlag för utbetalning 59
10. Anvisningar för ansökan 61
10.1 Ansökan om godkännande 61

1. Vision och övergripande mål

1.1 Vision för Region Jönköpings län

För ett bra liv i en attraktiv region.

1.2 Övergripande mål

Målet för hälso- och sjukvården i Jönköpings län är bästa möjliga hälsa hos hela befolkningen och god och jämlik vård oavsett var i länet man bor. Länets invånare ska få den vård de behöver, när de behöver den och på det sätt de behöver den. Region Jönköpings län vill uppnå en jämlik hälso- och sjukvård som prioriterar de med störst behov.

Nära vård är en viktig del i arbetet med hur vi tillsammans möter framtidens behov av hälso- och sjukvård. Nära vård är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den nära vården börjar med det som patienten eller brukaren kan ge sig själv och med hjälp av sina nätverk, egenvården, samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta.

Region Jönköpings län beskriver den nära vården som:

- En personcentrerad vård och omsorg som utgår från patienten/brukarens och närståendes behov och förmåga att hantera sin sjukdom.
- Skapas tillsammans mellan patient och vårdgivare.
- Arbetar preventivt och proaktivt och möter problemen uppströms. Det vill säga att arbeta förebyggande för att lösa grundproblemet.
- Är det stöd kommuner, regioner och civilsamhälle kan ge för att möjliggöra en personcentrerad vård.
- Är en kultur av tillit och samverkan, där var och en tar ansvar för sitt arbete och underlättar för steget före och efter för att skapa en sammanhållen vårdkedja.
- Har vårdcentralen som bas, och specialiserad sjukhusvård tillgänglig när den behövs.
- Använder e-hälsans alla möjligheteter att möta patientens behov.
- Innebär att delar av den vård som idag ges i slutenvård kan ges i annan form nära patienten.



Region Jönköpings läns strategi för nära vård är att ställa om hälso- och sjukvården från slutenvård till öppenvård, från sjukhus till vårdcentral och från vård till hälsofrämjande insatser tillsammans med andra samhällsaktörer och invånarna själva.

För att ”Esther” ska få bästa möjliga vård utifrån sina behov stärks samverkan med kommunerna. För en bättre folkhälsa ska Region Jönköpings län stödja invånaren i att själva kunna ta ansvar för sin vård och hälsa.

Region Jönköpings län är aktiv i utveckling och implementering av välfärdsteknik och e-hälsa. Digitala vårdsbesök ska vara en naturlig del i utvecklingen av vården, och vården blir allt mer digifysisk, det vill säga att vården innehåller både digitala och fysiska kontakter. Utökning av digitala tjänster sker genom att de digitala besöken ses som ett naturligt alternativ till fysiska besök.

Satsningar på primärvården och den nära vården har målet samordning och kontinuitet i vårdinsattser, ökad tillgänglighet och ökad delaktighet som stärker patientens ställning. En stark primärvård främjar en jämlik hälsa men kräver en god bemanning. Målsättningen är max 1100 listade per distriktsläkare.

I Jönköpings län är vårdcentralen invånarnas självklara förstahandsval när de har behov av hälso- och sjukvård. Vårdcentralen är den naturliga koordinatorn som samordnar invånarnas behov av hälso- och sjukvård under hela livet. Invånarna känner tilltro och upplever att de är trygga och säkra i sina kontakter med vårdcentralen.

Vården ska bedrivas personcentrerad. I den personcentrerade vården ska andra behov än enbart de fysiska behoven lyftas fram. En viktig framgångsfaktor är den

personcentrerade vården som innebär att se och möta hela människan och där 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 tydligare roll vid varje kontakt med vårdgivare.

För att möta framtidens behov av hälso- och sjukvård innefattar planen sex övergripande strategier:

1. Förstärka invånarens egna resurser och bidra till ett samhälle som stödjer hälsosamma val i vardagen
2. Öka tryggheten genom jämlik, säker och personcentrerad vård
3. Enklare vardag för patienter och medarbetare med stöd av anpassat tjänsteutbud och ökad digitalisering
4. Primärvården är basen, specialiserad och högspecialiserad diagnostik och sjukhusvård finns tillgänglig när den behövs
5. Utveckling av framtidens arbetsplats med fokus på medarbetarskap och kompetensutveckling
6. Leda och utveckla för att förstärka goda relationer som bidrar till sömlös samverkan där värde skapas tillsammans

1.3 Vårdval i primärvård

Utifrån budget och flerårsplan fastställer och reviderar regionfullmäktige årligen mål, uppdrag och ersättningsvillkor för vården som avtalas och drivs inom ramen för Lag om valfrihetssystem (2008:962).

Fokusområden är:

- stödja det hälsofrämjande arbetet, stärka invånarnas förmåga till egenvård och öka användandet av digitala verktyg för att möta välfärdsutmaningen
- att tidigt upptäcka och behandla psykisk ohälsa
- kroniskt sjuka
- samverkan

Mål och grundläggande principer

Vårdvalsmodellen för Region Jönköpings län:

1. Stärker invånarnas inflytande genom att

- invånarna väljer vårdgivare
- ersättningen följer invånaren
- redovisning av kvalitet och resultat är offentliga
- vården ges med kontinuitet och bred kompetens
- vården ges på lika villkor i hela länet
- vården är personcentrerad och utförs i samarbete med patienten

- vårdgivaren upprättar en dokumenterad överenskommelse och en samordnad individuell vårdplan
- stärka invånarnas förmåga till egenvård

2. Tillvaratar och utvecklar de professionella gruppernas kompetens genom att

- stimulera kreativitet och innovation med invånarens behov i fokus
- systematiskt fördela arbetsuppgifter, ansvar och roller utifrån personalens kompetens som främjar personcentrerad vård, kvalitet och effektivitet
- sörja för att det finns rätt kompetens och kontinuerlig kompetensutveckling
- utgå från teamsamverkan och tillvarata alla medarbetares kompetens
- stimulera mångfald av vårdgivare
- delta aktivt i forskning och utveckling
- handleda och utbilda studenter, AT-, ST-läkare samt PTP psykologer.

3. Styr mot önskvärda resultat genom att

- ge störst ersättning för invånare med störst vårdbehov
- premiera goda kliniska resultat
- premiera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete
- vara patientsäker
- ha hög tillgänglighet
- stimulera samverkan och utveckling av nya arbetssätt
- stimulera digitalisering och e-hälsa
- säkerställa kostnadseffektiv vård
- stimulera aktivt deltagande i klinisk forskning

2. Allmänna villkor

Leverantören ska följa gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Region Jönköpings läns styrande dokument i form av exempelvis policy och riktlinjer, överenskommelser samt nationella och regionala kunskapsstöd.

Leverantören ska följa gällande Regelbok för vårdval primärvård med dess tillhörande Tillägg i form av förtydliganden och riktlinjer

2.1 Arbetsgivaransvar

Leverantören ska upprätthålla god arbetsmiljö och följa de lagar, avtal och regler som gäller för arbetsmarknaden.

2.2 Verksamhetsförutsättningar

Verksamhetschef

Sökanden ska ha en för uppdraget ansvarig verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslag (2017:30, 4 kap. 2§). Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med verksamheten och de lagar, förordningar, riktlinjer, föreskrifter från Socialstyrelsen och de allmänna råd som gäller för hälso- och sjukvården.

Medicinskt ledningsansvarig läkare

Verksamheten ska ha en medicinskt ledningsansvarig läkare. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren ska vara specialist i allmänmedicin med minst tre års erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteten allmänmedicin efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning. Medicinskt ledningsansvarig läkare ska vara regelbundet kliniskt verksam vid vårdenheten och där emellan vara tillgänglig för vårdenheten vid behov.

Bemanning och kompetens

Leverantören ansvarar för att verksamheten har personal med den formella eller reella kompetensen som behövs för att kunna ge god vård med hög patientsäkerhet utifrån verksamhetens uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30, 5 kap 2 §). Vårdcentralen ska ha minst två läkare med specialistkompetens i allmänmedicin.

Leverantören ansvarar för att chefer och medarbetare får den fortbildning som behövs för att upprätthålla kompetens för att ge god och säker vård.

Lokaler

Leverantören ska för verksamheten ha ändamålsenliga och godkända lokaler i Jönköpings län. Med lokaler avses vårdcentralens samtliga verksamheter. Lokalerna ska uppfylla gällande lagkrav och föreskrifter för vårdverksamhet. Lokalerna ska vara fysiskt tillgängliga för alla enligt Boverkets riktlinjer för tillgängliga lokaler. Som stöd i arbetet hänvisas till checklista för tillgängliga lokaler. För

information om vårdhygieniska aspekter var god se avsnitt 2.17 Smittskydd och vårdhygien.

Vårdcentral som anlitar underleverantör ansvarar att säkerställa att den fysiska tillgängligheten är uppfylld.

Leverantören ska ha de hjälpmedel som krävs för att besökande patienter på ett säkert sätt kan flyttas över från stol/säng till brits vid undersökning, behandling eller träning (personlyft, överflyttningsplattform eller liknande).

Lokalisering

Inom vårdval Region Jönköpings län är det inte tillåtet att öppna vårdcentraler, filialer eller andra former av utlagda mottagningar i andra län för att bedriva fysiska utomlänsbesök.

2.3 Samarbetsformer

Leverantören kan samarbeta med andra aktörer för delar av uppdraget undantaget kravet på öppettider om inte särskild överenskommelse (skriftlig) finns med Region Jönköpings län.

När det gäller hälso- och sjukvård måste det tydligt vara reglerat vem som är den juridiska vårdgivaren enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Därför finns det tre godkända samarbetsformer:

- överenskommelse inom samma vårdgivare
- konsultavtal
- underleverantörsavtal

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för de olika samarbetsformerna.

Alla samarbetsformer ska vara skriftliga och kunna redovisas i ansökan om godkännande och vid förfrågan från beställaren.

Leverantören ansvarar för att invånarna får tydlig information om var och när vårdcentralens utbud är tillgängligt och vem som ansvarar för verksamheten. Det är särskilt viktigt att informera om öppettider och vart invånarna ska vända sig i akuta situationer.

Leverantören ansvarar för att all vårddokumentation sker enligt lagar och föreskrifter och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Om ett underleverantörsavtal gäller utförande av hälso- och sjukvård inom LOV måste leverantören fått ett godkännande av Region Jönköpings län innan avtalet träder i kraft.

2.4 Samverkan

Vårdgivare, huvudmän och andra aktörer

Leverantören ska samverka med funktioner och verksamheter inom Region Jönköpings län, kommuner och andra myndigheter enligt lagar, föreskrifter, förordningar, överenskommelser och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Samverkan kan gälla enskilda patienters vård och rehabilitering men också planering, utveckling, uppföljning av verksamheten och kompetensutveckling.

Samverkan med kommunerna regleras bland annat i dokumentet ”Ledningssystem för samverkan Region Jönköpings län och kommunerna gällande hälsa, vård och omsorg”

Forum Primärvård Beställare Utförare (Forum-PBU)

Forum-PBU har i uppdrag att:

- Vara Region Jönköpings läns forum för dialog mellan beställare och utförare inom vårdval primärvård.
- Vara ledningsstöd till primärvårdsordföranden i kunskapsstyrningsorganisationen
- Vara vårdcentralernas forum för samordnad dialog avseende samverkan med den specialiserade vården i Region Jönköpings län.
- Vara vårdcentralernas forum för samordnad dialog avseende samverkan med den kommunala primärvårdsnivån och omsorgen.
- Vara beredning till sjukvårdensledningsgrupp och andra regionövergripande funktioner avseende frågor som berör vårdcentralerna.

Forum-PBU består av representanter för leverantörer i privat och offentlig regi samt från Regionledningskontoret Region Jönköpings län som leder och samordnar gruppens arbete.

Representation informationsmöten

Leverantören ska representeras på informationsmöten som Region Jönköpings län kallar till.

2.5 Beredskapsplaner

Leverantören ska planera för och vidta åtgärder för att klara uppdraget under fredstida kriser och följa regionens beredskapsplaner.

Leverantören ska tillsammans med Region Jönköpings län planera för och vidtar åtgärder för att klarar uppdraget under höjd beredskap och ytterst krig.

Leverantören ska delta i Region Jönköpings läns arbete med robusthetshöjande åtgärder genom kontinuitetshantering.

Leverantören ska ha en utsedd representant för planeringssamverkan för krisstöd vid särskild händelse. Samverkan behöver ske både med krisstöd på lokalt sjukhus samt med det kommunala krisstödet.

Personal som behövs för att driva verksamheten ska vara krigsplacerade på sin arbetsplats. Beredskapschefen ansvarar för krigsplaceringen i samråd med leverantörens verksamhetschef.

2.6 Hållbar utveckling

Leverantören ska:

- Följa Region Jönköpings läns Hållbarhetsprogram 2021-2025.
- Årligen rapportera åtgärder som vidtagits under året och hur hållbarhetsmålen kommunicerats i verksamheten.

2.7 Medicinsk service/diagnostik

Leverantören har möjligheten nyttja Region Jönköpings läns utbud av medicinsk service. Medicinsk service omfattar klinisk fysiologi, klinisk neurofysiologi, nuklearmedicin, klinisk kemi, klinisk mikrobiologi, klinisk patologi, klinisk immunologi, medicinsk radiologi och transfusionsmedicin.

I de fall leverantören tecknat underleverantörsavtal för medicinsk service ansvarar leverantören för att

- underleverantören är ackrediterad av Swedac eller har motsvarande kvalitetssäkring.
- upprätta och förankra rutiner kring remiss- och svarshantering med berörd underleverantör av medicinsk service.
- relevant verksamhetsdata görs tillgänglig i de IT system som är aktuella enligt Region Jönköpings läns specifikationer.

För vårdcentralens uppdrag gällande provtagning se avsnitt 4.13 Provtagning och patientnära analyser.

2.8 Medicintekniska produkter

Medicinskteknisk utrustning

Leverantören har det övergripande medicintekniska ansvaret för sin verksamhet och ansvarar för att i förekommande fall den medicinsktekniska servicen är ackrediterad av Swedac eller motsvarande kvalitetssäkring samt att utrustningen uppfyller vedertagna normer, standarder och krav på tillgänglighet, prestanda och kvalitet enligt gällande lagar och regler.

Leverantören ansvarar för att verksamheten har den medicintekniska utrustning som behövs för uppdraget och att utrustningen uppdateras och kompletteras vid förändringar i uppdraget.

Obligatorisk utrustning är EKG-apparat med tolkningsprogram 12 SL, dermatoskop med möjlighet till bildöverföring, spirometer, defibrillator, bladderscan, blodtrycksmätare för utlåning och alkomätare samt övrig utrustning som behövs för uppdraget.

Hjälpmedel och förbrukningsprodukter

Inom diabetes, inkontinens samt nutrition ska förskrivaren bedöma, prova ut, förskriva och följa upp hjälpmedel och förbrukningsprodukter enligt förskrivningsprocessen och Region Jönköpings läns riktlinjer, gällande avtal och överenskommelser.

Vid förskrivning i samverkan ansvarar förskrivande part för uppföljning av förskrivningen om inget annat avtalats vid överrapporteringen. Överrapportering och uppföljning ska ske enligt Region Jönköpings läns riktlinjer, gällande avtal och överenskommelser.

Samtliga nya förskrivare ska ha gått Socialstyrelsens förskrivarutbildning (webbutbildning). Förskrivande sjuksköterskor av inkontinens- och nutritionsprodukter ska ha gått regional utbildning för förskrivare som erbjuds via Hjälpmedelscentralen. Innan nya förskrivare kan påbörja denna utbildning behöver de genomgått Socialstyrelsens förskrivarutbildning enligt ovan. Alla förskrivare bör gå utbildning i systemet Sesam LMN som erbjuds av Hjälpmedelscentralen.

Förskrivaren ska använda Region Jönköpings läns upphandlade sortiment och IT-stöd för beställning och registrering av hjälpmedel.

Leverantören debiteras inte kostnader för hjälpmedel och förbrukningsprodukter. Under avtalsperioden kan det komma att ske förändringar i kostnadsansvar då Region Jönköpings län utreder vilket verksamhetsområde som ska ha kostnadsansvaret för inkontinens- och diabetshjälpmedel.

2.9 Patientjournalen

Leverantören ska upprätta och hantera patientjournalen enligt gällande lagar och förordningar. En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård enligt gällande lagar och föreskrifter.

Leverantören ska beakta de lagar och regler som reglerar samtycke mellan vårdgivare och patient vid överföring av personuppgifter till annan vårdgivare.

Region Jönköpings län tecknar särskilt avtal avseende sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, inklusive den nationella patientöversikten, med leverantören. Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer och anvisningar för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Leverantören ska följa Regin Jönköpings läns riktlinjer för hur vårdkontakter kodas och registreras.

Leverantören ska på begäran kunna lämna ut kopior av patientjournal enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och tillämplig lagstiftning.

Remisser

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11), Region Jönköpings läns riktlinjer samt de nationella och regionala kunskapsstöden.

2.10 Intyg

Leverantören ansvarar för att utfärda vårdintyg, rättsintyg, dödsbevis, utlåtande till Försäkringskassan och andra patientrelaterade intyg via Region Jönköpings läns IT-stöd.

2.11 Tystnadsplikt och sekretess

Leverantören ska se till att all personal omfattas av sekretesskrav motsvarande de som ställs i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller även icke hälso- och sjukvårdspersonal.

2.12 Lika rättigheter och möjligheter - antidiskriminering

Leverantören ska följa gällande lagstiftning för främjande av lika rättigheter och möjligheter och motverka diskriminering.

- Diskrimineringslagen (2008:567)
- Förbud mot missgynnande behandling av arbetstagare eller arbetssökande som är, ska vara eller har varit föräldraledig. Omfattar även vård av sjukt barn. Föräldraledighetslagen (1995:584).
- Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- Förordningen (2006:260) om antidiskrimineringsvillkor i upphandlingskontrakt

Leverantören ska på begäran redovisa åtgärder, upprättade planer med mera som vidtagits med anledning av ovanstående.

2.13 Patientens rättigheter

Leverantören ska ha goda kunskaper om och tillämpa patientens rättigheter utifrån patientlagen (2014:821) som syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

2.14 Barnens rättigheter och behov

Leverantören ska följa lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197) och Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) avseende ett barns behov av information, råd och stöd som anhöriga samt Region Jönköpings läns riktlinjer.

2.15 Patientsäkerhet

Leverantören ska följa lagar och föreskrifter om patientsäkerhet, exempelvis:

- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)
- Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (HSLF-FS 2017:41)

Leverantören ska samverka med Region Jönköpings läns chefläkarorganisation och delta i riskanalyser samt händelseanalyser vid utredning av händelser som berör egen verksamhet och verksamheter där Region Jönköpings län är vårdgivare.

Leverantören ska ha rutiner för registrering och hantering av avvikelser. Leverantören ska anmäla, följa upp och analysera egna avvikelser i Region Jönköpings läns avvikelsehanteringssystem Synergi. Leverantören ska kunna delta i systemövergripande analyser och uppföljning av avvikelser samt vara behjälplig i spridningen av resultaten.

Leverantören ska i enlighet med Patientsäkerhetslagen anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg. Leverantören kan få stöd i sin utredning från Region Jönköpings läns chefläkarorganisation. Leverantören ska på begäran skicka en avidentifierad kopia på den kompletta anmälan, eventuell händelseanalys och beslut från Inspektionen för vård och omsorg till vårdval Region Jönköpings län.

Leverantören ska på begäran skicka en kopia på verksamhetstillsyn och andra beslut från Inspektionen för vård och omsorg till vårdval Region Jönköpings län.

Leverantören ska förse patientnämnden med de uppgifter som nämnden behöver för att kunna fullgöra sitt uppdrag. Leverantören ska utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser med mera som begärs vid granskning av enskilda ärenden.

Leverantören ska beakta Region Jönköpings läns arbete med patientsäkerhet som det uttrycks i budget och flerårsplan.

Leverantören ska upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse enligt patientsäkerhetslagen.

Leverantören ska delta i regionala kvalitetsindikationsmätningar och beakta de utbildningsaktiviteter Region Jönköpings län erbjuder medarbetare i patientsäkerhet.

Klagomål

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för hantering av synpunkter och klagomål inom hälso- och sjukvård och tandvård.

2.16 Patientskadeförsäkring

Leverantören ska informera patient om möjligheten att anmäla en vårdskada till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) respektive läkemedelsskada till Svenska Läkemedelsförsäkringen AB (SLF).

Leverantören ska tillhandahålla intyg, utredning och analys som behövs för handläggning av anmälda ärenden.

Patientförsäkring

Region Jönköpings län har tecknat en patientförsäkring hos LÖF, Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag. Den patientförsäkringen gäller även om patienten har skadats hos en privat vårdgivare som har vårdavtal med en region.

Patientförsäkringen gäller enligt vad som framgår i patientskadelagen.

Läkemedelsförsäkring

Läkemedelsförsäkring är en försäkring är en försäkring som ägs av läkemedelsföretag, en del regioner och myndigheter. Läkemedelsförsäkringen gäller vid personskador där det finnas ett övervägande sannolikt samband mellan läkemedlet och den skada som anmälts.

2.17 Smittskydd och vårdhygien

Smittskydd

Leverantören ska utan dröjsmål rapportera anmälningspliktiga sjukdomar via SmiNet, samt utreda sjukdomsfall, smittspåra och vidta övriga åtgärder i enlighet med smittskyddslagen (SFS 2004:168), och Region Jönköpings läns riktlinjer för smittskydd.

Vårdhygien

Verksamheten ska bedrivas på ett sådant sätt att Hälso- och sjukvårdslagens krav på god hygienisk standard uppfylls. Detta innebär att lokaler, utrustning, organisation och planering av verksamheten utformas så att risken för vårdrelaterade infektioner och smittspridning blir så liten som möjligt. Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter för basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10).

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns vårdhygieniska riktlinjer. Leverantören ska årligen genomföra ”Egenkontroll för vårdhygienisk standard”.

2.18 Läkemedel

Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt och med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Leverantören ska följa Region Jönköpings läns Läkemedelskommittés, Stramas och de lokala kunskapsstödens riktlinjer som rör läkemedel.

2.19 Sjuk- och behandlingsresor

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för sjuk- och behandlingsresor.

3.20 Tolk

Leverantören ansvarar för att tillhandhålla tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska. Leverantören ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer.

2.21 Marknadsföring och information till invånare

Leverantören ska följa marknadsföringslagen (2008:486).

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinje Marknadsföring av hälso- och sjukvård och tandvård, övriga riktlinjer inom kommunikationsområdet, riktlinjer för kallelser samt följa gällande praxis för patientinformation.

I all marknadsföring ska tydligt framgå vem som ansvarar för verksamheten eller tjänsten och hur man kontaktar ansvarig.

Leverantören ska tydligt informera om att hela eller delar av verksamheten finansieras och drivs på uppdrag av Region Jönköpings län enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem.

Region Jönköpings läns symbol för vårdval används för att signalera vilka vårdenheter som är godkända och möjliga att välja. Symbolen ska användas på vårdenhetens webbplats och i informationsprodukter där det är relevant. Symbolen får användas i marknadsföring, men inte i brev och kallelser, på kuvert, visitkort, tidkort och liknande produkter.

Leverantören ansvarar för att det finns en kontaktsida på 1177.se som i allt följer Riktlinjer för kontaktsidor på 1177.se och de kompletterande riktlinjer som det hänvisas till.

Leverantören länkar till 1177.se från sin webbplats och tillser att webbplatsen uppfyller lagar och regler, enligt skrivning i Riktlinje för webbplatser inom Region Jönköpings län.

Om leverantören har verksamhet och utbud utanför LOV så ska informationen vara tydligt separerad. Detta innebär exempelvis behov av separata webbsidor för verksamhet inom LOV och verksamhet utanför LOV.

Leverantörens ska medverka i Region Jönköpings läns informationskampanjer.

Leverantören ansvarar för eventuella underleverantörers marknadsföring.

2.22 Avtal enligt lagen om valfrihetssystem

Ytterligare avtalsreglering framgår av det skriftliga avtalet med regionen.

3. Listning av invånare

Alla som fyllt 18 år har rätt att välja vårdcentral. För barn och ungdomar under 18 år väljer vårdnadshavaren. Barn och vårdnadshavare kan välja olika vårdcentraler. Vårdvalet innebär att man väljer vårdcentral, inte enskilda medarbetare.

Invånarnas val administreras av Region Jönköpings län. Invånaren väljer vårdcentral via 1177 e-tjänster eller på Region Jönköpings läns blankett för vårdval. Region Jönköpings län registrerar invånarens val. Region Jönköpings län godkänner endast omval genomförda via 1177 e-tjänster eller via Region Jönköpings läns pappersblankett med fysisk signering. Mer detaljerad information om listning av invånare finns i Region Jönköpings läns riktlinjer om listning.

3.1 Listningsbegränsning

Leverantören kan ansöka om listningsbegränsning där utföraren visar på en alltför stor belastning och allvarliga brister i patientsäkerhet eller arbetsmiljö. Region Jönköpings län kommer ha en restriktiv hållning till tillfälliga listningsbegränsningar. Region Jönköpings läns riktlinjer för listningsbegränsning är gällande.

3.2 När en vårdcentral eller filial upphör

När en vårdcentral eller filial upphör ansvarar Region Jönköpings län för att informera berörda invånare om rätten att välja en ny vårdcentral. Vårdcentralens tidigare geografiska områdesansvar kommer omfördelas till andra närliggande vårdcentraler. Invånare som inte väljer ny vårdcentral eller filial inom angiven tid registreras på den vårdcentral inom kommunen som fågelvägen ligger närmast invånarens folkbokföringsadress. Invånare som är folkbokförd i annat län registreras på den vårdcentral inom kommunen som fågelvägen ligger närmast tidigare vårdcentral.

4. Vårdcentralens allmänna uppdrag

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska primärvården svara för behovet av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller annan särskild kompetens. När en invånare behöver hälso- och sjukvård ska vårdcentralen vara förstahandsvalet.

4.1 Patienter med stora eller komplexa vårdbehov

Patienter med stora eller komplexa vårdbehov oavsett ålder, diagnos eller funktionsnedsättning är prioriterade patientgrupper.

Som en del i ett effektivt, personcentrerat arbete med ohälsa för dessa grupper ska leverantören till exempel:

- erbjuda fast läkarkontakt enligt avsnitt 4.4
- erbjuda patienten en dokumenterad överenskommelse enligt avsnitt 4.4
- erbjuda patienter som behöver vård och omsorg från både leverantören och kommunen en samordnad individuell plan (SIP) enligt avsnitt 4.4
- bedriva vårdsamordning enligt avsnitt 4.6
- utse fast vårdkontakt vid behov enligt avsnitt 4.4
- ha ett psykosocialt team som motsvarar listade invånares behov. Lämpliga kompetenser i teamet är kurator, psykolog, psykiatrisjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut och läkare.
- bedriva läkaruppdrag i hemmet enligt avsnitt 4.7
- arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande enligt avsnitt 4.11

Som en del i att främja vårdcentralens arbete för patienter med stora vårdbehov styr även regionens ersättningsmodell mot högre ersättning för patienter med stora eller komplexa vårdbehov

- ACG och CNI ger högre ersättning i kapiteringen utifrån större vårdtyngd, sämre socioekonomiska förhållanden och hög ålder.
- det utgår särskild ersättning enligt kapitel 9 för
  - ✓ Läkemedel
  - ✓ Överenskommelse för patienter på Prea 60 listan
  - ✓ Läkarbesök i hemmet
  - ✓ Samordning och deltagande i SIP
  - ✓ Vårdsamordning
  - ✓ Läkaruppdrag och samverkan med den kommunala hemsjukvården
  - ✓ Läkaruppdrag i särskilda boendeformer och korttidsboenden
  - ✓ Särskilt kostandskrävande patienter
- leverantören har också möjlighet att ansöka om ersättning enligt kapitel 6 för
  - ✓ PTP psykolog

- ✓ utbildning i KBT steg 1
- ✓ utbildning av specialistsjuksköterska med inriktning distriktssköterska alternativt psykiatrisk vård
- ✓ magister eller master utbildning

Psykisk hälsa

Leverantören ska arbeta med att tidigt upptäcka, behandla och följa upp psykisk ohälsa enligt de nationella och regionala kunskapsstöden**.** Leverantören ska följa aktuella överenskommelser framtagna mellan region och kommun.

Leverantören ska tillsammans med den specialiserade vården och kommunen bidra till förbättrad somatisk hälsa hos personer med psykisk sjukdom.

4.2 Tillgänglighet

Vårdgaranti

Leverantören ska uppfylla den lagstadgade nationella vårdgarantin och Region Jönköpings läns krav på tillgänglighet.

Öppettider

Vårdcentralen ska vara öppen under vardagar mellan 08:00-17:00 året om med undantag för nationella helgdagar. Vårdcentralen ska vara öppen för fysiska besök, tidbokning, rådgivning, bedömning och prioritering av vårdbehov. Under öppettiden bedriver vårdcentralen närakut.

Det är tillåtet att stänga en vårdcentral som mest nio timmar i veckan. Öppettiden för en vårdcentral får dock inte understiga 36 timmar i veckan. Om vårdcentralen är stängd hel/del av dag mellan 08:00-17:00 (vardagar), ska invånarna informeras och hänvisas till närliggande vårdcentral eller filial i länet som vårdcentralen samarbetar med. Samarbetsparten ska ha kapacitet att uppfylla vårdcentralens uppdrag inklusive ansvaret för det geografiska området.

Region Jönköpings län uppmuntrar leverantörer att utöka sina öppettider som service till invånarna. Under avtalsperioden kan det bli aktuellt med krav på utökade öppettider.

Vårdcentralens närakut

Vårdcentralen bedriver närakut vardagar 08:00-17:00. Invånare som kontaktar vårdcentralen och bedöms vara i behov av akut vård och behandling på primärvårdsnivå ska omhändertas på vårdcentralen samma dag. Endast patienter som söker vård efter 17:00 får hänvisas till gemensam närakut.

Vårdcentralen ska under hela öppettiden kunna erbjuda fysiska besök och utföra patientnära analyser så som P-CRP, P-Glukos, B-Hb, urinsticka, Strep A Test, Graviditetstest U-hCG.

Telefon och 1177 direkt

Invånaren ska kunna kontakta vårdcentralen via telefon eller 1177 direkt enligt vårdgarantin samt enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och krav på öppettider.

Den som kontaktar vårdcentralen mellan 08:00-16:59 ska kunna välja att bli kontaktad samma dag. Efter klockan 17:00 ska den som kontaktat vårdcentralen kunna välja att bli kontaktad av vårdcentralen nästkommande vardag.

Det ska finnas möjlighet att lämna återbud och förnya recept dygnet runt via röstbrevlåda eller 1177 direkt.

E-tjänster

Leverantören ska erbjuda invånarna e-tjänster via 1177.se enligt Region Jönköpings län riktlinjer och basutbud.

Leverantören ska erbjuda invånarna digitala vårdmöten i form att chatt och videosamtal via 1177 direkt enligt nationell målbild för första linjens digitala vård och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantören ska vara ansluten till de nationella tjänsterna och tillgängliggöra informationsmängder i 1177 Journalen, Sammanhållen planering och Nationell patientöversikt (NPÖ) enligt nationellt Ramverk för invånarens åtkomst till journalen och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantören ska ha tillgång till utbildad personal för att kunna erbjuda stöd- och behandlingsprogram eller motsvarande via 1177.se enligt region Jönköpings läns utbud och riktlinjer.

Leverantören ska kunna genomföra samordnad vårdplanering via video i avtalad plattform enligt Region Jönköpings läns överenskommelse med länets kommuner.

Leverantören ska erbjuda patienter med kronisk sjukdom möjlighet till ordinerad egenmonitorering i avtalad plattform enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantören ska ha en namngiven resurs för samordning av vårdcentralens uppdrag inom e-hälsoområdet. Den namngivna resursen ska stödja och driva omställning till mer digitala arbetssätt.

Filial

För att tillgodose invånarnas behov av nära vård kan leverantören ansöka om att bedriva en filial. Med filial menas en underavdelning till leverantörens huvudmottagning (vårdcentral) som bedriver verksamhet i annan lokal än där huvudmottagningen finns. En befintlig vårdcentral inom LOV kan inte omvandlas till filial.

En filial ska drivas av samma organisation eller företag som driver huvudmottagningen. Filialen är alltid knuten till huvudmottagningen, och verksamhetschefen för huvudmottagningen är även verksamhetschef för filialen.

Filialer får endast öppnas och bedrivas inom Region Jönköpings läns länsgränser.

En huvudmottagning (vårdcentral) vars filial geografiskt tillhör ett annat jourområde för Gemensamt Närakut än huvudmottagningen är även ansvarig för jouruppdrag (primärjour och beredskapsjour) kopplat till filialens geografiska jourområde. En huvudmottagning kan därmed ansvara för jouruppdrag på fler än en Gemensam Närakut. Bemanningen av den Gemensamma Närakuten är i proportion till hur många av filialens listade invånare som besökt gemensamma Närakuten i filialens geografiska jourområde.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för filial.

Invånare kan välja att lista sig på en filial som är med i Region Jönköpings läns förteckning över valbara enheter.

Verksamheten får starta när Region Jönköpings län verifierat och godkänt filialen.

Vid beslut om nedläggning av en filial ska Region Jönköpings län informeras.

4.3 Tillgänglighet jourtid

Gemensam närakut

Leverantörerna inom vårdval Region Jönköpings län ansvarar tillsammans för tre gemensamma närakutmottagningar i länet.

- Eksjö (Aneby, Eksjö, Nässjö, Sävsjö, Tranås, Vetlanda)
- Jönköping (Habo, Jönköping, Mullsjö)
- Värnamo (Gislaved, Gnosjö Vaggeryd, Värnamo)

Öppettider:

- vardagar 17:00-22:00 med utringningstid från 16:30
- lördag, söndag samt övrig helgdag 10:00-22:00 med utringningstid från 08:00.

Den gemensamma Närakuten ska vara anslutna till den nationella tjänsten ”1177 direkt” enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.
Vårdcentralerna i respektive område bemannar den gemensamma mottagningen i proportion till hur många av vårdcentralens listade invånare som besökt mottagningen. För jouruppdragsansvar kopplat till filial som geografiskt inte ligger i samma jourområde som huvudmottagningen (vårdcentralen) se avsnitt 4.2 Filial

Respektive vårdcentral ansvarar för att närakutmottagningen bemannas med de kompetenser och antal som behövs samt har verksamhetschefsansvar och det medicinska ledningsansvaret för sina arbetspass.

Region Jönköpings läns utsedda samordnare för de tre gemensamma närakutmottagningarna ansvarar bland annat för gemensamma arbetssätt och rutiner, schema,

beställning av läkemedel och förbrukningsmaterial samt dialog med vårdcentralernas verksamhetschefer och andra samarbetsparter.

Utöver bemanning av de gemensamma närakutmottagningarna ska leverantören ha läkare i beredskap vardagar 17:00-08:00 och dygnet runt lördag, söndag och helgdag. Bemanning av läkare i beredskap ska vara i proportion till hur många av vårdcentralens invånare som besökt mottagningen. Läkare i beredskap ska kunna tjänstgöra på gemensam närakut vid behov.

Under avtalsperioden avser regionen utreda öppettiderna på den gemensamma Närakuten som en del av akutvårdsprocessen.

Läkare i beredskap

Utöver bemanningen av de gemensamma närakutmottagningarna ska leverantören ha läkare i beredskap vardagar 17:00-08:00 och dygnet runt lördag, söndag och helgdag. Bemanning av läkare i beredskap ska vara i proportion till hur många av vårdcentralens listade invånare som besökt mottagningen. För jouruppdragsansvar kopplat till filial som geografiskt inte ligger i samma jourområde som huvudmottagningen (vårdcentralen) se avsnitt 4.2 Filial.

Läkare ska under sin beredskapstjänstgöring ha tillgång till Cosmic (exempelvis via mobil lösning) för att kunna bedriva en god och säker vård.

Leverantörens läkare i beredskap ska följa region Jönköpings läns riktlinjer för läkare i beredskap.

4.4 Dokumenterad överenskommelse

Leverantören ska kunna erbjuda patienten en dokumenterad överenskommelse enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Överenskommelsens delar dokumenteras i Cosmic enligt gällande rutin.

Samordnad individuell plan (SIP)

Leverantören ska följa region Jönköpings läns riktlinjer för samordnad individuell plan

Fast vårdkontakt

Leverantören ska enligt patientlagen (2014:821) utse en fast vårdkontakt enligt Region Jönköpings läns riktlinjer för de patienter som behöver eller begär det, för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Fast läkarkontakt

Leverantören ska enligt patientlagen (2014:821) informera patienten om möjligheten att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt hos den utförare där patienten är listad. Leverantören ska följa regionens riktlinjer för fast läkarkontakt.

4.5 Kontinuitet

Kontinuitet gynnar personligt ansvarstagande, är relationsskapande och leder till ökad trygghet.

Kontinuitet i vården kan utgå från en fast läkarkontakt, en fast vårdkontakt eller ett vårdteam med flera olika professioner. Graden av kontinuitet ska anpassas efter patientens behov, förutsättningar och preferenser då till exempel inte alla patienter efterfrågar personkontinuitet och byggande av relation med vårdens medarbetare.

4.6 Vårdsamordning

Leverantören ska ha namngivna medarbetare i funktionen som vårdsamordnare. Vårdsamordnaren innehar funktionen som fast vårdkontakt i primärvården. Funktionen ska ha tid avsatt för uppdraget och vara anträffbar på ett särskilt direktnummer vardagar 08:00-17:00 för patient, närstående och vårdpersonal för exempelvis rådgivning, tidsbokning och samordning av hälso- och sjukvård.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för vårdsamordnaruppdraget och för fast vårdkontakt

4.7 Läkaruppdrag i hemmet

Läkaruppdrag i hemmet innefattar ordinärt boende utan kommunal hälso- och sjukvård, ordinärt boende med kommunal hälso- och sjukvård samt särskilda boendeformer och korttidsboenden.
Leverantören ska under vardagar 08:00-17:00 bemanna och avsätta tid för konsultation och läkarbesök i hemmet när invånarens tillstånd kräver det eller då det kan antas förhindra en för invånaren onödig sjukhusvistelse.

Kvällar, helger och nätter ansvarar läkare i beredskap för läkarinsatser i hemmet (se avsnitt 4.3 Tillgänglighet jourtid).

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer gällande läkaruppdrag i hemmet samt samverkansavtal och överenskommelser med kommunerna.

Kommunen tecknar avtal om läkaruppdrag på korttidsplatser och särskilda boende för äldre med valfri vårdcentral. Leverantören har rätt att tacka nej till avtal med kommunen för boenden utanför vårdcentralens geografiska områdesansvar. Med anledning av att fördelningsmodellen för geografiskt områdesansvar kan komma att ändras under avtalsperioden (se avsnitt 4.16 Geografiskt områdesansvar) kan även fördelningsmodellen för SÄBO komma att behöva ändras.

4.8 Läkaruppdrag i palliativ vård

Leverantören ansvarar för läkaruppdrag och samverkan i palliativ vård enligt Region Jönköpings läns processbeskrivning för palliativ vård, de nationella och regionala kunskapsstöden och ”Läkaruppdrag och medicinsk samverkan mellan vårdcentraler och kommunal hälso- och sjukvård i ordinärt och särskilt boende”.

4.9 Läkarmedverkan i barnhälsovården

Leverantören ska genomföra läkarinsatser i barnhälsovården (BHV) enlighet med barnhälsovårdens nationella program enligt Rikshandboken i barnhälsovård för professionen, Socialstyrelsens Vägledning för barnhälsovården samt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Uppdragets omfattning baseras på antal barn listade på vårdcentralen och de socioekonomiska förutsättningarna i området. Uppdragets utförande omfattar barn som hör till aktuell familjecentral oavsett var barnet är listad.

4.10 Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Rehabilitering

Leverantören ansvarar för rehabiliteringsinsatser i form av bedömning, utredning, behandling, träning och uppföljning enligt nationella riktlinjer, Region Jönköpings läns riktlinjer samt överenskommelser mellan Region Jönköpings län och kommunerna i Jönköpings län.

Vårdcentralen ska erbjuda fysisk tillgång till fysioterapeut och arbetsterapeut och samverka med andra aktörer i rehabiliteringskedjan.

Habilitering

Leverantören ansvarar för att invånare som valt vårdcentralen, får habiliteringsinsatser på primärvårdsnivå enligt det regionala kunskapsstödet.

Leverantören ska samverka med habiliteringscentrum i de fall invånaren har kompletterande insatser från habiliteringscentrum.

Sjukskrivning och Försäkringsmedicin

Leverantören ska följa nationella riktlinjer och Region Jönköpings läns riktlinjer och rutiner för sjukskrivning och försäkringsmedicin.
Leverantören ansvarar för att det finns kompetens inom försäkringsmedicinska kunskapsområdet. Leverantören ska ha rutiner för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och utveckla sina arbetssätt inom området.

Leverantören tillåter att Region Jönköpings län kan ta del av vårdcentralens avidentifierade sjukskrivningsstatistik som erhålls genom Ineras ”Intygsstatistik”.

4.11 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Leverantören ska bedriva både hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

Leverantören ska bidra i det hälsofrämjande arbetet genom samverkan med kommunen och andra aktörer, med utgångspunkt från befolknings- och patientgrupper med störst behov.

Levnadsvanor

Leverantören ska följa de regionala kunskapsstöden för att systematiskt uppmärksamma, åtgärda och följa upp ohälsosamma levnadsvanor. Det utgår från Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor samt det Nationella vårdprogrammet för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor.

Hälsosamtal

Leverantören ska erbjuda alla invånare ett riktat hälsosamtal genom en personlig inbjudan det år de fyller 40, 50, 60 och 70 år enligt Region Jönköpings läns fastställda rutiner i det regionala kunskapsstödet**.** Under avtalsperioden avser regionen utreda hur hälsosamtalen skulle kunna flyttas till Hälsocenter.

Tilläggsuppdrag: Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden

De vårdcentraler som har ett högt CNI (Care Need Index) kan ansöka om en treårig ekonomisk ersättning för att arbeta med hälsofrämjande insatser. Ansökan ska ske enligt region Jönköpings läns riktlinjer.

Vaccinationer

Leverantören ansvarar för vaccinationer enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. Vaccinationer ska dokumenteras enligt Region Jönköpings läns riktlinjer

Vårdprevention

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för prevention av fallskador, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen.

4.12 Hälsoundersökning och vård av flyktingar och migranter

Leverantören ska inom sitt geografiska områdesansvar erbjuda hälsoundersökning och vård till flyktingar och migranter samt till personer som vistas i Sverige utan tillstånd enligt Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. samt de nationella och regionala kunskapsstöden.

4.13 Provtagning och patientnära analyser

Leverantören ska utifrån sina listade invånares behov vardagar kunna utföra rutinmässig provtagning enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. Oavsett var invånaren är listad ska leverantören kunna utföra provtagningen på patienter som vårdcentralen själv ordinerat prover på eller på remissbegäran.

Vårdcentralens närakut dagtid, vardagar, ska kunna utföra följande patientnära analyser P-CRP, P-Glukos, B-Hb, urinsticka, Strep A Test samt Graviditetstest U-hCG under vårdcentralens hela öppettid. Patientnära analysverksamhet innefattar provtagning, preanalys, analys eller postanalys som utförs av vårdpersonal.

Leverantören ska följa Regelverket för patientnära analysverksamhet från Laboratoriemedicin. Leverantören ska utföra internrevision en gång per år enligt Regelverket för patientnära analysverksamhet.

4.14 Medicinsk fotvård

Leverantören ansvarar för att invånare som valt vårdcentralen, får medicinsk fotvård på primärvårdsnivå enligt det regionala kunskapsstödet.

Leverantörens fotvårdsterapeut ska uppfylla kompetenskraven enligt Region Jönköpings län riktlinjer.

4.15 Dödsfall utanför sjukhus

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för hantering av dödsfall utanför sjukhuset.

4.16 Geografiskt områdesansvar

Region Jönköpings län fördelar ansvar för geografiska områden till vårdcentralerna. Fördelningen av områden bygger på kommunernas system med nyckelkodsområde. Under avtalsperioden kan fördelningsmodellen som bygger på kommunernas nyckelområden komma att ändras.

Leverantören ansvarar för att medverka inom ett antal samhällsviktiga funktioner i sitt geografiska områdesansvar av vad som framgår under respektive avsnitt i ”Primärvård inom vårdval Jönköpings län” och de regionala kunskapsstöden. Leverantören ska även bistå polis och andra myndigheter enligt de regionala kunskapsstöden.

I händelse av att nya vårdcentraler etableras reviderar Region Jönköpings län ansvaret för geografiska områden utifrån den nya situationen.

I händelse av att en befintlig vårdcentral etablerar sig i en annan vårdcentrals geografiska närområde kan Region Jönköpings län komma att revidera ansvaret för det geografiska området utifrån den nya situationen.

I händelse av att en vårdcentral upphör se avsnitt 3.2 När en vårdcentral eller filial upphör.

En revidering av geografiskt områdesansvar påverkar inte invånarnas val.

5. Kunskapsstyrning och systematiskt kvalitetsarbete

5.1 Kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning är vårdens gemensamma system för att kunna leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Kunskapsstyrning handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer inom kunskapssyrning så som de regionala kunskapsstöden.

Deltagande i Region Jönköpings läns kunskapsstyrning

Samtliga leverantörer har i uppdrag att bemanna de grupper som Region Jönköpings län beslutat om inom Fakta – allmänt kliniskt kunskapsstöd. Bemanningen fördelas i proportion till leverantörens andel ersättning för ACG.

Allt eftersom de länsgemensamma programområdena (LPO) startar upp kommer Fakta grupperna med primärvårdens representation enligt ovan uppdrag integreras i respektive LPO.

Länsgemensamma programområden (LPO) ordförande

Leverantörer har i uppdrag att bemanna primärvårdens ordförande i respektive LPO grupp. Uppdraget tilldelas enligt region Jönköpings läns riktlinjer

5.2 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (2011:9). Leverantören ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta.

Leverantören ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten samt skapa förutsättningar för medarbetarna att delta i det systematiska förbättringsarbetet.

5.3 Årligt systematiskt förbättringsarbetet

Utöver leverantörens skyldighet att bedriva systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med avsnitt 5.2 ska leverantören årligen genomföra ett eget systematiskt förbättringsarbete med påvisbar patientnytta. Detta ska redovisas vid Region Jönköpings läns konferens Utvecklingskraft.

Region Jönköpings län beslutar årligen inom vilka områden det systematiska förbättringsarbetet ska omfatta.

5.4 Patientmedverkan

Patientmedverkan ska utgöra en naturlig del av verksamhetens systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Syftet med patientmedverkan är att förbättra och utveckla verksamheten utifrån ett patientperspektiv och de listade invånarnas behov.

Med patientmedverkan menas en nära involvering i dialog i verksamhetens systematiska kvalitetsarbete. Allmänna enkätutskick och kontakter med intresseorganisationer utgör inte en nära patientmedverkan men kan vara ett bra komplement.

5.5 Resurs för utveckling av nära vård – kunskapsstyrning

Leverantören ska i funktionen ha en namngiven medarbetare som är kliniskt verksam på vårdcentralen.

Uppdraget innebär att:

- stödja, leda och samordna vårdcentralens utveckling- och förbättringsarbete inom nära vård – kunskapsstyrningen
- Individen ska representera primärvården i regionala förbättringsarbeten inom området.
- Medverka i nätverksträffar och utbildning som erbjuds.

6. Utbildning och forskning

Leverantören ska samverka med Region Jönköpings läns samordningsansvariga för grundutbildning, studierektororganisation och ansvariga för akademisering av primärvården under ledning av Futurum.

6.1 Grundutbildning

Studenter och elever

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns avtal med universitet, högskolor, gymnasieskolor, yrkesutbildningar och andra utbildningssamordnare om att ta emot och handleda elever och studenter i lärande i arbetslivet (LIA), arbetsplatsbaserat lärande (APL) och verksamhetsförlagd utbildning (VFU) samt fältstudiedagar. Med APL, LIA och VFU menas såväl sammanhängande perioder av deltagande i vårdcentralens arbete, liksom kortare moment i syfte att nå lärandemålen.

Leverantören ansvarar för att kvalitet och inriktning följer målbeskrivningar för respektive utbildning och överenskomna krav på handledarkompetens. Handledarna ska följa gällande handledarinstruktioner och känna till lärandemålen för utbildningen.

Klinisk undervisningsmottagning (KUM)

Region Jönköpings län tecknar tilläggsuppdragsavtal med leverantörer för att bedriva klinisk undervisningsmottagning för studenter i Jönköpings län.

6.2 Vidareutbildning

Allmäntjänstgöring (AT) för läkare

Region Jönköpings läns organisation för AT (Futurum) samordnar AT-tjänstgöringen och uppdrar till leverantörer att ansvara för AT-läkares tjänstgöring inom allmänmedicin och följer Region Jönköpings läns riktlinjer (AT-koncept).

AT-läkarna är anställda av Region Jönköpings län under hela tjänstgöringen inom allmänmedicin. Eventuell jour betalas av den organisation där AT-läkaren tjänstgör.

Bastjänstgöring (BT) för ST läkare inom andra specialiteter

Enligt HSLF-FS 2021:8 ska ST inom samtliga specialiteter inledas med BT. Region Jönköpings läns organisation för BT (Futurum) samordnar BT-tjänstgöringen och uppdrar till leverantörer att ansvara för BT i primärvård.

BT ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för BT. Eventuell jour betalas av den organisation där BT/ST-läkaren tjänstgör.

Specialisttjänstgöring (ST) för läkare

Region Jönköpings län kan efter en ansökan uppdra till leverantör att ansvara för hela eller delar av en läkares ST (inklusive BT). Under närmaste åren kommer två förordningar som reglerar ST förekomma parallellt.

- Specialisttjänstgöring enligt förordning SOSFS FS 2015:8 (gamla förordningen)
- Specialisttjänstgöring enligt förordning HSLF-FS 2021:8 (nya förordningen där BT ingår i ST)

ST ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer (ST-koncept) och verksamhetslokala riktlinjer för ST i allmänmedicin samt Socialstyrelsens föreskrifter.

Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för ST-läkare. Inför anställning av ST-läkare ska verksamhetschef samråda med ST-studierektor för att få stöd i rekryteringsprocessen.

Enligt särskilt beslut från Futurum kan leverantörens enskilda medarbetare åta sig uppdrag som vetenskaplig handledare till ST läkare i allmänmedicin.

Fortbildning av läkare med specialistkompetens i allmänmedicin med utbildning från EU- eller EES-land

Region Jönköpings län kan efter ansökan från leverantören bevilja ersättning för fortbildning av läkare med bevis om specialistkompetens från EU eller EES-land och som fått automatisk specialistkompetens i allmän medicin i Sverige.

Syftet med ersättningen är att läkaren ska få möjlighet till fördjupad introduktion i allmänmedicin i RJL samt t ex möjlighet för tjänstgöring på andra enheter inom RJL i form av sidotjänstgöring och auskultationer.

Fortbildningen får pågå upp till två år och ska följa ”Fortbildningskoncept av läkare med specialistläkarexamen från EU/EES-land”. I särskilda fall kan Region Jönköpings län godkänna en längre period.

Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för EU/EES-specialist. Inför anställning av EU/EES-specialist ska verksamhetschef samråda med ST-studierektor för att få stöd i rekryteringsprocessen.

Praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP)

Futurum samordnar Region Jönköpings läns PTP-program. Tjänstgöringen sker enligt Regionens riktlinjer (PTP-koncept) och följer Socialstyrelsens föreskrifter om praktisk tjänstgöring för psykologer (SOSFS 2008:34 M).

Region Jönköpings län kan efter en ansökan uppdra till leverantör att ansvara för hela eller delar av utbildningen. Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för PTP-psykologer. Inför anställning av PTP-psykolog kan verksamhetschef samråda med PTP-studierektor för att få stöd i rekryteringsprocessen.

Specialistutbildning för sjuksköterskor

Region Jönköpings län kan efter ansökan från leverantören bevilja ersättning för sjuksköterskor som ansökt och antagits till utbildningstjänst som specialistsjuksköterska med inriktning till distriktssköterska alternativt psykiatrisk vård.

Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för aktuell sjuksköterska. Anställningen ska vara tillsvidare.

Utbildning inom KBT – Kognitiv beteendeterapi

Region Jönköpings län kan efter ansökan från leverantören bevilja ersättning för medarbetare som ansökt och antagits till grundläggande utbildning i kognitiv beteendeterapi, KBT steg 1, 45/60 hp. Utbildningen ska motsvara de krav som ställs av Socialstyrelsen.

Magister eller master utbildning

Region Jönköpings län kan efter ansökan från leverantören bevilja ersättning för medarbetare i kliniskt nära verksamheter som studerar master eller magister utbildning med lön utifrån verksamhetens behov.

6.3 Forskning

Leverantören ska medverka i klinisk forskning. Leverantören kan själv ta initiativ till klinisk forskning eller medverka i forskning som föreslås av Akademisk primärvård. Leverantören ska informera Region Jönköpings län/Futurum om forskningsprojekt som bedrivs inom verksamheten.

Leverantören kan även medverka i industrifinansierade kliniska prövningar. Leverantören ska i dessa fall även inhämta godkännande från Region Jönköpings län/Futurum enligt regionens riktlinjer och riktlinjerna för genomförande av forskningen.

Leverantören kan få tillgång till Region Jönköpings läns infrastruktur för forskning som exempelvis handledning, statistikkonsultationer och bibliotekstjänster. Medarbetare hos leverantörer har rätt att söka forskningsmedel från FORSS, Futurum och andra organisationer. Leverantören kan få råd och stöd om lagar, föreskrifter och rutiner vid klinisk forskning inklusive klinisk läkemedelsprövning och annan uppdragsforskning.

Akademisering av primärvården

Primärvården i RJL är etablerad som en universitetssjukvårdsenhet (USVE). Alla leverantörer är en del i detta arbete. De tre delarna grundutbildning, utveckling av vården samt forskning ingår i en universitetssjukvårdsenhets arbete och arbetet leds av en särskild USVE-organisation. Akademiska vårdcentralen är noder i USVE.

För att bli en akademisk vårdcentral ska man uppfylla Region Jönköpings läns särskilda krav som definieras i Akademisk vårdcentrals-koncept. Akademiska

vårdcentraler kommer regelbundet att utvärderas. Futurum i samråd med vårdval Region Jönköpings län utser akademiska vårdcentraler.

7. Informationshantering och IT

7.1 Inledning

Leverantören ska följa tillämpliga delar av Region Jönköpings läns riktlinjer för IT. Varje vårdenhet ska ha en namngiven kontaktperson för IT, telefoni och katalogtjänsten HSA.

7.2 Informationssäkerhet

Leverantören ska arbeta utifrån det ledningssystem för informationssäkerhet och dataskydd (LISD) med tillhörande riktlinjer och regelverk som Region Jönköpings län har tagit fram. Ledningssystemet för informationssäkerhet och dataskydd bygger på den internationella standardserien SS-ISO/IEC 27000 vilket innebär att informationssäkerhets- och dataskyddsarbetet bedrivs systematiskt och riskbaserat samt att Region Jönköpings län följer gällande dataskyddslagstiftning.

Leverantören ska i sitt arbete med informationssäkerhet, förhålla sig till aktuella rättsliga krav i form av lagar, förordningar och myndighetsföreskrifter.

All användning av IT-systemen loggas. Leverantören ska följa upp loggar enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantörens verksamhet ska ha en för uppdraget avsedd funktionsbrevlåda inom rjl.se för hantering av bl.a. sekretessbelagd information i enlighet med region Jönköpings läns riktlinjer.

I de fall leverantören använder sig av konsult enligt avsnitt 2.3 Samarbetsformer är leverantören ansvarig för att konsulten är införstådd med och följer Region Jönköpings läns policy och riktlinjer för informationssäkerhet.
Region Jönköpings läns IT-utrustning får endast användas under den tid då leverantören och dess eventuella konsulter har ett pågående uppdrag för Region Jönköpings län. Om leverantören eller konsulter under pågående uppdrag har privat verksamhet samtidigt så får inte Region Jönköpings läns IT-utrustning användas i den privata verksamheten.

Leverantören ska upprätta, säkerställa och upprätthålla manuella reservrutiner för verksamheten som tillämpas vid ett eventuellt avbrott.

Leverantören ska utbilda nya användare i informationssäkerhet t.ex. med hjälp av introduktionsutbildning i informationssäkerhet som finns publicerad i Lärande och kompetensportalen (LOK). Leverantören ska också informera ny personal om det personliga ansvaret att följa policyn för informationssäkerhet och dataskydd med tillhörande riktlinjer och regelverk.

7.3 Personuppgifter

Leverantören ska hantera personuppgifter enligt gällande lagstiftning.

Leverantören är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som behandlas inom leverantörens organisation.

7.4 Verksamhetsdata

Leverantören ska på begäran kunna leverera elektroniskt läsbar data för t.ex. uppföljning, fakturaunderlag etc.

I kommunikation med Region Jönköpings län eller andra vårdgivare ska leverantören använda definitioner och termer i IT-systemen som fastställs av Region Jönköpings län.

Leverantören ska i förekommande fall följa de särskilda regler som gäller för hantering av information vid verksamhetsövergång.

De data som delas med Region Jönköpings län i gemensamma system lämnas i vissa fall vidare till tredje part i aggregerad form. Region Jönköpings län ansvarar för att säkerställa att inget röjande sker i samband med den typen av datautlämning.

7.5 IT-system och infrastruktur

IT system och utrustning

Leverantören ska enbart använda utrustning i IT-infrastrukturen som är godkänd av Region Jönköpings län. Datorer och skrivare tillhandahålls av Region Jönköpings län. Eventuellt kan medicinteknisk utrustning eller annan utrustning anslutas efter samråd och godkännande och i dessa fall skall leverantören själv säkerställa att fullgod IT-säkerhet upprätthålls.

Leverantören förbinder sig att använda de obligatoriska IT-system som Region Jönköpings län anvisar. I förekommande fall skall leverantören följa Region Jönköpings läns riktlinje för respektive system. Region Jönköpings län tillhandahåller system och utbildning av superanvändare i förhållande till verksamhetens storlek.

Region Jönköpings län ansvarar för underhåll av regionens system och leverantören ansvarar för dess innehåll. För administrativa dokument ska PDF och Officekompatibla filformat användas.

Leverantören ska använda sig av SITHS och HSA enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. Leverantören ansvarar för att användarna inte har tillgång till fler programvaror och system än nödvändigt.

Leverantören ska kontinuerligt tillse att utrustningen är uppkopplad mot rjl:s nätverk för att säkerställa att skyddet mot skadlig kod, virus och spionprogram är aktuellt på verksamhetens utrustning.

Leverantören har rätt att använda egna stödsystem under förutsättningar att det inte krävs någon installation/förändring av eller stör andra delar av IT-miljön. Region Jönköpings län lämnar ingen support för dessa.

System och program som används för andra ändamål än Region Jönköpings läns uppdrag till leverantören ska inte användas i den av Region Jönköpings län tillhandahållna IT-miljön.

System, program och utrustning som tillhandahålls av Region Jönköpings län får bara användas för verksamhet inom vårdval Region Jönköpings län. För mer information kopplat till samarbetsformen konsult se avsnitt 7.2 Informationssäkerhet.

IT-infrastruktur

Region Jönköpings län levererar kommunikationslösning mot Region Jönköpings läns nätverk inklusive nätverksutrustning. Leverantören ansvarar för det interna fastighetsnätet för data och telefoni, inklusive förbindelsen mellan avlämningspunkt och verksamhetens lokaler. Fastighetsnätet ska följa Region Jönköpings läns standard för kabelsystem.

Region Jönköpings län kan komma att leverera annan IT-uppkoppling till utlagd mottagning och filial än för leverantörens huvudmottagning.

Övrigt

Region Jönköpings län tillhandahåller inte infrastruktur, IT-system, datorer, skrivare eller liknande till leverantörens underleverantörer.

Vid införande av nya IT-tjänster eller vid större utbyggnader av Region Jönköpings läns befintliga IT-tjänster som kan komma att ingå i utbudet till leverantören upprättas ett nytt tjänsteavtal.

7.6 Support och IT-konsulttjänster

Leverantören har rätt att använda Region Jönköpings läns supportorganisation i frågor om Region Jönköpings läns IT-infrastruktur och fastställda IT-system. Servicenivåer för respektive IT-tjänst fastställs av systemägare, vilket innebär att olika system har olika inställelsetider gällande support.

Leverantören ska använda IT-beställningssystem och de blanketter som Region Jönköpings län tillhandahåller för beställningar. Leverantören ska göra felanmälningar på utrustning och program till Region Jönköpings läns kundcenter på IT-centrum. Region Jönköpings län har rätt att ha planerade avbrott för systemuppdateringar, nyinstallationer, service och underhåll.

Leverantören kan, efter överenskommelse, köpa IT-konsulttjänster från Region Jönköpings län inom systemområden som är relevanta för Region Jönköpings läns uppdrag till leverantören.

8. Rapportering och uppföljning

8.1 Insyn och rapportering

Leverantören ska på begäran lämna ut relevant information till Region Jönköpings län, t.ex. uppgifter om bemanning och kompetens.

Information ska kunna lämnas ut för att tillgodose invånarnas önskemål och behov av insyn i hur uppdraget utförs enligt kommunallagen samt för att Region Jönköpings län ska kunna säkerställa sitt uppdrag som huvudman för hälso- och sjukvården inom regionen.

Leverantören är inte skyldig att lämna information om utlämnandet strider mot lag eller annan författning.

8.2 Avtals- och uppdragsuppföljning

Region Jönköpings län har en kontinuerlig uppföljning av villkoren för godkännande av leverantör och andra avtalsvillkor.

Region Jönköpings län följer upp den kvalitet i vården som Region Jönköpings län vill förmedla till invånarna utifrån svensk lag. God vård innebär att hälso- och sjukvården ska:

- vara säker
- vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- vara patientfokuserad
- vara effektiv
- vara jämlik
- ges i rimlig tid

Uppföljning ska t.ex. bidra till en positiv utveckling av befolkningens hälsa och leverantörernas verksamhet.

Region Jönköpings län äger rätt att följa upp leverantörens verksamhetsdata från bland annat vårdens IT-stöd. Nyckeltal och kvalitetsindikatorer kan revideras årligen i samband med regionfullmäktiges beslut om budget.

Region Jönköpings län kallar leverantören till dialog en gång om året för genomgång av verksamheten utifrån ett urval av inhämtade uppgifter. Inför genomgången ska leverantören gjort en egen analys av sin verksamhet inklusive medicinska resultat.

Förutom den årliga genomgången kan Region Jönköpings län kalla till uppföljningsdialoger inom specifika områden, exempelvis läkemedelsförskrivning.

Ett urval av vårdcentralernas resultat kan komma att redovisas publikt för att ge invånare insyn i verksamheten och underlag för att välja vårdcentral.

Verksamhetsdata och resultat är tillgängliga för leverantören via Region Jönköpings läns IT-stöd för analys- och rapportuttag.

Avdrag för bristande uppfyllnad av avtal

Enligt avtalet äger Region Jönköpings län rätt att helt eller delvis minska ersättning vid brister eller avtalsbrott.

Vid bristande uppfyllande av avtal eller måluppfyllelse av Region Jönköpings läns fastställda parametrar kan Region Jönköpings län besluta om ett avdrag på 1-5 kr per listad per månad i enlighet med Region Jönköpings läns riktlinjer.

Fördjupad uppföljning och revision

Region Jönköpings län har rätt att genomföra fördjupad uppföljning hos enskilda leverantörer eller inom specifika områden. Med fördjupad uppföljning menas riktad och systematisk kontroll av utförare som genomförs utöver den årliga och löpande uppföljningen. Fördjupad uppföljning kan ske bland annat genom verksamhetsrevision, kostnadsjämförelser och produktivitetsanalyser.

Region Jönköpings län har rätt att självt eller genom ombud genomföra revision av leverantörens verksamhet, exempelvis inom medicinsk kvalitet, ekonomiska och juridiska förhållanden. Möjligheten till revision omfattar även underleverantörer som leverantören anlitar för genomförande av uppdraget. Leverantören ska utan kostnad för Region Jönköpings län biträda vid revision bland annat genom att ställa nödvändig dokumentation till förfogande. Leverantören kan bli betalningsansvarig för fördjupad uppföljning och/eller revision om Region Jönköpings län bedömer att man behöver upphandla utomstående part för granskning och brister påvisas.

Kvalitetsregister och andra register

Leverantören ska rapportera till de kvalitetsregister och andra register som är aktuella för primärvården utifrån kunskapsstyrningen t.ex. PrimärvårdsKvalitet.

Patientenkäter

Leverantören ska samverka med Region Jönköpings län om patientenkäter och i förekommande fall delta i den nationella patientenkäten. Leverantören tillåter att Region Jönköpings län kan ta del av allt grundmaterial från gemensamma patientenkäter.

9. Ersättningsvillkor

9.1 Budgetram

Region Jönköpings län fortsätter att satsa på primärvården och omställningen till nära vård. Målet är en samordning och kontinuitet av vårdinsatser, ökad tillgänglighet och ökad delaktighet där patientens ställning stärks. En stark primärvård främjar en jämlik hälsa och kräver en god bemanning. Region Jönköpings läns inriktningsmål för att bedöma kostnadseffektivitet är att ligga i nedre kvartilen jämfört med övriga län/regioner avseende strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare, samtidigt som vi levererar behandlingsresultat i toppklass.

Leverantörerna kompenseras årligen för löne- och prisutveckling med utgångspunkt från Sveriges Kommuner och Regioners prisindex.

Region Jönköpings län ska erbjuda läkemedelsbehandlingar som är så kostnadseffektiva som möjligt utan att det påverkar det medicinska resultatet. Målet är att Apotekets utpris exklusive moms per tusen invånare ska motsvara rikets kostnader. Visar primärvården som helhet ett underskott i jämförelse mot budget finns möjlighet att få tillskott från central budget för nya dyra läkemedel under förutsättning att primärvården ligger under eller i nivå med riket. När det sker kraftigt ökade merkostnader till följd av nya läkemedel eller vid införande av befintliga läkemedel till nya stora patientgrupper sker en särskild bedömning. Riktvärde är en årlig merkostnad på minst 1 000 000 kronor.

Förändringar i kostnadsansvar mellan Region Jönköpings läns olika verksamheter påverkar budgetramen enligt principen att ett utökat kostnadsansvar motsvaras av en utökad ersättning och vice versa. Ändrade kostnader som faller inom ramen för befolkningens förändrade konsumtion, eller härrör från ändrade arbetssätt hos leverantörerna, medför inte någon förändring i ersättningsramen. Ökat demografibehov täcks inte av utökad budget utan ska i första hand mötas med effektiviserad verksamhet genom förändrade arbetssätt.

Centrala överskott som beror på oväntade utfall kan komma att betalas ut retroaktivt fördelat via ACG och CNI under året. Vissa ersättningar kan vara villkorade av kommande uppdrag från Region Jönköpings län. Om inte uppdrag motsvarande avsatta medel kommer från Region Jönköpings län kan medlen fördelas via ACG och CNI under året.

9.2 Ersättningsmodell

Region Jönköpings läns ersättningsmodell för vårdval primärvård utgår från att pengarna följer patienten. Modellen ska stimulera måluppfyllelse, samverkan och kvalitetsutveckling. Modellen ska vara transparent så att det är tydligt på vilka grunder ersättning ges.

Den samlade ersättning som utbetalas till en leverantör förväntas täcka samtliga kostnader för uppdraget enligt regelboken för Primärvård inom vårdval Region Jönköpings län.

Region Jönköpings län ersätter leverantören för vård av patienter som valt en vårdcentral i Region Jönköpings län, men som är folkbokförda i annat län, på samma sätt som patienter folkbokförda i Jönköpings län, med undantag för läkemedelsersättningar.

Ersättningsmodellen förutsätter att Region Jönköpings län och leverantörerna tar gemensamt ansvar för att upprätthålla modellens intentioner och normer. Leverantören är ansvarig för att ersättningen inte baseras på felaktiga registreringar och uppgifter.

Den totala ersättningen är högre än den budgetram som regionfullmäktige beslutat i Region Jönköpings läns budget med flerårsplan. Detta beror på att ersättningsmodellen även innehåller andra finansieringskällor.

Vissa specifika ersättningar kan användas under ett eller ett par år för att stimulera införandet av nya arbetssätt. Därefter kan arbetssättet anses infört och vårdenheterna ersätts fortsättningsvis enligt vårdtyngd och socioekonomiska faktorer.

För primärvårdsuppdrag som lämpar sig att centraliseras i Region Jönköpings län av kompetens- och effektivitetsskäl kan tilläggsuppdrag utlysas.

Specifika ersättningar som tas bort eller tillkommer vid årsskiften och regleras med en månads eftersläp hanteras genom att kapiteringen ökar eller minskar beroende på den specifika ersättningens uppbyggnad. På så sätt minimeras effekten av en månads eftersläp över årsskiften.

9.3 Ekonomisk ersättning 2026

Ersättningar	**Totalbelopp tkr**
Kapiteringsersättning	
Vårdtyngd enligt ACG (Adjusted Clinical Groups)	1 447 115
Socioekonomiska faktorer, CNI (Care Need Index)	255 373
Läkemedel	522 000
Särskild ersättning	
Nära vård mest sjuka – Prediktion för inskrivning inom 60 dagar	40 000
Vårdsamordning, SIP	27 500
Läkarbesök i hemmet	25 700
Läkaruppdrag i särskilda boendeformer och korttidsboenden	17 900

Läkaruppdrag och samverkan med den kommunala hemsjukvården i ordinärt boende	24 400
Läkarmedverkan i barnhälsovården	14 500
Utökade öppettider	20 000
Ökad tillgänglighet utanför kommunernas huvudorter	10 000
Ersättning för jourverksamhet	34 000
Hälsosamtal	6 900
Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden	4 000
Vaccinationer, särskilt kostnadskrävande patienter	2 000
Systematiskt förbättringsarbete	7 900
Deltagande i utvecklings- och kvalitetsarbeten	2 600
Digitalisering	4 000
Tolk	7 600
Ersättning för utbildning	
ST-läkare	95 700
Utbildning för SSK, PTP, KBT, KUM, Magister/Master	13 700
Centrala utbildningsmedel	2 000
Övriga ersättningar samt avdrag/kostnadsansvar	-59 800
Budget Vårdval primärvård	**2 525 088**

9.4 Kapiteringsersättning

Vårdtyngd enligt ACG (Adjusted Clinical Groups)

ACG är en metod för att kategorisera patienters sjukdomar genom att gruppera diagnoser i öppen vård. ACG-grupperna representerar hälsotillstånd och är definierade utifrån sjukdomsbörda, ålder och kön. ACG-grupperna tilldelas olika vikter beroende på resursåtgång.

Ersättningen grundas på invånarnas registrerade diagnoser i både öppen och sluten vård de senaste 18 månaderna.

Leverantören får ersättning för de invånare som valt vårdcentralen. Leverantören får inte bygga sitt listningsunderlag på utomlänsinvånare. Listade utomlänsinvånare får endast utgöra en mindre andel av listningsunderlaget.

År 2026 är ersättningen för 1,0 relativ ACG-poäng 3 882 kronor.

Socioekonomiska faktorer, CNI (Care Need Index)

CNI är en metod att kategorisera vårdtyngd utifrån socioekonomiska faktorer. Leverantören får ersättning för sin genomsnittliga CNI-poäng per invånare som valt vårdcentralen. Statistiska centralbyrån (SCB) beräknar CNI på vårdcentralsnivå varje månad.

År 2026 är ersättningen för 1,0 CNI-poäng 307 kronor.

Variabler	**CNI-poäng**
Ensamboende äldre än 65 år	6,15
Utlandsfödd	5,72
Arbetslös	5,13
Ensamstående förälder	4,19
Flyttningar senaste året	4,19
Lågutbildad	3,97
Barn yngre än fem år	3,23

Läkemedel

Leverantören får ersättning för basläkemedel för listade invånare som är folkbokförda i Jönköpings län.

Ersättningen fördelas enligt ålder:

Ålder	**Ersättning per person**
0-49 år	380 kr
50-64 år	1 467 kr
65-74 år	2 717 kr
75-84 år	4 103 kr
85- år	5 271 kr

9.5 Särskild ersättning

Nära vård mest sjuka – Prediktion för inskrivning inom 60 dagar (Prea60)

Region Jönköpings län ersätter leverantören för dokumenterade överenskommelser till patienter som har identifierats som riskpatienter för inskrivning inom 60 dagar.

För att erhålla ersättning ska dokumenterade överenskommelser alternativt SIP upprättats i primärvården till riskpatienter de senaste 90 dagarna vid månadsmätningen.

Ersättning utgår månadsvis med 1 900 kronor per patient på vårdcentralens Prea60 lista om målet minst 70 procent uppnås. Halv ersättning utbetalas när andelen är minst 60 procent uppnås.

Vårdsamordning

Region Jönköpings län ersätter leverantören för vårdsamordnarens samordning och deltagande i samordnad individuell plan (SIP).

- Ersättning för vårdsamordning är 300 kronor per listad invånare 75 år och äldre.
- Samordning och deltagande i SIP innefattar hela vårdplaneringsprocessen, och inte enbart upprättandet av SIP. Upprättande av SIP ska ske enligt Region Jönköpings län riktlinjer.
  Ersättningen är 4 000 kronor per patient och vårdplaneringsprocess.

Läkarbesök i hemmet

Region Jönköpings län ersätter leverantören för läkarbesök i hemmet enligt region Jönköpings län riktlinjer.

Leverantören kan även erhålla ersättning för hembesök på annan plast än folkbokföringsadressen om den enskilda invånaren på grund av komplex livssituation och utanförskap av olika slag inte nås av primärvården.

Fysiska besök av läkare ersätts med 3 000 kronor.

Läkaruppdrag i särskilda boendeformer och korttidsboenden

Region Jönköpings län ersätter leverantören som har avtal om läkarmedverkan på korttidsplatser och särskilda boendeformer för äldre. Korttidsboenden och särskilda boendeformer.

Ersättningen för permanentboendeplats är 4 000 kronor och för korttidsplats 12 000 kronor per år.

För att erhålla den särskilda ersättningen för läkarbesök i hemmet på 3 000 kronor krävs att det föreligger ett akut medicinskt behov som inte kan hanteras på distans (exempelvis telefon eller digitalt) eller under planerad läkarmottagning på boendet. Det vill säga det ska finnas ett akut behov av ett fysiskt läkarbesök som inte kan anstå.

Läkaruppdrag och samverkan med den kommunala hemsjukvården i ordinärt boende

Region Jönköpings län ersätter leverantören med 550 kronor per listad invånare 75 år och äldre.

Ersättningen avser att garantera invånare inskrivna i hemsjukvården i ordinärt boende motsvarande resurser som boende i särskilt boende.

Läkarmedverkan i barnhälsovården

Region Jönköpings län ersätter leverantören för läkarmedverkan i barnhälsovården.

Behovet av läkartid beräknas på ett genomsnitt av antal barn som är listade på vårdcentralen och födda de tre senaste åren viktat med CNI värde beräknat på barnens föräldrar. Ju högre CNI värde desto mer läkartid per barn.

Ersättningen är 1 490 kronor per timme.

Utökade öppettider

Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning för utökade öppettider utöver 9 timmar per dag 08:00-17:00 vardagar. Under den utökade öppettiden ska vårdenheten:

- ta emot akuta patienter enligt sitt närakutsuppdrag
- ha bokningsbara tider för planerade fysiska läkarbesök
- bedriva telefonrådgivning

De utökade öppettiderna ska gälla under en längre period och kommuniceras tydligt till invånarna. Region Jönköpings län ska i god tid meddelas utökade öppettider eller förändring av utökade öppettider.

Ersättningen är 3 300 kronor per timme.

Ökad tillgänglighet utanför kommunernas huvudorter

Leverantören kan efter ansökan få ersättning för mottagning utanför kommunernas huvudorter. Ersättning gäller orter från vilkas invånare har mer än 20 minuter till vårdcentralen med bil. Region Jönköpings län bedömer vilka mottagningar som ger rätt till ersättning. Om flera mottagningar finns på samma ort delas ersättningen. Stängning under t ex sommaren medför utebliven ersättning.

För mottagningar som förbättrar tillgängligheten för fler än 100 invånare och har öppet minst en gång per vecka och minst fyra timmar per dag är ersättningen 350 000 kronor per ort och år. Region Jönköpings län ersätter även sjuksköterskemottagning på Visingsö på motsvarande sätt.

För mottagningar som förbättrar tillgängligheten för fler än 100 invånare och har öppet minst tre gånger per vecka och minst fyra timmar per dag är ersättningen 450 000 kronor per ort och år.

För läkarmottagningar som förbättrar tillgängligheten för mellan 1 000 – 3 000 invånare och har öppet minst fyra dagar per vecka och minst åtta timmar per dag är ersättningen 900 000 kronor per ort och år.

För läkarmottagningar som förbättrar tillgängligheten för fler än 3 000 invånare och har öppet minst fyra dagar per vecka och minst åtta timmar per dag är ersättningen 1 300 000 kronor per ort och år.

Ersättning för jourverksamhet

Ersättning för gemensam jourverksamhet inklusive beredskapsjourer. Modellen är till för att utjämna differenserna i ACG och CNI ersättningen kopplat till jouruppdraget i de tre jourområdena.

Vårdcentraler jourområde Jönköping: 65 kronor per listad invånare och år
Vårdcentraler jourområde Eksjö: 100 kronor per listad invånare och år
Vårdcentraler i jourområde Värnamo: 130 kronor per listad invånare och år

Hälsosamtal

Region Jönköpings län ersätter leverantören för hälsosamtal som genomförs med hjälp av hälsokurvan med 1 100 kronor.

Tilläggsuppdrag: Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden

De vårdcentraler som har ett högt CNI (Care Need Index) kan ansöka om en treårig ekonomisk ersättning för att arbeta med hälsofrämjande insatser. Ansökan ska ske enligt region Jönköpings läns riktlinjer.

Ersättningsmodell är under framtagande.

Vaccinationer

Region Jönköpings län ersätter leverantören för vaccinationer enligt förtydligande.

Särskilt kostnadskrävande patienter

Region Jönköpings län kan besluta om ersättning till leverantörer med ansvar för vård av särskilt kostnadskrävande patienter. Ersättningen ska garantera god vård för ett fåtal patienter med behov av mycket stora volymer eller särskilt dyra sjukvårdsmaterial.

Leverantörer ansöker om ersättningen och Region Jönköpings län beslutar i varje enskilt fall. Ersättningen täcker leverantörens redovisade kostnader för sjukvårdsmaterial utöver 60 000 kronor per år och patient.

Eget systematiskt förbättringsarbete

Region Jönköpings län betalar ut ersättning i samband med godkända riktmärken (2 stycken). Ersättningen består av en grundersättning på 100 000 kr samt 10 kronor per listad invånare och år.

Deltagande i utvecklings- och kvalitetsarbeten

I grunduppdraget ingår att leverantören aktivt ska delta i förbättrings- och utvecklingsarbeten som kan ske i samverkan internt och externt.

Ersättningen ska inte ses som en heltäckande ersättning för uppdraget utan ett sätt att premiera och främja deltagande.

Ersättning för deltagande Forum Primärvård Beställare Utförare (Forum-PBU)

Utsedd representant ersätts endast för deltagande den faktiska mötestiden enligt modell nedan.

Ersättning för deltagande Regionalt programområde (RPO)

Utsedd representant ersätts endast för deltagande den faktiska mötestiden enligt modell nedan.

Ersättning för deltagande i grupper enligt ”Ledningssystem för samverkan Region Jönköpings län och kommunerna gällande hälsa, vård och omsorg”.

Utsedd ledamot eller representant i länsövergripande arbetsgrupp ersätts endast för deltagande den faktiska mötestiden enligt modell nedan.

Ersättning utbetalas per redovisad timma.

Personalkategori	Pris per timma
Specialistläkare, verksamhetschefer	1 260 kr
Psykolog	750 kr
Sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast	580 kr
Administrativ personal, undersköterska	440 kr

Ersättning kan även utgå för andra större regionala länsövergripande förbättringsarbeten eller nationella uppdrag. Vilka uppdrag som ersätts fastställs av vårdval Region Jönköpings län. Alla ersättningar förutsätter att leverantören meddelat vårdval Region Jönköpings län om leverantörens deltagande i projekt, grupp eller annat utfört uppdrag.

Ersättning för deltagande i pilot eller modellverksamhet

Region Jönköpings län ersätter leverantören som deltar i pilot eller modellverksamhet i syfte att testa nya arbetssätt som sedan kan spridas i Region Jönköpings län. En särskild ersättning som bestäms i förväg betalas ut från fall till fall.

Ordförandeskap i Länsgemensamma programområden (LPO)

Region Jönköpings län ersätter leverantören som bemannar primärvårdens ordförandeskap i aktuella LPO grupper. Ersättningen är 10 procent av en heltidslön (regionens genomsnittslön för respektive personalkategori) inklusive kostnader för overhead. Ordförande ska vara en av de utsedda primärvårdsrepresentanterna enligt avsnitt 5.1 Kunskapsstyrning- Deltagande i Region Jönköpings läns kunskapsstyrning.

Tolk
Leverantören får ersättning för månadsvis redovisade tolkarvoden. Ersättning medges för max tre månader gamla fakturor.

9.6 Ersättning för utbildning
Specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning SOSFS 2015:8 (gamla förordningen)
Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning under den tid läkaren fullgör sin ST-tjänstgöring, vilket normalt innebär fem år.

Region Jönköpings län ersätter som regel max 60 månaders heltidstjänstgöring (eventuell provanställning inräknad) men kan vid särskilda skäl förlänga ersättningen med upp till 12 månader. Exempel på särskilda skäl är läkare med utbildning från annat land där kompetensnivå inte motsvarar en Svensk läkarutbildning med AT utan kommer behöva en längre genomsnittlig utbildning för att kunna bli godkänd som specialist i allmänmedicin.

Vårdcentralen står för alla kostnader som är förenade med ansvaret för en ST-läkare. Vårdcentralen avlönar ST-läkaren under hela specialisttjänstgöringen. Vid tjänstgöring utanför vårdcentralen ska eventuella jourer avlönas av den organisation där ST-läkaren tjänstgör.

Leverantören får ersättning med 63 500 kronor per månad beräknat på heltidstjänstgöring.

Specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning HSLF-FS 2021:8 (nya förordningen)
Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning under den tid läkaren fullgör sin ST tjänstgöring, vilket normalt innebär 5,5 år.

Region Jönköpings län ersätter som regel max 66 månaders heltidstjänstgöring (eventuell tillgodoräknas tjänstgöring på Nässjö utbildningscenter) men kan vid särskilda skäl förlänga ersättningen med upp till 12 månader. Exempel på särskilda skäl är läkare med utbildning från annat land där kompetensnivå inte motsvarar en Svensk läkarutbildning utan kommer behöva en längre genomsnittlig utbildning för att kunna bli godkänd som specialist i allmänmedicin.

Vårdcentralen står för alla kostnader som är förenade med ansvaret för en ST-läkare. Vårdcentralen avlönar ST-läkaren under hela specialisttjänstgöringen. Vid tjänstgöring utanför vårdcentralen ska eventuella jourer avlönas av den organisation där ST-läkaren tjänstgör.

Leverantören får ersättning med 63 500 kronor per månad beräknat på heltidstjänstgöring.

Pre-ST via Nässjö utbildningscenter för specialisttjänstgöring allmänmedicin enligt förordning HSLF-FS 2021:8

Leverantören kan efter ansökan få ersättning retroaktivt för den pre-ST tid läkaren fullgjort via Nässjö utbildningscenter under max 3 månader heltidstjänstgöring.

Leverantören får ersättning med 45 000 kronor per månad beräknat på heltidstjänstgöring.

Vetenskaplig handledning av ST-läkare

Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning för anställd som åtar sig uppdrag som vetenskaplig handledare till ST-läkare i allmänmedicin enligt särskilt beslut.

Fortbildning av läkare med specialistläkarexamen från EU eller EES land

Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning för fortbildning av läkare med läkarexamen, från EU eller EES-land, som fått automatisk specialistkompetens i allmän medicin i Sverige i samband med ansökan om svensk legitimation. Ersättningen är densamma som för ST-läkare i ST-utbildning under den tid som kompletterande utbildning sker. Ersättning utgår upp till 2 år, vid särskilda skäl kan ersättningen förlängas med upp till 6 månader.

Specialistutbildning för sjuksköterskor

Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning med 45 000 kronor per månad för specialistutbildning till distriktssköterska och 50 000 kronor per månad för specialistutbildning till psykiatrisjuksköterska beräknat på heltidsstudier.

PTP-psykolog

Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning med 45 000 kronor per månad beräknat på heltidstjänstgöring.

För att en vårdcentral ska kunna anställa en PTP-psykolog med central finansiering krävs att vårdcentralen är bemannad med minst en legitimerad psykolog med dokumenterad erfarenhet av tjänstgöring i primärvårdsverksamhet samt att vårdcentralen kan erbjuda PTP-handledning av psykolog med minst tre års erfarenhet av yrket.

KBT-utbildning steg 1

Leverantören kan efter godkänd ansökan och genomförd godkänd termin få ersättning med 50 000 kronor per termin

Magister eller master utbildning

Leverantören kan efter godkänd ansökan och för varje 30 högskolepoäng studenten uppnår få ersättning med 100 000 kr.

Klinisk undervisningsmottagning (KUM)

Leverantören kan efter godkänd ansökan teckna avtal med Region Jönköpings län gällande tilläggsuppdrag för att bedriva klinisk undervisningsmottagning i Jönköpings län. Uppdraget ersätts enligt särskild modell.

Centrala utbildnings- och utvecklingsmedel

Region Jönköpings län har avsatt medel till centrala utbildningar och utveckling som en del i omställningen av den nära vården till primärvården. Avsatta medel hanteras centralt och är inte ansökningsbara.

9.7 Övriga ersättningar

Vård av patient som är listad på annan vårdcentral

Ersättning gäller alla invånare folkbokförda i Sverige.

Fysiska besök

Region Jönköpings län ersätter leverantören för fysiska besök av patienter som inte är listade på vårdcentralen.

	Ersättning*
Läkarbesök	650 kr
Sjukvårdande behandling	450 kr

* Ersättning inklusive medicinsk diagnostik. Erlagd patientavgift tillfaller inte leverantören enligt avsnitt 6.7.

Digitala besök

Region Jönköpings län ersätter leverantören för digitala besök av patienter som inte är listade på vårdcentralen.

	Ersättning*
Digital läkarkontakt	250 kr
Digital kontakt hos andra yrkeskategorier	200 kr

* Ersättning inklusive medicinsk diagnostik. Erlagd patientavgift tillfaller inte leverantören enligt avsnitt 6.7.

Vård av utländska medborgare och utlandssvenskar

Leverantören får ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land. Underlag för utbetalning enligt Region Jönköpings läns riktlinjer (exempelvis kopia på giltigt EU-kort) ska skickas in till Region Jönköpings län. Saknas fullständigt underlag betalas inte någon ersättning ut.

För vård av utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i länder utanför EU och EES gäller särskilda regler. I flera fall betalar patienten själv sin vård.

Vård av asylsökande, kvotflyktingar m.m.

Leverantören får ersättning för vård av asylsökande. Särskilda regler gäller, se Region Jönköpings läns riktlinjer. Kvotflyktingar och anknytningsflyktingar har

rätt till en kostnadsfri hälsoundersökning inom en tolvmånadersperiod efter ankomst till Sverige.

För att ersättning ska utbetalas ska registrering ske enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. I aktuella fall måste uppgifter om LMA-kortets dossiernummer framgå. Saknas detta betalas ingen ersättning ut.

Momskompensation

En privat leverantör får momskompensation genom att ersättningen räknas upp med 5 procent på nettoutbetalningen.

Enligt nuvarande momslagstiftning har landstingskommunala leverantörer avdragsrätt för ingående moms. Motsvarande gäller inte privata leverantörer som i stället måste kostnadsföra ingående moms. För att privata och landstingskommunala leverantörer ska kunna konkurrera på lika villkor får de privata leverantörerna därför kompensation för sina merkostnader för moms.

Riktade statsbidrag

Regeringen använder särskilda statsbidrag för att stimulera utveckling inom viktiga områden i regionernas och kommunernas verksamhet. Villkoren för statsbidragen beslutas vanligen för ett eller två år i taget. Leverantören förväntas delta i relevanta förbättringsområden kopplat till stadsbidrag. Modellerna för ersättning varierar.

Kvalitetsindikatorer kopplad till ersättning

Under avtalsperioden kan Region Jönköpings län komma att, med hjälp av Forum Primärvård Beställare Utförare (Forum-PBU) ta fram förslag till kvalitetsindikatorer för nästkommande verksamhetsår utifrån ett patient- och producentperspektiv.

Region Jönköpings län beskriver hur indikatorerna ska mätas, redovisas, följas upp och ersättas. Kvalitetsindikatorerna ska vara klara senast tre månader före nästa verksamhetsår.

9.8 Avdrag/kostnadsansvar

Patientavgifter

Leverantören är skyldig att ta ut de patientavgifter som fastställts av Region Jönköpings län. Följsamheten till detta är grundläggande för att Region Jönköpings läns patienter ska behandlas lika.

Patientavgifter räknas av mot den ersättning som betalas ut. Patientavgifterna är en delfinansiering av ersättningsmodellen.

Månadsvis sker avstämning mellan budgeterade patientintäkter och faktiskt utfall. Vid större avvikelser kan en justering av ersättning göras i proportion till ACG/CNI.

Vårdcentralen ersätts inte för uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala avgift enligt Region Jönköpings läns avgiftsregler. Leverantören får inte heller ersättning för återbetald patientavgift, exempelvis den som en patient som vid planerat besök får vänta mer än 30 minuter har rätt till.

Avdrag för besök på annan vårdcentral i Region Jönköpings län

Leverantören får avdrag när listad patient får vård på annan vårdcentral i Region Jönköpings län. Avdragen inkluderar kostnader för medicinsk diagnostik. Avdragen görs i samband med den månatliga utbetalningen av ersättning.

Fysiska besök

	Avdrag*
Läkarbesök	650 kr
Sjukvårdande behandling	450 kr

* Inklusive medicinsk diagnostik, exklusive patientavgift

Digitala besök

	Avdrag*
Digital läkarkontakt	250 kr
Digital kontakt hos andra yrkeskategorier	200 kr

* Inklusive medicinsk diagnostik, exklusive patientavgift

I de fall leverantören har tecknat avtal om att köpa vård från en annan leverantör, där avtalet även reglerar ersättning och denna avviker från prislistan, ska leverantören betala ersättning till den leverantör som har tillhandahållit vården. Avtalsparterna administrerar och ansvarar själva för de ekonomiska mellanhavandena.

Avdrag för besök i andra regioner

Leverantören får avdrag för besök när listad patient får digital vård på primärvårdsnivå i andra regioner.

Avdrag för besök utanför länet sker i samband med att den besökta regionen fakturerar Region Jönköpings län. Den besökta regionen ska fakturera patientens hemregion senast sex månader efter besöket.

Digitala besök

	Avdrag*
Digital läkarkontakt	250 kr
Digital kontakt hos andra yrkeskategorier	200 kr

* Inklusive medicinsk diagnostik, exklusive patientavgift

Avdrag för besök hos privat vårdgivare på nationella taxan eller vårdavtal på primärvårdsnivå

Leverantören får avdrag när listad invånare har besökt läkare eller fysioterapeut/sjukgymnast som arbetar enligt nationella taxan, lagen (1993:1651) om

läkarvårdsersättning (LOL-lagen) och lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF-lagen) eller som har vårdavtal på primärvårdsnivå.

- Avdrag för de 5 första läkarbesöken per person och år
- Avdrag för de 10 första besöken hos fysioterapeut/sjukgymnast per person och år

Besök hos läkare och fysioterapeut/sjukgymnast enligt nationella taxan eller vårdavtal (primärvårdsnivå)	**Avdrag**
Läkarbesök inklusive telefonrådgivning*	650 kr
Sjukgymnastbesök*	450 kr

* Inklusive medicinsk diagnostik, exklusive patientavgift

Kostnadsansvar för läkemedel

Leverantören betalar förmånskostnaden för basläkemedel (läkemedel på recept) för listade invånare folkbokförda i Jönköpings län (oavsett förskrivare). För listade invånare som inte är folkbokförda i Jönköpings län betalar personens hemlandsting. Läkemedelskommittén reviderar listan med basläkemedel årligen. Nyregistrerade läkemedel kan tillföras listan under året.

Förmånskostnaden för basläkemedel belastar vårdcentralen. Basläkemedel är alla läkemedel på recept, med följande undantag:

- Läkemedel som uppenbart är sjukhusspecifika.
- Läkemedel (7-ställig ATC-kodsnivå) där riktlinjerna är att Region Jönköpings läns årskostnad för enskilt läkemedel ska överstiga 0,5 miljoner kronor och primärvårdens förskrivning vara mindre än 30 procent. Båda kriterierna ska vara uppfyllda.

NOAK-läkemedel (Dabigatranetexilat, Rivaroxaban, Apixaban och Edoxaban) belastar vårdcentralen med halva förmånskostnaden.

Leverantören har även kostnadsansvar för de rekvisitionsläkemedel som behövs i vårdcentralens verksamhet.

Kostnader för läkemedel (med undantag för syrgas) i akutförråd på särskilda boendeformer inom kommunal hälso- och sjukvård belastar inte vårdcentralen.

Kostnadsansvar för medicinsk service inom Region Jönköpings län

Leverantören har kostnadsansvar för alla typer av medicinsk diagnostik som beställs av vårdcentralen.

Kostnadsansvar för närakutmottagning

Leverantören har kostnadsansvar för laboratorieprover och radiologi som ordinerats av leverantörens personal på närakutmottagningen. Leverantören ansvarar för samtliga sina personalkostnader, inklusive resor och logi, när personalen tjänstgör på närakutmottagningen.

Region Jönköpings län ansvarar för lokalhyra, städning, vaktmästeri, telefoni, läkemedelsförråd, förbrukningsmaterial och investeringar av nödvändig utrustning samt sjukresor. Patientavgifter på närakutmottagningen tillfaller och bokförs på Region Jönköpings län.

Kostnadsansvar för smittskydd

Leverantören har kostnadsansvar för provtagning av enskilda personer i samband med smittspårning av exempelvis tarmsjukdomar, STI-sjukdomar eller stick- och skärskador.

Leverantören har kostnadsansvar för provtagning och behandling i samband med utbrott av smittsamma sjukdomar. Vid större utbrott kan samråd ske med Region Jönköpings läns smittskyddsläkare för kostnadsfördelning.

Kostnader för IT och telefoni

För de obligatoriska IT-stöden debiteras ingen kostnad för leverantören.

Leverantören debiteras en månatlig kostnad för IT-infrastruktur och eventuell hyra av IT-utrustning.

Leverantören debiteras en månatlig kostnad för TeleQ som innefattar infrastruktur, licenser, samtalskostnader, eventuell hyra av telefoner. Leverantören får avropa TeleQ enligt Region Jönköpings läns leveransavtal med tjänsteleverantören.

Kostnader för förbrukningsmaterial

Leverantören erbjuds att köpa förbrukningsmaterial från Materialförsörjningen. Leverantören debiteras för dessa kostnader.

9.9 Underlag för utbetalning

Region Jönköpings län hämtar de flesta uppgifter som ligger till grund för utbetalning av ersättning från listningssystemet och Cosmic. Reglering för utbetalning baseras på samtliga vårddata som registrerats vid avstämningstidpunkten. Ersättningsberäkningen är beroende av inrapportering av korrekt indata från vårdcentraler inom Vårdval Primärvård. Leverantören är ansvarig för all sin registrering och rapportering och att leverera efterfrågade indata av god kvalitet. Systemet för inrapportering bygger i stor utsträckning på förtroende för leverantörens integritet och noggrannhet och leverantören ska lojalt fullgöra sina skyldigheter i detta avseende. Det är av yttersta vikt för förtroendet mellan parterna, liksom för kontraktets fortlevnad, att Region Jönköpings län får korrekt indata från vårdcentralen.

I de fall då leverantörerna ska lämna in underlag för ersättning till Region Jönköpings län måste det ske senast den åttonde i varje månad för att komma med i nästa utbetalning.

Utbetalning av ersättning sker den 19:e varje månad. Om den 19:e infaller på en helgdag sker utbetalning på efterföljande vardag.

Om det finns fel i registreringar eller rapporteringen som innebär att för hög utbetalning skett äger Region Jönköpings län rätt att kräva återbetalning av felaktigt utbetalt belopp eller att minska ersättningen på kommande utbetalningar. Ersättning som uteblir på grund av felaktig registrering eller rapporteringar kompenseras inte i efterhand. Region Jönköpings län korrigerar inte heller tillägg och avdrag för besök på annan vårdenhet som skett på grund av utebliven eller felaktig inrapportering av underleverantörsavtal.

Om Region Jönköpings län gör en felaktig för stor utbetalning blir leverantören återbetalningsskyldig eller att vi minskar ersättning på kommande utbetalningar. Om Region Jönköpings län gör en felaktigt för liten utbetalning kommer ersättningen justeras.

10. Anvisningar för ansökan

10.1 Ansökan om godkännande

Intresserade bjuds in att ansöka om godkännande för att få driva vård inom vårdvalet. En leverantör kan ansöka om godkännande för flera enheter. En ansökan ska lämnas per enhet.

Det finns inget sista datum för ansökan. Det innebär att ansökan kan lämnas tills det aktuella vårdvalet upphör. Inför en ny avtalsperiod ansöker även sedan tidigare godkända leverantörer.

Ansökan ska ske enligt Region Jönköpings läns anvisningar.

Region Jönköpings län

Specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län

Regelbok 2026

Förfrågningsunderlag enligt lag om valfrihetssystem

Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping
© Region Jönköpings län, folkhalsaochsjukvard.rjl.se/uppdrag-och-avtal/vardval/

Innehåll

1. Vision och övergripande mål 8
1.1 Vision för Region Jönköpings län 8
1.2 Övergripande mål 8
1.3 Vårdval i specialiserad ögonsjukvård 10
Mål och grundläggande principer 10
2. Allmänna villkor 12
2.1 Verksamhetsförutsättningar 12
Verksamhetschef 12
Medicinskt ledningsansvarig läkare 12
Bemanning och kompetens 12
Lokaler 12
Lokalisering 13
2.2 Utgångspunkter 13
Lika rättigheter och möjligheter - antidiskriminering 13
Barnets rättigheter och behov 13
Hållbar utveckling 13
Informationsansvar 14
Kunskapsstyrning 14
Marknadsföring och information till invånare 14
Patientens rättigheter 15
Dokumenterad överenskommelse 15
Fast vårdkontakt 16
Kontinuitet 16
Klagomål 16
Vårdgaranti 16
Patientsäkerhet 16
Samverkan 17
Vårdgivare, huvudmän och andra aktörer 17
Forum Specialiserad Ögonsjukvård Beställare Utförare (Forum-SÖBU) 17
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete 18
Patientmedverkan 18
2.3 Invånarens val 18

2.4 Ansvar och skyldigheter 18
Kris och katastrofmedicinsk beredskap 18
Handlingsplan för plötsligt omfattande bemanningsbortfall 19
Intyg 19
Läkemedel 19
Medicinsk service/diagnostik 19
Medicintekniska produkter 20
Hjälpmedel och förbrukningsprodukter 20
Förbrukningsmaterial via Materialförsörjningen 20
Patientjournalen 20
Patientskadeförsäkring 21
Läkemedelsförsäkring 21
Sjukskrivning 21
Smittskydd 21
Remisser 21
Sjuk- och behandlingsresor 21
Tolk 22
Vårdhygien 22
2.5 Arbetsgivaransvar 22
Meddelarfrihet och meddelarskydd 22
Sociala avgifter och skatt 22
Tystnadsplikt och sekretess 22
2.6 Samarbetsformer 23
Överenskommelse inom samma vårdgivare 23
Konsultavtal 23
Underleverantörsavtal 24
2.7 Avtal enligt lagen om valfrihetssystem 24
3. Specialiserad ögonsjukvårds uppdrag 25
3.1 Ögonmottagning 25
Ögonbottenfotografering av diabetiker 26
Kataraktoperationer 27
Polikliniska operationer - övriga 28
Laserbehandling i ögats främre segment 29

Provtagning ... 29
3.2 Tillgänglighet ... 29
Öppettider ... 29
Telefon ... 30
E-tjänster ... 30
Filial ... 30
3.3 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete ... 31
3.4 Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin ... 31
Rehabilitering ... 31
Habilitering ... 32
Försäkringsmedicin ... 32
3.5 Vård av flyktingar och migranter ... 32
3.6 Vårdsamordning ... 32
3.7 Utbildning och forskning ... 32
Grundutbildning ... 32
Studenter och elever ... 32
Vidareutbildning ... 33
Allmäntjänstgöring (AT) för läkare ... 33
Specialisttjänstgöring (ST) läkare ... 33
Specialistutbildning för sjuksköterskor ... 33
Forskning ... 33
3.8 Systematiskt förbättringsarbete ... 34
4. Informationshantering och IT ... 35
4.1 Inledning ... 35
4.2 Informationssäkerhet ... 35
4.3 Personuppgifter ... 36
4.4 Verksamhetsdata ... 36
4.5 IT-system och infrastruktur ... 36
IT system och utrustning ... 36
IT-infrastruktur ... 37
Övrigt ... 37
4.6 Support och IT-konsulttjänster ... 37
5. Rapportering och uppföljning ... 39
5.1 Insyn och rapportering ... 39

5.2 Avtals- och uppdragsuppföljning....39
Kvalitetsregister....40
Patientenkäter....40
Fördjupad uppföljning och revision....40
6. Ersättningsvillkor....41
6.1 Budgetram....41
6.2 Ersättningsmodell....41
Kostnadskontroll....41
6.3 Ersättning....42
Allmänt....42
Fördelning av ersättning....42
6.4 Patientrelaterad ersättning....42
Ersättningsvillkor....42
Ersättning per besök och kontakt....42
Kataraktoperationer....43
Polikliniska operationer....43
Laserbehandling i ögats främre segment....43
Vård av patienter från andra regioner....44
Vård av utländska medborgare och utlandssvenskar....44
Vård av asylsökande, kvotflyktingar m.m....44
6.5 Särskild ersättning....44
Kompensation för utebliven patientavgift....44
Utbildning....45
Vetenskaplig handledning av ST-läkare....45
Specialistutbildning för sjuksköterskor....45
Tolk....45
6.6 Övrig ersättning....45
Ersättning för deltagande i pilot....45
Riktade statsbidrag....45
Momskompensation....45
Kunskapsstyrning....45
6.7 Kostnader....46
Medicinsk service inom Region Jönköpings län....46

Kostnader för IT och telefoni 46
Läkemedel 46
Kvalitetsavdrag 46
6.8 Underlag för utbetalning 47
7. Avtalsperiod och anvisningar för ansökan 48
7.1 Avtalsperiod 48
7.2 Ansökan om godkännande 48

1. Vision och övergripande mål

1.1 Vision för Region Jönköpings län

För ett bra liv i en attraktiv region.

1.2 Övergripande mål

Målet för hälso- och sjukvården i Jönköpings län är bästa möjliga hälsa hos hela befolkningen och en god och jämlik vård oavsett var i länet man bor. Länets invånare ska få den vård de behöver, när de behöver den och på det sätt de behöver den. Region Jönköpings län vill uppnå en jämlik hälso- och sjukvård som prioriterar de med störst behov.

Nära vård är en viktig del i arbetet med hur vi tillsammans möter framtidens behov av hälso- och sjukvård. Nära vård är ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den nära vården börjar med det som patienten eller brukaren kan ge sig själv och med hjälp av sina nätverk, egenvården, samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta.

Region Jönköpings län beskriver den nära vården som:

- En personcentrerad vård och omsorg som utgår från patienten/brukarens och närståendes behov och förmåga att hantera sin sjukdom.
- Skapas tillsammans mellan patient och vårdgivare.
- Arbetar preventivt och proaktivt och möter problemen uppströms. Det vill säga att arbeta förebyggande för att lösa grundproblemet.
- Är det stöd kommuner, regioner och civilsamhälle kan ge för att möjliggöra en personcentrerad vård.
- Är en kultur av tillit och samverkan, där var och en tar ansvar för sitt arbete och underlättar för steget före och efter för att skapa en sammanhållen vårdkedja.
- Har vårdcentralen som bas, och specialiserad sjukhusvård tillgänglig när den behövs.
- Använder e-hälsans alla möjligheteter att möta patientens behov.
- Innebär att delar av den vård som idag ges i slutenvård kan ges i annan form nära patienten.



Region Jönköpings läns strategi för nära vård är att ställa om hälso- och sjukvården från slutenvård till öppenvård, från sjukhus till vårdcentral och från vård till hälsofrämjande insatser tillsammans med andra samhällsaktörer och invånarna själva.

För att ”Esther” ska få bästa möjliga vård utifrån sina behov stärks samverkan med kommunerna. För en bättre folkhälsa ska Region Jönköpings län stödja invånaren i att själva kunna ta ansvar för sin vård och hälsa.

Region Jönköpings län är aktiv i utveckling och implementering av välfärdsteknik och e-hälsa. Digitala vårdsbesök ska vara en naturlig del i utvecklingen av vården, och vården blir allt mer digifysisk, det vill säga att vården innehåller både digitala och fysiska kontakter. Utökning av digitala tjänster sker genom att de digitala besöken ses som ett naturligt alternativ till fysiska besök.

I Jönköpings län är vårdcentralen invånarnas självklara förstahandsval när de har behov av hälso- och sjukvård. Vårdcentralen är den naturliga koordinatorn som samordnar invånarnas behov av hälso- och sjukvård under hela livet. Invånarna känner tilltro och upplever att de är trygga och säkra i sina kontakter med vårdcentralen.

Vården ska bedrivas personcentrerad. I den personcentrerade vården ska andra behov än enbart de fysiska behoven lyftas fram. En viktig framgångsfaktor är den personcentrerade vården som innebär att se och möta hela människan och där 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 tydligare roll vid varje kontakt med vårdgivare.

För att möta framtidens behov av hälso- och sjukvård innefattar planen sex övergripande strategier:

1. Förstärka invånarens egna resurser och bidra till ett samhälle som stödjer hälsosamma val i vardagen.
2. Öka tryggheten genom jämlik, säker och personcentrerad vård.
3. Enklare vardag för patienter och medarbetare med stöd av anpassat tjänsteutbud och ökad digitalisering.
4. Primärvården är basen, specialiserad och högspecialiserad diagnostik och sjukhusvård finns tillgänglig när den behövs.
5. Utveckling av framtidens arbetsplats med fokus på medarbetarskap och kompetensutveckling.
6. Leda och utveckla för att förstärka goda relationer som bidrar till sömlös samverkan där värde skapas tillsammans.

1.3 Vårdval i specialiserad ögonsjukvård

Utifrån budget och flerårsplan fastställer och reviderar regionfullmäktige årligen mål, uppdrag och ersättningsvillkor för vården som avtalas och drivs inom ramen för Lag om valfrihetssystem (2008:962).

Mål och grundläggande principer

Vårdvalsmodellen för Region Jönköpings län:

1. Stärker invånarnas inflytande

genom att

- invånarna väljer vårdgivare
- ersättningen följer invånaren
- redovisning av kvalitet och resultat är offentliga
- vården ges med kontinuitet och bred kompetens
- vården ges på lika villkor i hela länet
- vården är personcentrerad och utförs i samarbete med patienten
- vårdgivaren upprättar en dokumenterad överenskommelse (Patientkontrakt) och en samordnad individuell vårdplan
- stärka invånarnas förmåga till egenvård

2. Tillvaratar och utvecklar de professionella gruppernas kompetens

genom att

- stimulera kreativitet och innovation med invånarens behov i fokus
- systematiskt fördela arbetsuppgifter, ansvar och roller utifrån personalens kompetens som främjar personcentrerad vård, kvalitet och effektivitet
- sörja för att det finns rätt kompetens och kontinuerlig kompetensutveckling
- utgå från teamsamverkan och tillvarata alla medarbetares kompetens
- stimulera mångfald av vårdgivare

- delta aktivt i forskning och utveckling
- handleda och utbilda studenter, AT-, ST-läkare

3. Styr mot önskvärda resultat

genom att

- premiera goda kliniska resultat
- premiera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete
- vara patientsäker
- ha hög tillgänglighet
- stimulera samverkan och utveckling av nya arbetssätt
- stimulera digitalisering och e-hälsa
- säkerställa kostnadseffektiv vård
- stimulera aktivt deltagande i klinisk forskning

2. Allmänna villkor

Leverantören ska följa gällande konventioner, lagar, förordningar, föreskrifter och Region Jönköpings läns styrande dokument i form av exempelvis policy och riktlinjer, överenskommelser och kliniska kunskapsstöd.

2.1 Verksamhetsförutsättningar

Sökanden ska ha en organisation med kapacitet att hantera och leverera de efterfrågade tjänsterna.

Beställaren kommer att bedöma om sökanden kan uppfylla verksamhetskraven utifrån beskrivningarna i ansökan och eventuella tidigare uppdrag inom området.

Verksamhetschef

Sökanden ska ha en för uppdraget ansvarig verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslag (2017:30, 4 kap. 2§). Verksamhetschefen ska vara väl förtrogen med verksamheten och de lagar, förordningar, riktlinjer, föreskrifter från Socialstyrelsen och de allmänna råd som gäller för hälso- och sjukvården.

Medicinskt ledningsansvarig läkare

Verksamheten ska ha en medicinskt ledningsansvarig läkare. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren ska vara specialist i oftalmologi med minst tre års erfarenhet av klinisk verksamhet inom specialiteten oftalmologi efter avslutad och av Socialstyrelsen godkänd specialistutbildning. Medicinskt ledningsansvarig läkare ska vara regelbundet kliniskt verksam vid vårdenheten och där emellan vara tillgänglig för vårdenheten vid behov.

Bemanning och kompetens

Leverantören ansvarar för att verksamheten har personal med formell eller reell kompetens som behövs för att kunna ge god vård med hög patientsäkerhet utifrån verksamhetens uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30, 5 kap 2 §). Verksamheten ska ha en bemanning som främjar kontinuiteten i verksamheten.

Verksamheten behöver en tvärprofessionell bemanning där olika professioner kompletterar varandra. Vårdenheten ska ha minst två läkare, med specialistkompetens inom oftalmologi.

Leverantören ansvarar för att chefer och medarbetare får den fortbildning som behövs för att upprätthålla kompetens för att ge god och säker vård.

Leverantören ska vid förfrågan lämna uppgifter om bemanning och kompetens.

Lokaler

Leverantören ska ha för verksamheten ändamålsenliga och godkända lokaler i Jönköpings län. Lokalerna ska uppfylla gällande lagkrav och föreskrifter för vårdverksamhet. Lokalerna ska vara fysiskt tillgängliga för alla enligt Boverkets riktlinjer för tillgängliga lokaler. Med lokaler avses vårdenhetens samtliga

verksamheter. Vårdenheter som anlitar underleverantör ansvarar att säkerställa att den fysiska tillgängligheten är uppfylld.

Leverantören ska ha de hjälpmedel som krävs för att patienter på ett säkert sätt kan förflyttas vid undersökning, behandling eller träning, exempelvis via personlyft, överflyttningsplattform eller liknande.

Lokalisering

Inom vårdval Region Jönköpings län är det inte tillåtet att öppna någon form av vårdenhet i andra län för att bedriva fysiska utomlänsbesök.

2.2 Utgångspunkter

Leverantören ska följa gällande regelbok för ”*Specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län Regelbok 2024*” med tillhörande tillägg i form av t.ex. förtydliganden och riktlinjer.

Lika rättigheter och möjligheter - antidiskriminering

Leverantören ska följa gällande lagstiftning för främjande av lika rättigheter och möjligheter och motverka diskriminering.

- Diskrimineringslagen (2008:567).
- Förbud mot missgynnande behandling av arbetstagare eller arbetssökande som är, ska vara eller har varit föräldraledig. Omfattar även vård av sjukt barn. Föräldraledighetslagen (1995:584).
- Arbetsmiljölagen (1977:1160).
- Förordningen (2006:260) om antidiskrimineringsvillkor i upphandlingskontrakt.

Leverantören ska på begäran redovisa åtgärder, upprättade planer med mera som vidtagits med anledning av ovanstående.

Barnets rättigheter och behov

Leverantören ska följa lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197) och Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) avseende ett barns behov av information, råd och stöd som anhörig, samt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Hållbar utveckling

Leverantören ska:

- följa Region Jönköpings läns Hållbarhetsprogram 2021-2025 (gäller även för 2026)
- årligen rapportera åtgärder som vidtagits under året
- rapportera hur hållbarhetsmålen kommunicerats i verksamheten.

Informationsansvar

Leverantören och Region Jönköpings län har ett ömsesidigt ansvar att samråda och informera om verksamhetsförändringar som påverkar invånarnas tillgång till vård och service eller samarbetet mellan leverantören och Region Jönköpings län.

Leverantören ska bland annat informera Region Jönköpings län om:

- ändrade ägarförhållanden
- överlåtelse av LOV-avtal till annan vårdenhet/leverantör
- byte av marknadsnamn eller firma för verksamheten
- byte av verksamhetschef
- byte av medicinskt ledningsansvarig läkare
- underleverantörer, konsulter och samverkanspartners
- risk för kapacitetsbrist

Leverantören ska representeras på informationsmöten som Region Jönköpings län kallar till.

Kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning är vårdens gemensamma system för att kunna leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.
Kunskapsstyrning handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte.

Leverantören ansvarar för att chefer och medarbetare har förutsättningar att:

- använda bästa tillgängliga kunskap i varje patientmöte
- följa upp och analysera patientmöten både på individnivå och på gruppnivå
- använda nationella kvalitetsregister för att systematiskt förbättra sin verksamhet
- tillämpa nationella och lokala kunskaps- och beslutstöd som Region Jönköpings län anvisar
- omsätta ny kunskap effektivt och systematiskt
- identifiera och prioritera förbättringsområden tillsammans med patienten
- delta i Fakta – allmänt kliniskt kunskapsstöd och Länsgemensamt programområde (LPO)

Marknadsföring och information till invånare

Leverantören ska följa marknadsföringslagen (2008:486). All marknadsföring ska vara saklig och korrekt.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinje Marknadsföring av hälso- och sjukvård och tandvård, övriga riktlinjer inom kommunikationsområdet, riktlinjer för kallelser samt följa gällande praxis för patientinformation.

I all marknadsföring ska tydligt framgå vem som ansvarar för verksamheten eller tjänsten och hur man kontaktar ansvarig.

Leverantören ska tydligt informera om att hela eller delar av verksamheten finansieras och drivs på uppdrag av Region Jönköpings län enligt Lag (2008:962) om valfrihetssystem.

Region Jönköpings läns symbol för vårdval används för att signalera vilka vårdenheter som är godkända och möjliga att välja. Symbolen ska användas på vårdenhetens webbplats och i informationsprodukter där det är relevant. Symbolen får användas i marknadsföring, men inte i brev och kallelser, på kuvert, visitkort, tidkort och liknande produkter.

Leverantören ansvarar för att det finns en kontaktsida på 1177.se som i allt följer Riktlinjer för kontaktsidor på 1177.se och de kompletterande riktlinjer som det hänvisas till.

Leverantören länkar till 1177.se från sin webbplats och tillser att webbplatsen uppfyller lagar och regler, enligt skrivning i Riktlinje för webbplatser inom Region Jönköpings län.

Om leverantören har verksamhet och utbud utanför LOV ska informationen vara tydligt separerad. Detta innebär exempelvis behov av separata webbsidor för verksamhet inom LOV och verksamhet utanför LOV.

Leverantörens ska medverka i Region Jönköpings läns informationskampanjer. Leverantören ansvarar för eventuella underleverantörers marknadsföring.

Patientens rättigheter

Leverantören ska ha goda kunskaper om och tillämpa patientens rättigheter utifrån patientlagen (2014:821) som syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Dokumenterad överenskommelse

Leverantören ska kunna erbjuda patienten en dokumenterad överenskommelse enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Överenskommelsens delar dokumenteras i Cosmic enligt gällande rutin.

Samordnad individuell plan (SIP)

Leverantören ska följa region Jönköpings läns riktlinjer för samordnad individuell plan.

Fast vårdkontakt

Leverantören ska enligt Patientlag (2014:821) och enligt Region Jönköpings läns riktlinjer utse en fast vårdkontakt för de patienter som behöver eller begär det, för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Fast vårdkontakt registreras enligt gällande rutin.

Kontinuitet

Kontinuitet gynnar personligt ansvarstagande, är relationsskapande och leder till ökad trygghet.

Kontinuitet i vården kan utgå från en fast läkarkontakt, en fast vårdkontakt eller ett vårdteam med flera olika professioner. Graden av kontinuitet ska anpassas efter patientens behov, förutsättningar och preferenser då till exempel inte alla patienter efterfrågar personkontinuitet och byggande av relation med vårdens medarbetare.

Klagomål

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för hantering av synpunkter och klagomål inom hälso- och sjukvård och tandvård.

Vårdgaranti

Leverantören ska uppfylla den lagstadgade nationella vårdgarantin och Region Jönköpings läns krav på tillgänglighet.

Patientsäkerhet

Leverantören ska följa lagar och föreskrifter om patientsäkerhet, exempelvis:

- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)
- Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (HSLF-FS 2017:41)

Leverantören ska samverka med Region Jönköpings läns chefläkarorganisation och delta i riskanalyser samt händelseanalyser vid utredning av händelser som berör egen verksamhet och verksamheter där Region Jönköpings län är vårdgivare.

Leverantören ska ha rutiner för registrering och hantering av avvikelser. Leverantören ska anmäla, följa upp och analysera egna avvikelser i Region Jönköpings läns avvikelsehanteringssystem Synergi. Leverantören ska kunna delta i systemövergripande analyser och uppföljning av avvikelser samt vara behjälplig i spridningen av resultaten.

Leverantören ska i enlighet med Patientsäkerhetslagen anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg. Leverantören kan få stöd i sin utredning från Region Jönköpings läns chefläkarorganisation. Leverantören ska på begäran skicka en avidentifierad kopia på den kompletta anmälan, eventuell händelseanalys och beslut från Inspektionen för vård och omsorg till Vårdval Region Jönköpings län.

Leverantören ska på begäran skicka en kopia på verksamhetstillsyn och andra beslut från Inspektionen för vård och omsorg till Vårdval Region Jönköpings län.

Leverantören ska förse patientnämnden med de uppgifter som nämnden behöver för att kunna fullgöra sitt uppdrag. Leverantören ska utan kostnad tillhandahålla de intyg, utredningar och analyser med mera som begärs vid granskning av enskilda ärenden.

Leverantören ska beakta Region Jönköpings läns arbete med patientsäkerhet som det uttrycks i budget och flerårsplan.

Leverantören ska upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse enligt patientsäkerhetslagen.

Leverantören ska delta i regionala kvalitetsindikationsmätningar och beakta de utbildningsaktiviteter Region Jönköpings län erbjuder medarbetare i patientsäkerhet.

Samverkan

Vårdgivare, huvudmän och andra aktörer

Leverantören ska samverka med funktioner och verksamheter inom Region Jönköpings län, kommuner och andra myndigheter enligt lagar, föreskrifter, förordningar, överenskommelser och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Samverkan kan gälla enskilda patienters vård och rehabilitering men också planering, utveckling, uppföljning av verksamheten och kompetensutveckling.

Samverkan med kommunerna regleras bland annat i dokumentet ”*Ledningssystem för samverkan Region Jönköpings län och kommuner gällande hälsa, vård och omsorg.*”

Forum Specialiserad Ögonsjukvård Beställare Utförare (Forum-SÖBU)

Forum-SÖBU har i uppdrag att:

- vara Region Jönköpings läns forum för dialog mellan beställare och utförare inom Vårdval specialiserad ögonsjukvård.
- vara ledningsstöd till ögonsjukvårdens representanter i Länsgemensamma programområde (LPO) Ögonsjukvård i kunskapsstyrningsorganisationen.

Forum-SÖBU består av samtliga verksamhetschefer för leverantörer i privat och offentlig regi samt från Regionledningskontoret Region Jönköpings län som leder och samordnar gruppens arbete.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (2011:9). Leverantören ska ha ett ändamålsenligt system för internkontroll och på begäran kunna redogöra för detta.

Leverantören ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten samt skapa förutsättningar för medarbetarna att delta i det systematiska förbättringsarbetet.

Patientmedverkan

Patientmedverkan ska utgöra en naturlig del av verksamhetens systematiska kvalitetsarbete.
Syftet med patientmedverkan är att förbättra och utveckla verksamheten utifrån ett patientperspektiv och de listade invånarnas behov.
Med patientmedverkan menas en nära involvering i dialog i verksamhetens systematiska kvalitetsarbete.
Allmänna enkätutskick och kontakter med intresseorganisationer utgör inte en nära patientmedverkan men kan vara ett bra komplement.

2.3 Invånarens val

Vårdval inom den öppna specialiserade ögonsjukvården innebär att invånare från 18 år och äldre som söker ögonsjukvård har möjlighet att fritt välja mellan flera godkända ögonmottagningar inom både offentlig och privat regi.

Syftet är att erbjuda en god, trygg och behovsstyrd vård, kombinerat med valfrihet, god tillgänglighet och närhet.

Samtliga godkända ögonmottagningar inom vårdvalet ska uppfylla det uppdrag och de kvalitetskrav som Region Jönköpings län ställer.

2.4 Ansvar och skyldigheter

Kris och katastrofmedicinsk beredskap

Leverantören ska följa gällande föreskrifter för kris- och katastrofmedicinsk beredskap och regionens beredskapsplaner.

Vid särskild händelse ska leverantören följa Region Jönköpings läns direktiv från tjänsteman i beredskap eller regional särskild sjukvårdsledning.

Leverantören ska delta i utbildning, träning och övning i samverkan med andra vårdgivare och kommuner i sådan omfattning att den viktigaste verksamheten kan bedrivas även i kritiska lägen.

Personal som behövs för att driva verksamheten ska vara krigsplacerade på sin arbetsplats. Beredskapschefen ansvarar för krigsplaceringen i samråd med leverantörens verksamhetschef.

Leverantör som bedriver verksamhet på regionens sjukhus gäller även sjukhusets kris och katastrofmedicinska beredskapsplan.

Handlingsplan för plötsligt omfattande bemanningsbortfall

Leverantören ansvarar för att verksamheten har personal med den formella eller reella kompetensen som behövs för att kunna ge god vård med hög patientsäkerhet utifrån verksamhetens uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30, 5 kap 2 §). Varje verksamhet har därmed även ett långtgående ansvar för att planera och leda verksamheten så det finns en bemanning för att kunna bedriva de delar av uppdraget som inte kan anstå vid t.ex. sjukfrånvaro. Exempel på prioriterade uppdrag är akuta patientfall dagtid och jouruppdrag, men det kan även finnas andra specifika arbetsuppgifter som ur ett patientsäkerhetsperspektiv också måste säkerställas.

Verksamheten ska ha en handlingsplan i händelse av ett plötsligt omfattande bemanningsbortfall som innebär att verksamheten inte kan bedriva prioriterade uppdrag. Verksamheten ska i första hand lösa situationen genom samarbete med annan geografiskt närliggande vårdenhet.

Verksamhet som erhåller hjälp av annan vårdenhet ansvarar för att så snart som möjligt vidta åtgärder för att inte belasta hjälpande vårdenhet längre än nödvändigt.

Intyg

Leverantören ansvarar för att utfärda för uppdraget patientrelaterade intyg samt utlåtande till Försäkringskassan via Region Jönköpings läns IT-stöd.

Läkemedel

Läkemedelsbehandling ska ske på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med ett helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns Läkemedelskommittés, Stramas och de Länsgemensamma programområdenas kunskapsstödens riktlinjer som rör läkemedel.

Medicinsk service/diagnostik

Leverantören har möjlighet att nyttja Region Jönköpings läns utbud av medicinsk service. Medicinsk service omfattar klinisk fysiologi, klinisk neurofysiologi, nuklearmedicin, klinisk kemi, klinisk mikrobiologi, klinisk patologi, klinisk immunologi, medicinsk radiologi och transfusionsmedicin.

Leverantören har möjlighet att beställa enskilda transporter av Länstransporter, vid behov av mer regelbundenhet finns även möjlighet att teckna avtal.

I de fall leverantören tecknat underleverantörsavtal för medicinsk service ansvarar leverantören för att:

- underleverantören är ackrediterad av Swedac eller har motsvarande kvalitetssäkring.
- upprätta och förankra rutiner kring remiss- och svarshantering med berörd underleverantör av medicinsk service.
- relevant verksamhetsdata görs tillgänglig i de IT system som är aktuella enligt Region Jönköpings läns specifikationer.

Medicintekniska produkter

Leverantören har det övergripande medicintekniska ansvaret för sin verksamhet och ansvarar för att i förekommande fall den medicinsktekniska servicen är ackrediterad av Swedac eller motsvarande kvalitetssäkring samt att utrustningen uppfyller vedertagna normer, standarder och krav på tillgänglighet, prestanda och kvalitet enligt gällande lagar och regler.

Leverantören ansvarar för att verksamheten har den medicintekniska utrustning som behövs för uppdraget och att utrustningen uppdateras och kompletteras vid förändringar i uppdraget.

Hjälpmedel och förbrukningsprodukter

Leverantören ska informera patient samt vid behov även anhöriga om hjälpmedel och eventuella avgifter.

Leverantören ska vid behov remittera patient till syncentralen för individuella bedömningar och förskrivningar av hjälpmedel, förbruknings- och sjukvårdsmaterial enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och gällande avtal och överenskommelser.

Förbrukningsmaterial via Materialförsörjningen

Leverantören erbjuds att köpa förbrukningsmaterial från Materialförsörjningen.

Patientjournalen

Leverantören ska upprätta och hantera patientjournaler enligt gällande lagar och förordningar. En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård enligt gällande lagar och föreskrifter.

Leverantören ska beakta de lagar och regler som reglerar samtycke mellan vårdgivare och patient, vid överföring av personuppgifter till annan vårdgivare.

Region Jönköpings län tecknar särskilt avtal avseende sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, inklusive den nationella patientöversikten, med leverantören. Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer och anvisningar för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för hur vårdkontakter kodas och registreras.

Leverantören ska på begäran lämna ut kopior av patientjournal enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och tillämplig lagstiftning.

Patientskadeförsäkring

Leverantören ska informera patient om möjligheten att anmäla en vårdskada till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) respektive läkemedelsskada till Svenska Läkemedelsförsäkringen AB (SLF).

Leverantören ska tillhandahålla intyg, utredning och analys som behövs för handläggning av anmälda ärenden.

Patientförsäkring

Region Jönköpings län har tecknat en patientförsäkring hos LÖF - Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag. Den patientförsäkringen gäller även om patienten har skadats hos en privat vårdgivare som har vårdavtal med en region.

Patientförsäkringen gäller enligt vad som framgår i patientskadelagen.

Läkemedelsförsäkring

Läkemedelsförsäkring är en försäkring som ägs av läkemedelsföretag, en del regioner och myndigheter. Läkemedelsförsäkringen gäller vid personskador där det finnas ett övervägande sannolikt samband mellan läkemedlet och den skada som anmälts.

Sjukskrivning

Leverantören ska följa nationella riktlinjer och Region Jönköpings läns riktlinjer för sjukskrivning.

Smittskydd

Leverantören ska utan dröjsmål rapportera anmälningspliktiga sjukdomar via SmiNet, samt följa smittskyddslagen (SFS 2004:168) och Region Jönköpings läns riktlinjer för smittskydd.

Remisser

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11), Region Jönköpings läns riktlinjer samt de nationella och regionala kunskapsstöden.

Sjuk- och behandlingsresor

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för sjuk- och behandlingsresor.

Tolk
Leverantören ansvarar för att tillhandhålla tolk till patienter som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska. Leverantören ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer.

Vårdhygien
Verksamheten ska bedrivas på ett sådant sätt att Hälso- och sjukvårdslagens krav på god hygienisk standard uppfylls. Detta innebär att lokaler, utrustning, organisation och planering av verksamheten utformas så att risken för vårdrelaterade infektioner och smittspridning blir så liten som möjligt.

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter för basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10).

Leverantören ska som en del i sitt systematiska kvalitetsarbete årligen genomföra *Egenkontroll för vårdhygienisk standard* i syfte att uppfylla Hälso- och sjukvårdslagen.

Leverantören ska följa Region Jönköpings läns vårdhygieniska riktlinjer. Det innebär till exempel att:

- Leverantören ska ha ett hygienombud som arbetar enligt regionens uppdragsbeskrivning för hygienombud.
- Leverantören ska registrera och analysera följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler samt åtgärda och följa upp avvikelser i enlighet med Region Jönköpings läns riktlinjer.
- Leverantören ska registrera och analysera vårdrelaterade infektioner.

2.5 Arbetsgivaransvar
Leverantören ska upprätthålla god arbetsmiljö och följa de lagar, avtal och regler som gäller för arbetsmarknaden.

Meddelarfrihet och meddelarskydd
Personal vid privat drivna vårdenheter ska omfattas av samma meddelarfrihet och meddelarskydd avseende den medicinska vården som anställda i offentlig verksamhet.

Sociala avgifter och skatt
Leverantören ska fullfölja samtliga skyldigheter avseende inbetalning av sociala avgifter enligt socialförsäkringen såsom arbetsgivaravgift samt inbetala skatt.

Tystnadsplikt och sekretess
Leverantören ska se till att all personal omfattas av sekretesskrav motsvarande de som ställs i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och patientsäkerhetslagen (2010:659). Detta gäller även icke hälso- och sjukvårdspersonal.

2.6 Samarbetsformer

Leverantören kan samarbeta med andra aktörer för delar av uppdraget.
När det gäller hälso- och sjukvård måste det tydligt vara reglerat vem som är den juridiska vårdgivaren enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Därför finns det tre godkända samarbetsformer:

- överenskommelse inom samma vårdgivare
- konsultavtal
- underleverantörsavtal

Alla samarbetsformer ska vara skriftliga och kunna redovisas i ansökan om godkännande och vid förfrågan från beställaren.

Leverantören ansvarar för att invånarna får tydlig information om var och när vårdenhetens utbud är tillgängligt och vem som ansvarar för verksamheten. Det är särskilt viktigt att informera om öppettider och vart invånarna ska vända sig i akuta situationer.

Leverantören ansvarar för att all vårddokumentation sker enligt lagar och föreskrifter och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Om ett underleverantörsavtal gäller utförande av hälso- och sjukvård inom LOV måste leverantören fått ett godkännande av Region Jönköpings län innan avtalet träder i kraft.

Överenskommelse inom samma vårdgivare

Överenskommelse inom samma vårdgivare används när en leverantör med vårdgivaransvar för flera vårdenheter inom Jönköpings län samarbetar för att exempelvis kunna erbjuda invånarna god vård och tillgänglighet enligt villkoren för vårdval.

Samarbetet ska dokumenteras i en skriftlig överenskommelse.

Konsultavtal

Konsultavtal används för inhyrd personal som utför uppdrag genom leverantörens verksamhet.

Leverantören har det juridiska vårdgivaransvaret och ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för konsultavtal inom Vårdval specialiserad ögonsjukvård

Uppdraget ska dokumenteras i ett skriftligt konsultavtal.

Inhyrd personals ordinarie arbetsplats ska vara leverantörens fysiska verksamhet/klinik eller filial. Vid eventuellt arbete på distans dvs. utanför leverantörens verksamhet eller filial, ska det ske i enlighet med Region Jönköpings läns riktlinjer för distansarbete.

Leverantören har samma vårdgivaransvar över en konsult som ordinarie anställd personal. Leverantören är därmed t.ex. ansvarig för konsultens utförda arbete som hälso- och sjukvårdspersonal men är även ansvarig över den lokal och utrustning som konsulten arbetar i/med även när arbetet inte utförs i leverantörens egna lokaler. Leverantören är även ansvarig för att konsulten är införstådd med och följer Region Jönköpings läns policy och riktlinjer för informationssäkerhet. Se vidare under avsnitt 4.2. Informationssäkerhet.

Underleverantörsavtal

Underleverantörsavtal används när ett företag utför uppdrag åt leverantören genom sin egen verksamhet.
Leverantören ska tydligt kunna motivera sitt behov av underleverantörsavtal och hur avtalet säkerställer att invånarens tillgång till vård bibehålls eller förbättras.

Om underleverantören ska bedriva fysisk vård ska den bedrivas i Jönköpings län. Underleverantören har det juridiska vårdgivaransvaret för den hälso- och sjukvård som utförs i underleverantörens verksamhet.
Underleverantörer som utför hälso- och sjukvårdsuppdrag ska vara anmälda till vårdgivarregistret.

Leverantören är juridiskt ansvarig gentemot beställaren och ansvarig för att underleverantören uppfyller beställaren krav och villkor för uppdraget. Leverantören ska kontinuerligt kontrollera och följa upp underleverantörens kvalitet enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Leverantören ska på begäran kunna redovisa exempelvis underleverantörens kompetens, lokaler, utrustning och följsamhet till lagar och föreskrifter, nationella vårdprogram och riktlinjer samt Region Jönköpings läns riktlinjer.

All kommunikation, rapportering, fakturering med mera från eventuell underleverantör ska ställas till leverantören.

Underleverantörer får endast agera genom sin avtalspart, och äger inte rätt att marknadsföra sina tjänster på ett sätt som kan uppfattas att de har avtal med Region Jönköpings län.

Uppdraget ska dokumenteras i ett skriftligt underleverantörsavtal.

Om ett underleverantöravtal gäller utförande av hälso- och sjukvård inom LOV måste leverantören fått ett godkännande av Region Jönköpings län innan avtalet träder i kraft.

2.7 Avtal enligt lagen om valfrihetssystem

Ytterligare avtalsreglering framgår av det skriftliga avtalet med regionen.

3. Specialiserad ögonsjukvårds uppdrag

3.1 Ögonmottagning

Den specialiserade ögonsjukvården inom vårdval är en del av den specialiserade ögonsjukvården i öppenvård och ska erbjudas i Jönköpings län.

Uppdraget är obligatoriskt och utförs av samtliga leverantörer inom vårdvalet och avser patienter från 18 år och äldre.

Vårdenheten ska ha bemanning, kompetens, lokaler, medicinteknisk utrustning och tillgänglighet som krävs för hela uppdraget eller teckna överenskommelser och avtal med andra aktörer för delar av uppdraget.

Uppdraget ska utföras i enlighet med den av Nationellt programområde (NPO) Ögonsjukvårds framtagna *Medicinska prioriteringslistan inom ögonsjukvård*.

Uppdraget omfattar:

- akuta och planerade besök vardagar 08:00 – 17:00
- nybesök remitterade av optiker som verkar utanför regionfinansierad verksamhet
- återbesök enligt gällande vårdprogram och riktlinjer
- utredning, provtagning, diagnostik, behandling och uppföljning av patienter i behov av vård inom specialiserad ögonsjukvård på medicinsk indikation. Varje patients individuella behov och resurser att klara vård och behandling ska bedömas och tillgodoses.
- bedöma och behandla sjukdomstillstånd där vård inte kan anstå hos alla som vänder sig till vårdenheten.
- rådgivning i enskilda patientärenden till andra vårdgivare inom länets specialiserade ögonsjukvård
- samverkan i multiprofessionella team
- avsnitten: Tillgänglighet, Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande, Rehabilitering/habilitering och Försäkringsmedicin, Vård av flyktingar och migranter, Vårdsamordning, Utbildning och forskning samt Systematiskt förbättringsarbete. Dessa områden beskrivs närmare i avsnitten 3.1-3.8

Uppdraget omfattar inte:

- Synfel som ska omhändertas av optiker såsom t.ex. glas- och kontaktlinsutprovning och kontaktlinskontroller.
- Sjukdomar som ska handläggas av specialist i allmänmedicin enligt Fakta - allmänt kliniskt kunskapsstöd.
- Sjukdomar som kräver akutsjukhusens resurser, kompetens och utrustning (var god se förtydligande).

- Sjukdomstillstånd utan misstänkt ögondiagnos.
- Rutinmässiga hälsokontroller vid hereditet för glaucom.
- Rutinmässiga hälsokontroller vid hereditet för åldersförändringar i gula fläcken.
- Botoxbehandlingar.
- Undersökningar i samband med refraktiv kirurgi.
- Kosmetisk kirurgi.

Ögonbottenfotografering av diabetiker

Uppdraget omfattar patienter med typ 1 eller typ 2 diabetes mellitus och ges enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och behandling av diabetes mellitus.

Uppdraget omfattar:

- Digital avbildning av ögonbotten med utrustning som har upplösning för att upptäcka de minsta förändringarna.
- Analys av fotograferade ögonbottnar.
- Undersökning och klinisk uppföljning av patienter som inte går att fotografera* eller där annat behandlingskrävande fynd iakttagits vid fotograferingen.
- Rekommendation av tidsintervall för nya undersökningar – patienter som behöver täta kontroller ska kallas vid tidpunkter som bedömts lämplig med hänsyn till aktuell ögonstatus.
- Information till den läkare som behandlar patientens diabetes i de fall annan sjukdom än diabetesretinopati upptäcks vid ögonbottenundersökning.
- Digital lagring av fotografier så att de – med patientens samtycke – är tillgängliga för andra vårdgivare.

  *Patienter med mediegrumlingar, liten pupill, skador på hornhinna, komplikationer i iris, utbredda ärr i näthinnan efter olika sjukdomar eller laserbehandlingar, perifert liggande skador i näthinnan, andra kroniska ögonsjukdomar eller dålig medverkan från patienten ska följas upp av ögonläkare genom individuella kontroller under lång tid.

Kompetens

Fotografering ska utföras av verksamhetschef utsedd personal, som har den kompetens som krävs för uppdraget.
Granskning av bilder kan enligt *Diabetesretinopati, vårdprogram för Sydöstra sjukvårdsregionen* utföras av vidareutbildad ögonsjuksköterska alt. optometrist som självständigt bedömer bilder med stadie "ingen" upp till "måttlig" diabetesretinopati.
Vid högre grad av retinopati ska ögonläkare bedöma bilderna.

Utrustning
Medicinteknisk utrustning för digital avbildning av ögonbotten. Utrustningen ska leverera bilder i dicomformat till bilddatabasen Forum.

Kataraktoperationer

Uppdraget avser kataraktoperationer i öppen vård för patienter med grå starr som omfattas av indikationer för kataraktoperation enligt Sydöstra sjukvårdsregionens vårdriktlinjer. Patienter som av medicinska skäl kräver narkos eller speciell medicinteknisk utrustning ingår inte i uppdraget.

Patienterna ska prioriteras utifrån medicinsk behovsbedömning. Särbehandling, andra överenskommelser med remittenter eller andra åsidosättande av den medicinska prioriteringen får inte förekomma. Målet är att patienterna ska slutbehandlas för det tillstånd som ingår i detta uppdrag.

Uppdraget innefattar:

- Oftalmologisk förundersökning enligt regionens riktlinjer för att bedöma operationsindikationer samt biometri ska genomföras före operation.
- Skriftlig information till patienten inför och efter operation.
- Kataraktoperation med senaste teknik (FACO*) och implantation av intraokulär lins. Operationerna ska genomföras enligt ögonläkarföreningens State of the Art-dokument med kliniska riktlinjer för katarakt.
- Postoperativa komplikationer/besvär, som inte kräver akutsjukhusets resurser, ska hanteras av opererande enhet under vårdenhetens öppettid.
- Återbesök ska ske när det är medicinskt motiverat.

*Om FACO inte kan användas kan i enstaka fall annan vedertagen teknik användas.

Kompetens
Leverantörens opererande ansvarige läkare ska vara specialist inom ögonsjukvård med aktuell erfarenhet inom kataraktkirurgi.

Leverantörens opererande läkare ska vid driftstarten eller nyanställning självständigt ha utfört minst 300 kataraktoperationer totalt.
Verksamhetschef ansvarar för att opererande kirurg har rätt kompetens och erfarenhet för uppdraget. Vid erfarenhet av färre operationer krävs erfaren kollega i direkt närhet till operationssal.

Vid kataraktoperation ska legitimerad sjuksköterska med kompetens för uppdraget assistera på operationssal.

Lokal och utrustning
Leverantören ska förfoga över utrustning och särskild lokal för

operationsverksamheten som uppfyller kraven för operationsrum enligt rapporten *Byggenskap och vårdhygien (BOV),* framtagen av Svensk förening för vårdhygien.

Krav på luftkvalitet och ventilation på operationssal ska uppfyllas enligt SIS TS 39:2015. Vid avvikande uppmätt värde ska *Smittskydd och vårdhygien* kontaktas. Mätutrustning finns möjlighet att låna av *Smittskydd och vårdhygien*.

Ögonkirurgi, framförallt implantationskirurgi, innebär infektionskänsliga ingrepp och värden på 50 cfu/m^3 ska inte överskridas och ambitionen bör vara att nå ner under 10 cfu/ m^3

Rapportering och uppföljning
Leverantören ska rapportera till det Nationella kataraktregistret och redovisa verksamhetens utfall enligt kataraktregistret en gång per år till Region Jönköpings län.

Leverantören ska genomföra provtagning avseende bakterier från luften under pågående operationsverksamhet 1 gång per år, uppmätt värde rapporteras årligen till Region Jönköpings län.

Leverantörens Patientsäkerhetsberättelsen ska innehålla uppgifter om komplikationsfrekvens i relation till patientunderlag, bland annat gällande kapselrupturer.

Polikliniska operationer - övriga

Uppdraget omfattar polikliniska operationer i ögats yttre delar enligt Region Jönköpings riktlinjer. Uppdraget omfattar inte kosmetisk kirurgi utan medicinsk indikation, kvalificerade tårvägsoperationer, pterygium, kryobehandling för trikiasis eller omfattande/komplicerade akuta skador.

- Uppdraget indelas i tre nivåer utifrån ingreppets art, omfattning och utrustning.
- I de fall medicinskt motiverade synstörande dermatochalasis genomförs ska fotodokumentation alltid utföras.
- Postoperativa komplikationer/besvär, som inte kräver akutsjukhusets resurser, ska hanteras av opererande enhet under vårdenhetens öppettid.
- Patienten ska få skriftlig information efter operation.

Kompetens
Verksamhetschef ansvarar för att opererande läkare har kompetens och erfarenhet att utföra uppdraget.

Lokal och utrustning
Leverantören ska förfoga över utrustning för operativ verksamhet och diatermin samt utrustning och särskild lokal för operationsverksamheten som uppfyller kraven för operationsrum enligt rapporten *Byggenskap och vårdhygien* (BoV), framtagen av Svensk förening för vårdhygien

Krav på luftkvalitet och ventilation på operationssal ska uppfyllas enligt SIS TS 39:2015. Vid avvikande uppmätt värde ska *Smittskydd och vårdhygien* kontaktas. Mätutrustning finns möjlighet att låna av *Smittskydd och vårdhygien*.

Rapportering och uppföljning
Leverantören ska genomföra provtagning avseende bakterier från luften under pågående operationsverksamhet 1 gång per år, uppmätt värde rapporteras årligen till Region Jönköpings län.

Laserbehandling i ögats främre segment
Uppdraget omfattar laserbehandling av sjukdomar i ögats främre segment.

Kompetens
Leverantörens behandlande läkare ska vara väl förtrogen med behandlingsmetoden.

Lokal och utrustning

- Utrustning för Selektiv lasertrabekuloplastik (SLT) alternativt argonlaser
- YAG laser

Provtagning
Leverantören ska under mottagningens öppettid kunna utföra relevant provtagning på medicinsk indikation för de besvär eller problem patienten söker.
Leverantören ansvarar för att relevant verksamhetsdata görs tillgänglig enligt Region Jönköpings läns specifikationer.

3.2 Tillgänglighet

Öppettider
Mottagningen ska vara öppen under vardagar mellan 08:00-17:00 året om med undantag för nationella helgdagar.

Mottagningen ska vara öppen för akuta och planerade fysiska besök, tidbokning, rådgivning, bedömning och prioritering av vårdbehov.

Det är tillåtet att stänga en mottagning som mest nio timmar i veckan. Öppettiden får dock inte understiga 36 timmar i veckan.

Om mottagningen är stängd hel/del av dag mellan 08:00-17:00 (vardagar), ska invånarna informeras och hänvisas till närliggande vårdvalsenhet i länet som mottagningen samarbetar med. Samarbetsparten ska ha kapacitet att uppfylla mottagningens uppdrag. Samarbetet ska styrkas med ett skriftligt samarbetsavtal, kopia ska skickas till vårdval för kännedom.

Region Jönköpings län uppmuntrar leverantörer att utöka sina öppettider som service till invånarna. Under avtalsperioden kan det bli aktuellt med krav på utökade öppettider.

Telefon

Invånaren ska kunna kontakta mottagningen via telefon enligt vårdgarantin samt enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och krav på öppettider.

Den som ringer 08:00-16:59 ska kunna välja att bli uppringd samma dag. Efter klockan 17:00 ska den som ringer kunna välja att bli uppringd av mottagningen nästkommande vardag.

Det ska finnas möjlighet att lämna återbud och förnya recept dygnet runt via röstbrevlåda.

Leverantören kan teckna avtal med Region Jönköpings län om telefonitjänster med tillhörande stödsystem. Leverantörer som inte använder Region Jönköpings läns telefonitjänster ska leverera verksamhetsdata för uppföljning enligt regionens specifikationer.

E-tjänster

Leverantören ska erbjuda invånarna e-tjänster via 1177.se enligt Region Jönköpings län riktlinjer och basutbud.

Leverantören ska erbjuda invånarna digitala vårdmöten i form att chatt och videosamtal via någon av Region Jönköpings läns appar/plattformar enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantören ska vara ansluten till *1177 Journalen* och tillgängliggöra informationsmängder enligt nationella Ramverk för invånarens åtkomst till journalen och Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantören ska vara ansluten till de nationella tjänsterna, kontaktinformation och journalen via nätet som tillgängliggörs via 1177.se enligt Region Jönköpings läns riktlinjer och utbud.

Leverantören ska kunna genomföra samordnad vårdplanering via video i avtalad plattform enligt Region Jönköpings läns överenskommelse med länets kommuner.

Leverantören ska ha en namngiven resurs för samordning av vårdenhetens uppdrag inom e-hälsoområdet. Den namngivna resursen ska stödja och driva omställning till mer digitala arbetssätt.

Filial

För att tillgodose invånarnas behov av nära vård kan leverantören ansöka om att bedriva en filial. Med filial menas en underavdelning till leverantörens

huvudmottagning som bedriver verksamhet i annan lokal än där huvudmottagningen finns.

En filial ska drivas av samma organisation eller företag som driver huvudmottagningen. Filialen är alltid knuten till huvudmottagningen, och verksamhetschefen för huvudmottagningen är även verksamhetschef för filialen.

Filialer får endast öppnas och bedrivas inom Region Jönköpings läns länsgränser.

Verksamhetschefen ansvarar för att filialen har den utrustning och bemannas med den kompetens som behövs för uppdraget. Kravet på fysisk tillgänglighet är densamma som för huvudmottagningen.

Leverantören ansvarar för att invånarna får tydlig information om filialens utbud. Det är särskilt viktigt att informera om öppettider och vart invånarna ska vända sig i akuta situationer.

Om filialen inte har öppet eller erbjuder vård i samma omfattning som kravet för en mottagning ska leverantören erbjuda detta via huvudmottagningen.

Verksamheten får starta när Region Jönköpings län verifierat och godkänt filialen.

Vård vid en filial rapporteras och ska kunna följas upp på samma sätt som vård på huvudmottagningen.

Beslut om eventuell nedläggning av en filial fattas i samråd med Region Jönköpings län.

3.3 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete

Leverantören ska bedriva både hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor. Leverantören ska uppmärksamma invånarnas tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor samt erbjuda stöd och uppföljning om behov och önskemål finns enligt Region Jönköpings läns Fakta – allmänt kliniskt kunskapsstöd.

3.4 Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Rehabilitering

Leverantören ansvarar för rehabiliteringsinsatser i form av bedömning, utredning, behandling, träning och uppföljning enligt nationella riktlinjer, Region Jönköpings läns riktlinjer och överenskommelser mellan Region Jönköpings län och kommunerna i Jönköpings län.

Habilitering
Leverantören ska samverka med habiliteringscentrum i de fall invånaren har behov av kompletterande insatser från habiliteringscentrum.

Försäkringsmedicin
Leverantören ska följa nationella riktlinjer och Region Jönköpings läns riktlinjer och rutiner för försäkringsmedicin.
Leverantören ansvarar för att det finns kompetens inom försäkringsmedicinska kunskapsområdet och ska utveckla arbetssätt och rutiner för sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

Leverantören tillåter att Region Jönköpings län kan ta del av leverantörens avidentifierade sjukskrivningsstatistik som erhålls genom Ineras *Intygsstatistik.*

3.5 Vård av flyktingar och migranter
Leverantören ska bedöma och behandla sjukdomstillstånd för flyktingar och migranter samt för personer som vistas i Sverige utan tillstånd enligt Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. samt enligt Region Jönköpings läns allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta, med behov av akut, omedelbar vård eller behov av vård som inte kan anstå.

3.6 Vårdsamordning
Leverantören ska aktivt delta och medverka till att vårdplaneringen för den enskilde individen görs i enlighet med gällande lagar, föreskrifter och Region Jönköpings läns riktlinjer.

3.7 Utbildning och forskning
Leverantören ska samverka med Region Jönköpings läns samordningsansvariga för grundutbildning samt studierektororganisation under ledning av Futurum.

Grundutbildning
Studenter och elever
Leverantören ska följa Region Jönköpings läns avtal med universitet, högskolor, gymnasieskolor, yrkesutbildningar och andra utbildningssamordnare om att ta emot och handleda elever och studenter i lärande i arbetslivet (LIA), arbetsplatsbaserat lärande (APL) och verksamhetsförlagd utbildning (VFU) samt fältstudiedagar. Med APL, LIA och VFU menas såväl sammanhängande perioder av deltagande i ögonmottagningens arbete, liksom kortare moment i syfte att nå lärandemålen.

Leverantören ansvarar för att kvalitet och inriktning följer målbeskrivningar för respektive utbildning och överenskomna krav på handledarkompetens.
Handledarna ska följa gällande handledarinstruktioner och känna till lärandemålen för utbildningen.

Vidareutbildning

Allmäntjänstgöring (AT) för läkare

Region Jönköpings läns organisation för AT (Futurum) samordnar AT-tjänstgöringen och kan uppdra till leverantörer att ansvara för AT-läkares tjänstgöring inom specialiserad ögonsjukvård (en (1) vecka) enligt Region Jönköpings läns riktlinjer (AT-koncept).

Specialisttjänstgöring (ST) läkare

Leverantören ska bereda utrymme och tillsammans med övriga leverantörer ta ett solidariskt ansvar för att erbjuda ST-läkare inom olika specialiteter sidotjänstgöring (s.k. randning).

Leverantören ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring enligt gällande regelverk samt Region Jönköpings läns riktlinjer för ST-utbildning.

Leverantörens handledare samt vederbörande ST-läkare ska beredas möjlighet att delta i möten och kurser anordnade av Region Jönköpings läns ST-studierektorsfunktioner.

Studierektor säkerställer att ST-läkarna erbjuds en ändamålsenlig utbildning i enlighet med Socialstyrelsens krav. Studierektor gör uppföljning för godkänd studiemiljö vid behov.

Studierektor säkerställer att ST läkare inom specialiserad ögonsjukvård som behöver sidotjänstgöring inom vårdval ögon, fördelas jämnt på vårdvalsenheterna.

Under sidotjänstgöring utför ST läkaren inom specialiserad ögonsjukvård även annan förekommande mottagningsverksamhet hos aktuell leverantör under den överenskomna tiden för avtalad sidotjänstgöring.

Specialistutbildning för sjuksköterskor

Region Jönköpings län kan efter ansökan från leverantören bevilja ersättning för sjuksköterskor som ansökt och antagits till utbildningstjänst som specialistsjuksköterska med inriktning ögonsjukvård.

Leverantören anställer och har arbetsgivaransvar för aktuell sjuksköterska. Anställningen ska vara tillsvidare.

Forskning

Leverantören ska medverka i klinisk forskning. Leverantören kan själv ta initiativ till klinisk forskning eller medverka i forskning. Leverantören ska informera Region Jönköpings län/Futurum om forskningsprojekt som bedrivs inom verksamheten.

Leverantören kan även medverka i industrifinansierade kliniska prövningar. Leverantören ska i dessa fall även inhämta godkännande från Region Jönköpings

län/Futurum enligt regionens riktlinjer och riktlinjerna för genomförande av forskningen.

Leverantören kan få tillgång till Region Jönköpings läns infrastruktur för forskning som exempelvis handledning, statistikkonsultationer och bibliotekstjänster. Medarbetare hos leverantörer har rätt att söka forskningsmedel från FORSS, Futurum och andra organisationer. Leverantören kan få råd och stöd om lagar, föreskrifter och rutiner vid klinisk forskning inklusive klinisk läkemedelsprövning och annan uppdragsforskning.

3.8 Systematiskt förbättringsarbete

Leverantören ska systematiskt förbättra sin verksamhet utifrån invånarnas behov. Förbättringsarbeten bör fokusera på medicinsk kvalitet, implementering av nationella kunskapsstöd och framtagande av lokala riktlinjer.

Leverantören ska i sitt systematiska förbättringsarbete ha en struktur för att mäta, rapportera och utveckla sin verksamhet. Här ingår som exempelvis att aktivt medverka i utvecklingsarbete av patientprocesser samt kodningsnätverk för specialiserad ögonsjukvård. Redovisning och uppföljningen sker SÖBU (Specialiserad Ögonsjukvård Beställare Utförare) i samverkan med LPO Ögonsjukdomar (Länsgemensamt programområde).

4. Informationshantering och IT

4.1 Inledning

Leverantören ska följa tillämpliga delar av Region Jönköpings läns riktlinjer för IT. Varje vårdenhet ska ha en namngiven kontaktperson för IT, telefoni och katalogtjänsten HSA.

4.2 Informationssäkerhet

Leverantören ska arbeta utifrån det ledningssystem för informationssäkerhet och dataskydd (LISD) med tillhörande riktlinjer och regelverk som Region Jönköpings län har tagit fram. Ledningssystemet för informationssäkerhet och dataskydd bygger på den internationella standardserien SS-ISO/IEC 27000 vilket innebär att informationssäkerhets- och dataskyddsarbetet bedrivs systematiskt och riskbaserat samt att Region Jönköpings län följer gällande dataskyddslagstiftning.

Leverantören ska utbilda nya användare i informationssäkerhet t.ex. med hjälp av introduktionsutbildning i informationssäkerhet som finns publicerad i Lärande och kompetensportalen (LOK). Leverantören ska också informera ny personal om det personliga ansvaret att följa policy och riktlinjer.

All användning av IT-systemen loggas. Leverantören ska följa upp loggar enligt Region Jönköpings läns riktlinjer.

Leverantörens verksamhet ska ha en för uppdraget avsedd funktionsbrevlåda inom rjl.se för hantering av bl.a. sekretessbelagd information.
Sekretessbelagd information får endast skickas från funktionsbrevlåda till funktionsbrevlåda då:

- risken att känsliga och sekretessbelagda uppgifter når obehöriga kan medföra stor skada för enskild person
- verksamheten måste kunna säkerställa att informationen blir omhändertagen hos motpart
- personanknuten e-post aldrig får användas för sekretessbelagd information

I de fall leverantören använder sig av konsult enligt avsnitt 2.6 Samarbetsformer, är leverantören ansvarig för att konsulten är införstådd med och följer Region Jönköpings läns policy och riktlinjer för informationssäkerhet.

Region Jönköpings läns IT-utrustning får endast användas under den tid då leverantören och dess eventuella konsulter har ett pågående uppdrag för Region Jönköpings län. Om leverantören eller konsulter under pågående uppdrag har privat verksamhet samtidigt så får inte Region Jönköpings läns IT-utrustning användas i den privata verksamheten.

Leverantören ska upprätta, säkerställa och upprätthålla manuella reservrutiner för verksamheten som tillämpas vid ett eventuellt avbrott.

4.3 Personuppgifter

Leverantören ska hantera personuppgifter enligt gällande lagstiftning.

Leverantören är personuppgiftsansvarig för de personuppgifter som behandlas inom leverantörens organisation avseende uppdraget.
Vid avtalets avslut kommer leverantörens personuppgiftsansvar avseende uppdraget, övergå till Region Jönköpings län.

4.4 Verksamhetsdata

Leverantören ska på begäran kunna leverera elektroniskt läsbar data för uppföljning och till fakturaunderlag.

I kommunikation med Region Jönköpings län eller andra vårdgivare ska leverantören använda definitioner och termer i IT-systemen som fastställs av Region Jönköpings län.

Leverantören ska i förekommande fall följa de särskilda regler som gäller för hantering av information vid verksamhetsövergång.

De data som delas med Region Jönköpings län i gemensamma system lämnas i vissa fall vidare till tredje part i aggregerad form. Region Jönköpings län ansvarar för att säkerställa att inget röjande sker i samband med den typen av datautlämning.

4.5 IT-system och infrastruktur

IT system och utrustning

Leverantören ska enbart använda utrustning i IT-infrastrukturen som är godkänd av Region Jönköpings län. Datorer och skrivare tillhandahålls av Region Jönköpings län. Eventuellt kan medicinteknisk utrustning eller annan utrustning anslutas efter samråd och godkännande och i dessa fall skall leverantören själv säkerställa att fullgod IT-säkerhet upprätthålls.

Leverantören förbinder sig att använda de obligatoriska IT-system som Region Jönköpings län anvisar som t.ex. Picsara och Forum. I förekommande fall skall leverantören följa Region Jönköpings läns riktlinje för respektive system. Region Jönköpings län tillhandahåller system och utbildning av superanvändare i förhållande till verksamhetens storlek.

Region Jönköpings län ansvarar för underhåll av Regionens system och leverantören ansvarar för dess innehåll. För administrativa dokument ska PDF och Office-kompatibla filformat användas.

Leverantören ska använda sig av SITHS och HSA enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. Leverantören ansvarar för att användarna inte har tillgång till fler programvaror och system än nödvändigt.

Leverantören ska kontinuerligt tillse att utrustningen är uppkopplad mot Region Jönköpings läns nätverk för att säkerställa att skyddet mot skadlig kod, virus och spionprogram är aktuellt på verksamhetens utrustning.

Leverantören har rätt att använda egna stödsystem under förutsättningar att det inte krävs någon installation/förändring av eller stör andra delar av IT-miljön. Region Jönköpings län lämnar ingen support för dessa.

System och program som används för andra ändamål än Region Jönköpings läns uppdrag till leverantören ska inte användas i den av Region Jönköpings län tillhandahållna IT-miljön. För mer information kopplat till samarbetsformen konsult se avsnitt 4.2 Informationssäkerhet.

System, program och utrustning som tillhandahålls av Region Jönköpings län får bara användas för verksamhet inom vårdval Region Jönköpings län.

IT-infrastruktur

Region Jönköpings län levererar kommunikationslösning mot Region Jönköpings läns nätverk inklusive nätverksutrustning. Leverantören ansvarar för det interna fastighetsnätet för data och telefoni, inklusive förbindelsen mellan avlämningspunkt och verksamhetens lokaler. Fastighetsnätet ska följa Region Jönköpings läns standard för kabelsystem.

Region Jönköpings län kan komma att leverera annan IT-uppkoppling till utlagd mottagning och filial än för leverantörens huvudmottagning.

Övrigt

Region Jönköpings län tillhandahåller inte infrastruktur, IT-system, datorer, skrivare eller liknande till leverantörens underleverantörer.

Vid införande av nya IT-tjänster eller vid större utbyggnader av Region Jönköpings läns befintliga IT-tjänster som kan komma att ingå i utbudet till leverantören upprättas ett nytt tjänsteavtal.

4.6 Support och IT-konsulttjänster

Leverantören har rätt att använda Region Jönköpings läns supportorganisation i frågor om Region Jönköpings läns IT-infrastruktur och fastställda IT-system. Servicenivåer för respektive IT-tjänst fastställs av systemägare, vilket innebär att olika system har olika inställelsetider gällande support.

Leverantören ska använda IT-beställningssystem och de blanketter som Region Jönköpings län tillhandahåller för beställningar. Leverantören ska göra felanmälningar på utrustning och program till Region Jönköpings läns kundcenter på IT-centrum. Region Jönköpings län har rätt att ha planerade avbrott för systemuppdateringar, nyinstallationer, service och underhåll.

Leverantören kan, efter överenskommelse, köpa IT-konsulttjänster från Region Jönköpings län inom systemområden som är relevanta för Region Jönköpings läns uppdrag till leverantören.

5. Rapportering och uppföljning

5.1 Insyn och rapportering

Leverantören ska på begäran lämna ut relevant information till Region Jönköpings län t.ex. uppgifter om bemanning och kompetens.

Informationen ska kunna lämnas ut för att tillgodose invånarnas önskemål och behov av insyn i hur uppdraget utförs enligt Kommunallag (2017:725) samt för att Region Jönköpings län ska kunna säkerställa sitt uppdrag som huvudman för hälso- och sjukvården inom regionen.

Leverantören är inte skyldig att lämna information om utlämnandet strider mot lag eller annan författning.

5.2 Avtals- och uppdragsuppföljning

Region Jönköpings län har en kontinuerlig uppföljning av villkoren för godkännande av leverantör och andra avtalsvillkor.

Region Jönköpings län följer upp den kvalitet i vården som Region Jönköpings län vill förmedla till invånarna utifrån svensk lag. God vård innebär att hälso- och sjukvården ska:

- vara säker
- vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- vara patientfokuserad
- vara effektiv
- vara jämlik
- ges i rimlig tid

Uppföljningen ska t.ex. bidra till en positiv utveckling av befolkningens hälsa och leverantörernas verksamhet.

Region Jönköpings län äger rätt att följa upp leverantörens verksamhetsdata från bland annat vårdens IT-stöd.

Dialog

Region Jönköpings län kallar leverantören till dialog en gång om året för genomgång av verksamheten utifrån ett urval av inhämtade uppgifter. Inför genomgången ska leverantören gjort en egen analys av sin verksamhet inklusive medicinska resultat.

Förutom den årliga genomgången kan Region Jönköpings län kalla till uppföljningsdialoger inom specifika områden, exempelvis läkemedelsförskrivning.

Ett urval av verksamhetens resultat kan komma att redovisas publikt för att ge invånare insyn i verksamheten och underlag för att välja mottagning.

Verksamhetsdata och resultat är tillgängliga för leverantören via Region Jönköpings läns IT-stöd för analys och rapportuttag.

Leverantören tillåter att Region Jönköpings län kan ta del av verksamhetens avidentifierade statistik som erhålls genom Nationella Kataraktregistret.

Kvalitetsregister

Leverantören ska rapportera till och använda resultaten från alla för uppdraget relevanta nationella kvalitetsregister som stöd för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete såsom t.ex. Nationella Kataraktregistret.

Patientenkäter

Leverantören ska samverka med Region Jönköpings län om patientenkäter och i förekommande fall delta i den nationella patientenkäten. Leverantören tillåter att Region Jönköpings län kan ta del av allt grundmaterial från gemensamma patientenkäter.

Fördjupad uppföljning och revision

Region Jönköpings län har rätt att genomföra fördjupad uppföljning hos enskilda leverantörer eller inom specifika områden. Med fördjupad uppföljning menas riktad och systematisk kontroll av utförare som genomförs utöver den årliga och löpande uppföljningen. Fördjupad uppföljning kan ske bland annat genom verksamhetsrevision, kostnadsjämförelser och produktivitetsanalyser.

Region Jönköpings län har rätt att självt eller genom ombud genomföra revision av leverantörens verksamhet, exempelvis inom medicinsk kvalitet, ekonomiska och juridiska förhållanden. Möjligheten till revision omfattar även underleverantörer som leverantören anlitar för genomförande av uppdraget. Leverantören ska utan kostnad för Region Jönköpings län biträda vid revision bland annat genom att ställa nödvändig dokumentation till förfogande.

Leverantören kan bli betalningsansvarig för fördjupad uppföljning och/eller revision om Region Jönköpings län bedömer att man behöver upphandla utomstående part för granskning och brister påvisas.

6. Ersättningsvillkor

6.1 Budgetram

Regionfullmäktige fördelar årligen resurser på delområdesnivå utifrån behovsbeskrivningar, nationella jämförelser, demografi och socioekonomiska faktorer, medicinsk utveckling och kunskapsstyrning, löne- och prisutveckling samt rationaliseringsbehov.

För löne- och prisutveckling kompenseras leverantörerna med utgångspunkt från Sveriges Kommuner och Regioners prisindex. Förändringar i kostnadsansvar mellan Region Jönköpings läns olika verksamheter påverkar budgetramen enligt principen att ett utökat kostnadsansvar motsvaras av en utökad ersättning och vice versa. Ändrade kostnader som faller inom ramen för befolkningens förändrade konsumtion, eller härrör från ändrade arbetssätt hos leverantörerna, medför inte någon förändring i ersättningsramen. Ökat demografibehov täcks inte av utökad budget utan ska i första hand mötas med effektiviserad verksamhet genom förändrade arbetssätt.

Regionens inriktningsmål är att ligga i nedre kvartilen jämfört med övriga län/regioner avseende strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare.

6.2 Ersättningsmodell

Region Jönköpings läns ersättningsmodell för vårdval ögon utgår från att pengarna följer patienten. Modellen ska stimulera måluppfyllelse, samverkan och kvalitetsutveckling. Modellen ska vara transparent så att det är tydligt på vilka grunder ersättning ges. Ersättningsnivåerna revideras årligen.

Ersättningsmodellen förutsätter att Region Jönköpings län och leverantörerna tar ett gemensamt ansvar för att upprätthålla modellens intentioner och normer. Leverantören är ansvarig för att ersättningen inte baseras på felaktiga registreringar och uppgifter.

Den samlade ersättning som utbetalas till en leverantör förväntas täcka samtliga kostnader för uppdraget enligt regelbok för Specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län.

Kostnadskontroll

Region Jönköpings län fastställer varje år ett kostnadstak för varje vårdvalsområde. Kostnadstaket är den gemensamma maximala ersättningsnivån för samtliga godkända och verksamma leverantörer inom det specifika vårdvalsområdet. Kostnadstaket avser patientrelaterad ersättning exklusive patientavgifter.

Kostnadstaket fördelas per månad under ett kalenderår utifrån tidigare års utfall. Det betyder att den totala ersättningsnivån kan variera från en månad till en annan.

Om kostnadstaket (den maximala ersättningen) inte nås förs kvarstående belopp över till nästkommande månad. Om kostnadstaket i stället överskrids reduceras priserna innevarande månad för samtliga leverantörer.
Om kostnadstaket inte nås efter december månad kommer överskottet att betalas ut proportionerligt i förhållande till eventuell reducerad ersättning tidigare månader under aktuellt år.

6.3 Ersättning

Allmänt

Regionen avsätter 107,7 miljoner kronor för specialiserad ögonsjukvård inom vårdval 2026.

Fördelning av ersättning

Ersättning (miljoner kronor)	Totalbelopp	Procentuell fördelning
Rörlig patientrelaterad ersättning	97,1	90 %
Särskild ersättning	10,6	10 %
Summa	**107,7**	**100 %**

6.4 Patientrelaterad ersättning

Den patientrelaterade ersättningen utgör merparten av ersättningen till leverantören. Region Jönköpings län beräknar ersättningens storlek utifrån identifierade kostnader för effektiv vård och patienternas behov.

Ersättningsvillkor

Regionen ersätter endast vårdåtgärder som genomförts och registrerats enligt Region Jönköpings läns gällande rutiner och riktlinjer.

Grundkravet för all ersättning är att alla besök/åtgärder ska vara kodade med en av Region Jönköpings län godkända diagnos- och åtgärdskoder.

För mer information kring registreringsvillkor och ersättningsberättigade koder se bilaga ”Ersättningsgrundande Diagnos och KVÅ-koder för specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län 2026”.

För att ersättning ska erhållas krävs att kontakten är DRG-grupperad.

Ersättning per besök och kontakt

Kontaktform	Pris per kontakt (exkl. patientavgift)
Kvalificerad telefon- eller distanskontakt	210 kr
Sjukvårdande behandling (omfattande åtgärder som utförs självständigt och journalförs)	485 kr
Läkarbesök (inkl. ev. förundersökning)	1230 kr
Synfältsundersökning och körkortsintyg	925 kr
Ögonbottenfotografering (besök inkl. bedömning)	780 kr

Kataraktoperationer

Regionen ersätter:

- undersökning inför operation
- kataraktoperation inklusive intraokulär lins samt för operationen nödvändiga läkemedel och material
- kontakt efter operation vid behov

Kontaktform	Pris per kontakt (exkl. patientavgift)
Ensidig linsoperation	5 000 kr
Bilateral linsoperation	10 000 kr

Medfinansiering

I de fall patienten önskar multifokala och/eller toriska linser utan att medicinsk indikation föreligger ska leverantören debitera patienten merkostnaden jämfört med ersättningen för ensidig alternativt bilateral linsoperation. Tillkommande besök och åtgärder förknippat med patientens val av utbyteslins ersätts inte.

Leverantören ska för patienten specificera kostnaderna som debiteras. Patienten ska i samtliga fall av medfinansiering underteckna ett informerat samtycke till operation samt medfinansiering.

I samtliga fall av medfinansiering ansvarar leverantören för kostnader vid reoperation och andra åtgärder t.ex. återbesök vid eventuella komplikationer som kan relateras till den specifika linsen. Ansvaret sträcker sig upp till två år efter utförd operation.

Polikliniska operationer

Resursnivå A	2 170 kr
Resursnivå B	3 270 kr (bilateralt) 5 710 kr
Resursnivå C	5 650 kr (bilateralt) 9 895 kr

För mer information kring när bilateral ersättning gäller se bilaga *”Ersättningsgrundande Diagnos och KVÅ-koder för specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län 2026*”.

Laserbehandling i ögats främre segment

Laserbehandling vid efterstarr	1 495 kr (bilateralt) 1 930 kr
Laserbehandling vid glaukom, trycksänkning	1 495 kr (bilateralt) 1 930 kr

Vård av patienter från andra regioner

Region Jönköpings län ersätter leverantören för vård av patienter som omfattas av en annan regions ansvar för hälso- och sjukvård. Leverantören ska följa hemregionens eventuella remissregler.

Vård av utländska medborgare och utlandssvenskar

Leverantören får ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land.

För vård av utländska medborgare och utlandssvenskar bosatta i länder utanför EU och EES gäller särskilda regler, se Region Jönköpings läns riktlinjer.
I flera fall betalar patienten själv sin vård.

Underlag för utbetalning enligt Region Jönköpings läns riktlinjer ska skickas in till Region Jönköpings län. Saknas fullständigt underlag betalas inte ersättning ut. Vård av dessa patienter ersätts enligt ordinarie prislista.

Vård av asylsökande, kvotflyktingar m.m.

Leverantören får ersättning för vård av asylsökande. Särskilda regler gäller, se Region Jönköpings läns riktlinjer. Vård av dessa patienter ersätts enligt ordinarie prislista.

För att ersättning ska utbetalas ska registrering ske enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. I aktuella fall måste uppgifter om LMA-kortets dossiernummer framgå. Saknas detta betalas ingen ersättning ut.

6.5 Särskild ersättning

Kompensation för utebliven patientavgift

Leverantören är skyldig att ta ut de patientavgifter som fastställts av Region Jönköpings län. Följsamheten till detta är grundläggande för att Region Jönköpings läns patienter ska behandlas lika.

Patientavgifterna tillfaller leverantören.

När patienten har uppnått högkostnadsskyddet ersätter Region Jönköpings län leverantören för uteblivna patientavgifter vid avgiftsbelagda besök. Leverantören får kompensation för uteblivna patientavgifter vid avgiftsfria besök för 18-19 åringar, 85-åringar och äldre samt för avgiftsfria remissbesök från verksamheten.

Leverantören får inte ersättning för återbetald patientavgift, exempelvis den som en patient som vid planerat besök får vänta mer än 30 minuter har rätt till.

Leverantören ersätts inte för uteblivna patientintäkter till följd av att patienten låter bli att betala avgift enligt Region Jönköpings läns avgiftsregler.

Utbildning

Vetenskaplig handledning av ST-läkare
Leverantören kan efter godkänd ansökan få ersättning för anställd som åtar sig uppdrag som vetenskaplig handledare till ST-läkare enligt särskilt beslut.

Specialistutbildning för sjuksköterskor
Leverantören kan efter godkänd ansökan få maximal ersättning med 45 000 kronor per månad för specialistutbildning till ögonsjuksköterska beräknat på heltidsstudier.

Tolk
Leverantören får ersättning för månadsvis redovisade tolkarvoden. Ersättning medges för max tre månader gamla fakturor.

6.6 Övrig ersättning

Ersättning för deltagande i pilot
Region Jönköpings län kan ersätta leverantör som deltar som pilot i syfte att testa nya arbetssätt som sedan kan spridas i Region Jönköpings län. Ersättningen baseras på omfattning och aktuell verksamhets storlek samt beslutas innan piloten inleds.

Riktade statsbidrag
Regeringen använder särskilda statsbidrag för att stimulera utveckling inom viktiga områden i regionernas och kommunernas verksamhet. Villkoren för statsbidragen beslutas vanligen för ett eller två år i taget.

Leverantören förväntas delta i relevanta förbättringsområden kopplat till stadsbidrag. Modellerna för ersättning varierar.

Momskompensation
En privat leverantör får momskompensation genom att ersättningen räknas upp med 5 procent på nettoutbetalningen.

Enligt nuvarande momslagstiftning har regionkommunala leverantörer avdragsrätt för ingående moms. Motsvarande gäller inte privata leverantörer som i stället måste kostnadsföra ingående moms. För att privata och regionkommunala leverantörer ska kunna konkurrera på lika villkor får de privata leverantörerna därför kompensation för sina merkostnader för moms.

Kunskapsstyrning
Representation från leverantör till kunskapsstyrningens olika organisatoriska grupperingar ersätts, om uppdraget innefattar område inom Vårdval Specialiserad ögonsjukvårds uppdrag.

6.7 Kostnader

Medicinsk service inom Region Jönköpings län

Leverantören har kostnadsansvar för alla typer av medicinsk diagnostik som beställs av leverantören.

Kostnader för IT och telefoni

För de obligatoriska IT-stöden debiteras ingen kostnad för leverantören.

Leverantören debiteras en månatlig kostnad för IT-infrastruktur och eventuell hyra av IT-utrustning.

Leverantören debiteras en månatlig kostnad för TeleQ som innefattar infrastruktur, licenser, samtalskostnader, eventuell hyra av telefoner. Leverantören får avropa TeleQ enligt Region Jönköpings läns leveransavtal med tjänsteleverantören.

Läkemedel

Om inget annat anges har leverantören kostnadsansvar för samtliga rekvisitionsläkemedel som administreras till patienter inom vårduppdraget.

Om behandlande läkare bedömer att patienten själv kan administrera sina läkemedel, utan övervakning eller hjälp av sjukvårdspersonal, får läkemedlet förskrivas på recept. Leverantören har inte kostnadsansvar för receptläkemedel. Leverantören ska följa Region Jönköpings läns riktlinjer för förskrivning.

Kvalitetsavdrag

Kvalitetsavdrag görs månatligen för utvalda parametrar om verksamheten inte uppfyller godkänd nivå enligt Region Jönköpings specifikationer för aktuell kvalitetsparameter.

Måluppfyllelse kommer bedömas utifrån statistik på rullande 12 månader. Kvalitetsavdraget beräknas i Love, systemet för ersättningar i vårdval ögon.

Kvalitetsparametrar som kan ge kvalitetsavdrag är följande:

- Tillgänglighet första kontakt
- Tillgänglighet operation/åtgärd
- Tillgänglighet återbesök
- Skrivna läkaranteckningar
- Signerade läkaranteckningar
- Följsamhet till basala hygien- och klädrutiner

Avdrag vid avtalsbrott

Vid brister eller avtalsbrott har Region Jönköpings län rätt att minska ersättningen delvis eller i sin helhet.

Om fel och brister inte åtgärdas enligt skriftligt påpekande kan avdrag komma ske på nästkommande utbetalning
Vid flera enskilda avvikelser från avtalet görs ett avdrag per avvikelse. Avdragets storlek kan ökas eller minskas tills avtalet efterföljs.
Avdrag görs på den produktionsbaserade ersättningen och fortlöper månadsvis tills avtalsuppfyllelse nåtts.

6.8 Underlag för utbetalning

Region Jönköpings län hämtar de flesta uppgifter som ligger till grund för utbetalning av ersättning från Cosmic. Reglering för utbetalning baseras på samtliga vårddata som registrerats vid avstämningstidpunkten.
Ersättningsberäkningen är beroende av inrapportering av korrekt indata från leverantörerna inom Specialiserad ögonsjukvård inom vårdval Region Jönköpings län. Leverantören är ansvarig för att leverera efterfrågade indata av god kvalitet i nära anslutning till utförd vårdkontakt.

Leverantören är ansvarig för att ersättningen inte baseras på felaktiga registreringar och uppgifter, enligt regelbok avsnitt 6.2.
Om enstaka korrigeringar ändå behöver göras ska detta åtgärdas så fort som möjligt, dock inom max 3 månader, och i möjligaste mån inom aktuellt år.
Ersättningssystemet Love ersätter besök som är registrerade eller justerade upp till 3 månader bakåt i tiden från besöksdatum. Äldre besök, nyregistrerade eller justerade, hanteras inte av Love.

Det är viktigt att det görs så få rättningar som möjligt avseende året före eftersom varje års vårdvalsbudget ska ge ersättningar till leverantörerna för den produktion som utförs under motsvarande verksamhetsår.

Systemet för inrapportering bygger i stor utsträckning på förtroende för leverantörens integritet och noggrannhet och leverantören ska lojalt fullgöra sina skyldigheter i detta avseende. Det är av yttersta vikt för förtroendet mellan parterna, liksom för kontraktets fortlevnad, att Region Jönköpings län får korrekt indata från leverantören.

I de fall då leverantörerna ska lämna in underlag för ersättning till Region Jönköpings län måste det ske senast den åttonde i varje månad för att komma med i nästa utbetalning.

Utbetalning av ersättning sker den 19:e varje månad. Om den 19:e infaller på en helgdag sker utbetalning på efterföljande vardag.

7. Avtalsperiod och anvisningar för ansökan

7.1 Avtalsperiod

Avtalet gäller efter undertecknande från 2023-01-01 till och med 2027-12-31.

För nya leverantörer som ansöker under pågående avtalsperiod gäller avtalet enligt överenskommet datum för driftstart, <datum> till och med 2027-12-31.

Före driftstarten äger leverantören inte rätt att utföra vård enligt detta avtal. Möjlighet till förlängning med två (2) år i taget, om inte avtalet sagts upp skriftligen av endera part senast tolv månader före avtalstidens slut.

7.2 Ansökan om godkännande

Intresserade bjuds in att ansöka om godkännande för att få driva vård inom vårdvalet. Ansökan sker genom att ansökan tillsammans med övriga begärda handlingar lämnas in till Region Jönköpings län. En leverantör kan ansöka om godkännande för flera enheter. En ansökan ska lämnas per enhet.

Det finns inget sista datum för ansökan. Det innebär att ansökan kan lämnas tills det aktuella vårdvalet upphör. Inför en ny avtalsperiod ansöker även sedan tidigare godkända leverantörer.

Ansökan ska ske enligt Region Jönköpings läns anvisningar.

FÖRSLAG PRISJUSTERING
2026

Priser 2026

Indexuppräkning på 1,8%. Enkelbiljett och 24-timmarsbiljett lämnas oförändrat. Övriga biljetter räknas upp med 2,7% i snitt.

Biljettyp	**Pris**			**Förändring** *(kr)*			**Förändring** *(%)*		
Enkelbiljetter	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län
Vuxen	40 kr	80 kr	160 kr	0 kr	0 kr	0 kr	*0,0%*	*0,0%*	*0,0%*
Ungdom	24 kr	48 kr	96 kr	0 kr	0 kr	0 kr	*0,0%*	*0,0%*	*0,0%*
Tillsammans	***25% rabatt** på det totala biljettpriset när två eller fler personer reser på samma biljett.*								
24-timmarsbiljett	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län
Vuxen	80 kr	160 kr	320 kr	0 kr	0 kr	0 kr	*0,0%*	*0,0%*	*0,0%*
Ungdom	48 kr	96 kr	192 kr	0 kr	0 kr	0 kr	*0,0%*	*0,0%*	*0,0%*
Tillsammans	***25% rabatt** på det totala biljettpriset när två eller fler personer reser på samma biljett.*								
Flexbiljetter	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län
Flex 10/30 Vuxen	405 kr	470 kr	690 kr	10 kr	25 kr	35 kr	*2,5%*	*3,3%*	*3,0%*
Flex 10/60 Vuxen	478 kr	554 kr	822 kr	12 kr	14 kr	22 kr	*2,6%*	*2,6%*	*2,8%*
Flex 20/60 Vuxen	785 kr	905 kr	1 335 kr	20 kr	25 kr	35 kr	*2,6%*	*2,8%*	*2,7%*
30-dagarsbiljett	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län
Vuxen	815 kr	950 kr	1 355 kr	20 kr	25 kr	35 kr	*2,5%*	*2,7%*	*2,7%*
Ungdom	–	–	230 kr	–	–	5 kr	–	–	*2,2%*
Senior	–	–	230 kr	–	–	5 kr	–	–	*2,2%*
Student	610 kr	715 kr	1 020 kr	15 kr	20 kr	30 kr	*2,5%*	*2,9%*	*3,0%*
90-dagarsbiljett	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län
Vuxen	2 200 kr	2 565 kr	3 660 kr	50 kr	65 kr	95 kr	2,3%	2,6%	2,7%
Ungdom	–	–	690 kr	–	–	15 kr	–	–	2,2%
Senior	–	–	690 kr	–	–	15 kr	–	–	2,2%
Student	1 645 kr	1 930 kr	2 755 kr	40 kr	55 kr	80 kr	2,5%	2,9%	3,0%
365-dagarsbiljett	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län
Vuxen	7 745 kr	9 025 kr	12 875 kr	190 kr	235 kr	330 kr	*2,5%*	*2,7%*	*2,6%*
Barnvagn	835 kr	885 kr	1 050 kr	25 kr	25 kr	30 kr	*3,1%*	*2,9%*	*2,9%*
Klassbiljett	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län	1 zon	2 zoner	Län
6-15 resande	150 kr	300 kr	600 kr	5 kr	10 kr	15 kr	*3,4%*	*3,4%*	*2,6%*
16-25 resande	300 kr	595 kr	1 200 kr	10 kr	15 kr	35 kr	*3,4%*	*2,6%*	*3,0%*
26-35 resande	445 kr	895 kr	1 795 kr	10 kr	25 kr	50 kr	*2,3%*	*2,9%*	*2,9%*

Biljetter över länsgräns

Sydtaxan *(Blekingetrafiken, Hallandstrafiken, Kalmar Länstrafik, Länstrafiken Kronoberg, Skånetrafiken)*		
Enkelbiljett	Vuxen/Ungdom	*Addering av zoner med **25% rabatt** för den första zonen i respektive län.*
24-timmarsbiljett	Vuxen/Ungdom	
Flexbiljett 10/30	Vuxen	
30-dagarsbiljett	Vuxen	*Addering av zoner med **35% rabatt** för den första zonen i respektive län.*
365-dagarsbiljett	Vuxen	
Västra Götaland *(Västtrafik)*		
Enkelbiljett	Vuxen/Ungdom	Addering av zoner (inget gränsavdrag).
24-timmarsbiljett	Vuxen/Ungdom	
Flex 10/30*	Vuxen	Addering av zoner med ***15% rabatt*** för den första zonen i respektive län.
30-dagarsbiljett	Vuxen	
365-dagarsbiljtt	Vuxen	

** Finns ej i Västtraffks biljettsortiment och går endast köpa hos Jönköpings Länstraffk.*

Övrigt

Resekort	30 kr (vid köp av nytt resekort)
Tilläggsavgift	1 500 kr (om biljett saknas eller vid ogiltig/felaktig biljett).

Datum för prisjustering

7 januari eller nästkommande vardag. Enligt överenskommelse i sydtaxesamarbetet.

Regelverk för sjuk- och behandlingsresor

1. Inledning

Rätten till sjukresor regleras i lagen (1991:419) om sjukreseersättning vid sjukresor. I lagen ges hänvisningar till lagar och förordningar som i sin tur pekar ut den vård och de behandlingar som berättigar till ersättning för resekostnader. Vidare anges att frågor om resekostnadsersättning skall prövas av sjukvårdshuvudmannen och att denna prövning skall ske enligt de grunder som sjukvårdshuvudmannen bestämmer.
Sjukvårdshuvudmannen har med andra ord stora friheter att själv utforma innehållet och omfattningen av sjukreseverksamheten.

1.1 Vem omfattas av regelverket för sjukresor?

Alla personer som omfattas av AFL (Lagen om allmän försäkring) har rätt till sjukreseersättning enligt detta regelverk. Försäkrade enligt AFL är alla svenska och utländska medborgare som är bosatta i Sverige. EU/EES medborgare, samt medborgare i Schweiz, som inte är bosatta i Sverige, har rätt till akutsjukvård och sjukresa när de tillfälligt vistas här. Detta enligt samma regler som gäller för svenska medborgare. Även asylsökande omfattas av detta regelverk.

1.2 Utbetalning av sjukreseersättning

Begäran om sjukreseersättning ska lämnas till Sjukreseenheten inom 2 år efter resedatum. Lämnas begäran senare får patienten ingen ersättning.

1.3 Preskriptionstid

Om patient eller dödsbo inte hämtat ut pengar som Sjukreseenheten utanordnat är preskriptionstiden 10 år.

1.4 Omprövning av beslut

Beslut som grundar sig på det av Regionstyrelsen antagna regelverket kan inte omprövas på tjänstemannanivå.

1.5 Övrigt

Vid missbruk eller otillbörligt nyttjande av sjukresor har Regionen möjlighet att hänvisa sökanden till eget transportalternativ.

Detsamma gäller om patienten utsatt transportör för hot, våld eller olämpligt beteende i övrigt.

Ovanstående gäller sjukresor och ska ej påverka patientens möjlighet till icke-planerade sjukresor.

Resa till/från vården genom eget transportalternativ ersättas i efterhand enligt regelverket för sjukresor under förutsättning att sjukresan varit behövligt med hänvisning till patientens hälsotillstånd.

Med missbruk eller otillbörligt nyttjande avses nyttjande av sjukresa i avsaknad av adekvat medicinskt behov som inte kan styrkas med intyg.
Med hot, våld eller olämpligt beteende i övrigt avses ärende där resenär polisanmälts på grund av dennes beteende eller omständigheter i övrigt vid sjukresa.

2. Färdsätt

Generellt är det alltid billigare färdsätt som gäller. Det är alltid hälsotillståndet som avgör vilket färdsätt som patienten kan få ersättning/intyg för.

Hälsotillståndet avgör hur länge en patient kan vänta när tiden i vården inte passar med tåg- eller busstider. Bedömning om patient får åka med serviceresefordon istället för med tåg/buss med anledning av hälsotillståndet kan endast göras av behandlande vårdgivare.

2.1 Privat bil

Milersättning inom länet lämnas endast för resor till vissa återkommande kvalificerade behandlingar vid länets sjukhus se punkt 3.

Ersättning ges för närmaste (inte snabbaste) resväg och beräknas från patientens folkbokföringsadress till närmaste vårdgivare som kan ge relevant vård.

Om en patient som fått specialist- eller vårdgarantiremiss är berättigad att få åka sjukresa istället blir skjutsad till vården av en person som därefter reser tillbaka, utan att patienten följer med, dras ingen egenavgift för returresan. Detta gäller endast för resor utanför länet med egen bil.

2.2 Buss eller tåg

I första hand ska patienten åka buss eller tåg. Patienten bör försöka få tid på vårdcentral eller sjukhus som passar med buss- eller tågtiderna. Busshållplats finns oftast vid vårdinrättningarna.

Innan patienten får åka sjukresa på grund av att buss- eller tågtider inte passar måste patienten ha försökt ändra tiden för besöket.

Ersättning för buss- och tågresor inom länet lämnas endast för vissa resor till återkommande kvalificerad vård vid länets sjukhus se punkt 3.

2.3 Sjukresa med servicebilsresefordon

Den som på grund av sitt hälsotillstånd inte själv kan köra, åka kollektivt eller på annat sätt ta sig till vården har rätt till sjukresa med servicebilsresefordon.

Bedömning om patient får åka med servicebilsresefordon istället för annat transportmedel med anledning av hälsotillståndet kan endast göras av behandlande vårdgivare. Intyg för sjukresa behövs inte för personer över 85 år.

Vårdgivare ger tillstånd till resa i samband med att resa bokas alternativt att vårdgivare ger tillstånd för en eller flera resor.

Resan beställs via Beställningscentralen för Serviceresor per telefon alternativt bokas digital av vårdgivare enligt gällande regelverk.

Patienten kan åka sjukresa med servicebilsresefordon från olycksplats/vistelseplats eller sin folkbokföringsadress till valfri vårdcentral inom länet som ingår i Vårdval och i övrigt till närmaste vårdgivare som kan ge relevant vård. Saknas allmänna kommunikationer helt kan patienten få resa med sjukresa med servicebilsresefordon till närmaste busshållplats eller tågstation.

Planerade vårdbesök med medicinskt behov av sjukresa beställs via Beställningscentralen för Serviceresor alternativt digitalt av vårdgivare senast kl. 16.00 en vardag i förväg. Sjukresorna ska i möjligaste mån samordnas. Behandlande vårdgivare kan bevilja ensamåkning om synnerliga skäl finns, t ex att patienten är mycket infektionskänslig, eller om patienten själv har en smittsam sjukdom.

Vid akuta besök i vården kan beställning ske dygnet runt.

Vården beställer hemresan eller utfärdar digitalt intyg som både styrker besöket i vården samt behovet av färdsätt. Egenavgift som för sjukresa erläggs.

I de fall som vårdgivaren inte intygar att hälsotillståndet kräver serviceresa kan Sjukreseenheten i efterhand fakturera patienten.

Den som inte utnyttjar en beställd resa kan faktureras för den kostnad som uppstår om avbeställning av resan inte görs senast 30 minuter före planerad hämtning.

Resor till/från vården sker i samband med vårdbesöket, d v s det är inte tillåtet att bryta vårdkedjan med privata ärenden före eller efter vårdbesöket.

Finns färdtjänsttillstånd berättigar detta till att åka sjukresa enligt villkoren i giltigt färdtjänsttillstånd.

2.4 Flyg
För att flygresa ska beviljas krävs intyg från remitterande läkare/vårdgivare att hälsotillståndet kräver detta färdsätt.

2.5 Övrigt vid sjukresa
Resa medges till valfri vårdcentral inom länet som ingår i vårdval och i övrigt till närmaste vårdgivare inom länet som kan ge vård. Den som själv väljer att söka vård på annan ort får stå för merkostnaderna som den längre resan innebär. Detta gäller såväl inom som utanför länet. Det gäller även när personen på eget initiativ begärt att få bli remitterad till annan vårdgivare (valfrihetsremiss).

I vissa fall kan ersättning ges för resa till annan plats än bostaden (folkbokföringsadress).

Vid alla resor med servicefordon utanför länet och krävs en specialistvårdsremiss. Vårdgivaren ska även ha gjort en bedömning av patientens behov av sjukresa med servicefordon. Detta gäller bara när patientens hälsotillstånd är sådant att privat bil och allmänna kommunikationer inte kan användas.

3. Sjukresor inom länet
Ersättningen för buss, tåg och privat bil inom länet ersätts inte, med undantag av sjukresor till vissa återkommande kvalificerade behandlingar vid länets sjukhus.

Med återkommande menas minst 10 resor (20 enkelresor) inom 4 månader.

Det är alltid den planerade behandlingen (vårdformen) som avgör. Det innebär att en dialyspatient som bryter armen har rätt till ersättning för resorna till dialysen men inte till ortopeden.

Digitalt intyg alt att vården beställer resan gäller för sjukresa med servicefordon.

För de ersättningsberättigade bil, buss- och tågresorna finns en särskild blankett. Respektive avdelning/mottagning skriver under och skickar in denna blankett till Sjukreseenheten för utbetalning. Underskriften innebär att avdelningen/mottagningen intygar att behandlingen är en av de godkända behandlingarna samt att patienten deltagit angivna datum.

Följande behandlingar ger rätt till ersättning under förutsättning att tidsramarna ovan uppfylls:

- Dialysbehandling
- Cancerbehandling inkl strålbehandling
- Lung- och allergimottagningen

- Dagsjukvård Anorexienheten (inkl. uppföljningsbesök)
- Dagsjukvård Ätstörningsenheten på Psykiatriska kliniken,
- Dagsjukvård på Reumatologmottagningen på Ortoped och Reumatologkliniken,
- Dagsjukvård Rehabiliteringsmedicinska kliniken,
- Övriga besök hos läkare som uppfyller tidsramarna ovan, till exempel ECT-behandling.
- För barn och unga under 18 år gäller att man kan få ersättning för bil, buss eller tåg om barnet behandlats på Barn- och ungdomsmedicinska kliniken, Länssjukhuset Ryhov eller Habiliteringscentrum.

För besök till Hematologen Cytostatika kan man få ersättning för resa med bil, buss eller tåg vid minst 10 behandlingar inom en period av 6 månader.

4 Sjukresor utomläns, specialistvårdsremiss

För att få sjukreseersättning vid utomlänsvård (gäller även inom Europa) krävs alltid specialistvårdsremiss eller vårdgarantiremiss utfärdad av behörig läkare inom Region Jönköpings län såvida vårdbehovet inte uppstått akut vid vistelse i annat län eller region. För resa med serviceresefordon utanför länet ska remitterande läkare göra en bedömning av patientens hälsotillstånd och upprätta en specialistvårdsremiss.

För resa mellan sjukhus och patienthotell utanför länet gäller samma egenavgift som för resor som är berättigade till ersättning.

5 Utomlänspatienters hemresor och våra länsbors hemresor från annat län

Olika regler för sjuk- och behandlingsresor gäller när man får vård i annan region. Vårdregionen ska informera patienten om att denna kan få stå för resekostnaden själv beroende på vilka regler som gäller.

Kontakta alltid hemregionen före hemresan. Dessa resor beställs via Beställningscentralen för Serviceresor i patientens hemregion. Med hemregion avses den region där patienten är folkbokförd.

Regionen ersätter kostnad för resa till närmaste vårdinrättning efter akut insjuknande eller olycka vid vistelse i annat län.

Hemresa efter sådant akut insjuknande eller olycka ansvarar patienten själv för. Fakturor på sådana resor från andra regioner betalas inte av Region Jönköpings län.

6 Regler för personer från EU/EES-länder och övriga länder

6.1 EU/EES-medborgare och nordiska medborgare.

Utländska medborgare som under tillfällig vistelse inom en region, drabbas av akut sjukdom eller olycksfall har rätt till akut sjukvård enligt hälso-och sjukvårdslagen (HSL). Patienter som omfattas av EU/EES-avtalet ska visa EU-kort och intyg som styrker identiteten för att få sjukvårdsförmåner till samma kostnad som svenska medborgare. För patienter från nordiska länder räcker det med pass eller annan ID-handling som styrker identitet och nationalitet.

Sjukvårdsförmånerna för EU/EES-medborgare och nordiska medborgare omfattar även akut sjukresa från vistelseort alternativt olycksplats till närmsta vårdgivare.

Sjukresan ska ske med det färdsätt som patientens tillstånd kräver. Patienten betalar samma egenavgift som länsinvånare för sin sjukresa

Patient från EU/EES-land har också rätt till returresa till vistelseort eller tillfällig bostad i Sverige efter avslutad vård. Samma regler som för svenska medborgare gäller.

6.2 Medborgare från övriga länder

Medborgare från övriga länder har inte rätt till sjukresor eller till ersättning för resor till och från sjukvården. Detta gäller även överflyttningsresor. För asylsökande se punkt 5.

7 Reseersättning och egenavgift

Generellt sett är det endast den del av resekostnaden som överstiger egenavgiften, som ersätts av regionen.

7.1 Privat bil

Privat bil ersätts med Skatteverkets schablonbelopp för resor med egen bil med avdrag för egenavgift 150 kr enkel resa.

Ersättning inom länet lämnas endast för resor till viss återkommande kvalificerad vård vid länets sjukhus. Se punkt 3.

Parkeringsavgifter ersätts endast när det är en anslutningsresa till tåg eller buss.

Övriga parkeringsavgifter, biltullar, broavgifter samt trängselskatt ersätts inte.

Vid resan med privat bil är det samma ersättning per kilometer oavsett hur många som åker med i fordonet.

7.2 Buss, tåg, flyg och färja

Biljettkostnader för 2:a klass ersätts med avdrag för egenavgift motsvarande enkelbiljett linjetrafiken 1 zon per enkel resa, undantag flyg och färja med bil där egenavgiften är 150 kr. I annat fall Länstrafikens lägsta zonpriser. Vid beställning av resa via Internet ersätts även bokningsavgift.

Vid behandlingsserier förutsätts t ex zonkort eller länskort.

Ersättning inom länet lämnas endast för resor till viss återkommande kvalificerad vård vid länets sjukhus. Se punkt 3.

7.3 Serviceresor

Egenavgift för sjukresa med som beställs hos beställningscentralen för Serviceresor är 150 kr enkel resa.

Patienten ska betala en egenavgift enkel resa, t ex en patient som åkt sjukresa till vårdcentralen och därefter remitterats vidare betalar ingen ny egenavgift. Detsamma gäller för de som betalat egenavgift för anslutningsresa till annat fordon.

Intagna på kriminalvårdsanstalt betalar ingen egenavgift. Hemregionen debiteras.

Ålderspensionärer (över 65 år) som reser till geriatrisk dagsjukvård betalar ingen egenavgift.

Patient som reser till/från vården på grund av allmänfarlig sjukdom enl. Smittskyddslagen (SML) betalar egenavgift och kan ansöka om återbetalning av egenavgift fn hos försäkringskassan.

Donator och ledsagare betalar ingen egenavgift.

7.4 Asylsökande

Hälsotillståndet avgör färdsätt till vården för akut vård.

Enligt lag ska de asylsökandes egenavgift för sjukresor i vara högst 40 kronor. För att den lägre avgiften ska gälla måste patienten visa LMA-kortet för föraren i samband med betalning. Justering i efterhand tillåts inte. Fakturering kan inte ske. Egenavgift 40kr gäller även för dem som fått permanent uppehållstillstånd (PUT) men inte blivit kommunplacerad. Dessa personer ska uppvisa LMA-kort eller PUT-bevis. Asylsökande har inte rätt till reseersättning för resor med egen bil, buss eller tåg.

7.5 Reseersättning ledsagare

Behovet av ledsagare ska alltid vara styrkt av vårdgivaren.

En förutsättning för att ledsagarens kostnader för allmänna kommunikationer ska ersättas är att patientens ålder eller tillstånd motiverar att någon följer med och att ledsagaren hjälper patienten med t ex betalning, bagage och liknande. Gäller endast för resor utanför länet.

För barn under 18 år krävs inte vårdgivarens intyg om att en ledsagare behövs, undantag är digitalt intyg då detta anges. I normalfallet godkänns endast en ledsagare. I de fall barnet behöver tillsyn/hjälp under färden av fler, kan två ledsagare accepteras.

Endast de faktiska kostnaderna för resan ersätts enligt detta regelverk. Förlorad arbetsförtjänst, utlägg för kost etc. ersätts inte.

En ledsagare kan följa med patienten i serviceresefordonet om patientens ålder eller tillstånd motiverar att någon följer med och att ledsagaren hjälper patienten med t ex betalning, bagage och liknande. Ledsagaren betalar ingen egenavgift. Behandlande vårdgivare kan intyga att ytterligare en ledsagare behövs under färden (alternativt en ledsagare utöver vad färdtjänsttillståndet medger). Om fler ledsagare följer med faktureras patienten för kostnaden i efterhand.

Stannar patienten kvar för vård (utanför länet) får ledsagaren resa hem med billigaste färdsätt (tåg eller buss). Ingen egenavgift dras. Observera att den som följer med i ambulans inte får ersättning för hemresan. Resor för enbart följeslagare med Serviceresefordon medges inte. Om vården beställer resa för person som inte är patient faktureras avdelningen/mottagningen för resans totala kostnad.

All reseersättningen ansöks av patient och betalas till patient.

Boende på särskilt boende jämställs med eget boende. Om kommunens personal är med som ledsagare gäller samma regler som för medföljande anhöriga.

Eventuella merkostnader för personalens återresa med taxi ersätts inte enligt detta regelverk.

När personal följer med som vårdare under transport vid t ex överflyttning ska detta anges vid beställningen. Detta gäller även för återresa utan patient. Samåkning enligt gällande regler ska ske för återresa.

7.6 Forskning och donation

För patienter som kallas i forskningssyfte till annan region ges reseersättning endast om remitterande klinik i hemregionen givit sitt godkännande till fortsatt forskning/uppföljning. Specialistvårdsremiss krävs. För patienter som är skrivna i Jönköpings län och som ingår i studie- och forskningsprojekt, gäller följande:

Den som av hälsoskäl inte förmår att resa med allmänna kommunikationer eller privat bil kan beställa sin resa via Serviceresor och vården intygar behovet. Ingen reseersättning för privat bil, buss eller tåg utgår inom länet.

Patientens hemregion står för donatorns resor. Sjukreseenheten betalar ut ersättning utan avdrag för egenavgift.

7.7 Barn och barnperspektivet

Ersättning för resa till besök hos sjukt barn (ej fyllt 18 år) kan i vissa fall betalas. Bestämmelserna om färdsätt, belopp och egenavgift gäller även för dessa resor. Reseersättning ges när förälderns/föräldrarnas eller den anhöriges besök ingått som en aktiv del i behandlingen av barnet. Det kan gälla besök till Anorexienhetens dagsjukvård inom länet eller efter remitterad vård till sjukhus utanför länet.

Ersättning för resa och övernattning kan ges för en besöksresa i veckan (oavsett om det är en ren besöksresa eller om besöket kombineras med t ex läkar-kurator- psykologsamtal) hos barn som vårdas akut eller efter specialist- eller vårdgaranti på sjukhus utanför länet. Ett besök per vecka ersätts även om den andra föräldern eller annan anhörig vistas stadigvarande hos barnet på sjukhuset. Ingen egenavgift för besöksresor.

Barnets folkbokföringsadress avgör varifrån reseersättning utbetalas. I vissa enstaka fall kan ersättning beviljas för resa från annan ort i eller utanför vårt län.

Om ett barn, som t ex bor med en vårdnadshavare i Jönköping, får behandling på Universitetssjukhuset i Linköping kan vårdnadshavare, som är bosatt i Halmstad, få reseersättning från Halmstad till Linköping för deltagande vid exempelvis psykologsamtal. En individuell prövning görs alltid. Vikten av att båda föräldrarna deltar i behandlingen ska styrkas av vårdgivaren.

För barn under 18 år krävs inte vårdgivarens intyg om att en ledsagare behövs. I normalfallet godkänns endast en ledsagare. I de fall barnet behöver tillsyn/hjälp under färden av fler, kan 2 ledsagare accepteras. Barn under 7 år reser alltid med ledsagare. Vid digitala intyg anges alltid ev behov av ledsagare oavsett ålder.

7.8 Övernattning

Kostnader för övernattning på patienthotell eller på särskilt anvisat hotell kan ersättas om det blir billigare än att resa fram och tillbaka två eller flera dagar i rad.

Övernattning kan även ersättas om det blir orimligt att resa samma dag som besöket är planerat, t.ex. planerat läkarbesök före kl. 10:00 kan vara skäl till övernattning måste ske. (Billigaste boende ersätts dock max 1600kr/natt t.ex. om resa måste påbörjas före kl. 04:30.)

Om övernattning ordnas i privat boende kan ersättning ges enligt de bestämmelser som gäller för Sveriges Kommuner och Regioner.

7.9 Ej ersättningsberättigade resor

Följande är exempel på resor som inte omfattas av regelverket för sjuk- och behandlingsresor:

•Taxiresor som beställs direkt via taxi.

•Resor till vårdgivare utan avtal med regionen eller anslutna till Försäkringskassan.

•Anhörigas besöksresor (vissa undantag för besök hos barn på sjukhus).

•Resor mellan privat adress och särskilt boende som jämställs med eget

boende

•Dagvård med social inriktning

•Förebyggande hälsovård (t.ex. MVC, BVC, familjecentral, BB-hemvård, vaccinationer, hälsokontroller efter generella kallelser till vissa målgrupper t.ex. mammografi, cellprovtagning, aortascreening etc.)

•Friskvård

•Bassängträning i kommunalt eller privat badhus som inte leds av sjukgymnast

•Företagshälsovård (läkare, sjukgymnast etc.)

•Apotek

•Optiker

•Frisör

•Familjerådgivning

8. Regler för gästdialys

Patienten måste ha en remiss (valfrihetsremiss). Ersättning för resa som är längre än resan från hemorten till hemsjukhuset betalas under en sjudagarsperiod per år. Under denna vecka får egenavgiften tillgodoräknas i högkostnadsskyddet alternativt högkostnadsskydd utnyttjas. Sjukreseenheten kan utfärda betalningsförbindelse för taxi under denna tid.

För övriga längre resor gäller de vanliga reglerna om valfrihet utanför länet. Det innebär att patienten får stå för merkostnaden för längre resor. Egenavgiften får inte tillgodoräknas i högkostnadsskyddet och betalningsförbindelse för taxi kan inte skrivas.

Kortare resor ersätts alltid men endast en sjudagarsperiod per år räknas in i högkostnadsbeloppet. Under denna vecka får egenavgiften tillgodoräknas i högkostnadsskyddet. Sjukreseenheten kan utfärda betalningsförbindelse för taxi under denna tid.

9. Permission och permissionsresor

9.1 Betalning vid permissioner

För resdag betalar patienten patientavgift för sluten vård. För permissionsdag betalar patienten ingen patientavgift.

9.2 Resdag

Som resdag räknas den dag patienten lämnar avdelningen för att gå på permission. Som resdag räknas också den dag patienten återkommer till avdelningen efter avslutad permission.

9.3 Permissionsdag

Som permissionsdag räknas den dag då patienten vistas utanför sjukhuset i minst 12 timmar mellan kl. 00.00 och kl. 24.00. Detta gäller även de dagar när man reser till och från sjukhuset.

9.4 Omfattning av permissionen

Permissionen får omfatta högst tre dagar, detta exklusive resdagar. Undantag: Avsteg från denna regel får i undantagsfall göras för patienter som vårdas på psykiatriska kliniken och där permissionen ingår som ett led i behandlingen.

9.5 Permissionsresor

För att ersättning ska utgå måste permissionen vara på initiativ av behandlande vårdgivaren och ingå som ett led i behandlingen.

Huvudregeln är att reseersättning ges för resa till/från bostaden. I vissa fall kan ersättning ges för resa till annan plats än bostaden t ex till en anhörig. Merkostnader överstigande en mils längre resa får patienten stå för själv.

Om patientens hälsotillstånd är sådant att allmänna kommunikationsmedel inte kan användas och anhöriga inte kan skjutsa så kan servicerесefordon beställas via Serviceresor och vården intygar behovet. För barn upp till 16 år (som inte har färdtjänst)

krävs särskilda skäl för att beviljas sjukresa, eftersom det i normalfallet är vårdnadshavares ansvar att ordna resan.

Andra resor i samband med permission är inte sjukresor och får inte beställas via Serviceresor.

Vården beställer resan om patienten av hälsoskäl inte själv kan köra, inte klarar av att åka tåg eller buss och inte har någon närstående som kan skjutsa. Patienten betalar ingen egenavgift.

10. Högkostnadsskydd för sjukresor

För att få högkostnadsskydd för sjukresor ska patienten inom tolv månader ha betalat minst 2 700 kr i egenavgifter. Endast ersättningsberättigade resor ingår i högkostnadsskyddet och patienten är själv ansvarig för att spara kvitton och underlag.

Barn under 18 år i samma familj har gemensamt högkostnadsskydd. Det åligger förälder att meddela sjukreseenheten vilka barn som ska omfattas av högkostnadsskyddet.

Vid resa med egen bil registrerar Sjukreseenheten resekostnaderna manuellt efter att underlag lämnats in. Beräkning av högkostnadsskydd sker med automatik för resor som beställs och utförs med Länstrafikens Serviceresefordon. Detta innebär att när första sjukresan sker (alt nuvarande högkostnadsskydd går ut) påbörjas beräkning av egenavgiften och när belopp (f.n.) 2 700 kr uppnåtts inom en 12-månadsperiod sker ingen debitering av avgift inom 12-månadsperioden. Manuella justeringar av datum kan inte ske.

Högkostnadsskydd för sjukresor får endast utfärdas för personer som är folkbokförda i Jönköpings län.

11. Ikraftträdande

2026-01-01, om inget annat anges.

Regelverk för färdtjänst

Regelverk för färdtjänst

Allmänt
Färdtjänst är en kompletterande kollektiv transportform till de allmänna kommunikationerna. Val av fordon eller transportform för resan avgörs utifrån funktionshindrets art och resenärens hjälpbehov vid varje restillfälle.

Syfte
Region Jönköpings län i Jönköpings län och dess förvaltning Jönköpings Länstrafik ansvarar för att utreda och pröva tillstånd till färdtjänst för invånare i Jönköpings län. Som stöd i handläggningen av färdtjänst har Region Jönköpings län förutom Lag om färdtjänst (1997:736) samt domstolarnas domar och prejudikat. Som komplement har Region Jönköpings län skapat ett regelverk för färdtjänst.

Syftet med regelverket är att det ska fungera som en vägledning vid myndighetsutövning/handläggning och som ett hjälpmedel för att den som ansöker om färdtjänst skall kunna bedömas rättssäkert utifrån samma grund. Regelverket kan inte inskränka en persons rättigheter i förhållande till lagen men kan däremot ha bestämmelser i frågor som inte regleras i färdtjänstlagen.

Tillstånd till färdtjänst
Tillstånd för färdtjänst beskrivs i Lag om färdtjänst (1997:736) enligt följande paragrafer:

6§ Färdtjänst får anlitas av den som efter ansökan har fått tillstånd till det. Frågor om tillstånd prövas av kommunen där den sökande är folkbokförd eller, om kommunens uppgifter enligt denna lag överlåtits till den regionala kollektivtrafikmyndigheten i länet, av denna myndighet (tillståndsgivaren).

Lag (2010: 1068).

7§ Tillstånd till färdtjänst skall meddelas för dem som på grund av funktionshinder, som inte endast är tillfälligt, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel. Om sökanden är under 18 år skall prövningen göras i förhållande till barn i motsvarande ålder utan funktionshinder.
Tillståndet omfattar inte transporter som av någon annan anledning bekostas av det allmänna. Lag (2006:1114).

8§ Om den som söker tillstånd till färdtjänst behöver ledsagare under resorna, skall tillståndet gälla även ledsagaren.

9§ Tillstånd till färdtjänst meddelas för viss tid eller tills vidare.
Tillstånd får i skälig omfattning förenas med föreskrifter om

1. vilket färdsätt som får användas,
2. inom vilket område resor får göras, och
3. hur många resor tillståndet omfattar.

Sådana resor som kan anses vara väsentliga för tillståndshavaren får begränsas till antalet endast om det finns synnerliga skäl. Om det finns särskilda skäl, får tillståndet även i övrigt förenas med villkor. Lag (2006:1114).

Färdtjänstformer

För den som är folkbokförd i Jönköpings län finns det möjlighet att ansöka om färdtjänsttillstånd. Färdtjänst finns i följande former:

Färdtjänst

Med färdtjänst avses resor inom den egna kommunen. Resorna regleras i detta regelverk.

Länsfärdtjänst

Med länsfärdtjänst avses resor inom Jönköpings län och max 3 mils resväg in i angränsande län. Resorna regleras i detta regelverk.

Resa i annan kommun utanför länet

Med resa i annan kommun avses resa vid vistelse i annan kommun utanför länet. Om inget annat anges gäller regelverk ”Färdtjänst” även för resa i annan kommun utanför Jönköpings län.

Övrigt

Under de närmaste åren kan en del försök med utvidgad och tidtabellagda

serviceresor och kombination av resor, till exempel anslutning till tåg för resor inom länet, komma att prövas. Vid sådana försök blir de regler som i förekommande fall beslutas i särskild ordning överordnade detta regelverk.

Regelverk

1. Ansvar för färdtjänst
Varje kommun, eller om kommunen överlåtit ansvaret till den regionala kollektivtrafikmyndigheten, ansvarar för att anordna färdtjänst av god kvalitet enligt Lag om färdtjänst, SFS 1997:736.
Med den ansvariga myndigheten avses i detta regelverk Region Jönköpings län med dess verksamhetsområde Jönköpings Länstrafik.

2. Rätt till färdtjänst
Den som på grund av funktionshinder, som inte endast är tillfälligt, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel har rätt till färdtjänst.

3. Ansökan om tillstånd
Ansökan om färdtjänsttillstånd görs hos den ansvariga myndigheten. Färdtjänst medges jämlikt 7 § i Lag om färdtjänst till personer med varaktigt funktionshinder av minst tre månader.

4. Beslut
Den ansvariga myndigheten svarar för myndighetsutövningen för färdtjänst och meddelar beslut.

5. Överklagande av beslut
Tillståndsgivarens beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten. Lag (2010:1068). Överklagandet ska ske skriftligt och vara den ansvariga myndigheten tillhanda inom tre veckor efter att sökanden fått del av beslutet.

6. Giltighetstid
Färdtjänsttillstånd är som regel tidsbegränsat. Färdtjänsttillstånd kan beviljas utan tidsbegränsning om funktionsnedsättningen bedöms vara livslång, trots eventuell framtida medicinsk utveckling. I bedömningen ska även tas hänsyn till förbättrad tillgänglighet i kollektivtrafiken och framtida nya trafiklösningar med olika servicenivåer i samband med/eller under resan.

7. Återkallande
Färdtjänsttillstånd kan återkallas om förutsättningarna för tillståndet inte längre finns eller om tillståndshavaren gjort sig skyldig till allvarliga eller upprepade överträdelser av de föreskrifter och villkor som gäller för färdtjänst.

8. Färdtjänstens omfattning
Färdtjänsten omfattar arbets-, studie- och fritidsresor. Resa får ske inom Jönköpings län och max 3 mils resväg in i angränsande län. Vid resa utanför länsgränsen ska resan påbörjas eller avslutas i Jönköpings län. För resor inom annan kommun utanför länsgränsen, se punkt 9. Färdtjänst får inte användas till tjänsteresor.

9. Resa inom annan kommun
Tillstånd för färdtjänst kan ges vid tillfällig vistelse i annan kommun utanför Jönköpings län. Resan prövas resa för resa och kan förenas med speciella villkor. Under en 14-dagarsperiod beviljas max 6 enkelresor och under en 12-månadersperiod beviljas max 60 enkelresor.

10. Färdsätt
Den färdtjänstberättigade kan inte själv välja färdsätt vid beställning av resa. Den färdtjänstberättigade erbjuds det färdsätt som är möjligt utifrån vad som framgår av beviljat färdtjänsttillstånd.

11. Beställning av resa
Beställning av färdtjänstresa ska ske i god tid via beställningscentralen för Serviceresor. Resa beställs senast två timmar före önskad avresa. Fram- och återresa går att beställa vid samma tillfälle. Avbeställning av resa ska ske senast 30 min innan resan skulle påbörjats. Ändring av bokad resa resulterar i en ny beställning. Önskan om avresetid eller ankomsttid ska anges vid beställning av resan. Den färdtjänstberättigade erhåller avresetid.

12. Justerad avresetid
För att kunna samordna resorna på bästa sätt kan resan senareläggas eller tidigareläggas - ändrad tid meddelas kund. Saknas lediga fordonsresurser erbjuds alternativ restid.

13. Hämtning
Resenär ska vara klar för hämtning i god tid. Hämtning kan ske från 5 minuter före och upp till 10 minuter efter avtalad hämtningstid. Detta betraktas inte som försening. Efter denna tid bör resenär kontakta Serviceresor för besked. Resenär ska meddelas när avtalad tid inte kan hållas.

14. Samåkning
Färdtjänstresor samordnas. Begäran om särskild förare, fordon eller transportör kan inte tillgodoses.

15. Resväg
Acceptabel omväg och restid motsvarar restiden för en genomsnittstid för olika resealternativ på likvärdig sträcka inom linjetrafiken inklusive väntetid för byten inom linjetrafiken. Uppehåll under resan medges inte.

16. Antal resor
Den enskilde avgör som regel själv i vilken utsträckning färdtjänst behöver användas. Tillståndsgivaren äger rätt att föreskriva hur många resor tillståndet omfattar (9 §).

17. Tider
Färdtjänstresa kan utföras följande tider:
Måndag - torsdag kl. 06.00-24.00
Fredag kl. 06.00-02.00
Lördag kl. 07.00-02.00
Söndag och helgdag kl. 07.00-24.00.
Resan ska vara avslutad före kl. 24.00 alternativt kl. 02.00. Härutöver kan Länstrafiken efter samråd med brukarorganisationerna besluta om resor till kl. 02.00 vid några av årets helgdagar.

18. Avgifter och faktura
För färdtjänstresa uttas en egenavgift motsvarande enkelbiljett i Länstrafikens gällande prislista (lägst en zon). Vid resa utanför länsgränsen tillkommer, utöver aktuellt zonpris, en extraavgift motsvarande priset 2 gånger för första zon. Färdtjänstberättigade barn (0-6år) och ungdomar betalar enligt Länstrafikens prislista för skolungdom. Vid erläggande av egenavgift eftersträvas så jämna pengar som möjligt och förare växlar max 200-kronorssedel. Om resa beställts och inte ska genomföras ska avbokning ske senast 30 minuter innan resan skulle påbörjas, om avbokning inte sker kan avgift faktureras med 150kr/beställd resa. Samtliga egenavgifter, inklusive pris för arbetsresor, kan faktureras kund. Kund anmäler detta vid ett tillfälle t.ex. i samband med beställning av resa alternativt vid erhållande av färdtjänsttillstånd. Faktureringen gäller tills vidare. Kund erhåller faktura på samtliga utförda resor i efterskott avseende färdtjänst, arbetsresor och sjukresor. Egenavgift för medresenär inkluderas i faktureringen. Sker inte betalning enligt faktura kan kund stängas av från faktureringen, betalning sker då med kontanter/bankkort innan resan påbörjas.
Egenavgift för resa inom annan kommun utanför Jönköpings län (enligt punkt 9) är 14 kr per km dock minst 65 kr per enkelresa. Priset inkluderar även en medresenär/ledsagare.

19. Förarassistans
Den färdtjänstberättigade som är i behov av assistans till och från bostaden kan erbjudas detta. Det ska framgå av färdtjänsttillståndet om förarassistans är beviljad.
Förarassistans innebär att föraren hämtar och lämnar den färdtjänstberättigade i bostaden eller i annan lokal.

20. Ledsagare
Den färdtjänstberättigade som är i behov av hjälp under resan kan beviljas ledsagare. Behovet av ledsagare ska vara knutet till resan och inte vistelsen på resmålet. Med ledsagare avses en person som följer med den färdtjänstberättigade

för att denna ska kunna genomföra en resa. Ledsagaren ska kunna bistå med all den service som behövs och även vara behjälplig mellan bostad och påstigningsplats. Ledsagare får inte själv vara innehavare av färdtjänsttillstånd eller ha behov av förarens assistans eller egna förflyttningshjälpmedel. Behovet av ledsagare ska framgå av tillståndet. Barn under 7 år reser alltid med ledsagare. Ledsagare betalar ingen egenavgift.

21. Medresenär
Den färdtjänstberättigade har rätt att ha med en medresenär som inte är ledsagare. Egna barn under 12 år har också rätt att följa med på resan och räknas då som medresenär utöver ovan angivna medresenär. Önskemålet om medresenär ska meddelas vid beställning av resan. Medresenär betalar egenavgift motsvarande enkelbiljett i Länstrafikens gällande prislista (lägst en zon) och barn 0-6 år åker gratis om vuxen finns i samma bokning.

22. Arbetsresor
Den färdtjänstberättigade kan använda färdtjänst för resa mellan bostaden och arbetsplatsen. Här inräknas även resa till och från skola för den som deltar i vuxenstudier. För den som regelbundet måste resa före kl. 06.00 eller efter kl. 24.00 beviljas undantag från ovanstående restider. Arbetsresor kan betalas med en fast månadskostnad som följer priset på Länstrafikens periodkort, 30-dagarskort för vuxen, och antal zoner. Vid arbetsresa över länsgräns gäller Länstrafikens periodkort, 30-dagarskort för vuxen, med länsgiltighet. Fakturering sker för hela månader i efterskott, 11 månader per år. Vid utebliven betalning av fakturan förfaller möjligheten till en månadskostnad och resorna betalas vid varje enskild resa enligt avgiften för övriga färdtjänstresor enligt punkt 18. För färdtjänstberättigad som reser till arbete finns möjlighet att inkludera lämning/hämtning på förskola/fritids för egna barn (max 12 år) i anslutning till resa till/från arbetet. Arbetsresor gäller upp till 69 års ålder.

23. Skolskjuts
Färdtjänst kan inte nyttjas av elev som är beviljad skolskjuts till och från grundskola eller särskola inklusive gymnasiesärskola eller för resor under skoltid.

24. Hjälpmedel
Det ska framgå av färdtjänsttillståndet vilka förflyttningshjälpmedel som får medtas i fordonet. Vid beställning av resa ska den färdtjänstberättigade uppge vilka förflyttningshjälpmedel som ska tas med. Ledsagare och medresenär kan inte ta med egna förflyttningshjälpmedel, krycka/käpp är undantaget.
Om en färdtjänstberättigad behöver sitta i rullstol under färd ska rullstolen vara godkänd för persontransport i fordon och vara utrustad för detta enligt rullstolstillverkarens anvisningar. Färdtjänstberättigad ansvarar själv för att kontrollera att rullstol är godkänd.
Förflyttningshjälpmedel får vara max mått: L1500 mm, B850mm, H1450mm samt vara avsedd och godkänd för transport i fordon.
Övriga hjälpmedel hanteras eventuellt som bagage se punkt 27 .

25. Förflyttning i trappa/Trappklättrare
För färdtjänstberättigad som inte själv kan förflytta sig i en trappa till/från den egna bostaden kan förflyttning beviljas med trappklättrare i samband med resan. Förflyttning med trappklättrare kan beviljas under max 18 månader eller med max 24 enkelresor per år så länge färdtjänsttillståndet är giltigt. Endast ett av alternativen kan väljas. Om färdtjänstberättigad bor på särskilt boende, enligt beslut från äldre- och funktionshinderomsorgen, finns möjlighet till max 24 enkelresor per år för besök på tidigare folkbokföringsadress. Förflyttning med trappklättrare utförs inte inne i bostad/lägenhet och inte utomhus. (Totalvikt av rullstol och färdtjänstberättigad vid trappklättring får vara maximalt 160 kg). För förflyttning i trappa med trappklättrare gäller att uppdraget ska vara genomförbart och ska kunna ske utan risker för förare och/eller färdtjänstberättigad. Bedöms risker finnas utförs inte förflyttning.

26. Liggande transport
För färdtjänstberättigad som behöver liggande transport sker transporten på bår. Förflyttning med bår i trappa utförs inte. Förare i serviceresefordon kan endast vara ett stöd vid förflyttning för att komma på och av bår. Föraren utför inte lyfthjälp för att komma på och av bår. (Totalvikt för bår och färdtjänstberättigad får vara maximalt 160 kg).

27. Bagage
Bagage får tas med på resan, i normalfallet två normalstora väskor/kassar. Ledsagare och/eller medresenär får max ta med en normalstor väska/kasse per person. Med bagage därutöver kan färdtjänstresa inte utföras.

28. Husdjur
Färdtjänst är en persontransport och husdjur får inte medfölja. Undantag gäller för certifierad assistanshund/ledarhund som får medfölja utan avgift. Certifiering eller legitimation ska kunna uppvisas på begäran.

29. Allmän kollektivtrafik
Om färdtjänstberättigad kan resa med den allmänna kollektivtrafiken (buss eller tåg) med hjälp av någon, finns möjlighet att få och använda ”Ta med en vän” kort. Färdtjänstberättigad betalar sin resa enligt Länstrafikens ordinarie priser och vännen reser med utan kostnad genom att stämpla ”Ta med en vän” kortet. Kortet gäller vid resa med Jönköpings Länstrafiks bussar och tåg inom Jönköpings län. Kortet är giltigt så länge färdtjänsttillstånd är giltigt.

30. Förändringar
Inför större förändringar i färdtjänstverksamheten ska synpunkter inhämtas genom kommunala handikappråd, kommunala pensionärsråd och Länsrådet för funktionsnedsättning.

31. Tillämpningsföreskrifter
Reglernas praktiska tillämpningsföreskrifter utformas av ansvarig förvaltning Jönköpings Länstrafik.

32 Allmänna ordningsregler och säkerhet vid resa
Den färdtjänstberättigade inklusive eventuell ledsagare/medresenär är skyldig att följa bestämmelserna i Ordningslagen (1993:1617) och från tid till annan tillämplig lagstiftning.
Den färdtjänstberättigad är skyldig att följa förares anvisningar och tillsägelser. Om den färdtjänstberättigade inte rättar sig efter detta riskerar att bli avvisad från fordonet och därmed förlora rätten till att åka vid detta tillfälle. Är färdtjänstberättigad berusad eller uppträder på ett sådant sätt att det kan misstänkas att personen kommer att störa ordningen eller på annat sätt äventyra säkerheten i trafiken, kan påstigning nekas. Resan kan även nekas på grund av sanitära skäl.

33. Ikraftträdande
2026-01-01, om inget annat anges.

_____

Regelverk för riksfärdtjänst

Allmänt
Riksfärdtjänst är en ersättning för reskostnad för den som på grund av stor och varaktig funktionsnedsättning inte kan resa till normala reskostnader inom Sverige utan måste resa på ett särskilt kostsamt sätt. Riksfärdtjänst är avsedd för personer vars funktionsnedsättning är varaktig. Med varaktig menas att funktionsnedsättningen förväntas bestå i minst sex månader.

Syfte
Region Jönköpings län i Jönköpings län och dess förvaltning Jönköpings Länstrafik ansvarar för att utreda och pröva tillstånd till riksfärdtjänst för invånare i Jönköpings län. Som stöd i handläggningen av riksfärdtjänst har Region Jönköpings län förutom Lag om riksfärdtjänst (1997:735) domstolarnas domar och prejudikat. Som komplement har Region Jönköpings län skapat ett regelverk för riksfärdtjänst.

Syftet med regelverket är att det ska fungera som en vägledning vid myndighetsutövning/handläggning och som ett hjälpmedel för att den som ansöker om riksfärdtjänst skall kunna bedömas rättssäkert utifrån samma grund.

Regelverket kan inte inskränka en persons rättigheter i förhållande till lagen men kan däremot ha bestämmelser i frågor som inte regleras i riksfärdtjänstlagen.

Tillstånd för riksfärdtjänst
Tillstånd för riksfärdtjänst beskrivs i Lag (1997:735) om Riksfärdtjänst enligt följande paragrafer:

4 § Riksfärdtjänst får anlitas av den som efter ansökan har fått tillstånd till det. Frågor om tillstånd prövas av kommunen där den sökande är folkbokförd eller, om kommunens uppgifter enligt denna lag överlåtits till trafikhuvudmannen i länet, av trafikhuvudmannen (tillståndsgivaren). Lag 2006:1115).

5 § Tillstånd ska meddelas om
1. resan till följd av den sökandes funktionshinder inte till normala reskostnader kan göras med allmänna kommunikationer eller inte kan göras utan ledsagare,
2. ändamålet med resan är rekreation eller fritidsverksamhet eller någon annan enskild angelägenhet,
3. resan görs inom Sverige från en kommun till en annan kommun,
4. resan görs med taxi, ett för ändamålet särskilt anpassat fordon eller med allmänna kommunikationer tillsammans med ledsagare, och
5. resan inte av någon annan anledning bekostas av det allmänna.
Om sökande är under 18 år skall prövningen göras i förhållande till barn i motsvarande ålder utan funktionshinder. Lag (2006:1115).

6 § Om den som söker tillstånd till riksfärdtjänst behöver ledsagare under resan, skall tillståndet gälla även ledsagaren.

7 § Tillstånd till riksfärdtjänst får förenas med föreskrifter om färdsätt.

Regelverk

1. Ansökan
Den som är folkbokförd i Jönköpings län kan ansöka om och få tillstånd för riksfärdtjänst. Ansökan görs för varje resa. Ansökan bör vara Länstrafiken tillhanda senast tre veckor innan avresa. Inför storhelger bör ansökan göras tidigare, till exempel vid jul- och nyårshelg då ansökan ska göras senast den 15 november.

2. Beslut
Den ansvariga myndigheten svarar för myndighetsutövning för riksfärdtjänst. Beslut meddelas skriftligt och kan överklagas till Förvaltningsrätten. Riksfärdtjänst beviljas inte retroaktivt.

3. Ändamål eller annan betalare
Ändamålet med resan ska vara rekreation, fritidsverksamhet eller någon annan enskild angelägenhet. Resan ska ske inom Sverige, från en kommun till en annan. Riksfärdtjänst är inte avsedd för resa med ändamål tjänsteresa, arbete, utbildning, sjukvård eller medicinsk behandling. Ersättning enligt riksfärdtjänstlagen beviljas inte för resa som bekostas av det allmänna (stat, kommun eller region).

4. Val av färdmedel
Region Jönköpings län beslutar om färdsätt med beaktande av resenärens funktionshinder. Val av färdmedel ska användas utifrån följande prioriteringar, med hänsyn till resenärens funktionshinder:

1. Allmänna kommunikationer;

2. Allmänna kommunikationer med ledsagare
3. Allmänna kommunikationer med ledsagare i kombination med servicesefordon
4. Servicesefordon
5. Servicesefordon med ledsagare

Ersättning för resa med hyrbil eller privatbil medges inte.

Riksfärdtjänstresa sker i första hand med allmänna kommunikationer tillsammans med ledsagare och i andra hand med särskilt anpassade fordon (servicesefordon.) Det är resenärens funktionshinder som avgör vilket färdsätt som beviljas och eventuellt hjälpbehov av ledsagare under resan. Resa med servicesefordon beviljas endast om resa med allmänna kommunikationer inte kan genomföras, trots stöd av ledsagare. Resa med servicesefordon beviljas inte på grund av att allmänna kommunikationer saknas på sträckan, går vid fel tidpunkt eller att det är långt till hållplats. Dyrare färdsätt för att ledsagare inte kan ordnas beviljas inte.

Förskjutning av resa kan ske för att möjliggöra lägre biljettpris alternativt samåkning. Samåkning kan innebära längre resväg och/eller längre restider. För resa upp till 20 mil kan avresetiden förskjutas eller tidigareläggas maximalt 6 timmar och för längre resa kan avresetiden förskjutas eller tidigareläggas maximalt 12 timmar.

Den som fått tillstånd till riksfärdtjänst ska betala en egenavgift. Egenavgiften betalas i enlighet med regeringens föreskrifter (f.n. 1993:1148).

Vid beslut om resa med allmänna kommunikationer köper resenär biljett på egen hand på billigaste sätt. Underlag som styrker biljettkostnad, antingen biljett eller kvitto på e-biljett skickas till Jönköpings Länstrafik, Färdtjänstenheten, efter genomförd resa. Ersättning för merkostnad av resa betalas ut till resenär. Vid beslut om resa med servicesefordon bokas resa av Jönköping Länstrafik, Färdtjänstenheten, och resenär betalar egenavgift till förare.

Samordning av resa med servicesefordon sker regelmässigt där det är möjligt och planeras i sin helhet av Jönköpings Länstrafik eller av företag som på uppdrag av Jönköpings Länstrafik ska samordna resa. Uppehåll under resa utöver toalettbesök är inte tillåtet. Vid längre resa kan matpaus tillåtas.

5. Ledsagare
Med ledsagare avses en person som måste följa med resenär för att denne ska kunna genomföra en riksfärdtjänstresa. Behovet av ledsagare ska vara knutet till resan och inte vistelsen på resmålet. Ledsagare ska kunna bistå med all den service/hjälp som behövs för att resenär ska kunna genomföra resa. Resenär måste själv ordna ledsagare. Ledsagare betalar ingen egenavgift. Behov av ledsagare ska framgå av beslutet. Barn under 7 år reser alltid med ledsagare. Vid resa med

servicetresefordon får ledsagaren inte själv vara i behov av assistans från föraren eller ta med förflyttningshjälpmedel.

6. Medresenär
Vid resa med allmänna kommunikationer får obegränsat antal medresenärer följa med. Medresenär bokar sin egen resa och betalar pris enligt linjetrafikens priser.

Vid resa med servicetresefordon får en medresenär följa med om det framgår av beslut. Medresenär betalar samma egenavgift som resenär och detta gäller även barn under 12 år. Finns egna barn under 12 år kan flera medresenärer förekomma.

7. Hjälpmedel och bagage
Vid resa med allmänna kommunikationer får hjälpmedel och bagage tas med enligt de regler som gäller hos respektive trafikföretag.
Vid resa med servicetresefordon ska det framgå av beslutet vilka förflyttningshjälpmedel som får tas med på aktuell resa. Ledsagare och medresenär kan inte ta med egna förflyttningshjälpmedel, krycka/käpp är undantaget. Om resenär behöver sitta i rullstol under färd ska rullstolen vara godkänd för persontransport i fordon och vara utrustad för detta enligt rullstolstillverkarens anvisningar. Resenär ansvarar själv för att kontrollera att rullstol är godkänd. Förflyttningshjälpmedel får vara max mått: L1500 mm, B850mm, H1450 mm samt vara avsedd för transport i fordon. Övriga hjälpmedel hanteras eventuellt som bagage. I servicetresefordon får resenär ta med två normalstora väskor/kassar. Ledsagare och/eller medresenär får ta med max en normalstor väska/kasse per person.

8. Husdjur
Vid resa med allmänna kommunikationer får djur medfölja enligt de regler som gäller hos respektive trafikföretag. Vid resa med servicetresefordon får endast certifierad assistanshund följa med. Certifiering eller legitimation ska kunna uppvisas på begäran.

9. Avbokning
Jönköping Länstrafik, Färdtjänstenheten, ansvarar inte för avbokning av resa med allmänna kommunikationer. Vid resa med servicetresefordon ska resenär avboka resan så snart det är känt att resan inte kan genomföras. Under kontorstid sker avbokning till företag som på uppdrag av Jönköpings Länstrafik ska utföra resan och för kännedom till Jönköping Länstrafik, Färdtjänstenheten. Utanför kontorstid kontaktar resenär i första hand det företag som på uppdrag av Jönköpings Länstrafik ska utföra resan (för närvarande Riksfärdtjänsten Sverige AB). I andra hand kontaktar resenär respektive trafikföretag. Vid försent avbokad resa kan kostnader för hela/delar av resan faktureras resenär.

10. Återkallelse av tillstånd
Enligt riksfärdtjänstlagen, 6 § kap, får en tillståndsgivare återkalla ett tillstånd för riksfärdtjänst om förutsättningarna inte längre finns eller om tillståndshavaren

gjort sig skyldig till allvarliga eller upprepade överträdelser av de föreskrifter som gäller för riksfärdtjänst. Föreskrifter får ändras, om ändrade förhållanden föranleder det. Återkallelse av tillstånd kan i praktiken förekomma endast i de fall vederbörande har ett tillstånd som gäller tillsvidare, för viss tid eller för ett visst antal resor.

11. Vilka beslut får överklagas
Alla beslut enligt 4-7 samt 9 §§ riksfärdtjänstlagen får överklagas enligt förvaltningslagens bestämmelser.

12. Tillämpningsföreskrifter
Reglernas praktiska tillämpningsföreskrifter utformas av ansvarigt verksamhetsområde Jönköpings Länstrafik.

13 Allmänna ordningsregler och säkerhet vid resa
Resenären inklusive eventuell ledsagare/medresenär är skyldig att följa bestämmelserna i Ordningslagen (1993:1617) och från tid till annan tillämplig lagstiftning.
Resenären är skyldig att följa förares anvisningar och tillsägelser. Om resenären inte rättar sig efter detta riskerar att bli avvisad från fordonet och därmed förlora rätten till att åka vid detta tillfälle. Är resenären berusad eller uppträder på ett sådant sätt att det kan misstänkas att personen kommer att störa ordningen eller på annat sätt äventyra säkerheten i trafiken, kan påstigning nekas. Resan kan även nekas på grund av sanitära skäl.

14. Ikraftträdande
2026-01-01 om inget annat anges.

Region Jönköpings län

2025-03-10

Regional utveckling

Bilaga till budget 2026

Principer för prissättning vid Kulturhuset Spira 2026

Biljettpriser

Prisdifferentiering sker utifrån följande principer:

- Alla produktioner ska erbjuda ett tillgängligt prisspann
- Prisspannet ska vara konsekvent i förhållande till produktionstyp och lokal
- Flera priszoner i teatersalongen och konsertsalongen ska erbjudas
- Ett begränsat antal föreställningar erbjuds till försäljning i samband med biljettsläpp och fler biljetter släpps baserat på efterfrågan
- Rabatterade priser kan ges till prioriterade målgrupper
- Presidiet för nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet kan för enskilda tillfällen fatta beslut om priser som ligger utanför det fastställda prisintervallet

Uthyrning av lokaler

Grundläggande principer:

- Flexibel prissättning utifrån rådande förhållanden så att en hög nyttjandegrad av lokalerna uppnås
- Marknadsmässig prissättning vid varje givet tillfälle så att inte snedvriden konkurrens uppstår
- Möjlighet till rabatterade priser för att möjliggöra tillgänglighet för lokala/regionala organisationer samt det fria kulturlivet

Regional utveckling
Regional utveckling
Box 1024
551 11 Jönköping

Telefon: 010-241 00 00
E-post: regional.utveckling@rjl.se
Hemsida: rjl.se

Organisationsuppgifter
Bankgiro: 5216-2849
Orgnr: 232100-0057

Priser 2026 för uthyrning

Priser heldag i Kulturhuset Spira En scentekniker ingår (säkerhet), övrigt tillkommer	**Ordinarie pris, kronor**	**Rabatterat pris med 60% till fria kulturlivet*, kronor**
Konsertsalen	44 000	17 600
Teatern	35 300	14 120
Kammaren	20 400	8 160
Café-scenen inkl caféfoaljén	12 600	5 040
Enbart caféfoaljén	3 000	1 200
Balkongerna	4 000	1 600
Hela foaljén	15 000	6 000

* Aktörer som inte har en anställning i en kulturinstitution eller anlitas av en sådan.

Region Jönköpings län

2025-03-10

Regional utveckling

Bilaga till budget 2026

Avgifter för internat, kost och logi, vid Region Jönköpings läns skolor

Skolorna som drivs av Region Jönköpings län erbjuder internatboende för elever som bor långt från skolan och som har svårt att pendla fram och tillbaka varje dag.

Skola	Avgift	Avgift avser	Pris läsår 24/25 (4 veckor)	Pris läsår 25/26 (4 veckor)
Sörängens folkhögskola	kost	kost*	3 300 kr	3 360 kr
Sörängens folkhögskola	logi	boende utan dusch och toalett på rummet	2 200 kr	2 240 kr
Sörängens folkhögskola	logi	boende med dusch och toalett på rummet	3 180 kr	3 280 kr
Värnamo folkhögskola	kost	kost*	2 300 kr	2 300 kr
Värnamo folkhögskola	logi	Bokullen/Engsbo	3 200 kr	3 200 kr
Tenhults naturbruksgymnasium	kost	kost**	2 200 kr	2 300 kr
Tenhults naturbruksgymnasium	logi	enkelrum	2 500 kr	2 500 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	kost	kost**	2 580 kr	2 800 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi	normal standard, dubbelrum	1 710 kr	1 700 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi	normal standard, enkelrum	2 500 kr	2 500 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi	hög standard, dubbelrum	2 560 kr	2 550 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi	hög standard, enkelrum	3 240 kr	3 200 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi - vuxenelever	dubbelrum	3 020 kr	3 000 kr
Stora Segerstad Naturbrukscentrum	logi - vuxenelever	enkelrum	3 460 kr	3 500 kr

*Skillnad mellan folkhögskolornas kost är att kvällsmåltid ingår i priset på Sörängen.
**Skillnad mellan naturbruksgymnasierna är att förmiddagsfika ingår i priset på Stora Segerstad.

Region Jönköpings län

Centerpartiet
JÖNKÖPINGS LÄN

En grön, grundad och mänsklig budget från Centerpartiet

Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028

Region Jönköpings län

Med jordnära visioner skapar Centerpartiet en grön och trygg vardag där vi ger kraft åt varje människa.

Dnr
Textansvarig, kontaktuppgifter
Region Jönköpings län
Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping
© Region Jönköpings län, www.rjl.se

Innehållsförteckning

.....1

En grön, grundad och mänsklig budget från Centerpartiet.....1

Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028.....1

En grön, grundad och mänsklig väg framåt 5

Grundläggande värderingar 6

För ett bra liv i en attraktiv region 8

Planeringsförutsättningar..... 17

Gemensamt för Region Jönköpings län 38

Medborgare och kund..... 52

Process och produktion 52

Lärande och förnyelse 55

Medarbetare 55

Ekonomi..... 57

Regional utveckling..... 59

Arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet..... 60

Trafik, infrastruktur och miljö 71

Folkhälsa och sjukvård..... 78

Medborgare och kund..... 94

Process och produktion 97

Lärande och förnyelse 100

Ekonomi..... 101

Finansiella rapporter 103

Regionfullmäktiges direktiv till styrelse och nämnder avseende budget 2026 105

Bilagor 113

En grön, grundad och mänsklig väg framåt

Jönköpings län står i ett nytt läge. Klimatförändringar måste tas på största allvar nu, en åldrande befolkning är ett faktum och kompetensbristen inom välfärden likväl som inom näringslivet är påtaglig redan idag. En globalt osäker omvärld sätter press på vår region. Samtidigt finns det stora möjligheter att forma en hållbar, innovativ och jämlik framtid förutsatt att vi agerar långsiktigt, kraftfullt och tillsammans, nu.

Centerpartiets budget för 2026 präglas av ansvarstagande och framtidstro. Med vår gröna, grundade och mänskliga politik tar vi sikte på ett Jönköpings län där tillväxt sker inom ramen för planetens gränser, där människor får växa genom utbildning och hälsa, och där varje ort från landsbygder till städer har goda villkor för liv, hälsa, företagande och delaktighet.

Vi ser klimatutmaningen och kompetensutmaningen inte bara som ett hot, utan som en chanser att stärka länets resiliens och skapa ny grön tillväxt. Genom hållbara metoder och lokalt förankrade beslut kan vi minska utsläppen och möta kompetensutmaningen inom både näringsliv och offentlig sektor.

I vår budget betonas behovet av utbildning som möter arbetsmarknadens behov, smartare användning av kompetens och mentorskap samt ett arbetsliv där fler vill och kan bidra längre. Vi värnar om vård i hela länet särskilt på landsbygder och vi lyfter vikten av en närvarande och trygg primärvård. För oss är kontinuitet i vårdkontakter och lokalt ledarskap framgångsfaktorer.

Vi bygger vår politik på tillit till människors förmåga. Därför driver vi insatser som stärker folkhälsan och frigör vårdpersonalens tid. Det är ett faktum att antalet anställda inom vården ökar samtidigt som produktiviteten minskar. Denna utveckling riskerar att utarma regionens ekonomi. Här tar vi ansvar och har idéer.

Vi skapar bättre förutsättningar för unga, kvinnor och utrikesfödda att bli företagare. De grupperna är underrepresenterade i statistiken över nystartade företag utan rimlig anledning. I ett företagsamt län ska det inte se ut så. Jämlikhet och jämställdhet är inte bara rätt i sak det är nödvändigt för tillväxt, demokrati och hållbar utveckling.

Centerpartiet möter framtiden med optimism. I en tid av utmaningar väljer vi att se möjligheterna. Genom samverkan, innovation och ett nära ledarskap skapar vi ett län där alla människor kan känna trygghet, tillhörighet och framtidstro.

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 tillfredsställa 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.

För ett bra liv i en attraktiv region

Budget med flerårsplan beskriver hur vi förverkligar visionen *För ett bra liv i en attraktiv region*. Vår verksamhetsidé är att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård, folkhälsa, kultur, utbildning, kollektivtrafik och regional utveckling.

Region Jönköpings län arbetar med frågor som är avgörande för människors liv och hälsa, men också med frågor som rör länets tillväxt och utveckling. Sambanden mellan dessa områden är starka.

Region Jönköpings län ska arbeta för att bidra till Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling för att på ett långsiktigt hållbart sätt nå vår vision *För ett bra liv i en attraktiv region*.

Figur 1 Agenda 2030



Agenda 2030 innehåller 17 globala mål och 169 delmål som ska leda till att avskaffa extrem fattigdom, minska ojämlikhet och orättvisor i världen, främja fred och rättvisa, samt skydda planetens naturresurser och lösa klimatkrisen.

Dokumentet *Regional utvecklingsstrategi (RUS) 2020–2035* är en utgångspunkt för arbetet. Samarbete och samverkan är nyckelbegreppen i strategin. Den beskriver bland annat att man ska samordna utvecklingsinsatser inom områden som transportinfrastruktur, näringsliv, arbetsmarknad och utbildning. Region Jönköpings län stödjer aktivt projekt och organisationer som bidrar till en hållbar tillväxt i länet.

Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020–2030 är ett strategiskt dokument som visar vägen för utveckling av länets hälso- och sjukvård. Där beskrivs bland annat att bästa möjliga hälsa och en jämlik vård ska åstadkommas med kvalitet som strategi, grundläggande värderingar och gemensamt utvecklingsarbete tillsammans med invånare, patienter, medarbetare, kommuner och civilsamhälle.

Under 2025 görs en genomgång och revidering av fyra av Region Jönköpings läns strategiska dokument. Det gäller både ovanstående Regional utvecklingsstrategi och Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård, men även Hållbarhetsprogrammet och Trafikförsörjningsprogrammet.

Inom Region Jönköpings län arbetar vi för en verksamhet som fungerar väl och som är socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar. Invånarnas behov är utgångspunkten för att ständigt förbättra och förnya. Att förverkliga visionen kräver även insatser inom områden som ligger utanför vår egen verksamhet. Därför är samverkan med länets kommuner, statliga myndigheter, andra organisationer och civilsamhället mycket viktig.

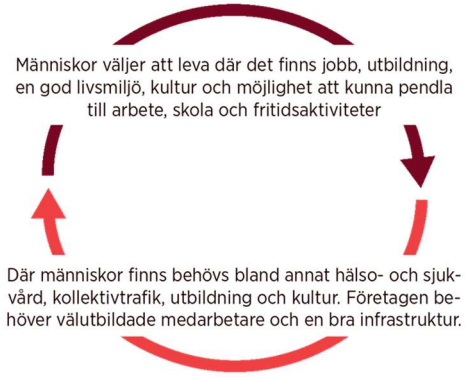
Allt vårt arbete ska leda till att Jönköpings län år 2035 är Sveriges mest hållbara, attraktiva och tillgängliga län där alla människor trivs, utvecklas och mår bra. Flera områden behöver utvecklas för att nå dit. Några av de viktigaste är kompetensförsörjning, jämställdhet, integration, mångfald, jämlikhet, energiförsörjning och digitalisering. För att lyckas måste många aktörer samverka i frågor som är viktiga för länet. Samverkan fortsätter att utvecklas inom sjukvårdsregionen som omfattar

Östergötland och Kalmar. I de regionala utvecklingsfrågorna sker samverkan i Regionsamverkan Sydsverige, där även regionerna Skåne, Halland, Blekinge, Kronoberg samt Kalmar ingår.

Det globala perspektivet är också viktigt i utvecklingsarbetet. Det handlar både om att bidra till utveckling i andra delar av världen och att sätta länets utveckling i ett globalt perspektiv.

Hälsofrämjande insatser ska genomsyra hälso- och sjukvården och vara en självklar del i all vård och behandling. Flera faktorer styr behovet och efterfrågan inom hälso- och sjukvård.

Figur 2 Allt hänger ihop
(ska revideras till den tryckta budgeten)



Genom samverkan med olika aktörer i länet och en väl fungerande verksamhet blir Region Jönköpings län attraktiv som organisation och utvecklas vidare. En djup förankring i befolkningen skapas genom att verksamheten leds av folkvalda politiker. Inom hela Region Jönköpings län arbetar vi för en väl fungerande verksamhet, som ständigt förbättras och förnyas med utgångspunkt i invånarnas behov och delaktighet.

Övergripande ledningssystem

Utgångspunkten för att styra verksamheten är att förverkliga visionen genom god hushållning, vilket innebär att vi använder resurser på ett sätt som främjar social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet. Verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt och med en finansiering som garanterar verksamheten långsiktigt. Genom att hushålla med offentliga medel skapar vi värde för länets invånare. Beslut ska fattas så nära invånarna som möjligt, där kunskapen om de faktiska behoven är som störst.

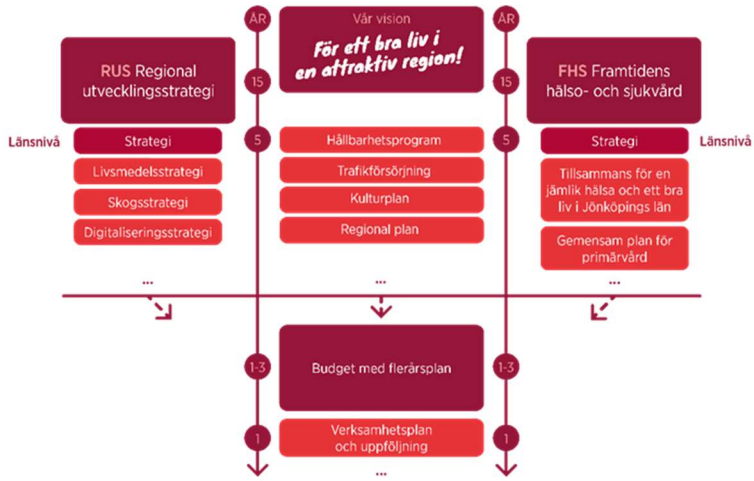
Region Jönköpings läns viktigaste styrdokument är budget med verksamhetsplan och flerårsplan. Här beskrivs våra strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag och mätetal för de närmaste åren. De strategiska målen har en tidshorisont på tio år. Framgångsfaktorerna visar de viktigaste områdena som behöver prioriteras för att vi ska nå de strategiska målen, de har en tidshorisont om tre år. Uppdragen beskriver vad vi behöver uppnå inom respektive område och har en tidshorisont om 1–3 år. Verksamheterna anger sedan aktiviteter kopplade till uppdragen i sina verksamhetsplaner. Arbetet för att uppnå de strategiska målen leds och följs upp genom regelbunden dialog och återkoppling mellan verksamhet, förvaltningsledning och politik. Mätetal och intern kontroll stödjer detta arbete. Våra strategiska mål för de närmaste åren är:

- Bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras
- Enklare vardag för invånare och medarbetare
- Bästa möjliga kvalitet
- Bäst på att förbättra och förnya
- Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion
- Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser

- God och hållbar hushållning.

De strategiska målen tas fram med stöd av våra grundläggande värderingar och ledningsstrategier och utgår från vår vision och våra mer långsiktiga styrdokument, planer och program. De strategiska styrdokumenten *Regional utvecklingsstrategi (RUS) 2020–2035* och *Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020–2030* har båda långa tidsperspektiv. De beskriver den politiska ambitionen för Region Jönköpings län till år 2035 respektive 2030. Andra politiskt antagna planer och program har kortare tidsperspektiv, upp till fem år. Nedan visas hur styrdokumenten förhåller sig till och samspelar med varandra.

Figur 3 Hur styrdokument och planer som antagits av regionfullmäktige förhåller sig till och samspelar med varandra
(*ska revideras till den tryckta budgeten)*



Kvalitet som strategi

Så planerar, leder, utvärderar och förbättrar vi Region Jönköpings län

”Kvalitet på en tjänst är dess förmåga att tillfredsställa, och helst överträffa, kundernas behov och förväntning”

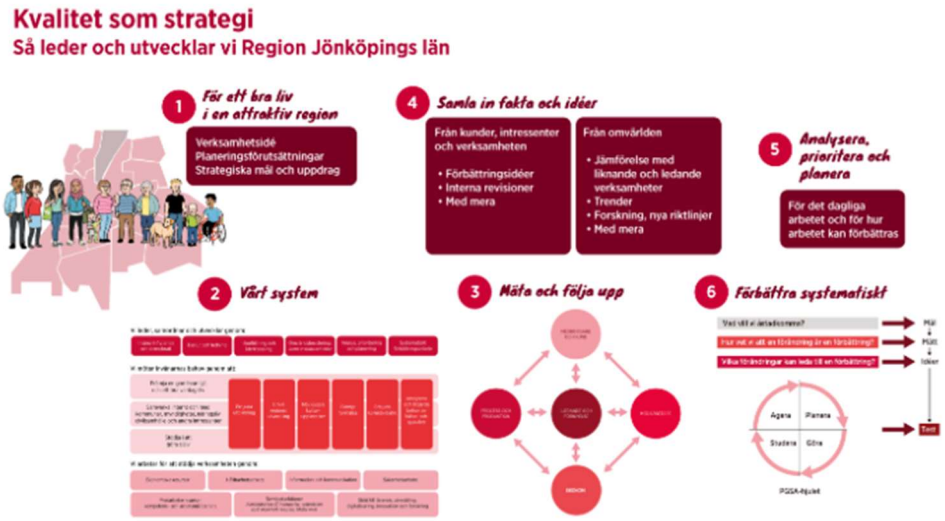
Vårt övergripande ledningssystem, kvalitet som strategi, beskriver hur vi planerar, leder, utvärderar och förbättrar verksamheten. Det innebär att den stora resursen för utveckling uppstår genom att förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet, och fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt och aktiviteter. På så sätt frigörs arbetstid och andra resurser som kan satsas på nya områden och åtaganden. En förutsättning för en långsiktigt hållbar verksamhet är att vi ständigt förbättrar våra arbetssätt och processer så att de är socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbara. Målet med kvalitet som strategi är att leverera tjänster som motsvarar kundernas behov och förväntningar och samtidigt skapa en arbetsplats där människor trivs och är stolta över sitt arbete.

Ett väl fungerande ledningssystem innebär effektiv ledning, styrning och utvärdering. Det innebär också att lokala förbättringsarbeten stimuleras och att erfarenheter behöver tas till vara i hela organisationen. För att utveckla det övergripande ledningssystemet har vi under många år arbetat med SIQ Managementmodell.

I figur 4 illustreras hur vårt övergripande ledningssystem fungerar och stödjer vårt arbete med kvalitet som strategi.

Figur 4 Kvalitet som strategi

(ska revideras till den tryckta budgetboken)



1. För ett bra liv i en attraktiv region - Utgå från varför och för vem vi finns till

Vi utgår från vår vision *För ett bra liv i en attraktiv region.* Visionen förverkligas genom vårt engagemang i att tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård, folkhälsa, kultur, utbildning, kollektivtrafik och regional utveckling. Vi behöver ständigt arbeta med frågan ”varför och för vem finns vi till?”.

Figur 5 Varför och för vem vi finns till: vår vision och vårt uppdrag



För att leda, arbeta i och utveckla verksamheten använder vi tre enkla regler:
1. Vad är bäst för Esther?
2. Vi tar ansvar för vårt steg, ger feedback till steget före och underlättar för steget efter.
3. Vi gör tillsammans - det är vårt gemensamma resultat som räknas.

Utifrån visionen och de politiskt beslutade långsiktiga styrdokumenten, med stöd av våra grundläggande värderingar och ledningsstrategier, formuleras strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag och mätetal. Dessa är grunden för verksamhetsplaner och handlingsplaner för förbättring och utveckling inom våra olika verksamhetsområden.

De 13 grundläggande värderingarna har vi haft som bas sedan 1990-talet. Dessa har genom SIQ (Swedish Institute for Quality) konkretiserats till fem framgångsfaktorer som kännetecknar ledande organisationer. Region Jönköpings län har antagit dessa som ledningsstrategier och de harmoniserar

med de fem perspektiven i balanced scorecard (BSC) som vi använder för planering, uppföljning och återkoppling av resultat ur olika perspektiv (figur 8, sidan X).

Figur 6 Vision, grundläggande värderingar och strategier för framgång



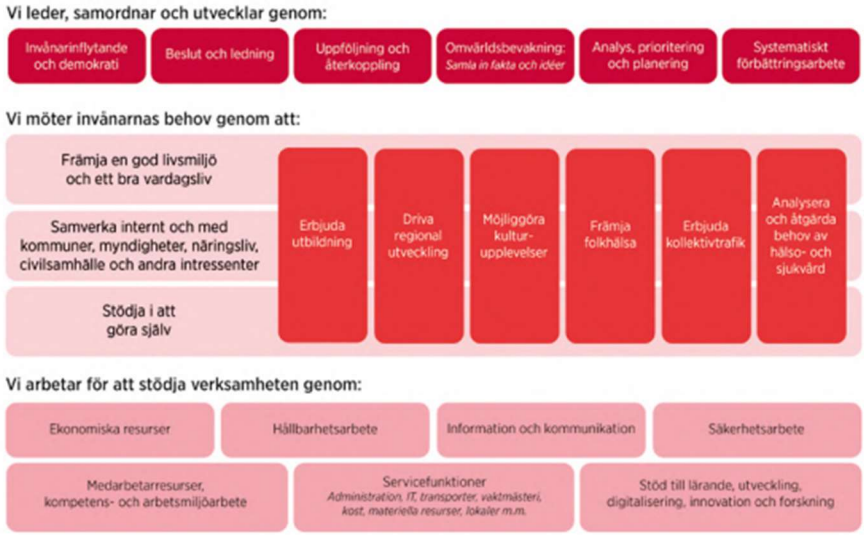
2. Vårt system - Se vårt system som sammanhängande processer

För att uppnå vår vision och verksamhetsidé ser vi oss och agerar som ett sammanhängande system (figur 7, sidan X) av processer och arbetssätt som är ömsesidigt beroende av andra delar i samhället. Processerna delas upp i:

- **Huvudprocesser** som är avsedda att direkt möta invånarnas behov av till exempel folkhälsa, sjukvård, kollektivtrafik och kultur
- **Ledningsprocesser** som beskriver hur vi leder, samordnar och utvecklar verksamheten
- **Stödprocesser** som beskriver hur vi stödjer huvudprocesserna, till exempel resursfördelning, personalutveckling, fastighetsförvaltning, IT och kommunikation

Många av Region Jönköpings läns processer upprepas på flera håll i organisationen och på olika nivåer. För bästa möjliga resultat krävs att dessa processer är snarlika i sin utformning och leder till likartade resultat. En förbättring som genomförts på ett ställe i organisationen har inte nått sin fulla potential förrän den också genomförts på andra ställen i organisationen där samma arbete utförs. Först då kan vi förenkla och förbättra för såväl externa som interna kunder som processen är till för. En process spänner många gånger över flera organisatoriska gränser och för att nå likartade och länsövergripande processer behöver vi samverka på alla nivåer.

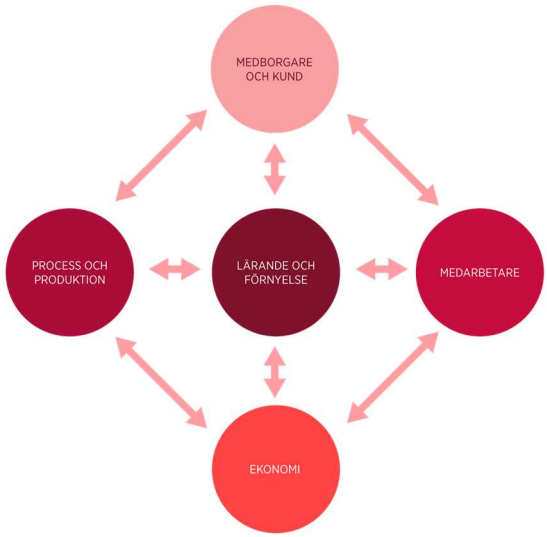
Figur 7 Region Jönköpings län som system



3. Mäta och följa upp

Inom Region Jönköpings län följer vi kontinuerligt processernas och verksamheternas resultat i balanced scorecard (BSC) utifrån fem perspektiv: Medborgare/kund, ekonomi, process/produktion, medarbetare samt lärande och förnyelse (figur 8, sidan x). Dessa perspektiv inkluderar social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet. BSC är ett hjälpmedel för både planering, uppföljning och återkoppling. Inom respektive perspektiv anges strategiska mål, framgångsfaktorer, uppdrag, mätetal och målvärden. Verksamheterna anger sedan aktiviteter kopplade till uppdragen i sina verksamhetsplaner. Resultat på alla nivåer följs kontinuerligt via månadsuppföljning, delårsrapporter och årsredovisning.

Figur 8 Balanced scorecard



4. Samla in fakta och idéer

Olika metoder används för att ta reda på invånarnas och andra intressenters nuvarande och framtida behov, krav, önskemål och förväntningar, samt deras synpunkter, förbättringsförslag och klagomål på våra tjänster. Vi tar också reda på relevanta omvärldsfaktorer för att förutse framtida behov, krav, önskemål och förväntningar och efterfrågar förbättringsidéer från medarbetare och andra aktörer. Vi jämför oss med liknande och ledande organisationer och både följer och bedriver forskning inom relevanta områden.

Figur 9 Samla in fakta och idéer



5. Analysera, prioritera och planera

Utifrån resultaten i balanced scorecard och insamlad information, fakta och jämförelser med liknande och ledande verksamheter, analyserar vi vad vi ska fortsätta att göra och vad som behöver förbättras. I arbetet ingår att rangordna och prioritera bland invånarnas och intressenternas behov, krav, önskemål och förväntningar (figur 10, sidan X). Vi strävar efter att skapa så stor effekt som möjligt med de resurser vi har att tillgå. Genom att fasa ut det som skapar mindre värde frigör vi tid och resurser till att satsa på nya prioriterade områden, allt för att ständigt komma närmare vår vision. Prioriterade strategiska mål, uppdrag, mätetal och målvärden formuleras i budget med verksamhetsplan och flerårsplan. Aktiviteter kopplade till uppdragen och andra områden som verksamheterna identifierat som viktiga planeras och formuleras i verksamhetsplaner och vid behov i andra handlingsplaner.

Figur 10 Planera och prioritera



6. Förbättra systematiskt

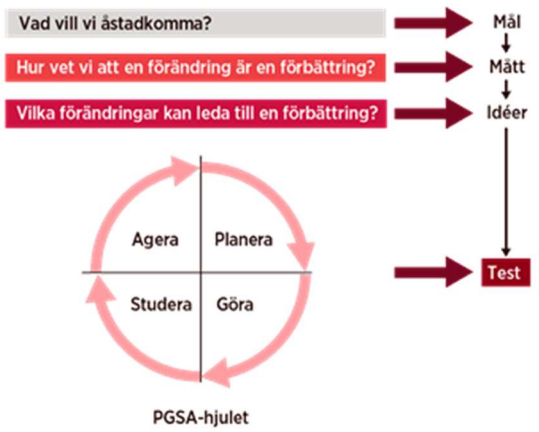
Verksamheten genomför förbättringar och inför nya arbetssätt. Vi testar och prioriterar förbättringsidéer enligt principerna i förbättringsmodellen och PGSA (Planera, Göra, Studera, Agera):

- Vad vill vi åstadkomma?
- Hur vet vi att en förändring är en förbättring?
- Vilka förändringar kan leda till en förbättring?

Förbättringsidéerna testas om möjligt i liten skala innan de sprids. Modeller för länsövergripande processförbättring och spridning är nödvändiga för att vi ska kunna hålla jämna steg med omvärlden vad gäller kundnöjdhet, kvalitet och resursförbrukning.

Invånares kompetens och synpunkter är viktiga delar i förbättringsarbetet. I arbetet ingår därför att involvera och samverka med våra invånare för att utveckla processer och tjänster. Med alla medarbetare engagerade i förbättringsarbeten kommer vi allt närmare målet. Vi utgår från att alla medarbetare har två jobb, att göra sitt dagliga arbete och att förbättra det. Därför behöver alla ha både professionell kunskap och förbättringskunskap (figur 12 sidan x). Det innebär att ständigt utveckla sin kunskap inom sin profession och samtidigt ha kunskap om hur man åstadkommer långsiktiga förbättringar genom systemtänkande, förstå variation, kunskap om hur man lär sig och förändringspsykologi.

Figur 11 Förbättringsmodellen med PGSA-hjulet



Figur 12 Vi har alla två jobb



Ledarskap i Region Jönköpings län

Att leda och styra en komplex organisation förutsätter att ledning och medarbetare vet vad uppgiften är och åt vilket håll de ska gå. Det förutsätter en gemensam verklighetsbild och förståelse för de mål som beslutas. Medarbetare ska involveras, vara delaktiga och ges möjlighet att ta ansvar. Ett väl fungerande samverkansklimat är en viktig förutsättning för delaktighet och involvering.

En grundläggande del av chef- och ledarskapet är att skapa förutsättningar för lärande, utveckling och delaktighet, och alltid utifrån invånarnas behov. Därför engageras alla medarbetare i lärande och systematiskt förbättringsarbete inom sina verksamhetsnära arbetslag/mikrosystem och i att förnya sina arbetsprocesser och sin egen kompetens. Förnyelse och innovationer uppmärksammas särskilt.

Hur vi behöver agera som såväl chefer som medarbetare finns beskrivet i *Mitt och ditt ansvar*. Det handlar om vad vi ansvarar för utifrån våra olika roller som medarbetare och som chef. *Mitt och ditt ansvar* används till exempel i samband med rekrytering, medarbetarsamtal och i lönekriterier.

Vi har olika ansvar utifrån vår roll som medarbetare och som chef. Men vi alla – oavsett roll:

Utgår från att värdet skapas tillsammans med dem vi finns till för. Vi har tre enkla regler som vägleder oss:

1. Vad är bäst för Esther?
2. Vi tar ansvar för vårt steg, ger feedback till steget före och underlättar för steget efter.
3. Vi gör tillsammans - det är vårt gemensamma resultat som räknas.

Uttrycker omtanke och bidrar till tillit genom att visa förtroende och behandla alla med respekt. Vi är medvetna om att normer påverkar hur vi tänker och vad vi gör.

- Uppmärksammar och kommunicerar om det som är viktigt.
- Utvecklar våra arbetssätt och bidrar till att verksamheten förbättras.
- Utforskar och lyssnar till andras idéer och erfarenheter och ger återkoppling.
- Uttrycker uppskattning och ger återkoppling till kollegor och framtidens medarbetare.
- Det är på så sätt vi skapar vi en arbetsplats där jobbet blir roligare och utmaningarna enklare att lösa.

Den som är chef är också ledare, sätter mål, delegerar och följer upp resultat. Den som är chef utvecklar sina medarbetare så att alla är delaktiga och tar ansvar – både för verksamhetens utveckling och för sin egen personliga utveckling.

Vi utövar alla ledarskap i olika sammanhang, både i rollen som medarbetare och i rollen som chef. Ledarskap uppstår i relationen mellan människor och utvecklas i vårt samspel med varandra. Ledare blir vi genom vårt sätt att agera, kommunicera och påverka andra.

Våra fem ledningsstrategier (figur 13, sidan X) är grunden för ett framgångsrikt ledarskap i vår organisation. Det innebär att vi som ledare:

- skapar värde med kunder och intressenter
- leder för hållbarhet
- involverar motiverade medarbetare
- utvecklar värdeskapande processer
- förbättrar verksamheten och skapar innovationer.

På detta sätt utvecklas ett lärandesystem som ständigt strävar efter att nå visionen *För ett bra liv i en attraktiv region*.

Figur 13 Fem ledningsstrategier för framgång



Planeringsförutsättningar

Planeringsförutsättningar belyser länet utifrån följande utgångspunkter: Det aktuella läget, den pågående utvecklingen och dess potentiella konsekvenser för verksamheten. Omvärldsbevakning är ett viktigt moment i planeringsarbetet för att ha kunskap om förutsättningar, möjligheter och utmaningar som präglar samhällsutvecklingen.

Viktigt för analysen är befolkningsutvecklingen och hur den fördelar sig mellan länets olika delar. Fördelningen mellan olika åldersgrupper är central, genom att den påverkar såväl kompetensplanering som behov av samhällsservice och vård. Utbildningsnivå, sysselsättning och hälsoläge är andra väsentliga områden som presenteras. I kapitlet beskrivs också andra omvärldsfaktorer och perspektiv som påverkar regional utveckling, såsom näringsliv och arbetsmarknad, klimatfrågor, energiförsörjning, EU-samarbete och digitalisering. Kapitlet avslutas med en redovisning av aktuella finansiella förutsättningar.

LÄGET I LÄNET

Länets invånare

I det här avsnittet presenteras data och statistik för länet gällande befolkning, utbildning och sysselsättning samt hälsa och levnadsvanor. I Länsbarometern presenteras statistik om befolkningen i Jönköpings län utifrån 130 regionala statistikområden (RegSO) och 13 kommuner. Områdesindelningen är anpassad för statistisk uppföljning av socioekonomisk segregation. För hälsostatistik som inte finns tillgänglig på RegSO-nivå presenteras resultatet för hela kommunen. Statistiken kan jämföras med Jönköpings län som helhet, en kommun eller annat RegSO-område. Länk: www.rjl.se/Tillvaxt-och-utveckling/lansbarometern/

Befolkning

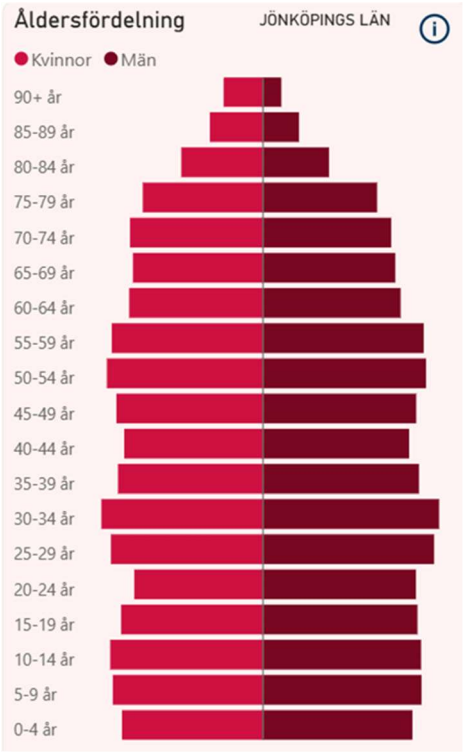
Den 31 december 2024 hade Jönköpings län 370 009 invånare, vilket är en ökning med 1 153 invånare under året. 6 av 13 kommuner ökade sin folkmängd. Ökningen beror på positivt flyttnetto mot utlandet och födelseöverskott (födda minus döda).

Länets befolkning består av 49,2 % kvinnor och 50,8 % män. Andelen:

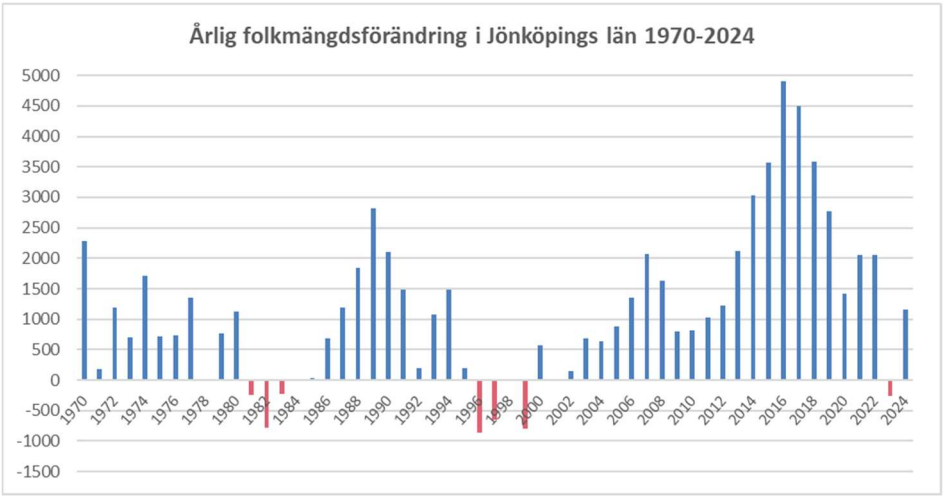
- födda utomlands är 19,5 % (riket 20,8 %)
- 65 år och äldre är 21,6 % (riket 20,8 %)
- 80 år och äldre är 6,6 % (riket 6,1 %)

Den förväntade medellivslängden är högre i länet jämfört med riket. För kvinnorna är medellivslängden 0,5 år längre (85,6 år) och för männen 0,4 år längre (82,4 år) än riket.

Figur XX Befolkningspyramid (år 2023)
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Figur XX Befolkningsutveckling 1970-2024
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Prognos över befolkningsutvecklingen
Enligt SCB:s befolkningsframskrivning som togs fram i april 2024, bedöms utvecklingen i ett längre tidsperspektiv vara mer måttlig de kommande 10 åren.

Prognosen för perioden 2025-2034 är följande:

- Folkmängden ökar med cirka 4 300 (1,2 %)
- Antalet barn och ungdomar i åldrarna 0–18 år minskar med cirka 6 200
- Antalet invånare i förvärvsarbetande åldrar (19–66 år) ökar med drygt 2 600
- Antalet yngre pensionärer (67–79 år) ökar med cirka 1 900 och antalet äldre pensionärer (80 år och äldre) ökar med cirka 6 000

- Inom länet förväntas antal invånare minska i den östra och södra länsdelen med 1 respektive 1,6 procent.
- I den norra länsdelen förväntas antalet invånare öka med 4,1 procent.
- Sammantaget minskar försörjningskvoten under perioden från 82,6 till 82,3*

*Försörjningskvoten visar andelen av befolkningen som är yngre än 20 år och äldre än 64 år (icke förvärvsarbetande åldrar) i förhållande till andelen av befolkningen som är 20–64 år (förvärvsarbetande åldrar).

Figur XX Andel invånare per åldersgrupp
Göra om till diagram i den tryckta budgeten som visar att andelen äldre förväntas öka

Region Jönköpings län	Andel 2025	Andel 2034
Invånare totalt		
0	0,9%	1,0%
1-18	21,3%	19,4%
19-66	58,1%	58,2%
67-79	12,8%	13,1%
80+	6,8%	8,4%

(Källa: SCB, våren 2024)

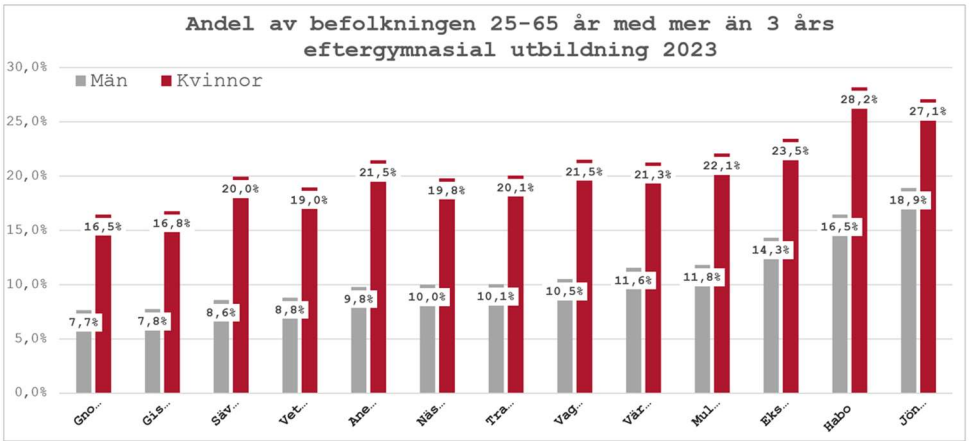
Hushåll
Storleken på hushållen i Jönköpings län varierar från en person till sex personer eller fler. Vanligast är hushåll med två personer, de utgör 29 procent av alla hushåll. 50 procent av länets bostadsbestånd består av småhus (friliggande bostadshus), 44 procent är flerbostadshus (med tre eller fler lägenheter) och 6 procent är specialbostäder. Av alla hushåll i Jönköpings län är 13 procent trångbodda och det finns en stor variation mellan kommunerna i Jönköpings län.

Utbildning
Arbetskraften i Jönköpings län har en lägre utbildningsnivå jämfört med övriga landet. 40 procent av länets befolkning i åldersgruppen 25-64 år har en eftergymnasial utbildning. Motsvarande siffra för riket är 47 procent. 24 procent av länets befolkning i åldersgruppen 25-64 år har en längre eftergymnasial utbildning (3 år eller mer). Motsvarande siffra för riket är 31 procent.

31 procent av länets kvinnor mellan 25-64 år har en eftergymnasial utbildning längre än 3 år, motsvarande andel bland männen är 17 procent.

En högre utbildningsnivå är viktigt för näringslivets utveckling och för att länet ska trygga en fortsatt god ekonomisk tillväxt. Tillgång till kompetent arbetskraft är en nyckelfaktor för både näringsliv och offentlig sektor.

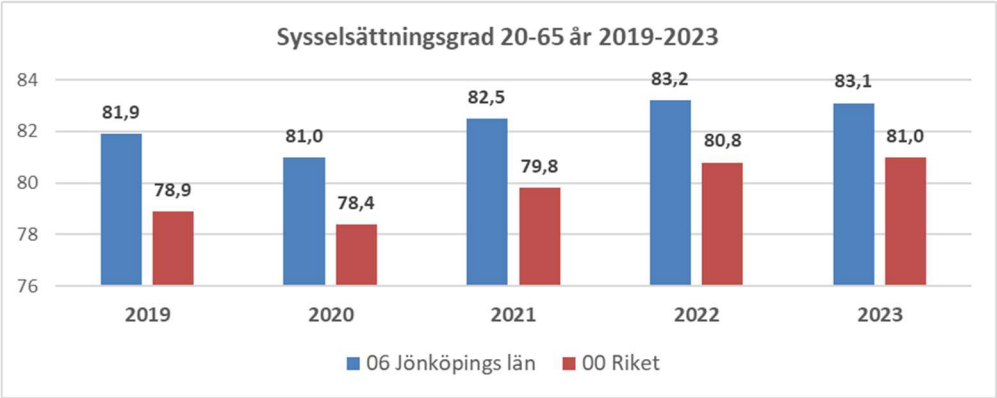
Figur XX Andel av befolkningen 25-65 år med mer än 3 års eftergymnasial utbildning 2023
Ska layoutas till den tryckta budgeten



84,8 procent av länets elever i årskurs 9 var behöriga till gymnasiets yrkesprogram 2023. Utöver ordinarie högskole- och universitetsutbildningar i närområdet finns det också 4 343 yrkeshögskoleplatser (YH) i länet, med slutår 2025 och framåt.

Sysselsättning
83,1 procent av länets invånare i åldersgruppen 20–65 år förvärvsarbetade 2023, vilket är högre än riket, där motsvarande siffra är 81 procent. Endast Halland, Jämtland och Norrbottens län har en högre förvärvsgrad. En stor andel sysselsatta är viktigt för den offentliga ekonomin. För enskilda individer skapar sysselsättning möjlighet till självförsörjning, en god hälsa och bättre livsvillkor. Det finns en variation mellan kommunerna i Jönköpings län och utrikes födda har överlag en lägre sysselsättningsgrad.

Figur XX Förvärvsgrad 20-65 år 2019-2023
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Arbetslöshet
Av den registerbaserade arbetskraften 16–65 år var i genomsnitt 6,0 procent öppet arbetslösa eller i program med aktivitetsstöd i Jönköpings län under 2024 (riket 6,8 procent). För ungdomar i åldersgruppen 18-24 år var motsvarande siffra 7,7 procent (riket 7,9 procent).

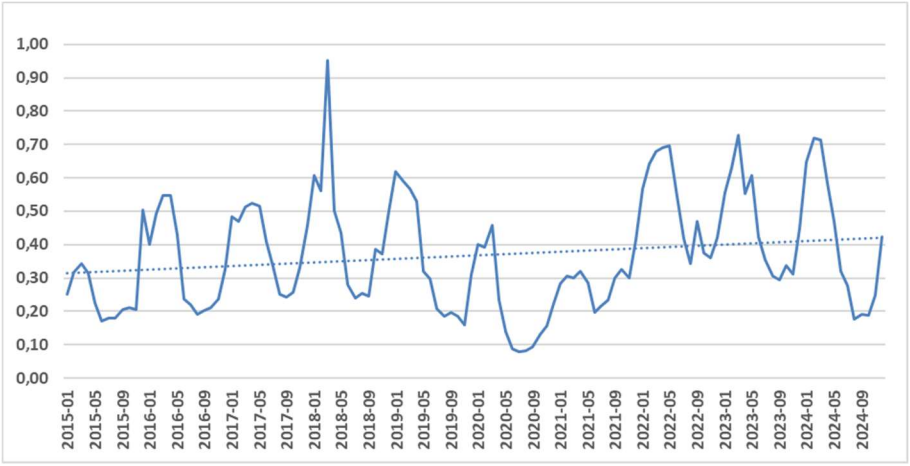
Figur XX Arbetslöshet december 2024
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Under 2023 och 2024 har varselnivåerna varit höga, vilket i sin tur har ökat arbetslösheten. Även långtidsarbetslösheten (mer än 12 mån) och antalet bidragsmottagare av försörjningsstöd har ökat som en följd av lågkonjunkturen.

Det finns mycket som tyder på att kompetensnivån bland inskrivna arbetssökande inte matchar arbetsmarknadens behov. Ett sätt är att mäta detta är andelen kvarvarande (ej tillsatta) platser i länet i förhållande till antalet arbetslösa. Trenden är långsamt stigande de senaste 10 åren. (figur XX).

Figur XX Andel kvarvarande lediga platser per arbetslös person
Ska layoutas till den tryckta budgeten



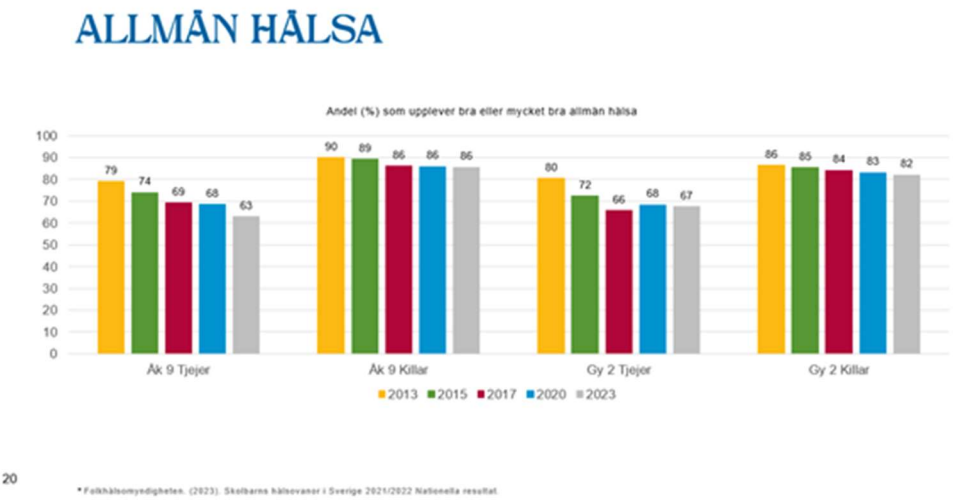
Levnadsvanor och hälsa

Region Jönköpings län arbetar aktivt för länsinvånarnas hälsa och livskvalitet, både genom att främja hälsa och genom att förebygga sjukdom och skador. Folkhälsoarbetet bygger på samverkan med olika samhällsaktörer, som länets kommuner, myndigheter, organisationer, näringsliv och civilsamhälle. Verksamheterna inom både hälso- och sjukvård och regional utveckling är viktiga i folkhälsoarbetet. Möjligheter till arbete och utbildning samt tillgång till fritids- och kulturaktiviteter betyder mycket för invånarnas hälsa.

I Länsbarometern och andra enkäter presenteras levnadsvanor och självskattad hälsa för befolkningen i Jönköpings län. Hälsoläget kan variera mellan kön, åldersgrupper, utbildningslängd och kommuner. För att kunna planera och prioritera verksamheten i Region Jönköpings län och i länets kommuner behövs kunskap om hälsoläget. Medellivslängden för både män och kvinnor ligger sedan många år tillbaka något högre än i riket som helhet.

Barn och unga
Enligt den regionala enkäten Folkhälsoenkät ung finns det tydliga skillnader mellan könen i den självskattade allmänhälsan. En majoritet upplever sin hälsa som bra eller mycket bra, men det finns en negativ trend och då särskilt bland flickor. Flickor upplever också oftare att de har två eller fler psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan.

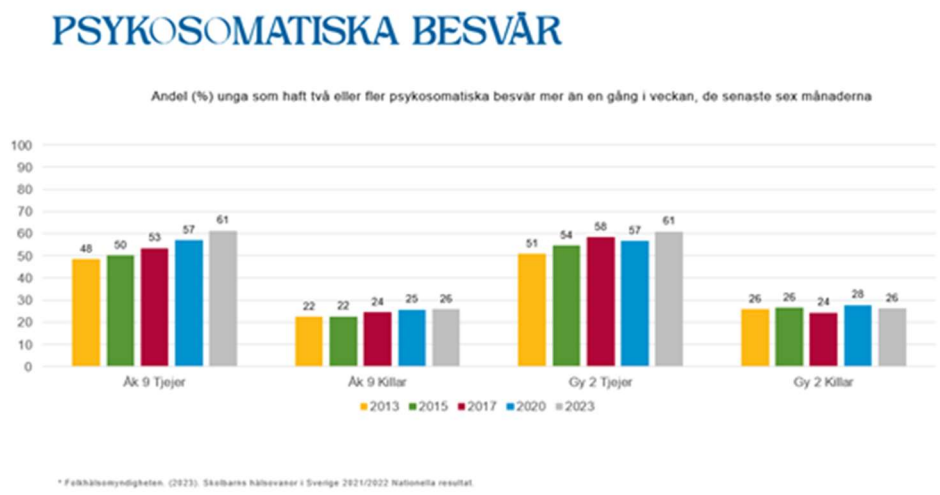
Figur XX Andel (%) som upplever bra eller mycket bra allmän hälsa
Ska layoutas till den tryckta budgeten



20

* Folkhälsomyndigheten. (2023). Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/2022 Nationella resultat.

Figur XX Andel (%) unga som haft två eller fler psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan, de senaste sex månaderna
Ska layoutas till den tryckta budgeten



21 * Folkhälsomyndigheten. (2023). Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/2022 Nationella resultat.

Vuxna
Bland den vuxna befolkningen finns skillnader mellan kommunerna i självskattad hälsa och levnadsvanor.

Ohälsotalet är något högre i Jönköpings län jämfört med riket, både för kvinnor och män. Ohälsotalet är något lägre nu jämfört med för några år sedan, både i länet och riket. Ohälsotalet varierar också kraftigt mellan kommunerna i länet. Kvinnor är mer sjukskrivna än män, där sjukskrivningen är mer omfattande i högre åldrar än yngre åldersgrupper.

Folkhälsomyndighetens enkät Hälsa på lika villkor visar att kvinnor är mer oroliga, stressade, deprimerade och har större sömnsvårigheter än män. En annan uppdelning av data visar att männen som grupp är mer stillasittande, har sämre matvanor, större intag av alkohol och använder mer tobak.

När statistiken jämförs utifrån utbildningsnivå framgår att personer med lägre utbildningsnivå (högst gymnasieutbildning) uppvisar högre andel otillräcklig fysisk aktivitet, sämre matvanor, högre intag av alkohol och tobak jämfört med de med eftergymnasial utbildning.

Männen har en något mer positiv syn på framtiden jämfört med kvinnor.

OMVÄRLD OCH RESURSER

Klimatutmaning och länets koldioxidbudget
Det kommer att bli blötare, torrare och varmare, vilket kommer att få en direkt och indirekt påverkan på länet. Det behövs insatser för att bidra till att både samhälle och näringsliv kan stå emot klimatförändringarna.

Länets koldioxidbudget visar tydligt att takten för att nå målen är och har varit för låg, både globalt och regionalt. Budgeten förtydligar också att det behöver finnas en plan för hur den återstående utsläppsmängden fördelas år för år och vilka åtgärder som krävs. Växthusgasutsläppen i Jönköpings län minskar stadigt men takten är för långsam för att nå klimatmålen. För att vårt län ska uppfylla målen i Parisavtalet, behöver våra utsläpp minska med närmare 18 procent per år enligt den koldioxidbudget som tagits fram för länet.

I Jönköpings län är det framförallt fossila bränslen från inrikes transporter som står för de största utsläppen. Insatser behövs för ett kraftfullt och långsiktigt klimatarbete där näringslivet och transportsektorn får rätt verktyg att ställa om. Genom satsningar på biobränslen, eldrivna transporter, utbyggd ladd-infrastruktur, klimatsmart teknik och lokal energiproduktion kan vi minska utsläppen utan att bromsa utvecklingen.

Länk: http://www.climatevisualizer.com

Att utveckla länet hållbart

I det smarta samhället skapar innovationer, digitalisering samt miljö- och klimatteknik möjligheter att möta samhällets utmaningar på ett effektivt och hållbart sätt. Vi behöver goda livsmiljöer för människor att leva i utan att för den skull slösa på jordens resurser. Hållbar utveckling är med andra ord en viktig utgångspunkt för smarta samhällen. Den pågående urbaniseringen innebär en växande miljöbelastning. Urbaniseringen och den demografiska utvecklingen kan skapa motsättningar mellan befolkningsgrupper och utmaningar kring frågor som hälsa och omsorg. Samtidigt finns det i städerna stora möjligheter att ta sig an utmaningarna på ett effektivt sätt – till exempel genom effektiva infrastrukturlösningar och genom att använda den byggda miljön på ett smart sätt och låta den delas av många. Länet har stora möjligheter att gå före i en hållbar stadsutveckling, och det blir då viktigt att ta vara på innovationskraften och på de tekniska verktyg som idag finns tillgängliga.

Landsbygderna har långsiktigt goda förutsättningar att skapar innovationer, driva digitalisering samt nyttja miljö- och klimatteknik för att möta samhällets utmaningar på ett effektivt och hållbart sätt. De gröna näringarna har en avgörande betydelse för samhällets omställning till en biobaserad och klimatanpassad ekonomi. Att vi har en egen livsmedelsproduktion och energiproduktion inom Sverige är viktigt för att kunna förse Sveriges befolkning med mat, i såväl stabila tider som i kris. Landsbygderna rymmer stora naturresurser och kulturvärden som erbjuder miljöer för attraktiva permanent- och deltidsboenden, friluftsliv och rekreation. ~~Landsbygden är en värdefull tillgång med stor utvecklingspotential. Landsbygdens sociala och ekonomiska utveckling bygger i högre grad än tätortens på ett samspel mellan privata, offentliga och ideella insatser.~~ Insatser behöver göras för att utöka möjligheten till gröna jobb. Insatser behöver också göras för att ta till vara, tillgängliggöra och utveckla värdefulla natur- och kulturmiljöer.

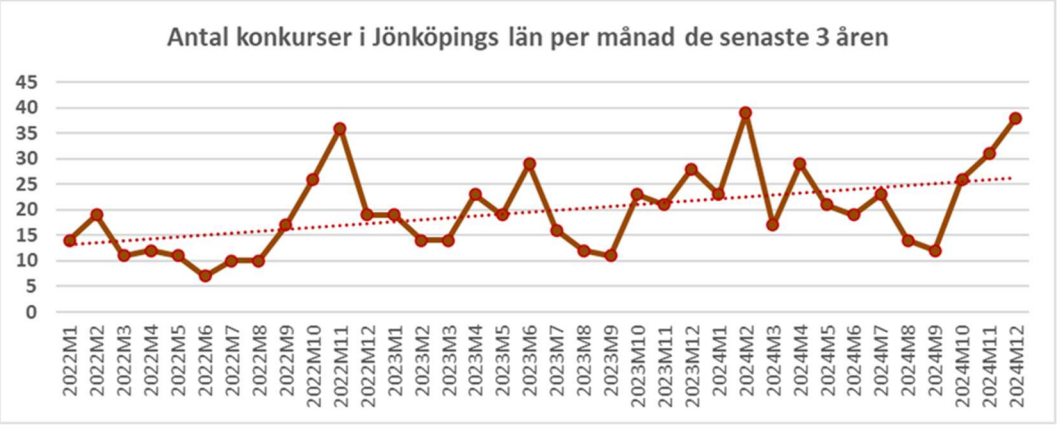
För att hela länet ska leva ska samhällsservice, kollektivtrafik, fiber, vård och utbildning finnas tillgängligt även i de delar av länet som ligger långt från centralorter. Det är ett mål för de levande landsbygderna och social hållbarhet.

NÄRINGSLIV

Arbetsmarknaden har präglats av stora omvälvande händelser de senaste åren. Från pandemin och dess effekter till följderna av pågående krig och oro i vår omvärld. Trots höga varselnivåer, ökad arbetslöshet och något fler konkurser (figur XX) är arbetsmarknaden förhållandevis stark i Jönköpings län. Företagen har hanterat den ekonomiska krisen på ett bra sätt.

Figur XX Antalet konkurser

Ska layoutas till den tryckta budgeten



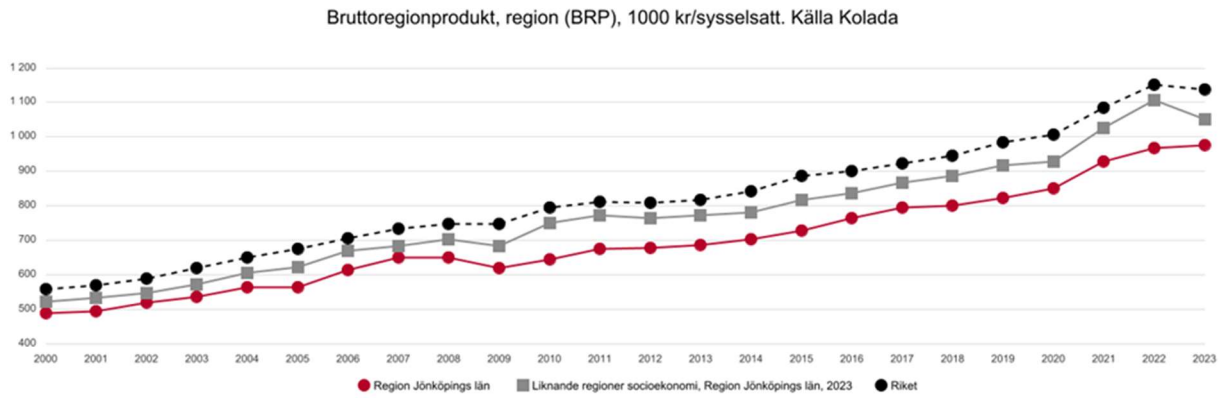
Bidraget till Sveriges BNP (BRP per sysselsatt, bruttoregionprodukt) har under lång tid legat lägre i Jönköpings län än riket och socioekonomiskt liknande regioner (figur XX). Trots lågkonjunktur så ökade länets BRP senaste året medan det minskade för de andra referenserna. Näringslivet genererar alltså ett högre ekonomiskt värde per anställd 2023 än tidigare.

Länets näringsliv har relativt sett lågt kunskaps- och teknologiinnehåll i produkter och tjänster, en låg digital transformationstakt och en lägre grad av hållbarhetsdriven näringslivsutveckling.

Kompetensförsörjning är därför en nyckelfråga för näringslivets fortsatta utveckling.

För att möta de strukturella utmaningarna på arbetsmarknaden och skapa fler jobb krävs ett starkt företagsklimat och goda villkor för entreprenörer, småföretagare och innovatörer. Vi ska ta vara på drivkraften hos fler människor. Vi vill underlätta för unga, kvinnor och utrikes födda att starta och driva företag. Det bidrar till både tillväxt och integration. Här spelar det företagsfrämjande systemet en avgörande roll. Organisationer som Coompanion, Nyföretagar Centrum, Almi och Science Park är viktiga motorer för att fler företag ska kunna starta, växa och utvecklas i Jönköpings län. De bidrar med rådgivning, nätverk, finansiering och innovationsstöd. För att stärka länets konkurrenskraft behöver vi värna och vidareutveckla dessa aktörer. Vi vill se en ökad satsning på hållbara företag som driver på klimatomställningen. Grön tillväxt, där miljöhänsyn går hand i hand med ekonomisk utveckling, är en förutsättning för framtidens konkurrenskraft. Ett livskraftigt näringsliv kräver också att vi investerar i digitalisering, hållbar teknik och ett utbildningssystem som matchar företagens kompetensbehov. De gröna näringarna i länet har en avgörande roll i omställningen till en hållbar bioekonomi. Region Jönköpings län ska verka för att stärka jord- och skogsbrukets konkurrenskraft samt stödja innovationer kopplade till hållbar livsmedelsproduktion, förädling och biobaserade produkter.

Figur XX BRP per sysselsatt
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Samhällets kompetensutmaning
Både näringslivets företag och offentlig sektor har idag problem med jobbmatchningen eftersom det är svårt att rekrytera personal med rätt erfarenhet och kunskaper. För att Jönköpings län ska fortsätta växa och utvecklas krävs arbetskraft med rätt kompetens.

För att kunna vara anställningsbar på arbetsmarknaden krävs idag i princip att man minst har en godkänd gymnasieexamen. Oftast krävs det någon form av eftergymnasiala studier för att kunna möta arbetsmarknadens behov av spetskompetens.

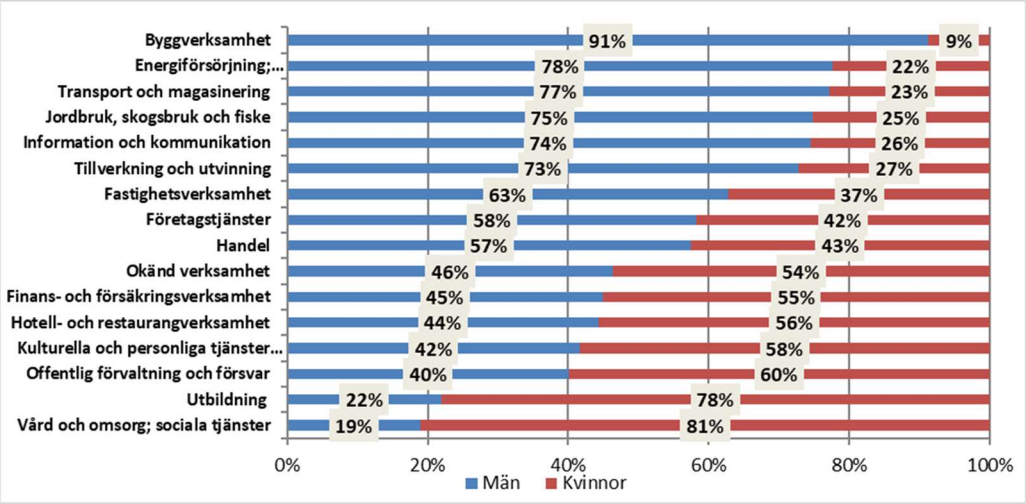
I Jönköpings län arbetar cirka 55 000 personer inom offentlig sektor, det motsvarar ~~en~~ ungefär en tredjedel av länets förvärvsarbetande mellan 20-65 år. Av dessa jobbar 21 procent inom Region Jönköpings län.

Om alla arbetsmarknadssektorers behov slås ihop, kommer efterfrågan på tillgänglig arbetskraft ligga långt över utbudet framöver. Denna arbetskraftsbrist innebär att en stor del av dagens arbetsmarknad behöver effektiviseras framöver. Digitalisering och robotisering är en väg, men den löser bara en del av behoven. Utländsk arbetskraft är en möjlighet men språkkunskaper och regelverk är i vissa fall ett hinder. Vi behöver bli bättre på att ta vara på seniora medarbetares kompetens och försöka behålla dem längre. Det nationella lönegolvet för utländsk arbetskraft är ett hinder för att behålla och rekrytera arbetskraft vilket riskerar att försämra företagens tillväxt och försvaga välfärden. Att underlätta och göra det mer lönsamt att arbeta längre är också en möjlighet. Minskad administration och att prioritera bland arbetsuppgifter är nödvändigt i bland annat i offentlig sektor, men minskad administrativ börda är viktigt överlag.

Utvecklingen av antalet personer i arbetsför ålder varierar i länets kommuner vilket innebär olika utmaningar kopplat till kompetensförsörjning inom länet. Goda möjligheter till arbete, studier och pålitliga kommunikationer är helt avgörande för länets fortsatta utveckling.

Ojämlik arbetsmarknad
Arbetsmarknaden i Jönköpings län är tydligt könssegregerad. I många sammanhang strävas det efter att arbetskraftens sammansättning ska spegla befolkningen för att skapa en hållbar utveckling. Arbetslivets sammansättning skiljer sig åt mellan olika branscher. Branscher och sektorer som kräver högre utbildning domineras av kvinnor, medan branscher där gymnasieutbildning i regel räcker domineras av män. Trots detta har männen högre inkomster. För att arbetsmarknaden ska få tillgång till all tillgänglig kompetens och för att bredda kunskapsinnehållet i varor och tjänster, behöver fler utbildade tillföras från det kön som är underrepresenterat. Detta långsiktiga arbete måste börja redan i skolans lägre åldrar.

Figur XX Könsfördelning förvärvsarbetande efter näringsgren i Jönköpings län 2023
Ska layoutas till den tryckta budgeten



INFRASTRUKTUR

Genom infrastruktur för energi, bredband och transporter skapar länet förutsättningar för att fortsatt vara en långsiktigt hållbar, attraktiv och innovativ tillväxtregion. En god tillgänglighet är en förutsättning för alla länsinvånares potential ska komma till sin rätt. Infrastruktur är ett viktigt verktyg för tillgänglighet och en enklare vardag för människor.

Transporter

Transportinfrastrukturen i Jönköpings län är starkt präglad av länets läge och det faktum att flera nationella stråk passerar genom länet.

Infrastrukturen i länet behöver utvecklas för att målen i den regionala utvecklingsstrategin ska nås. En välutvecklad infrastruktur skapar förutsättningar för ett väl fungerande transportsystem. För att klara hållbarhetsmålen behöver det ske en förflyttning av transporter från väg till järnväg, samt en överflyttning från fossila drivmedel till fossilfria. De befintliga vägarna behöver underhållas och utvecklas för att bibehålla hög säkerhet och underlätta alla former av miljöanpassade transporter på väg.

På vägsidan gäller detta framförallt E4 och riksväg 40, som årligen hanterar stora trafikvolymer, men även riksväg 26 är klassad som nationell stamväg och har stor betydelse för både långväga och regionala resor och transporter. Trafikmängden på länets vägar ökar för varje år. Detta innebär att slitaget på vägarna också ökar och därmed behovet av drift och underhåll. Historiskt har kostnaden för drift och underhåll ökat snabbare än tillgängliga medel, vilket inneburit att standarden har blivit sämre över tid. Under senare år har anslagen för drift och underhåll ökat betydligt, men det kommer att dröja innan underhållsskulden är löst. Vi kommer framöver att se flera åtgärder på länets vägar och järnvägar som kommer att ha påverkan på trafiken.

De främsta behoven för utveckling av vägnätet i länet är kopplade till att förbättra tillgänglighet och trafiksäkerhet på de större vägarna, att skapa tryggare trafikmiljöer längs statliga vägar inne i länets mindre tätorter samt att bibehålla funktion på länets enskilda vägnät.

Jönköpings län korsas också av flera tungt trafikerade järnvägssträckningar. Länet har ett omfattande järnvägsnät med stationer i samtliga kommuner. Den regionala tågtrafiken är beroende av järnvägens tekniska standard. De långväga järnvägsstråken har kapacitetsproblem, medan låg standard är utmaningen för de lågtrafikerade banorna inom länet. Detta försämrar möjligheten att erbjuda attraktiv trafikering längs järnvägarna. Upprustning och utveckling är viktigt även på grund av det säkerhetspolitiska läget. Länet är en logisk knytpunkt som behöver ha hållbara förbindelser såväl nord-syd som öst-väst. Åtgärder för att möjliggöra en robust trafikering, exempelvis trädsäkring, är mycket viktiga. Det är prioriterat att i samverkan med Trafikverket driva frågan om ett järnvägsnät med hög

kvalitet.

Södra stambanan, Jönköpingsbanan och Kust-till kustbanan är elektrifierade och viktiga för person- och godstrafik ur såväl ett internationellt som nationellt perspektiv. Halmstad-Nässjö-Jönköping (HNJ)-banan, Vaggerydsbanan, Bockabanan och Vetlandabanan är oelektrifierade och har lägre standard. Järnvägarna har betydelse för det regionala resandet och godstrafikens koppling till hamnar på både väst- och ostkusten som exempelvis Halmstad och Oskarshamn. Det behövs en löpande dialog med närliggande län om fortsatt utveckling av järnvägsförbindelser.

Region Jönköpings län arbetar tillsammans med Region Östergötland för en ny järnvägsförbindelse mellan Linköping och Jönköping med syfte är att stärkta förbindelser mellan Norrköping, Linköping och Jönköping samt orterna däremellan.

Länets viktigaste stråk och noder för godstransporter på järnväg är Södra stambanan med kombiterminalerna Gamlarp (Nässjö) och Stockaryd (Sävsjö) samt Vaggerydsbanan med kombiterminalerna i Båramo (Skillingaryd), Torsvik och Ljungarum (Jönköping). Länets omlastningscentraler ger goda förutsättningar för intermodala transporter

För att möjliggöra hållbar mobilitet över längre sträckor i hela länet, behöver byten mellan olika transportslag förenklas och stimuleras.

Region Jönköpings län är delägare i flygplatsen Jönköping Airport.

Digitalisering och fiber
Den digitala utvecklingen är en stark drivkraft för regional utveckling. Behoven av digitala lösningar hos företag och offentlig sektor ökar och i takt med det ökar även invånarnas digitala behov. Digitaliseringen har god fart framåt i länet och utmaningarna finns framförallt i att det kan vara svårt att fullt ut realisera nyttorna med de digitala lösningarna. Digitaliseringen behöver drivas framåt för att stärka konkurrenskraft, lösa välfärdsutmaningar, bidra till ett socialt sammanhållet samhälle samt att hela länet ska utvecklas. Den något långsamma utbyggnaden av fiber bromsar dock möjligheterna till digitalisering för både invånare och företag. Särskilt på landsbygderna kvarstår fortfarande stora utmaningar för att nå både företag och hushåll med fiber. Var i länet invånarna bor ska inte avgöra hur god tillgången till fiber är.

Den digitala delaktigheten behöver öka så att grupper och individer inte ska lämnas utanför det digitala samhället. Företag och privatpersoner ska kunna verka och bo både på landsbygderna och i städerna eller stadsnära områden utan att behöva välja bort attraktiva arbeten eller kulturella och sociala upplevelser. I ett allt mer digitaliserat samhälle är tillgången till digitala tjänster och bredband en fråga om demokrati och delaktighet.

Det finns en påtaglig risk kopplad till ett allt mer digitaliserat samhälle. Skulle el, mobiltelefoni eller internetuppkoppling slås ut som en konsekvens av klimathändelser, terroristhandlingar eller av en fientlig makt, skulle både samhället och varje enskild individ påverkas på många sätt. Länet behöver utvecklas och byggas medvetet, med fokus på resiliens och redundans.

En AI-policy är ett viktigt verktyg för att säkerställa att generativ AI används på ett lagligt, etiskt och effektivt sätt. Den kan främja ansvarsfull användning, stärka arbetsmiljön och skapa trygghet för både erfarna och nya användare. En AI-policy bör ingå som ett styrdokument i verksamhetens styr- och ledningssystem. Delar av en AI-policy kan vara samma för många regioner medan andra delar av innehåller anpassas för Region Jönköpings läns verksamhets specifika behov. En AI-policy kan med fördel kompletteras med en AI-strategi som beskriver ledningens ambitioner och mål för användningen i den specifika verksamheten.

Energiförsörjning
Energikrisen under 2022 har flyttat energifrågan högre upp på agendan på både nationell och regional nivå. Rysslands invasion av Ukraina har gett följdverkningar på den europeiska energimarknaden och ökat behovet av fossilfri energi i Sverige och Europa. I Jönköpings län har vi en låg självförsörjningsgrad av energi och el.

För att samhället och näringslivet ska utvecklas, behöver produktionen av fossilfri energi öka

samtidigt som användningen behöver bli mer effektiv och flexibel. Länet har goda förutsättningar för förnybar energiproduktion. Det finns möjligheter till fortsatt utbyggnad av både vindkraft och produktion av solenergi samt biogas. Jord- och skogsbruket som nyckelspelare i omställningen till en biobaserad ekonomi. Vi vill öka stödet till innovation och utveckling inom de gröna näringarna för att stärka självförsörjning och export.

Flera nationella, regionala och lokala initiativ, såsom energiplanering, har tagits för att påskynda utvecklingen av ett fossilfritt och robust energisystem. I Jönköpings län har vi en gemensam vision för arbete med klimat- och energi. För att nå länets vision om att bli ett fossilfritt och robust plusenergilän krävs att produktionen från förnybara energikällor vara större än den energimängd vi använder.

Region Jönköpings län har genom sin klimat- och energistrategi förbundit sig att stödja åtgärder för att främja:

- ökad produktionen av förnybar energi
- utvecklingen av ett robust energisystem
- en effektiv och flexibel energianvändning

Trafik och hållbarhet
För att nyttja trafiksystemet optimalt och möjliggöra resor som behövs, bör onödiga resor undvikas till förmån för andra lösningar, såsom distansarbete och digitala möten. För både personresor och godstransporter är vägsystemet helt dominerande och att nå fastlagda klimatmål är en utmaning. Att öka andelen hållbart resande och hållbara transporter är viktigt. Förutom att främja en överflyttning till gång- och cykelbanor för de kortaste resorna och till elektrifierade järnvägstransporter och kollektivtrafik för längre resor, är en snabb överflyttning från fossila till fossilfria drivmedel det avgörande.

En snabb elektrifiering av vägtransportsystemet för både tunga fordon och personbilar kräver stora investeringar i både nya fordon och laddstationer i hela landet. Förutom en elektrifiering av vägtransportsystemet är användandet av biodrivmedel den åtgärd som har störst potential att minska vägtransportsystemets beroende av fossila drivmedel.

Del av ett europeiskt sammanhang
Den regionala utvecklingen har ett direkt samband med europeisk nivå. Enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete ska det regionala utvecklingsarbetet bedrivas i syfte att uppfylla regionala mål och mål för EU:s sammanhållningspolitik.

Som en del av EU har länet möjlighet att bidra till och dra nytta av europeiskt samarbete.

På EU-nivå finns mål och strategier kring den dubbla omställningen (twin transition) med EU:s gröna giv och EU:s digitala agenda. Dessa genomsyrar EU-program, initiativ och lagförslag som, när de verkställs, har påverkan på regional nivå.

Omvärldsbevakning och proaktivt påverkansarbete på EU-arenan ökar möjligheten att både bidra till och på sikt dra nytta av utvecklingen. Region Jönköpings län samarbetar med andra regioner och ett lärosäte genom sitt ägande i Småland Blekinge Halland South Sweden med gemensamt kontor i Bryssel. Vidare är Region Jönköpings län värdorganisation för Europa Direkt, EU-kommissionens informationsnätverk. Genom detta värdskap stärks kopplingen mellan regional och europeisk nivå, både strategiskt och praktiskt.

Det regionala utvecklingskapitalet
Medel för det regionala utvecklingsarbetet kommer från regional nivå, men finns också till förfogande på nationell och europeisk nivå. Enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete har Region Jönköpings län rätt att besluta om användningen av vissa statliga medel för regionalt tillväxtarbete, så kallade 1.1-medel. Dessa regleras årligen genom regeringsbeslut av villkor för budgetåret. I beslutet framgår bemyndiganderam och anslag. Bemyndiganderamen fastställer den totala möjliga volymen av pågående utvecklingsprojekt och anslagsramen fastställer volymen medel som är möjlig att betala ut under året. Förutom dessa medel, som tilldelas regional nivå för självständiga beslut utifrån den regionala utvecklingsstrategin, finns möjlighet att söka statliga medel genom utlysningar, framför allt hos Tillväxtverket. Riktade utlysningar där enbart regionalt utvecklingsansvariga aktörer kan söka

genomförs genom erbjudanden utifrån de förväntningar nationell nivå har på den regionala nivån.

En stor del av det regionala utvecklingskapitalet kommer från EU:s strukturfonder i form av Europeiska regionala utvecklingsfonden (ERUF) och Europeiska socialfonden (ESF). I strukturfondssammanhang tillhör Jönköpings län tillsammans med Kalmar län, Kronobergs län och Gotlands län regionen Småland och Öarna (NUTS 2-nivå i EU:s regionindelning). Medel från ERUF och ESF tillfaller regional nivå utifrån geografisk tilldelning, med regionala utvecklingsstrategier och EU-mål som utgångspunkter.

EU:s strukturfonder och den kommande långtidsbudgeten (MFF 2028-2034) står inför stora förändringar. EU-kommissionen har inlett en bred debatt om framtida finansieringsprioriteringar, där säkerhet, grön omställning, teknologisk konkurrenskraft och landsbygdsutveckling lyfts fram som centrala utmaningar. Detta kan innebära att vissa traditionella program, såsom sammanhållningspolitiken och den gemensamma jordbrukspolitiken (CAP), får mindre skyddade budgetar än tidigare och i högre grad styrs av nationella prioriteringar och prestationer. För att inte riskera Regions Jönköpings läns viktiga bidrag till länets projektverksamhet ska en plan upprättas för att överbrygga en period av mindre stöd från EU:s strukturfonder.

Regionala stöd för kultur, demokrati och hälsa
De regionala stöden grundar sig på Region Jönköpings läns vision *För ett bra liv i en attraktiv region,* vilket innebär ett län med bra miljö, goda möjligheter till arbete, utbildning och utveckling, bra kommunikationer och ett rikt kulturliv. Regionalt stöd utgår också från Region Jönköpings läns grundläggande värderingar och alla människors lika värde.

Stöden ska bidra till att

1. stärka och utveckla demokratin i hela länet
2. ge invånare i hela länet möjlighet att påverka sin livssituation
3. höja bildnings- och utbildningsnivån för invånare i hela länet
4. ge bättre livskvalitet för länets invånare
5. stärka kulturlivets infrastruktur.

Stöd ges till verksamheter som främjar demokrati, social inkludering och en meningsfull fritid för länets invånare. Verksamheter som får stöd från Region Jönköpings län ska vara demokratiskt uppbyggda och bör ha hälsofrämjande, inkluderande, ideologiska, opinionsbildande, demokratiska eller sociala funktioner.

Stöd ges till:

- organisationer inom folkhälsoområdet (folkhälsa, funktionshinder och projekt)
- ungdomsorganisationer, pensionärsorganisationer, studiedistrikt
- kulturområdet i olika former.

LÅNGTIDSPROGNOS

Inför budgetarbetet har en långtidsprognos för de kommande tio åren tagits fram. Syftet är att ge en bättre framförhållning inför framtida utmaningar samt skapa ett underlag för strategiska beslut. Prognosen har fokuserat bland annat på befolkningsutveckling, personalförsörjning och ekonomi. En central insikt från prognosen är att andelen invånare som är 80 år och äldre förväntas öka markant, medan antalet personer i arbetsför ålder endast ökar marginellt i länet som helhet. I de södra och östra delarna av länet väntas däremot den arbetsföra befolkningen minska, vilket kan innebära utmaningar för tillgången på arbetskraft.

Utifrån dialog kring prognosen har följande områden identifierats som viktiga framöver:

- Anpassning till en åldrande befolkning och förändrade vårdbehov.
- Strategiska beslut för kompetensplanering.
- Åtgärder för att säkerställa ekonomisk hållbarhet och prioritering av investeringar.
- Fortsatt effektivisering och kvalitetsförbättring av verksamheten.

Prognosen ger en viktig vägledning för kommande beslut och planering, vilket är avgörande för att

möta regionens långsiktiga behov.

FINANSIELLA FÖRUTSÄTTNINGAR

Finansiellt mål

Region Jönköpings län har en stark och stabil ekonomisk grund som skapats genom ett långsiktigt ansvarstagande. Kostnadsutvecklingen inom framförallt hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken kommer att ställa krav på finansiering och kostnadskontroll för en ekonomi i balans. Nya satsningar och reformer samt investeringar i verksamheten ska därför ske med långsiktig stabilitet i fokus. Varje generation bör bära kostnaderna för den service som den beslutar om och själv konsumerar. För att säkerställa en hälso- och sjukvård med god tillgänglighet och hög kvalitet krävs en fortsatt tydlig prioritering av välfärdens verksamheter. 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, oförutsedda händelser (t.ex. pandemier eller andra särskilda händelser) och framtida åtaganden kan klaras. Det handlar om att klara pensionsåtaganden gentemot personalen, investeringar samt finansiering av all verksamhet som Region Jönköpings län ansvarar för.

Det övergripande finansiella målet innebär följande:

- Årets resultat, exklusive avskrivningar ska täcka årets investeringar
- Det övergripande finansiella målet om egenfinansiering följs i rullande 10 års period med 5 år bakåt, innevarande år och 4 år framåt
- Soliditeten inklusive ansvarsförbindelser för pensionsförpliktelser ska inte understiga 20 %.

Skatteintäkter och statsbidrag/kommunal utjämning ska räcka till verksamhetens nettokostnader, vilket innebär att verksamhetens resultat ska vara i balans.

Resultatet över tid ska utgöra 2 % av skatteintäkter och statsbidrag/kommunal utjämning.

Pensionsskuld

Den 31 december 2024 uppgick Region Jönköpings läns pensionsåtagande till 12,3 miljarder kronor. Pensionsåtagandet regleras i huvudsak genom tre avtal: PA-KL, KAP-KL och AKAP-KR. De samlade finansiella tillgångarna var 11,4 miljarder kronor (marknadsvärde 2024-12-31). Skulden påverkas av justeringar av diskonteringsräntan och prisbasbelopp (inflation).

Den totala kostnaden för pensioner enligt blandmodellen beräknas i budget för 2025 med flerårsplan 2026–2027 till 1 486 miljoner kronor för 2025, 1 231 miljoner kronor för 2026 och 1 326 miljoner kronor för 2027. 2025 års pensionskostnader påverkar verksamhetens nettokostnad med 1 160 miljoner kronor och de finansiella pensionskostnaderna med 326 miljoner kronor.

Finansiella förutsättningar

Region Jönköpings läns finansiella förutsättningar för att tillgodose medborgarnas behov beror i huvudsak på:

- befolkningsutvecklingen i länet relaterad till ökningen i riket
- samhällsekonomins utveckling och dess påverkan på skatteunderlag
- statens transfereringar
- avgiftsnivåer
- skattesats.

Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) bedömning av samhällsekonomin 2024-04-26 ***SKA UPPDATERAS*

Generella statsbidrag och utjämning
Statens bidrag till regionsektorn består främst av kommunalekonomisk utjämning och bidrag för läkemedelsförmånen. Syftet med det kommunala utjämningssystemet är att skapa likvärdiga ekonomiska förutsättningar för alla regioner för att kunna tillhandahålla likvärdig välfärd och service, oberoende av länsinvånarnas inkomster, geografi, demografi eller socioekonomiska förhållanden. Systemet för kommunalekonomisk utjämning omfattar:

- inkomstutjämning för strukturella skillnader i skatteinkomster (staten garanterar skattekraft på 115 procent)
- kostnadsutjämning för strukturella behovs- och kostnadsskillnader, till följd av till exempel skillnader i demografi, geografi eller socioekonomiska förhållanden.

En regleringspost kan vara positiv eller negativ – det beror på storleken på anslaget och summan av övriga bidrag och avgifter i utjämningssystemet. Regleringsposten fördelas mellan kommunerna respektive regionerna med ett enhetligt belopp per invånare.

Tabell XX Generella statsbidrag och utjämningsbidrag

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Inkomstutjämning	2 260	2 355	2 544	2 643	2 754
Kostnadsutjämning	-55	-53	-5	-4	-5
Regleringsavgift/bidrag	269	135	117	8	-61
Generella sektorsstöd	323				
Läkemedelsbidrag	1 359	1 441	1 553	1 654	1 762
Summa	**4 156**	**3 878**	**4 209**	**4 301**	**4 450**

Statsbidrag för läkemedel

Genom överenskommelser mellan SKR och staten ersatts regionerna med ett särskilt statsbidrag för kostnaden för läkemedelsförmånerna.

En ny behovsmodell för läkemedel infördes 2021 och bygger på samma variabler som den reviderade modellen för hälso- och sjukvården i kostnadsutjämningssystemet. Modellen fördelar statsbidrag till regionerna utifrån bedömt behov snarare än faktisk förbrukning. Den inkluderar även en solidarisk finansiering för att hantera ojämn patientfördelning av kostsamma behandlingar. Fördelningen baseras på läkemedelsförbrukning i olika åldersgrupper och justeras för socioekonomiska faktorer som utbildning, inkomst och hushållstyp. Region Jönköpings läns bidrag för läkemedel beräknas för 2026 uppgå till 1553 miljoner kronor.

Riktade statsbidrag/Förordningar

Hälso- och sjukvården
Utöver generella statsbidrag finns flera riktade bidrag och förordningar. Inom hälso- och sjukvården är dessa oftast kopplade till nationella överenskommelser mellan staten och SKR. Överenskommelserna fokuserar på prioriterade utvecklingsområden och reglerar vilka insatser regionerna ska genomföra för att få bidrag samt hur de ska återredovisas. De beslutas årligen av regeringen, oftast i december, och kan gälla ett eller flera år. *Bedömningen av förväntade intäkter för riktade statsbidrag år 2026 är XXX miljoner kronor för Region Jönköpings län* ******SKA UPPDATERAS***.**

Statsbidragen budgeteras centralt och finansierar permanenta förstärkningar i verksamheten för långsiktighet och för att utveckla verksamheten utifrån intentionerna i överenskommelserna.

Regional utveckling

Inom den kommunalekonomiska utjämningen ingår sedan 2022 en post för att regionerna inom ramen för sitt tillväxtarbete ska fastställa mål och prioriteringar för det regionala kompetensförsörjningsarbetet. Regionerna ska även tillhandahålla bedömningar av länets kompetensbehov inom offentlig och privat sektor på kort och lång sikt.

Region Jönköpings län erhåller även statsbidrag för förvaltningskostnader för uppgifter om regionalt utvecklingsansvar. Detta statsbidrag fördelas inom ramen för Regeringens beslut av anslag för regionala utvecklingsåtgärder. Större delen av statsbidraget hanteras genom Tillväxtverket, se avsnittet ”Det regionala utvecklingskapitalet”.

Statsbidrag ansöks och erhålls också till kultur inom ramen för kultursamverkansmodellen och genom särskilda beslut samt till utbildningsområdet för de delar som är statsbidragsberättigade för respektive skolform.

Regionskatten

Region Jönköpings läns utdebitering 2025 är *11,76 kronor*. Om hänsyn tas till regionernas olika kostnadsansvar för hemsjukvård, kollektivtrafik, färdtjänst med mera (den så kallade justerade skattesatsen), v*ar 2023 för Region Jönköpings län 11,41 kronor,* vilket är lägre än genomsnittet för riket.

En viktig förutsättning för fortsatt god samhällsekonomisk tillväxt är att skatten hålls på en långsiktigt hållbar nivå.

Tabell XX Genomförda skatteförändringar sedan 2011

År	Förändring	Kronor	Skattesats
2019	Höjd utdebitering	0,50	11,76
2015	"Skatteväxling" region med mera	0,05	11,26
2014	Skatteväxling av färdtjänst	0,15	11,21
	Höjd utdebitering	0,40	
2013	Skatteväxling av hemsjukvård	0,34	10,66
2012	Skatteväxling av trafik	0,33	11,00
2011			10,67

Finansiella intäkter/kostnader ***SKA UPPDATERAS***
Årsavkastningen för de finansiella tillgångarna åren 2025–2027 beräknas uppgå till cirka 5,0 procent, vilket motsvarar cirka 500 miljoner kronor per år. Pensionsskulden vid 2024 års utgång beräknas uppgå till 12,280 miljarder kronor och beräknas öka till 12,350 miljarder kronor 2027.

Kostnaden för värdesäkring av pensionsskulden (fullfond) var 2023 941 miljoner kronor och beräknas för 2024 till 1 094 miljoner kronor, 2025 504 miljoner kronor, 2026 279 miljoner kronor och för år 2027 351 miljoner kronor. Variationen av värdesäkringens kostnadsnivå mellan åren beror på inflationen.

Finansiell bedömning 2025–2027
För en långsiktig och finansiellt hållbar utveckling är Region Jönköpings läns finansiella målsättning att över tid uppnå ett finansiellt resultat som ger förutsättning för egenfinansiering av investeringar. Föreliggande resultatbedömning och bedömning kring möjlighet av egenfinansiering av investeringar baseras på följande förutsättningar:

- *Verksamhetens nettokostnad för 2025–2027 är en uppräkning av 2024 års budget utifrån SKR:s bedömda pris- och löneförändring.*
- *Skatteintäkter och kommunal utjämning/statsbidrag utifrån SKR:s bedömning april 2024.*
- *Oförändrad skattesats 2025 (11,76).*
- *Utgiftsramar för 2025–2027 har utökats, vilket redovisas i tabell X, sidan XX.*

Resultat
I kommunallagen anges att kommuner och regioner ska upprätta en budget så att intäkterna överstiger kostnaderna.

Region Jönköpings län budgeterar ett positivt resultat 2025 enligt blandmodell på 37 miljoner kronor.

Region Jönköpings län har en stark finansiell ställning med en soliditet inklusive pensionsåtagande per 2024-04-30 på 22 procent. Detta har uppnåtts genom hushållning av resurser, för att klara framtida åtaganden och konjunktursvängningar. Det övergripande ekonomiska målet för god hushållning, att Region Jönköpings län över tid ska finansiera investeringar med egna medel, uppnås för perioden 2015–2025 (enligt fullfond) med en marginal på 923 miljoner kronor.

I kommande budgetar under kvarvarande mandatperiod kommer också redovisning enligt fullfonderingsmodellen att ske i avsnittet Finansiella rapporter.

Investeringar
Behov av investeringar i lokaler, utrustning och IT uppkommer av olika skäl. Huvuddelen av Region Jönköpings läns investeringar i utrustning avser återinvesteringar för att upprätthålla befintlig kapacitet i verksamheten. Med den tekniska utveckling som sker medför ofta återinvestering i

utrustning även nya funktionaliteter. Det kan innebära krav på ombyggnation eller annan anpassning av lokaler för att kunna installera den nya utrustningen. Andra skäl till investeringsbehov är arbetsmiljökrav eller förändrade arbetssätt.

Vid prioritering av vilka investeringar som ska genomföras inom hälso- och sjukvården ska alltid prövning göras om åtgärden stödjer förflyttningen till nära vård. Detta gäller såväl lokaler som utrustning och IT. Hur investeringen påverkar kommande driftkostnader är en viktig aspekt i prioriteringen och tydliggörs inför beslut.

Erfarenheten visar att utfallet av investeringarna sällan når upp till målen i budget och flerårsplan. Bedömningen är att det är realistiskt att fastighetsinvesteringarna uppgår till 80 procent av den beräknade investeringskalkylen för perioden 2026–2028. Egenfinansiering av investeringar under perioden 2026–2028, samt för åren 2026-2028 redovisas i tabell XX sidan 36. Det övergripande finansiella målet om egenfinansiering följs i rullande tioårsperiod med fem år bakåt, innevarande år och fyra år framåt.

Målet om egenfinansiering nås inom egenfinansieringsperioden 2015–2025. Inom ramen för egenfinansiering ingår även medfinansiering av järnvägsförbindelsen Y:et, beslutat i fullmäktige 2017. När genomförandeavtal tecknas kommer överenskommet belopp belasta resultatet.

Tabell XX Egenfinansiering av investeringar, budget 2026 med flerårsplan 2027-2028

Miljoner kronor	Summa 2026-2030	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Resultat (sista raden)	1 808	319	275	415	400	400
Avskrivningar	3 350	641	666	671	681	691
Egna medel	**5 158**	**960**	**941**	**1 086**	**1 081**	**1 091**
Investeringar detaljer	-5 176	-994	-961	-1 105	-1 087	-1 029
Egenfinansiering	**-18**	**-34**	**-21**	**-19**	**-6**	**62**

Tabell XX Förändring jämfört med budget 2025, totalt *

Miljoner kronor	2026	2027	2028
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA)			
Plan för säkrad projektverksamhet	-4	-4	-4
Stöd nyföretagande unga, kvinnor, utrikesförra	-4	-4	-4
Summa ANA nämnden	**-8**	**-8**	**-8**
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö (TIM)			
Nya fordon, leasing (inkluderar nya samt avyttring)	-28,6	-28,6	-28,6
Ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	-22,5	-22,5	-22,5
Nya fordon, leasing (inkluderar nya samt avyttring)	-1,7	-27,8	-27,8
Ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	22,5	22,5	22,5
Utökning av busstrafik i högertrafik ersätter ny stomlinje Jönköpings stadstrafik enligt avsiktsförklaring	-12,5	-25	-25
Ny linje 135, (ersätter L133)	-5	-5	-5

Åtgäder för förnyelsebar energi och desentraliserade energisystem	-3	-3	-3
Personliga biljettzoner i kollektivtrafiken	-3	-3	-3
Utveckla närtrafik för ej stadigvarande boende på landsbygder	-2	-2	-2
Summa TIM nämnden	**-55,8**	**-94,4**	**-94,4**
Nämnden för folkhälsa och sjukvård			
Primärvård	-40	-70	-70
TBE-vaccin barn	7	7	7
Habilitering	-5	-5	-5
Kulturunderstödd rehabilitering	-1	-1	-1
TBE-vaccin	2	2	2
Summa FS nämnden	**-37**	**-67**	**-67**
Regionstyrelsen			
Stöd till politiska organisationer (från RS oförutsedda)	-1	-1	-1
RS oförutsedda	1	1	1
Skatt på Biogas (beslut att skattet tas tas bort)	14,6	14,6	14,6
Summa Regionstyrelsen	**14,6**	**14,6**	**14,6**
Summa förändring jämfört med budget 2025	**-86,2**	**-154,8**	**-154,8**

Gemensamt för Region Jönköpings län

Region Jönköpings län verkar inom områden som är avgörande för människors liv och hälsa, men också inom områden som ger länet förutsättningar för en hållbar tillväxt och utveckling. Sambanden mellan dessa områden är starka. Stöd- och servicefunktionernas övergripande uppdrag är att stödja verksamheterna utifrån deras behov och bidra till utveckling och kostnadseffektiv verksamhet. I nära dialog med verksamheterna ska stödfunktionerna ständigt utvecklas och arbeta med ständiga förbättringar för att bidra till en alltmer hållbar verksamhet.

STRATEGISKA MÅL OCH FRAMGÅNGSFAKTORER

I balanced scorecard har strategiska mål och framgångsfaktorer för vårt arbete formulerats. De strategiska målen beskriver vilket tillstånd vi vill uppnå med vårt arbete på en längre tidshorisont. Framgångsfaktorerna beskriver de viktigaste områdena vi behöver arbeta inom för att uppfylla de strategiska målen de närmsta åren. Tabellen nedan beskriver vilka strategiska mål och framgångsfaktorer som finns formulerade i budget 2026 med flerårsplan och hur de hänger samman, därefter följer en beskrivning av de sju strategiska målen.

Strategiskt mål	Framgångsfaktor
Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på	Nöjda kunder och intressenter
	God tillgänglighet
	God och jämlik hälsa
	Vitalt och tillgängligt kulturliv
	Ett demokratiskt och jämställt samhälle
	Utbildningsinnehåll anpassat till elevens behov
Enklare vardag för invånare och medarbetare	Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster
	Samverkan med andra aktörer
Bästa möjliga kvalitet	Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande
	Säker verksamhet
	Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer
	Utveckla förmågan att dra nytta av de resurser som EU erbjuder
Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion	Innovationsstödjande arbete
	Tillgänglig säker och hållbar infrastruktur
Bäst på att förbättra och förnya	Förbättringskunskap
	Professionell kunskap
	Forskning
Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser	Rätt kompetens och bemanning
	En god arbetsmiljö och hälsa
	Främja kreativitet och delaktighet
God och hållbar hushållning	Kostnadseffektiv verksamhet

GEMENSAMMA INRIKTNINGAR

Kopplat till de sju strategiska målen finns ett antal gemensamma inriktningar, oavsett nämnd eller verksamhet inom Region Jönköpings län. De följer nedan.

Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Region Jönköpings län ska bidra till att Jönköpings län är bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras på. För att nå ditt behöver vi nöjda kunder och intressenter och skolorna behöver ha ett utbildningsinnehåll som är anpassat till elevernas behov. Vi behöver arbeta för en god tillgänglighet till våra sjukhus och vårdcentraler, men även för ett vitalt och tillgängligt kulturliv.

Region Jönköpings län arbetar för en god och jämlik hälsa och ett demokratiskt och jämställt samhälle. Ett arbete som i stor utsträckning sker i samarbete med kommunerna i länet. Alla invånare, oavsett om de bor i tätort eller i landsbygderna, ska ha god tillgång till vård, kultur, kollektivtrafik och utbildning.

Tillsammans i ett större system

Region Jönköpings län och länets 13 kommuner har alla för sin egen organisation och verksamhet

formulerat visioner som speglar ambitionen att bidra till ett bra liv. För de cirka 370 000 invånarna i Jönköpings län är det i vardagen oviktigt vilken huvudman som har ansvar för en viss välfärdstjänst, det viktiga är att det fungerar. Därför gör vi det bäst tillsammans - *Tillsammans för ett bra liv för alla*. I arbetet är Länsstyrelsen, Jönköping University och kommunernas samverkansplattform Kommunal utveckling och andra aktörer i länet viktiga. Tillsammans utgör vi delar i ett större system för länets invånare.

På flera nivåer och i olika strukturer pågår samverkan för att göra det bästa för invånaren. Men för att det ska få effekt för invånaren behöver vi se oss som ett större system och då är inte minst högsta ledningens insikt och engagemang viktigt. Sedan hösten 2021 har detta synsätt utvecklats på högsta tjänstemannanivå genom ett gemensamt utvecklingsprogram där tillit till varandra, att arbeta gränsöverskridande och samordna resurser, skapa gemensamma strukturer för lärande, kvalitet som strategi och de tre enkla reglerna är exempel på delar som fördjupats. Sedan 2025 genomförs ett gemensamt utvecklingsprogram för nästa chefsnivå inom regionen, kommunerna, länsstyrelsen med samma inriktning.

Under våren 2025 genomförs inom ramen för arbetet med revidering av styrande dokument dialogmöten i alla 13 kommuner. I dialogerna deltar representanter för alla delar i det större systemet. Resultatet av detta kommer, förutom att påverka inriktningarna i ett antal styrande dokument, att återspeglas i vårt fortsatta gemensamma arbete för invånarna. För att lyckas behöver systemets olika forum och samverkansytor utvecklas vidare, detta arbete är påbörjat under 2025. Förtroendevalda med uppdrag i Region Jönköpings län har en viktig roll för att den fortsatta processen med att komma ännu längre i riktig samverkan ska lyckas. De politiska organen som Kommunalt Forum och Primärkommunal Samverkan är viktiga sammanhang för den formella demokratiska förankringen.

Vi tror på kraften hos invånare och lokala gemenskaper. Genom att stärka civilsamhällets roll och involvera lokala aktörer i vårdutveckling, kultur och folkhälsa, bygger vi ett samhälle där fler tar ansvar och känner delaktighet.

Den regionala nivån i det demokratiska systemet
Sveriges regioner har två huvuduppdrag; regional utveckling samt folkhälsa och sjukvård. En djup förankring i befolkningen skapas genom att verksamheten leds av folkvalda politiker. En stor förändring av den politiska organisationen gjordes vid regionbildningen inför mandatperioden 2015-2018. Sedan dess har ytterligare förändringar gjorts med införande av personaldelegation, upphandlingsdelegation, demokratiberedning samt politiska sekreterare. Nämndernas roll och uppdrag har utvecklats sedan regionbildningen och en förstärkning av den politiska organisationen gjordes inför mandatperioden 2019-2022. Förvaltningens resurser för att stödja den politiska organisationen har inte förstärkts parallellt, förslaget är att medel omdisponeras inom regionstyrelsens totala budgetram.

Jämlik verksamhet
Mänskliga rättigheter är både mål och medel för en bra och jämlik verksamhet. I vårt dagliga arbete utgår vi från de sex rättighetsprinciperna – icke-diskriminering och jämlikhet, deltagande och inkludering samt transparens och ansvar – för att säkra det rättighetsbaserade arbetet.

För att kunna bedriva en jämlik verksamhet behöver vi vara medvetna om hur normer påverkar oss och vilka normer som kan riskera att leda till ett begränsande förhållningssätt. Ett jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv behöver finnas med i beslutsfattande, på alla nivåer och i alla steg av olika processer. Genom att arbeta med integrering av dessa perspektiv säkrar vi att jämställdhetsarbetet blir en del av det ordinarie arbetet.

I vårt arbete med hbtqi-personers rättigheter ingår att ingen ska uppleva sig kränkt eller missförstådd i mötet med vården eller regionens andra verksamheter på grund av sin sexuella läggning eller könsidentitet/könsuttryck. Vidare ska alla känna sig välkomna att arbeta inom vår organisation, oavsett sexuell läggning eller könsidentitet/könsuttryck.

Vi har antagit mål och riktlinjer för arbetet med nationella minoriteters rättigheter, i enlighet med lagen om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Tillgänglighet är ett prioriterat utvecklingsområde för vårt arbete med jämlik verksamhet. I arbetet

utgår vi från FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Kunskap om barn och ungas rättigheter ska hållas levande och utvecklas inom alla delar av organisationen. Genom ett årligt barnbokslut ges alla verksamheter möjlighet att på ett övergripande sätt redovisa barnrättsarbetet inom den egna verksamheten. Syftet är att säkerställa barnperspektivet inom organisationen. Region Jönköpings län arbetar även utifrån FN:s barnkonvention som bland annat innebär att vi alltid ska göra barnkonsekvensanalyser inför beslut som berör barn. Detta är ett område som behöver utvecklas ytterligare.

Vi ska aktivt stötta jämställdhets- och demokratiarbetet inom ideell sektor/civilsamhälle, samtidigt som vi tydligt ska följa upp ekonomiskt stöd till verksamheter. De företag och institutioner som utövar sin verksamhet på uppdrag av oss ska också arbeta för jämställdhet och jämlikhet på sin arbetsplats.

Enklare vardag för invånare och medarbetare
Ett viktigt strategiskt mål för Region Jönköpings län är att göra vardagen enklare för både invånare och medarbetare. För att lyckas med det behöver arbetssätt och digitala tjänster utvecklas i samarbete med andra aktörer.

Digitalisering för en hållbar verksamhet
Samhället blir allt mer digitalt och invånarnas förväntningar på enkla och smidiga tjänster ökar. Samtidigt blir befolkningen äldre, vilket gör att färre personer i arbetsför ålder behöver stödja fler som behöver välfärdstjänster. Digitalisering är en nyckel till att möta dessa utmaningar även om man inte ska missta digitalisering för att per automatik vara effektivisering. Vi vill att våra digitala tjänster ska vara moderna och lika väl utvecklade som i andra samhällssektorer. De ska göra vardagen enklare för invånare och förbättra arbetsmiljön för våra medarbetare. Alla invånare som har möjlighet att använda digitala tjänster ska få tillgång till enkla och sammanhållna lösningar – oavsett om de är patienter, kulturkonsumenter eller resenärer. Samtidigt ska de som inte kan eller vill använda digitala tjänster få den service de behöver på andra sätt.

För att utveckla bra digitala tjänster behöver vi

- samordna och hantera data på ett effektivt sätt
- integrera nya system och tjänster på ett smart sätt
- utveckla processer som fungerar tillsammans
- använda enhetliga begrepp och termer både regionalt och nationellt.

Digital kompetens ska vara en självklar del av vår organisation. Alla medarbetare behöver ha grundläggande digital kunskap, och vi behöver också spetskompetens inom områden som AI, molnlagring, maskininlärning och datasäkerhet.

AI skapar nya möjligheter att utveckla vården med ökad träffsäkerhet, tillgänglighet och effektivitet. Inom Region Jönköpings läns verksamhet kan AI bidra både till att stärka det kliniska beslutsstödet och effektivisera administrativa processer. En möjlighet är att använda AI i anslutning till våra digitala tjänster exempelvis genom att ge initial vägledning, analysera symtom och hjälpa till att prioritera vårdbehov. AI kan också vara ett verktyg för att sålla i informationsflöden, identifiera riskpatienter och stödja vårdpersonal i tidiga insatser. Regionen behöver ha en strategi för hur AI kan användas ansvarsfullt, etiskt och säkert.

Förutom att förbättra dagens digitala tjänster måste vi hitta nya lösningar på framtidens utmaningar. Det innebär att vi behöver samarbeta med viktiga digitaliseringspartners både i Sverige och internationellt. Vår utveckling ska alltid utgå från invånarnas och medarbetarnas behov. Genom att samarbeta med patienter, resenärer och kulturkonsumenter kan vi skapa tjänster som verkligen gör nytta.

Digitalisering för bättre service och arbetsmiljö
Digitalisering ska hjälpa oss att

- skapa bättre service för invånare
- underlätta arbetet för våra medarbetare

- göra det enklare att kommunicera och samarbeta.

Genom att automatisera vissa arbetsuppgifter kan vi frigöra tid för det mänskliga mötet där det verkligen behövs. För att lyckas måste vi utveckla våra processer och jobba smartare tillsammans. Vi fortsätter att arbeta med Rätt Använd Kompetens (RAK) samtidigt som vi digitaliserar verksamheten. En del arbetsuppgifter kommer att försvinna, medan nya roller skapas.

En trygg och användarvänlig digital miljö
Många av våra tjänster sträcker sig över flera verksamhetsområden och ibland även mellan olika huvudmän. För att skapa effektiva digitala lösningar måste vi

- lagra data på ett sätt som gör den lättillgänglig
- utveckla sammanhållna planer för verksamhetsutveckling
- bygga digitala tjänster som invånarna har förtroende för och kan ta del av
- se till att våra medarbetare känner sig trygga och kompetenta i att använda digitala verktyg.

För att digitaliseringen ska bli en naturlig del av verksamheten behöver vi satsa på utbildning och utveckling. Det krävs både grundläggande digital kompetens för alla medarbetare och spetskompetens inom vissa områden.

Data kommer att spela en allt viktigare roll i vår verksamhet. Vi behöver effektiva system för att hantera och använda data, både i dagliga beslut och för långsiktig planering. Att dela data med våra samarbetspartners blir också viktigare i takt med att lagstiftningen möjliggör det.

Kommunikation som verktyg för måluppfyllelse
Med kommunikation som strategiskt verktyg arbetar vi tillsammans med invånaren i fokus för att förverkliga Region Jönköpings läns mål och visionen om ett bra liv i en attraktiv region. God kommunikation bygger på vår förmåga att ta reda på och förstå vad länsinvånare, medarbetare, samarbetspartners och andra intressenter behöver och vill veta. Kommunikationen ska vara målgruppsanpassad och tillgänglig och alltid utgå från varje enskild målgrupps behov och förutsättningar.

Kommunikationen ska skapa förutsättningar för delaktighet, transparens och trovärdighet mellan chefer och medarbetare och i mötet med kunder och intressenter. Den ska bidra till att öka invånarnas kunskap om Region Jönköpings län och våra erbjudanden och ge möjlighet till insyn och delaktighet. Kommunikationen ska vara en möjliggörare i att engagera medarbetarna i organisationens och arbetsplatsens uppdrag, strategier och mål samt stödja utveckling och ständiga förbättringar. Kommunikationen bidrar till att stärka organisationskulturen och att forma varumärket Region Jönköpings län.

Ett tydligt kommunikationssystem ska skapa förutsägbarhet och trygghet kring olika kommunikationsinsatsers och kanalers syfte, innehåll och användning. Region Jönköpings län ska arbeta för att vara en kommunikativ organisation, både inom organisationen och utanför. Kommunikationen ska bidra till en tydlig riktning för verksamheten och till kommunikativa ledare som har kunskap om sitt kommunikationsansvar och förmågan att omsätta det i handling. Chefer och ledare är den viktigaste kanalen i kommunikationen med medarbetarna, och medarbetarna är de bästa ambassadörerna i dialogen med invånare, samarbetspartners och kollegor.

En väl fungerande kommunikation är avgörande för att Region Jönköping län ska arbeta i enlighet med uppdragen och ska tillämpas som verktyg och stöd för att nå uppsatta mål på både kort och lång sikt.

Bästa möjliga kvalitet
Region Jönköpings län ska arbeta för bästa möjliga kvalitet inom all verksamhet. För att nå detta krävs att vi arbetar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande, och att vi ska ha en säker verksamhet i alla delar. Vi behöver även ha ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer, samt utveckla förmågan att dra nytta av de resurser som EU erbjuder.

En global region

Jönköpings läns strategiska läge, den internationellt profilerade högskolan och den ökande globaliseringen skapar förutsättningar för länet att bli en långsiktig hållbar och innovativ tillväxtregion. En förutsättning för Jönköpings läns långsiktigt hållbara utveckling är att länets företag erövrar och blir en del av de globala värdekedjorna. Därför behöver insatser kontinuerligt göras för att stödja företagens internationalisering- och exportambitioner. Globaliseringen ger även möjlighet till kunskaps-och kompetensinfluenser samt ökar möjligheten för internationella företags direktinvesteringar och nyetableringar i länet.

Den regionala nivån och dess utveckling har ett direkt samband med europeisk nivå. Enligt förordningen om regionalt tillväxtarbete ska det regionala utvecklingsarbetet bedrivas i syfte att uppfylla regionala mål och mål för EU:s sammanhållningspolitik. Som en del av EU har länet möjlighet att bidra till och dra nytta av europeiskt samarbete. På EU-nivå finns mål och strategier kring den dubbla omställningen (twin transition) med EU:s gröna giv och EU:s digitala agenda. Detta genomsyrar EU-program, initiativ och lagförslag som när de verkställs, har påverkan på regional nivå. Omvärldsbevakning och proaktivt påverkansarbete på EU-arenan ökar möjligheten att bidra till och på sikt dra nytta av utvecklingen. 2035 är Jönköpings län ett internationellt konkurrenskraftigt län.

Globaliseringen påverkar hur kulturer, livsåskådningar och värderingar formas. Genom att aktivt delta i globaliseringen och den internationella konkurrensen kan länet skapa nya relationer med andra människor, med andra platser och med andra länder. Genom samverkan kan länet också påverka andra i en mer hållbar och fredlig inriktning utifrån perspektiven i de globala målen. Inriktningen är att Region Jönköpings läns ska bidra till hållbarhet med utgångspunkt i den regionala utvecklingsstrategin och med koppling till EU:s mål och strategier samt till Agenda 2030.

När beroendet av omvärlden ökar och en del av de politiska besluten fattas på europeisk nivå, blir det internationella arbetet en förutsättning för att skapa en långsiktig regional utveckling. Detta är bakgrunden till Region Jönköpings läns internationella policy. Den slår fast att vårt internationella arbete ska främja den regionala utvecklingen och våra olika verksamheter. Genom våra kunskaper och nätverk är vi en resurs för länet vad gäller EU-finansiering och projektstöd.

Territoriell strategisk planering
Regionen arbetar med att ta fram kunskapsunderlag och arbetssätt som främjar analyser och samverkan på flera nivåer kring de utmaningar och lösningar som är viktigt för genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin.

Rumsliga perspektiv på länets utveckling gör att länets strategier kan sättas i ett större sammanhang, vilket i sin tur ger förutsättningar för bättre samsyn och tydlighet kring långsiktiga prioriteringar och mål.

Säker verksamhet
Sverige genomför nu den största förstärkningen av totalförsvaret sedan kalla kriget. Ett starkt svenskt totalförsvar bidrar till både Sveriges och Natos säkerhet. För Region Jönköpings län innebär detta att organisationen ska säkerställa att de viktigaste samhällsfunktionerna fungerar även under kris och krig. Region Jönköpings län har också en viktig roll i att stödja det militära försvaret, bland annat genom en civil hälso- och sjukvård.

För att stärka vår beredskap pågår ett omfattande arbete med att utveckla Region Jönköpings läns förmåga att hantera fredstida kriser och ytterst krig. Parallellt kartläggs och analyseras vilken verksamhet som ska bedrivas under höjd beredskap. Andra prioriterade områden inkluderar samverkan och ledning, utbildning och övning, kapaciteten att omhänderta ett stort antal skadade och sjuka samt försörjningsberedskap. Den regionala livsmedelsstrategin behöver kopplas ihop med totalförsvarets behov t.ex. gällande kriskost.

Arbete pågår även med att stärka allmän säkerhet, och för det krävs ett nära samarbete med regionala aktörer och näringslivet. Ett viktigt område för att skapa en robust beredskap och förmåga att bedriva samhällsviktig verksamhet, även under kritiska förhållanden, är Region Jönköpings läns lokaler som behöver vara anpassade för de krav som ställs.

Hållbar upphandling
Upphandling är en strategiskt viktig fråga för Region Jönköpings län. En bra process för upphandling

av varor och tjänster har stor betydelse för verksamhetens effektivitet. Region Jönköpings län är i många fall en stor kund och kan genom upphandlingar påverka utbudet på marknaden i en hållbar riktning. Sociala hållbarhetskrav och mer långtgående miljökrav ställs i prioriterade upphandlingar. Region Jönköpings län ställer sig positiv till samverkan med länets kommuner när det gäller gemensamma upphandlingar, för att skapa klokt resursutnyttjande och bättre service till länsinvånarna.

Kraven har höjts och ett bredare perspektiv har tagits kring socialt ansvarstagande, bland annat för att ge fler människor möjlighet att delta och bidra i samhället/alternativt för att ge personer långt ifrån arbetsmarknaden en väg in i arbete.

Vid upphandlingar ges förutsättningar för innovationer och innovationsvänliga lösningar. Region Jönköpings län ska möjliggöra för små och medelstora aktörer, inte minst på landsbygderna, samt den idéburna sektorn att konkurrera om Region Jönköpings län avtal när det är relevant.

Region Jönköpings län ska uppnå och upprätthålla målet som rör svenskproducerat kött, mejeriprodukter och ägg, helst närproducerade livsmedel, inte minst för att stärka länets självförsörjnings förmåga.

Cirkulära materialflöden och resurseffektivitet
Region Jönköpings län ska möjliggöra en hållbar tillväxt och resurseffektivitet utifrån ett helhetsperspektiv samt bidra till cirkulär ekonomi där returflöden skapas och material tas tillvara. Andelen cirkulära materialflöden ska öka, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka. Att minska användningen av förbrukningsartiklar är prioriterat ur ett klimatperspektiv och vägledning finns för att så långt som möjligt använda flergångsmaterial och i övrigt använda rätt förbrukningsmaterial vid rätt tillfälle. Vid nybyggnation ska återbrukat byggmaterial användas i den mån det är rimligt.

Hållbara matvanor
Region Jönköpings län bidrar till bland annat regionala livsmedelsstrategin genom att som vårdgivare, arbetsgivare och utbildare förenkla möjligheterna att göra hälsosamma och miljömedvetna matval.

Hållbara resor och transporter
Klimatpåverkan från Region Jönköpings läns transporter ska minska och transportsystemet ska vara resurseffektivt. Klimatpåverkan från privata resor till vårdinrättningar och medarbetares resor till och från arbetet står för en betydande del av vår totala klimatpåverkan. Privata resor till vårdinrättningar ska minska genom digitala och samordnade vårdmöten och stimulerande av hållbara resealternativ. Region Jönköpings län ska även stimulera medarbetare att välja mer hållbara resealternativ för arbetspendling. Merparten av arbetspendlingen inom länet är mindre än 15 minuter. Därför är det centralt att satsa på att knyta ihop länet med regionala cykelvägar. Även klimatpåverkan från tjänsteresor, inklusive egna godstransporter, ska minska. Region Jönköpings län har antagit Fossilfritt Sveriges transportutmaning med målet att köpta och utförda transporter ska vara fossilfria år 2030.

Enligt hållbarhetsprogrammet ska en omställning till förnybara drivmedel ske till år 2025. Bussar i allmän kollektivtrafik ska drivas med 100 procent förnybara drivmedel, dieseltåg ska drivas med den andel förnybara drivmedel som är godkänt, dock minst 20 procent förnybara drivmedel, eltåg ska drivas med 100 procent förnybar el och fordon inom serviceresor ska drivas med minst 40 procent förnybara drivmedel, till år 2025. Omställning till förnybara drivmedel innebär ökade kostnader men möjliggör också långsiktig hållbarhet och framtida kostnadsbesparingar. När Sveriges regering missar klimatmålen behöver Jönköpings län fortsatt sträva mot netto noll av koldioxidutsläpp och inte tumma på det regionala hållbarhetsprogrammets mål.

Biogas utgör ett av flera alternativ av förnybara energislag som kan spela en stor roll i övergången till ett mer hållbart och tillförlitligt energisystem. Biogasöverenskommelsen med länets kommuner behöver löpande följas upp och vid behov förnyas eller utvecklas.

Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion
Region Jönköpings län har även som strategiskt mål att vara en långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion. Det betyder att vi behöver arbeta innovationsstödjande och ha en tillgänglig, säker och

hållbar infrastruktur.

Hållbar utveckling

En hållbar utveckling tillgodoser alla människors behov och rättigheter idag utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina. För att utvecklingen ska vara hållbar måste vi uppnå hållbarhet inom alla de tre dimensionerna – miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet – och säkerställa att de tre dimensionerna hela tiden samverkar.

Ett miljömässigt hållbart samhälle innebär att ta ansvar för hur vi använder planetens resurser. Vi kan bidra genom att använda våra resurser klokt, minimera utsläpp till luft och vatten, bevara biologisk mångfald och arbeta för en hållbar konsumtion, produktion och samhällsplanering.

Ett socialt hållbart samhälle är ett jämställt och jämlikt samhälle där människor lever ett bra liv med god hälsa, utan orättvisa skillnader - helt enkelt ett samhälle där människors lika värde står i centrum. Det kräver att människor känner tillit och förtroende gentemot varandra och är delaktiga i samhällsutvecklingen.

Ekonomisk hållbarhet innebär att förvalta och utveckla mänskliga och materiella resurser på ett långsiktigt hållbart sätt. Vi arbetar för en varaktig, inkluderande och hållbar ekonomisk utveckling där varje generation bär kostnaderna för den service som den generationen beslutar om och själv konsumerar.

Region Jönköpings län har höga ambitioner för att bidra till en hållbar utveckling. Hållbarhetsprogrammet beskriver hur Region Jönköpings län ska bidra i detta arbete. Som medlem i Klimatrådet står Region Jönköpings län bakom den klimat- och energistrategi som togs fram tillsammans med Länsstyrelsen i Jönköpings län 2019.

Bäst på att förbättra och förnya
Region Jönköpings län arbetar för att nå det strategiska målet att vara bäst på att förbättra och förnya. Det kräver att vi arbetar både med förbättringskunskap, professionell kunskap och forskning.

Innovation, forskning och utveckling
Forskning, utveckling och innovation ingår i sjukvårdens uppdrag. I takt med de förändringar som sker i omvärlden ska Region Jönköpings län stärka och förnya verksamheten för attraktivitet och tillväxt för att nå bättre folkhälsa och bättre vård. Utgångspunkten är att arbeta med det som skapar värde för invånarna inom hälso- och sjukvård och regional utveckling.

En integrerad klinisk forskning är en nödvändig förutsättning för en kunskapsbaserad, jämlik och högkvalitativ hälso- och sjukvård. Region Jönköpings län stärker den kliniska forskningen genom att stödja regionens forskande medarbetare och forskningsinfrastruktur såsom universitetssjukvårdsenheter, Jönköping Academy och biobanken. Effektivare och mer rättssäkra forskningsprocesser för uttag av hälsodata och vävnadsprover ger bättre tillgång till prov och data, och skapar förutsättningar för bättre forskningskvalitet. Regionen stödjer ansökningar för ett nytt forskningsområde och en ny tandläkarutbildning vid Jönköpings University.

Behovet av utveckling, innovation, effektiviseringar och medarbetarnas möjligheter att bidra till förnyelse av service och teknologi är stort. Stärkt innovationskraft och förmåga till innovation är viktigt för region Jönköpings läns verksamheter. Att ge medarbetare rätt förutsättningar för det här stärker långsiktigt Region Jönköpings län som arbetsgivare och leder till att vi kan öka takten i förnyelsearbetet. För att stödja detta har Region Jönköpings län inrättat en innovationsplattform. Innovation är nya lösningar som svarar mot behov och efterfrågan i vardagen och omvärlden. Värdet för våra invånare uppstår då insikter och idéer omsätts i praktiken och nyttiggörs. Det värde som skapas kan anta många former – ekonomiska, sociala eller miljömässiga.

Genom en strukturerad innovationsprocess och stödresurser kopplade till arbetet har därför medarbetare möjlighet att föreslå och själv utveckla innovationer. Innovationsplattformen har etablerad samverkan med partners som kommuner, myndigheter, näringsliv och universitet för att säkra nyttiggörandet och för att stärka innovationskraft och förmåga i hälso- och sjukvården. Modeller och metoder för arbetet är under utveckling, liksom framtagandet av nödvändiga utbildningssatsningar.

Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser
För att Region Jönköpings län ska utvecklas till att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplats, behövs rätt kompetens och bemanning. Medarbetarna behöver ha en bra arbetsmiljö och förutsättningar för god hälsa. De ska också kunna vara delaktiga och kreativa i utvecklingen av verksamheten och arbetsplatsen.

En förutsättning för en framgångsrik organisation är motiverade medarbetare som känner sig uppskattade och respekterade. Ledare och medarbetare är engagerade i att utveckla en god arbetsmiljö. Alla ser sin roll i helheten och har ett tydligt mandat att bidra till verksamhetens utveckling.

Vårt mål är att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare och tillsammans skapar vi Sveriges bästa arbetsplats för att kunna erbjuda och bedriva en verksamhet med högsta kvalitet. För att långsiktigt kunna säkerställa kompetensförsörjning och vara en attraktiv arbetsgivare, är en god arbetsmiljö och möjlighet till kompetensutveckling avgörande. Det gäller både för rekrytering och för att behålla viktig kompetens. Alla medarbetare ska ha ett hållbart arbetsliv och möjlighet att påverka sin arbetsmiljö samt ha möjlighet att utvecklas. Medarbetarna är organisationens främsta och viktigaste resurs.

Region Jönköpings län ska vara en god förebild för andra arbetsgivare och lyhörd gentemot medarbetarna. I arbetet med ständiga förbättringar och klok resursanvändning krävs en öppenhet för nya arbetssätt och delaktiga medarbetare med möjlighet till inflytande. Kompetensförsörjning och en aktiv personalpolitik är och kommer fortsatt vara en av de strategiskt viktigaste frågorna för utvecklingen av Region Jönköpings län.

Vägen till Sveriges bästa arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser går genom att lyckas med de

framgångsfaktorer som uttalats i balanced scorecards medarbetarperspektiv: rätt kompetens och bemanning, god arbetsmiljö och hälsa samt främja kreativitet och delaktighet. För detta behövs arbetssätt som säkerställer att vi når ambitionen. Under de senaste åren har därför ett antal regiongemensamma arbetssätt fastslagits. Arbetssätten utgår från forskning och goda exempel på tillämpning. Att de fullt ut tillämpas i hela verksamheten är avgörande för att vi ska leva upp till ambitionen, liksom arbetet med att stärka chefers förutsättning till ett nära ledarskap och verksamhetsutveckling tillsammans med medarbetarna.

Kompetensplanering är vårt gemensamma arbetssätt för hur vi säkerställer att de resurser vi har möter invånarnas behov idag och i framtiden. *De åtta friskfaktorerna* som baseras på forskning, är vårt gemensamma arbetssätt för hur vi skaparen god arbetsmiljö och hälsa. *Vår värdegrund, organisationskultur och ett hållbart ledarskap* är våra gemensamma arbetssätt för att skapa kreativitet och delaktighet. Arbetssätten ska tillämpas och följas upp systematiskt och på alla Region Jönköpings läns arbetsplatser.

Våra medarbetare i siffror

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

Vid utgången av 2024 hade Region Jönköpings län 11 783 anställda. Av dem var 11 189 tillsvidareanställda och 594 visstidsanställda. Utöver dessa avlönades motsvarande 304 årsarbetare med timlön under 2024 (tabell X, sidan X).

Region Jönköpings län mäter även antal anställda uttryckt i faktiska årsarbetare, som visar hur många årsarbetare som varit i tjänst i genomsnitt under året. Hänsyn tas i den beräkningen till både tjänstgöringsgrad och frånvaro. Förändring av faktiska årsarbetare kan bero både på fler anställda årsarbetare men också på förändringar i frånvaron (fler eller färre i tjänst). I genomsnitt har antalet faktiska årsarbetare ökat med 279 för hela Region Jönköpings län under 2024 jämfört med 2023. Fördelning och utveckling inom Region Jönköpings läns personalgrupper mätt i faktiska årsarbetare framgår av tabell X, sidan X.

Även om antalet medarbetare i Region Jönköpings län totalt sett har ökat finns det utmaningar. Förutsättningarna att kunna rekrytera och behålla personal kan skilja mellan olika verksamheter och geografiska områden. Samtidigt står det klart att regionen inte kan växa i antal medarbetare. För att möta kompetensutmaningen långsiktigt behöver personalutvecklingen plana ut. Fokus ska i stället ligga på att säkerställa att rekryteringar görs där de gör störst nytta exempelvis inom bristyrken och i verksamheter på landsbygderna där kompetensförsörjningen är särskilt svår. En mer strategisk och behovsstyrd bemanning är avgörande för att regionen ska kunna leverera en jämlik och tillgänglig vård i hela länet.

Sjukfrånvaron förändras vanligen på ett regelbundet sätt över tid (figur XX, sidan X). Under åren 2020-2022 var sjukfrånvaron något förhöjd beroende på pandemin och Folkhälsomyndighetens rekommendationer att stanna hemma vid minsta symptom. Region Jönköpings läns sjukfrånvaro ligger på en nivå som är under riksgenomsnittet jämfört med andra regioner. Detta är en förbättring jämfört med de senaste åren då sjukfrånvaron varit i nivå med riksgenomsnittet.

Under 2024 var personalomsättningen 7,4 procent. 817 medarbetare slutade sin anställning varav 215 gick i pension. Under samma period tillsvidareanställdes 1 028 medarbetare (figur XX, sidan X).

Tabell XX Anställda inom Region Jönköpings län

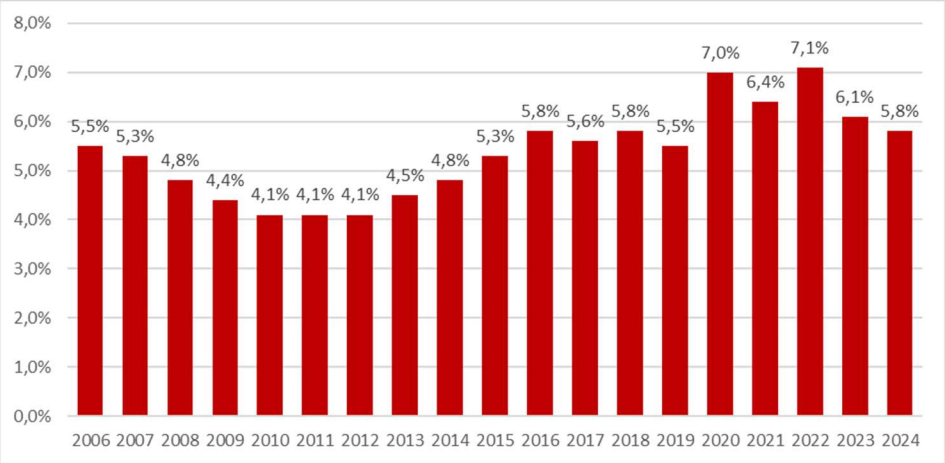
Anställningsform	Kön	Heltid	Deltid	Totalt	Andel heltidsanställda
Antal anställda tillsvidare	Kvinnor	7 722	1 244	8 966	86 %
	Män	2 111	112	2 223	95 %

Anställningsform	Kön	Heltid	Deltid	Totalt	Andel heltidsanställda
Antal anställda visstid	Kvinnor	366	67	433	85 %
	Män	145	16	161	90 %
Totalt antal anställda		**10 344**	**1 439**	**11 783**	**88 %**

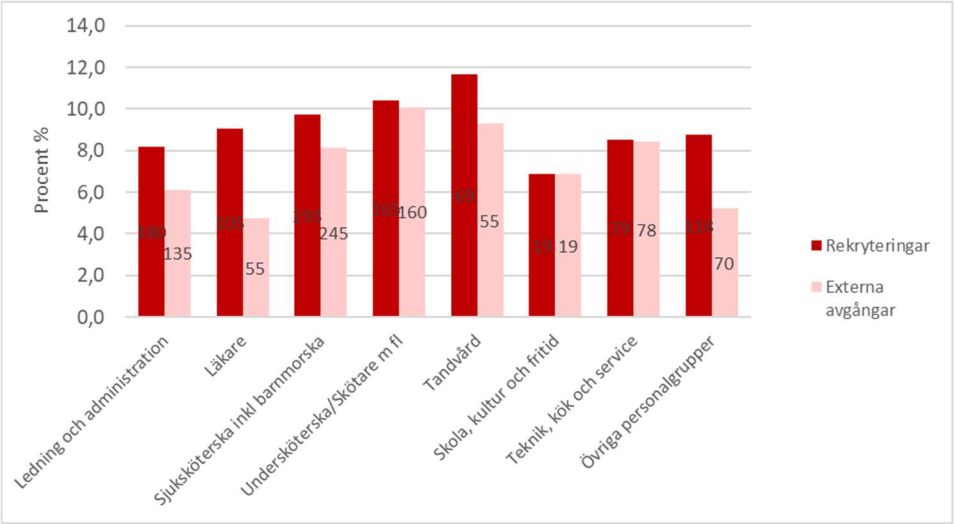
Tabell XX Yrkesgrupper inom Region Jönköpings län

Yrkesgrupp	Faktiska årsarbetare 2022	Faktiska årsarbetare 2023	Faktiska årsarbetare 2024
Ledning och administration	1 914	1 990	2 044
Läkare	1 144	1 163	1 202
Sjuksköterskor (inklusive barnmorskor)	2 360	2 393	2 469
Undersköterska/Skötare med flera	1 362	1 400	1 424
Tandvård	475	483	504
Skola, kultur och fritid	266	259	253
Teknik, kök och service	834	8 63	882
Övriga personalgrupper	1 044	1 098	1 148
Summa	**9 397**	**9 648**	**9 928**

Figur XX Den totala sjukfrånvarotiden, ackumulerad under året, som andel (%) av den tillgängliga ordinarie arbetstiden
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Figur XX Personalomsättning och antal externa avgångar/rekryteringar inom Region Jönköpings län 2024 *(antalet avgångar/rekryteringar står angivet i staplarna)*
Ska layoutas till den tryckta budgeten



Rätt kompetens och bemanning

Samhällets kompetensutmaning är en av de viktigaste frågorna för kommuner och regioner i Sverige. För att räcka till för invånarnas behov, både nu och i framtiden, behöver vi arbeta med långsiktiga åtgärder och samarbeta – både inom hela organisationen och med andra aktörer, till exempel länets kommuner.

Kompetensplanering är Region Jönköpings läns gemensamma arbetssätt för hur vi säkerställer att de resurser vi har idag möter verksamhetens behov. Med stöd av processen för kompetensplanering analyserar alla chefer sitt behov på kort och lång sikt och genomför åtgärder för att säkra sitt kompetensbehov. Det innebär att hitta andra lösningar på kompetensutmaningar genom förändrade arbetssätt, behålla och utveckla befintlig personal men också att identifiera framtida rekryteringsbehov. I planeringsarbetet ska vi se över möjligheten till lärlingsutbildningar eller YH-utbyggnad i hela länet, även på landsbygderna där det är lämpligt.

Arbetet med att identifiera och använda rätt kompetens är centralt på varje nivå och del av organisationen. En ändamålsenlig fördelning av arbetsuppgifter, ansvar och roller utifrån personalens kompetens och där de gör mest nytta är en förutsättning för kvalitet och resurseffektivitet. För att klara kompetensutmaningen inom vården behöver Region Jönköpings län se över konsekvenserna av subspecialisering av vårdpersonal. Region Jönköpings län behöver ta ett större ansvar som arbetsgivare för att medarbetares tid läggs på rätt saker. Åtgärder måste vidtas för att minska administrationen och plana ut trenden av ökat antal personal.

Region Jönköpings län behöver ständigt attrahera och rekrytera nya medarbetare för att våra verksamheter ska kunna utföra sina uppdrag. Att ständigt attrahera nya medarbetare är inte liktydigt med att ständigt öka antalet årsanställda. Under ett år söker cirka 30 000 kandidater jobb i Region Jönköpings län och cirka 1 000 nya medarbetare tillsvidareanställs varje år. En välfungerande rekryteringsprocess och ett bra bemötande av alla arbetssökande är en viktig del i strategin för att trygga kompetensförsörjningen och skapa ett starkt arbetsgivarvarumärke. I syfte att stärka arbetsgivarvarumärket och vid sidan av rekrytering underlätta kompetensförsörjningen bör Region Jönköpings län införa mentorstjänster. Mentorstjänster har också potential att ta tillvara på seniora medarbetares kunskaper och erfarenheter.

Region Jönköpings län driver en lönepolitik inriktad mot konkurrenskraftiga löner som kan hävda sig på marknaden. Lönebildningen ska stimulera till ökat engagemang och utveckling av verksamhetens produktivitet och kvalitet. Våra kollektivavtal och riktlinjer för lönebildning i Region Jönköpings län ger förutsättningarna för arbetet.

Region Jönköpings län fortsätter arbetet med att minska kostnaderna för hyrbemanning och ska under mandatperioden arbeta för att minska kostnaderna av hyrbemanning till 1 procent av lönekostnaderna. I verksamheternas kompetensplaner ska framgå vilka åtgärder som genomförs för att säkra kompetensförsörjningen och minska beroendet av hyrbemanning.

Kännetecknande för oss som attraktiv arbetsgivare är utbudet av intressanta, utmanande och meningsfulla arbetsuppgifter, och utvecklande yrken som skapar värde för invånarna i länet. En förutsättning för en framgångsrik organisation är att varje medarbetare känner sig ha förtroende att utföra och utveckla sina arbetsuppgifter. Var och en behöver därför se sin roll i helheten, ha klara mål, de medel som krävs samt kunskap om hur resultat ska uppnås. För Region Jönköping län som arbetsgivare är det viktigt att medarbetarna känner att de har intressanta och viktiga arbetsuppgifter oavsett var i organisationen de arbetar.

Att alla medarbetare ges möjlighet till relevant och kontinuerlig kompetensutveckling är centralt för att ständigt förbättra och på bästa sätt bedriva verksamhet för de vi är till för. Genom att utveckla och tydliggöra utvecklingsmöjligheter för olika yrken ges medarbetare en möjlighet att utveckla både sig själva och verksamheten.

Verksamhetens behov, regelbundna medarbetarsamtal och individuella kompetensutvecklingsplaner ligger till grund för att utveckla och tillföra kompetens på ett sätt som stärker såväl individen som verksamheten i sin helhet. Fortbildning ska vara obligatorisk för all personal. Chefen ska, tillsammans med sina medarbetare, på ett individuellt och metodiskt sätt arbeta med kompetensutveckling utifrån verksamhetens nuvarande och framtida behov samt den enskildes och yrkesgruppernas olika förutsättningar.

En god arbetsmiljö och hälsa

Medarbetarskapet bygger på bra samarbete mellan kollegor, medarbetare och chefer i det dagliga arbetet. Det är allas gemensamma ansvar att bidra till god arbetsmiljö och god kommunikation.

De åtta friskfaktorerna är Region Jönköping läns gemensamma arbetssätt för hur vi systematiskt skapar en god arbetsmiljö och hälsa. Friskfaktorerna sammanfattar de förutsättningar som forskning visar behöver finnas på en arbetsplats för att medarbetarna ska må bra, utvecklas, prestera bra och trivas.

En god och hållbar arbetsmiljö uppnås genom ett gemensamt arbete på arbetsplatsen kring den verksamhet som bedrivs där och de arbetsmiljöfrågor som är kopplade till denna. Genom att tillämpa den vägledning som friskfaktorerna ger kring arbetsmiljöfrågorna säkerställs att inga viktiga aspekter kring verksamheten och arbetsmiljön tappas bort.

Region Jönköpings län ska arbeta för en jämlik grundbemanning inom hälso- och sjukvården, där resurser och arbetsvillkor fördelas rättvist. Målet är att skapa ett hållbart arbetsliv för alla medarbetare. Genom att arbeta med friskfaktorer, uppmuntra heltid och stödja ett längre arbetsliv, tar vi tillvara på den kompetens och kapacitet som finns bland våra medarbetare och minskar behovet av nyrekrytering. Heltidsarbete bidrar till att möta framtida utmaningar, göra organisationen mer attraktiv och minska rekryteringskostnader, samtidigt som jämställdheten ökar. Medarbetarna ska kunna påverka sina arbetstider utifrån verksamhetens behov.

Arbetet med aktiva åtgärder och det interna sociala hållbarhetsarbetet för lika rättigheter och möjligheter ingår som en del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Varje arbetsplats ska arbeta mot målet att skapa arbetsmiljöer som är tillgängliga och inkluderande för alla.

Främjar kreativitet och delaktighet

Genom ledare som är tillgängliga, tydliggör mål, inspirerar och visar vägen skapas en kultur som främjar jämlikhet, kreativitet, innovation och ständiga förbättringar. Ett framgångsrikt chefskap vilar på Region Jönköpings läns ledningsstrategier och är en nyckel till att skapa en attraktiv arbetsplats. Med fokus på invånarnas behov verkar chefen för verksamhetens resultat och utveckling, medarbetares kompetensutveckling, arbetstillfredsställelse och leder det systematiska förbättringsarbetet.

Chefer behöver få rätt förutsättningar för att kunna utöva ett närvarande, tillitsfullt och engagerat ledarskap och nå verksamhetens uppsatta mål. Samlad forskning visar tydligt att arbetsgruppens storlek påverkar både de anställdas arbetsmiljö och kvaliteten på verksamheten. Genom ett rimligt antal medarbetare per chef, en gemensam bild av vad som förväntas av chefer och hur stödet kring chefen ska se ut skapas förutsättningar för ett nära och tillitsfullt ledarskap. Regiongemensamma program och utbildningar kring chefs- och ledarskap är en viktig förutsättning för att kunna leda det

systematiska förbättringsarbetet.

Medarbetares delaktighet och engagemang är grunden för att utveckla verksamhetens arbetssätt och dess kvalitet. Genom att tillämpa ett tillitsbaserat ledarskap, utan detaljstyrning, får medarbetare frihet att planera och prioritera sitt arbete. Vi tror på ett ledarskap som är nära verksamheten och medarbetarna. Därför vill vi öka det lokala inflytandet över hur verksamhet utvecklas, planeras och följs upp. Professionen driver arbetet framåt, genom sin kunskap och erfarenhet, men också utifrån god kännedom om den lokala befolkningens behov. Vid tillitsbaserad vård ska detaljstyrning från politikens sida undvikas då detta i många fall leder till ökad administration, undanträngningseffekter och missnöje hos professionen. Grundläggande för att uppnå detta är delaktighet på alla nivåer samt tillit mellan ledare och medarbetare. Genom en gemensam värdegrund skapas en kultur som utvecklar medarbetarengagemang och främjar kreativitet och delaktighet i hela verksamheten. Styrdokumentet *Att vara medarbetare och ledare* i Region Jönköpings län ger förutsättningarna för varje arbetsplats lokala kulturarbete.

God och hållbar hushållning
Inom Region Jönköpings län är en god och hållbar hushållning ett viktigt strategiskt mål. För att nå målet arbetar alla för en kostnadseffektiv verksamhet.

Utgångspunkten för styrningen är kommunallagens krav på god hushållning, både ur ett verksamhetsperspektiv (ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet) och ur ett finansiellt perspektiv (långsiktig och uthållig finansiering). God ekonomisk hushållning är en förutsättning för att även i framtiden ge invånarna i Region Jönköpings län en god hälso- och sjukvård och regional utveckling. Systematiska hälsoekonomiska analyser ska vägleda våra investerings- och prioriteringsbeslut.

Verksamhetsmål inom hälso- och sjukvård och regional utveckling ska uppnås med lägsta möjliga resursinsats. För en bra styrprocess krävs att olika verksamhetsnivåers mål, resurstilldelning och resultat är tydliga, i såväl planering som genomförande och uppföljning. En ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet uppnås genom god måluppfyllelse där tjänsten producerats med en hög produktivitet. Kvalitet är Region Jönköpings läns strategi inom alla områden. Genom att prioritera, förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet frigörs resurser och medel till utveckling för nya områden och åtaganden.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.

Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation

Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: God och jämlik hälsa

Uppdrag	Beskrivning
Årligen samla in och analysera gapen utifrån den reviderade CEMR-deklarationen och sätta in åtgärder där det behövs.	Den europeiska deklarationen för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå (CEMR-deklarationen) är ett verktyg för kommuner och regioner att integrera jämställdhetsperspektivet i all verksamhet. Deklarationen som antogs 2006, uppdaterades i december 2022 framför allt med nio nya artiklar inom sakområden som tidigare täcktes otillräckligt eller inte alls.
Öka kunskap och medvetenhet om jämlikhet och social hållbarhet.	Region Jönköpings läns välfärdstjänster ska vara tillgängliga för alla, ingen invånare ska lämnas utanför.
Erbjuda utbildning om rättigheter och möjligheter till inflytande.	Utveckla arbetet med de fem nationella minoriteternas rättigheter, inklusive uppdraget som finskt förvaltningsområde
Ge möjlighet till praktik och erbjuda arbetstillfällen med låg tröskel.	Ge länsinvånare som står långt ifrån arbete idag möjlighet att bidra med sin kompetens. Detta är en del av arbetet med rätt använd kompetens (RAK).
Under 2025 undersöks behovet av samordnad språkutbildning i länet. Utifrån detta ska en eventuell handlingsplan tas fram.	Det pågår arbete med att undersöka behovet av samordnad språkutbildning för sjukvårdspersonal inom kommuner och Region Jönköpings län i syfte att öka integrationen. Språket är nyckeln in till arbetsmarknaden.

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer

Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Beskrivning
Erbjuda digitala tjänster som en del av verksamheternas ordinarie utbud. Med särskilt fokus på tillgänglighet i hela länet.	Erbjuda digitala tjänster som gör att invånarna på ett enkelt sätt kan nå och använda våra tjänster på liknande sätt som andra tjänster i samhället.
Fasa ut byråkratiska arbetssätt som inte skapar värde för invånare eller verksamhet.	Att aktivt arbeta med att fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt och onödig administration i Region Jönköping läns verksamheter.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Säker verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Stärka Region Jönköpings läns förmåga vid fredstida kriser och ytterst krig. Med fokus på lokal beredskap och samverkan med kommuner och civilsamhälle.	Stärka Region Jönköpings läns förmåga att hantera fredstida kriser och ytterst krig genom att planera och genomföra kompetensutveckling, utbildningar och övningar. Säkerställa en god samverkans- och ledningsförmåga vid alla typer av störningar samt förbättra kapaciteten för omhändertagande av ett stort antal skadade och sjuka i kris- och krigssituationer.
Säkerställa att samhällsviktig verksamhet kan bedrivas i minst tre månader vid allvarliga störningar i samhällets funktionalitet.	Säkerställa en robust och uthållig försörjningsberedskap samt fastigheter och lokaler som möter både akuta och långsiktiga behov vid fredstida kriser och ytterst krig. Genomföra en fördjupad risk- och sårbarhetsanalys med efterföljande kontinuitetsplanering för att möjliggöra att samhällsviktig verksamhet kan upprätthållas vid störningar.
Utveckla och förstärka arbetet för att motverka välfärdsbrott	SKR definierar välfärdsbrottslighet som: ”När en extern aktör – företag eller privatperson – otillbörligen utnyttjar kommunala medel för egen vinning.” Utifrån ett uppdrag från regionstyrelsen 2023, pågår under 2025 kartläggning och inventering av det arbete som redan görs. Detta arbete utvecklas under 2026.

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Beskrivning
Minska vår klimatpåverkan.	Bidra till att länet klarar sin koldioxidbudget. Den direkt påverkbara klimatpåverkan från till exempel kollektivtrafik, el och värme till fastigheter, jordbruk, medicinska gaser, tjänsteresor med egna fordon, samt godstransporter ska minska med minst 25 procent mellan 2019 och 2025. Vi ska stimulera våra medarbetare till att välja hållbara resealternativ för arbetspendling och vi ska stimulera patienter att välja hållbara resealternativ till vårdinrättningar.
Utveckla cirkulära materialflöden och minska mängden avfall.	Andelen cirkulära materialflöden ska öka, avfallsmängden ska minska och återvinningen ska öka. Detta bland annat genom att använda återbrukat material vid nybyggnation, öka

Uppdrag	Beskrivning
	materialåtervinningen av vårt avfall, minska användningen av engångsprodukter samt minimera matsvinn.
Utveckla ett hållbart byggande med sund inom- och utomhusmiljö.	Utveckla byggprocessen så att klimatpåverkan tydligare beaktas i tidiga skeden. Trä och andra klimatsmarta konstruktioner ska användas vid nybyggnation. Vid nybyggnation ska övervägas möjlighet att förse byggnaden med solceller och batterianläggning. Nybyggnation ska minst motsvara kriterierna för miljöbyggnad silver.
Utveckla miljökrav och sociala krav inklusive uppföljning i upphandlingar.	För miljökrav ska livscykelperspektivet guida oss i val av produkter. Krav på förnybara drivmedel ska ställas vid upphandling av hyrbilar och transporttjänster med målsättningen om minst 80 % förnybara drivmedel senast 2025. Region Jönköpings län har även antagit Fossilfritt Sveriges transportutmaning med målet att både köpta och utförda transporter ska vara fossilfria år 2030. Region Jönköpings län ska nå målen för svenskproducerat kött, ägg och mejeriprodukter. Inom den sociala dimensionen ställer Region Jönköpings län krav på kollektivavtalsliknande villkor i upphandlingar inom riskbranscher. En god arbetsmiljö och goda arbetsvillkor ska även omfatta personal i upphandlad verksamhet. Region Jönköpings län ställer sig positiv till samverkan med länets kommuner när det gäller gemensamma upphandlingar där det kan skapa klokt resursutnyttjande och bättre service till länsinvånarna.
Främja hälsosamma matvanor med minskad klimatpåverkan.	Uppmärksamma invånare på betydelsen av hälsosamma matvanor för att förebygga vanliga folksjukdomar, samt belysa hur hälsosamma matvanor stämmer överens med hållbara matvanor ur ett miljöperspektiv. Vid inköp av livsmedel ska i första hand väljas livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav och som är ekologiskt producerade, i andra hand livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav, i tredje hand livsmedel som är ekologiskt producerade och i sista hand konventionellt producerade livsmedel. Bland livsmedel som uppfyller svenska livsmedelskrav bör vi prioritera livsmedel producerade i länet.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Köpt energi (kWh/m2)	145 kWh/m2	142 kWh/m2	140 kWh/m2	Tertial
Andel förnybart drivmedel - dieseldrivna tåg	20 %	20 %	19 %	År
Klimatpåverkan från direkt påverkbara utsläpp	-25 %	-22 %	-26 %	År
Klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar (ton koldioxidekvivalenter)	-15 %	6 %	3 %	År
Andel ekologiska livsmedel	65 %	59 %	56 %	Tertial
Koldioxidutsläpp från tjänsteresor, inklusive egna godstransporter per årsarbetare	0,110 ton koldioxid/ årsarbetare	0,121 ton koldioxid/ årsarbetare	0,115 ton koldioxid/ årsarbetare	År

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel svenskproducerat kött, mejeriprodukter och ägg	95 %	84 %	80 %	Tertial

Framgångsfaktorer: Utveckla förmågan att dra nytta av de resurser som EU erbjuder

Uppdrag	Beskrivning
Integrera EU-frågor i ordinarie planerings-, lednings- och uppföljningsarbete.	Region Jönköpings län ska se EU-frågor och EU-finansiering som en integrerad del (den fjärde nivån) i Region Jönköping läns arbete.

Lärande och förnyelse

Förbättra verksamheten och skapa innovationer

En verksamhet som är framgångsrik och hållbar över tid kräver såväl ständiga förbättringar som innovation av produkter, tjänster och processer. Förutsättningen för detta är en kultur som stimulerar till kontinuerligt lärande, kreativitet och nya idéer. Genom jämförelser med ledande organisationer får ledare och medarbetare kunskap om vad som kan uppnås och vägen dig. Ett systematiskt och uthålligt förbättringsarbete leder till nöjdare kunder, nöjdare medarbetare, bättre samhälle och miljö samt ökad effektivitet.

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Beskrivning
Utveckla verksamhets- och ledarutvecklingsprogram för att inkludera deltagare från länets kommuner.	Erbjuda kompetensutveckling för Region Jönköpings län och kommuner i samverkan, praktisk träning och teoretisk bas.
Region Jönköpings län ska kunna bidra med lärarresurser i Jönköping Universitys tandläkarutbildning.	Säkerställ relevant nivå på ST-tjänstgöring av tandläkare. Stimulera forskning för såväl allmäntandläkare som specialisttandläkare.

Medarbetare

Involvera motiverade medarbetare

En förutsättning för en framgångsrik organisation är motiverade medarbetare som känner sig uppskattade och respekterade. Ledare och medarbetare är engagerade i att utveckla en god arbetsmiljö. Alla ser sin roll i helheten och har ett tydligt mandat att bidra till verksamhetens utveckling

Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser

Framgångsfaktorer: Rätt kompetens och bemanning

Uppdrag	Beskrivning
Strategisk kompetensplanering.	Kompetensplanering är Region Jönköpings läns gemensamma arbetssätt för att ta reda på om de resurser som finns möter invånarnas behov idag och i framtiden. Med utgångspunkt i analysen arbetar chefer och verksamheter på olika nivåer i

Uppdrag	Beskrivning
	organisationen med aktiviteter och åtgärder för att möta kompetensbehovet på lång och kort sikt.
Kompetensutveckling hela arbetslivet.	Att alla medarbetare ges möjlighet till relevant och kontinuerlig kompetensutveckling är centralt för att förbättra och på bästa sätt bedriva verksamhet för de vi är till för. Chefen ska, tillsammans med sina medarbetare, på ett individuellt och metodiskt sätt arbeta med kompetensutveckling utifrån de behov som framkommer i verksamhetens kompetensplan, samt utifrån den enskildes och yrkesgruppernas olika förutsättningar.
Arbetsuppgifter som idag till stor del sköts av sjukvårdsutbildad personal ska, där det är möjligt på ett kostnadseffektivt sätt, flyttas över till servicepersonal.	Bra och välfungerande vårdnära servicetjänster är viktiga delar för att verksamheterna ska fungera. Arbetsuppgifter som idag till stor del sköts av sjukvårdsutbildad personal ska, där det är möjligt, på ett kostnadseffektivt sätt flyttas över till servicepersonal och därmed ge förutsättningar för en effektiv, tillgänglig och säker vård där den samlade kompetensen används på bästa möjliga sätt. Goda exempel från bland annat Region Skåne med en uppgiftsväxling till servicevärdar tas också till vara i arbetet.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Faktiska årsarbetare	10 000	9 650	9 928	Månad
Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader)	2 %	5 %	3,4 %	Månad
Personalomsättning (andel externa avgångar exkl pension) under de senaste 12 månaderna	5 %	6,4 %	5,3 %	Tertial

Framgångsfaktorer: En god arbetsmiljö och hälsa

Uppdrag	Beskrivning
Ett systematiskt arbetsmiljöarbete med utgångspunkt i friskfaktorerna.	De åtta friskfaktorerna är Region Jönköping läns gemensamma arbetssätt för hur vi systematiskt skapar en god arbetsmiljö och hälsa. Friskfaktorerna sammanfattar de förutsättningar som forskning visar behöver finnas på en arbetsplats för att medarbetarna ska må bra, utvecklas, prestera bra och trivas. Arbetet med friskfaktorerna sker på alla nivåer i organisationen: arbetsplats, klinik/område, verksamhetsområde, övergripande nivå. Friskfaktorerna ska bli en integrerad del av det dagliga arbetet för att förbättra arbetsmiljön. Mål och mätetal, som resultat från undersökningar om arbetsmiljön, sjukfrånvaro och personalomsättning, ska följas upp regelbundet. Arbetet ska ses som en långsiktig process där hela organisationen strävar åt samma håll.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel heltidsanställda	91 %	88 %	88 %	Tertial
Personalhälsa - Sjukfrånvaro %	5,5 %	6,1 %	5,8 %	Tertial

Framgångsfaktorer: Främjar kreativitet och delaktighet

Uppdrag	Beskrivning
Arbeta vidare med chefers förutsättningar för ett hållbart chef- och ledarskap.	Region Jönköpings län behöver chefer med rätt förutsättningar att kunna leda och styra verksamhet och medarbetare på ett ändamålsenligt sätt. För att chefer i organisationen ska kunna leda sina medarbetare med ett nära, tillitsfullt ledarskap, som medför att vara tillgänglig och skapa förutsättningar för medarbetarna i deras uppdrag, kan inte antalet medarbetare per chef vara för stort. Rätt form av stöd ska också finnas tillgängligt i syfte att frigöra tid till chefsuppdraget. Genom att skapa förutsättningar för ett nära och tillitsfullt ledarskap så byggs också en kultur som kommer präglas av jämlikhet, kreativitet, innovation och ständiga förbättringar.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Arbetstillfredsställelse (HME)	80 %	79 %	79 %	År
Andel chefer med färre än 35 medarbetare	100 %	Ny mätmetod	Ny mätmetod	Tertial

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Utveckla en mer hållbar kapitalförvaltning jämfört med jämförbara index.	Vår kapitalförvaltning ska vara hållbar och bidra till minskat fossilberoende. Den befintliga uppföljningsmetoden ska ses över och lämpliga alternativ till uppföljning ska utvärderas.
Genomgång av våra vårdlokaler utanför sjukhusområdena.	I steg ett genomförs en kartläggning och förslag till åtgärder. I nästa steg planeras och genomförs arbetet utifrån föreslagna åtgärder.
~~Att ta fram underlag för eventuell byggnation av ett parkeringshus vid Länssjukhuset Ryhov med syfte att förbättra tillgängligheten för både anställda och besökare.~~	~~Detta inkluderar att genomföra en kalkyl för att bedöma kostnaderna för byggnationen och driftskostnaderna på lång sikt. Målet är att säkerställa att parkeringsanläggningen är hållbar och ekonomiskt rimlig samtidigt som den möter behoven hos personalen och underlättar för besökare.~~
Fortsatt arbete med att integrera lämpliga helägda bolag inom Region Jönköpings läns verksamheter.	Det pågår ett arbete med att se över Region Jönköpings läns helägda bolag i syfte att undersöka vilka delar som är lämpliga att integrera inom regionens verksamheter. Detta innebär en översyn av resurser och verksamheter för att maximera synergierna och förbättra tjänsterna som erbjuds till både invånare och besökare.
En AI-policy tas fram för att sedan ingå som ett styrdokument i Region Jönköpings läns styr- och ledningssystem.	En AI-policy är ett viktigt verktyg för att säkerställa att AI används på ett lagligt, etiskt och effektivt sätt. Den kan främja ansvarsfull användning, stärka arbetsmiljön och skapa trygghet för både erfarna och nya användare.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Klimatpåverkan kapitalförvaltning, ton CO2e/mnkr av portföljens innehavs totala omsättning	3,9	5,6 ton CO2-ekv/mnkr	3,9 ton CO2-ekv/mnkr	År
Ekonomi i balans	0 mnkr	329 mnkr	571 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Regional utveckling

Målet med det regionala utvecklingsarbetet är att Jönköpings län ska bli Sveriges mest hållbara, attraktiva och tillgängliga län där invånarna trivs, utvecklas och mår bra.



POLITISK SAMMANFATTNING ***(text saknas)***

Det regionala utvecklingsuppdraget
Samtliga regioner i Sverige har ett regionalt utvecklingsansvar. Uppdraget är lagstadgat och innebär att regionerna ska utarbeta en strategi för länets utveckling och samordna insatser för att genomföra strategin. Det handlar om att, tillsammans med aktörer i länet, arbeta för en hållbar regional utveckling utifrån länets specifika förutsättningar. Det regionala utvecklingsuppdraget finns reglerat i förordning och lag. I korthet innebär uppdraget att regionerna ska

- arbeta fram och fastställa en strategi för utvecklingen i länet
- samordna insatser för att genomföra denna strategi
- besluta om hur medel för regionalt utvecklingsarbete ska användas
- följa upp, utvärdera och redovisa resultaten av arbetet till regeringen
- utföra uppgifter inom ramen för EU:s strukturfondsprogram
- upprätta och fastställa länsplaner för transportinfrastruktur.

Uppdragen kan ses som kärnan i det regionala utvecklingsansvaret och det som staten ålägger regionerna att utföra. I egenskap av direktvalt självstyrande organ har regionerna möjlighet att ta egna initiativ utifrån regionala utmaningar och behov. I Region Jönköpings län är det regionala utvecklingsuppdraget organiserat i en avdelning under den regionala utvecklingsdirektören. I avdelningen ingår även Europa Direkt, Företagsjouren, Biblioteksutveckling och Energikontor Norra Småland. I Regional utveckling ingår, förutom avdelningen, verksamheterna Kulturhuset Spira, Sörängens folkhögskola, Värnamo folkhögskola, Tenhults naturbruksgymnasium och Stora Segerstads naturbrukscentrum. Oberoende av om uppdragen kommer från staten eller om regionen tar egna initiativ är det regionala utvecklingsansvaret kopplat till att samverka och att arbeta tillsammans med kommuner och andra aktörer för att uppnå en hållbar regional utveckling.

Den regionala utvecklingsstrategin
Den regionala utvecklingsstrategin visar vägen till ett hållbart län. Den regionala utvecklingsstrategin är den regionala visionen kring hur länet ska utvecklas. I strategin konkretiseras internationella och nationella strategier samt styrdokument i ett regionalt perspektiv. Strategin utgör grund för beslut gällande utvecklingsinsatser i länet.

Ansvaret för genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin delas av många olika aktörer. Region Jönköpings län har uppdraget att leda och hålla samman arbetet i länet. Det sker i nära samverkan med t.ex. kommuner, näringsliv, civilsamhälle, akademi och övriga utbildningsaktörer, Länsstyrelsen och statens övriga verksamheter i länet. Region Jönköpings län ansvarar också för analys, utvärdering och redovisning. För att nå framgång i det regionala utvecklingsuppdraget sker samverkan också interregionalt, nationellt och internationellt. Exempel på detta är samverkan inom

södra Sverige med Regionsamverkan Sydsverige (RSS) och samverkan inom Småland Blekinge Halland South Sweden (SBHSS) med gemensamt kontor i Bryssel.

Utgångspunkten för den regionala utvecklingsstrategin är Agenda 2030 med de 17 globala målen för hållbar utveckling. Målen är integrerade i strategin och ska vara vägledande för en utveckling i riktning åt ökad ekonomisk, social och miljömässig hållbarhet. Under 2025 pågår ett arbete med att revidera den befintliga regionala utvecklingsstrategi för Jönköpings län.

Arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

Arbetsmarknad och kompetensförsörjning
Förmågan att attrahera och rekrytera samt behålla och utveckla kompetenser är avgörande för att hantera näringslivets och välfärdens utmaningar.

Region Jönköpings län ansvarar för att stärka den regionala kompetensförsörjningen genom att arbeta för en väl fungerande arbetsmarknad, kompetensutveckling och en varaktigt ökad sysselsättning. Underlag för kompetensutveckling ska tas fram genom att kontinuerligt följa och bedöma kommande kompetensbehov och genom att skapa prognoser för arbetsmarknadens kort- och långsiktiga kompetensbehov.

Grunden för det regionala kompetensförsörjningsarbetet är *Plan för regional kompetensförsörjning 2024–2028*. Där betonas vikten av att Region Jönköpings län initierar och driver samverkan för en kompetensförsörjning som matchar efterfrågan och utbud, exempelvis via arenor som Kompetensrådet.

Då det livslånga lärandet spelar stor roll för matchningen på arbetsmarknaden krävs bra strukturer för validering. Det handlar om att tydliggöra befintliga branschvisa valideringsmodeller och att utforma anpassad kompetensutveckling. Det behövs studiemotiverande insatser, valideringsmöjligheter och breda utbildningsinsatser där många olika utförare kan bidra: kommunal vuxenutbildning, yrkeshögskolor, högskolor och folkbildningsorganisationer.

Naturbruksutbildning
Region Jönköpings län är huvudman för samt äger och driver Tenhults naturbruksgymnasium och Stora Segerstad naturbrukscentrum. Tenhults naturbruksgymnasium har ekologisk profil med gymnasieutbildningar inom häst, djurvård, lantbruk och trädgård. Stora Segerstads naturbrukscentrum erbjuder gymnasieutbildningar inom lantbruk, skog, maskinmekanik och hund. Båda skolorna har elevhem samt anpassad gymnasieskola och utbildningar för vuxna. Finansieringen av gymnasieutbildningen regleras genom ett samverkansavtal med alla länets kommuner, medan utbildningsplatserna inom vuxen- och uppdragsutbildningarna faktureras.

Naturbruksskolorna är viktiga för länets kompetensförsörjning, för de gröna näringarnas utveckling, samhällets robusthet och länets försörjningsgrad av livsmedel. Skolorna ska vara ledande inom sina områden och det ska ske ett kontinuerligt utvecklingsarbete i syfte att bidra till de gröna näringarnas utveckling. Långsiktigt är ambitionen att utveckla skolorna till reella kompetenscentrum för de gröna näringarna i samarbete med akademi, forskningsinstitutioner och näringsliv.

Naturbruksskolornas lokaler ska vara moderna och dimensionerade efter lagkrav som finns och undervisningen som bedrivs.

Folkbildning
Den fria folkbildningen i Jönköpings län har en stark tradition. Den erbjuder en annan chans, minskar utslagningen i samhället och stärker demokratin. Trots folkbildningens betydelse hotas dess verksamhet av hårda nedskärningar. Folkbildning är en investering i framtiden, i en mer jämlik, demokratisk och hållbar värld. Region Jönköpings län är huvudman för och driver två folkhögskolor: Sörängens folkhögskola (Nässjö) och Värnamo folkhögskola. Styrelse för dessa skolor är nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA). Utöver allmän kurs har Sörängens folkhögskola en kulturprofil med kurser inom bland annat skrivande, animation och fotografi. Värnamo folkhögskola har en hälsoprofil och erbjuder även en kurs för personer med funktionsvariation samt flera yrkesutbildningar.

Tillsammans med länets sju rörelsedrivna folkhögskolor är dessa två folkhögskolor en viktig resurs för länets kompetensförsörjning. Folkhögskolan som utbildningsform riktar sig till vuxna och spelar stor roll för utbildning av personer med kort eller ofullständig utbildningsbakgrund. Stort fokus läggs vid att möta varje individs unika erfarenheter, behov och förutsättningar. Pedagogiken betonar aktivt deltagande, samtal och gemensamt lärande i grupp och inkluderar deltagarna i diskussioner om samhälls- och demokratiutveckling. Folkhögskolorna är också en viktig kulturbärare och försörjer kulturlivet med viktig arbetskraft och är ofta nödvändig för att högskolor och universitet ska kunna rekrytera till sina högre utbildningar. Dessutom är den kreativitet som folkhögskolan skapar hos deltagaren viktig oavsett vilket arbete man sedan har i framtiden.

Studieförbunden är också en plats för folkbildning; en möjlighet att tillsammans med andra öka sin kunskap för personlig utveckling och delaktighet i samhället. De bidrar till att stärka demokratin genom att erbjuda inkluderande gemenskap, stödja människors handlingskraft, bidra till ett rikare kulturliv och lyhört möta utbildnings- och folkbildningsbehov i samhället.

Det statliga anslaget till folkhögskolor och studieförbund har kraftigt minskat. Det finns en uppenbar risk att dessa verksamheter får stå tillbaka. Region Jönköpings län ska fortsatt bidra till en positiv utveckling av länets folkbildning.

Näringsliv
En internationellt konkurrenskraftig tillverkningsindustri har i generationer utgjort basen i länets näringsliv och bidragit till tillväxt och trygga arbetstillfällen. Sådan industri är fortsatt viktig, men det krävs också en breddning av näringslivsstrukturen för att möta framtida utmaningar.

Jönköpings län behöver fler högteknologiska tillverkningsföretag och fler kunskapsintensiva tjänsteföretag, mer diversifiering och mångfald. Nyföretagandet måste stärkas och normen kring vem som är och kan bli företagare behöver vidgas. Det gör att fler kan bidra till ett företagsamt län, som tar tillvara potentialen för omställning och innovationskraft. För att starta en positiv utveckling ska fokus ligga på de grupper som idag är underrepresenterade som nyföretagare, det vill säga unga, kvinnor och utrikesfödda. För att nå dessa målgrupper ska alla gymnasieelever ges möjlighet att driva UF-företag genom Ung Företagsamhet på gymnasiet och Nyföretagarcentrum som är den aktör som i allra största grad når dessa målgrupper med sin rådgivning ska stärkas och beredas möjlighet att verka i hela länet.

Näringslivet i Jönköpings län ska kännetecknas av grön omställning och hållbar tillväxt. Den gröna omställningen ska i högre grad löna sig för de företag som väljer att fasa ut fossilt. Det finns en stor potential för industriföretagen i Jönköpings län att främja ett lokalproducerat energislag. Biogas är en möjliggörare för de industrier och viktigt ur ett energiberedskaps perspektiv. Länets tillverkande industri kan bli självförsörjande på förnybara energigaser om länets potential för biogasproduktion realiseras. Den nuvarande produktionen av biogas är dock inte tillräcklig. Biogasproduktionen behöver stimuleras för att täcka det framtida behovet av biogas.

För att bidra till ett växande och innovativt näringsliv har Region Jönköpings län tagit fram en strategi för smart specialisering (S3). Begreppet Smart specialisering är en komponent i EU:s tioåriga strategi för tillväxt och sysselsättning och innebär att regionerna söker global konkurrenskraft genom att identifiera områden där de har fördelar gentemot andra regioner.

För Jönköpings län finns fem prioriterade styrkeområden:

- Smart industri/kunskapsintensiva tillverkningsföretag
- E-handel och logistik
- Skogsnäring och träförädling
- Besöksnäring
- Livsmedel och livsmedelsförädling.

Utöver dessa fem områden pekar strategin för smart specialisering ut tjänstedesign som en gemensam faktor och möjlighet för utveckling och innovation. Strategin förväntas ha stor betydelse för kommande års satsningar och interregional samverkan ökar potential att nå framgång. Inom Småland och Öarna pågår utveckling av en plattform för smart specialisering och liknande initiativ har tagits inom ramen för Småland Blekinge Halland South Sweden med gemensamt kontor i Bryssel.

Flera olika insatser behövs för att stärka näringslivets gröna omställning, hållbara tillväxt och ökade konkurrenskraft. En angelägen uppgift är att utveckla samverkan mellan akademi och länets företag. Jönköping University utgör en plattform och viktig motor för ökad kompetens samt forsknings- och innovationskapacitet. Framväxande kluster och innovationsmiljöer bidrar till en långsiktigt hållbar tillväxt av näringslivet i hela länet. Ett angeläget uppdrag är att, genom att utgå från befintliga plattformar, skapa beredskap och förutsättningar inför kommande programperiod inom EU.

Aktiv kartläggning och utnyttjande av EU:s fonder och program ska stärka regionens utveckling. Genom strategisk samverkan och ökad kompetens inom EU-finansiering främjas innovation, hållbarhet och internationellt samarbete. Detta säkerställer en konkurrenskraftig region som drar nytta av EU:s möjligheter.

Region Jönköpings län driver en företagsjour för att stötta företag som hamnat i svårigheter. Jourens rådgivare stöttar små och medelstora företag inom alla branscher. Länets företagsfrämjande system främjar också nyföretagande, affärsutveckling och innovationsprocesser genom olika former av samverkan, kunskapshöjande insatser och riktade projektsatsningar. Länets små och medelstora företag, inte minst på landsbygderna, är ryggraden i både sysselsättning och samhällsutveckling. Region Jönköpings län bör underlätta för företagande genom att verka för enkel tillgång till kompetens, kapital och rådgivning i hela länet. Det är viktigt att Almi Företagspartner behåller sin regionala förankring även efter verkställd omorganisation. På så sätt bidrar Region Jönköpings län till näringslivets omställning och stärkta konkurrenskraft.

Förutsättningarna för företagande ska vara goda i hela länet, både i tätorter och på landsbygder. Därför behövs fortsatt satsning på fiber, transportlösningar och innovationsstöd även utanför stadskärnorna.

Attraktivitet och livsmiljö
Besöksnäringen utgör en viktig del av länets näringsliv. Den stärker länets attraktivitet och bidrar till att människor vill besöka, starta företag och bosätta sig i länet, samtidigt som den skapar sysselsättning åt tillexempelvis unga och utrikesfödda. Dagens besöksnäring är mycket mer än traditionell turism och skapar förutsättningar för lokal och regional utveckling, investeringar, service, bevarande och utveckling av unika natur- och kulturmiljöer.

Region Jönköpings län och Smålands Turism har, i nära samverkan med länets kommuner och aktörer från besöksnäringen, tagit fram en besöksnäringsstrategi för åren 2023–2030. I denna har fyra tematiska områden identifierats som centrala när det gäller produkt- och platsutveckling för till att skapa fler besöksanledningar: natur, måltid, kultur och evenemang.

Region Jönköpings län avser att stötta projekt inom platsutveckling för att stärka såväl specifika orters attraktionskraft som länets övergripande varumärke. Förmågan att attrahera, behålla och utveckla kompetenser, företag och kapital är avgörande för att utveckla en attraktiv och konkurrenskraftig region, som främjar samverkan och ser möjligheter i förändringar. Ytterst är det människorna som bidrar med kompetens, driver företag, gör investeringar och som därigenom utvecklar våra samhällen.

Människor som bidrar till lokal utveckling attraheras av en öppen, inkluderande, jämställd och barnvänlig livsmiljö, som gör det möjligt att kombinera jobb med ett bra boende och samtidigt ha tillgång till ett varierat kulturutbud, fritidsaktiviteter, naturupplevelser, utbildningsmöjligheter samt kommersiell och samhällelig service.

Civilsamhällets aktörer är en viktig resurs för länets utveckling. Genom dialog och samverkan skapas ett bra utgångsläge för att planera långsiktigt, genomföra förändringar och möta utmaningar. Ett resultat av detta är ett årligt forum som skapat och stärkt banden med och mellan länets studieförbund.

Utveckling av digital infrastruktur och digitala tjänster är ett utpekat område i Region Jönköpings läns digitaliseringsstrategi. Den digitala utvecklingen kan skapa möjligheter som överbryggar geografiska avstånd och tjänar människor, verksamheter och organisationer runt om i länet. Detta stärker förutsättningar för att kunna leva, bo och arbeta i hela Jönköpings län i livets olika skeden.

Jönköpings läns landsbygdsmiljöer har resurser som är viktiga för utveckling och försörjning av hela länet. Landsbygdsutveckling handlar om flera olika sakområden som kopplar till regional utveckling. Det kan vara såväl fiberutbyggnad, infrastruktur och kollektivtrafik som utveckling av gröna näringar

och platsutveckling med bäring på besöksnäringen. En viktig del för likvärdiga möjligheter handlar om tillgänglighet till kommersiell service. Region Jönköpings län regionala serviceprogram syftar till att säkerställa landsbygdernas tillgänglighet till kommersiell service fram till 2030. Genom öronmärkta statliga 1:1-medel hanterar och fördelar Region Jönköpings län sådant stöd.

Kultur
Kulturen ska vara en dynamisk, utmanande och obunden kraft med yttrandefriheten som grund. Alla ska ha möjlighet att delta i kulturlivet som ska ha en regional spridning. Kreativitet, mångfald och konstnärlig kvalitet ska prägla samhällets utveckling. Ett rikt kulturliv och en levande kulturmiljö medverkar till ett områdes attraktivitet, stärker besöksnäringen och skapar arbetstillfällen. Kultur är därmed en betydelsefull faktor för tillväxt och utveckling i länet och har en given plats i arbetet med att göra länet mera attraktivt för både besökande och boende.

Region Jönköpings län utvecklar kulturen i enlighet med den regionala kulturplanen och biblioteksplanen för Jönköpings län. Detta sker inom områdena arkiv, film, teater, musik, litteratur, dans, hemslöjd, bild och form, samtida cirkus, kulturarv och kulturmiljö, spelkultur, samt genom stöd för folkbibliotekens samarbeten och utveckling. Region Jönköpings län är huvudman för Kulturhuset Spira. Tillsammans med Jönköpings kommun och Hembygdsförbundet är Region Jönköpings län stiftare av Jönköpings läns museum och tillsammans med Värnamo kommun och Region Kronoberg stiftare av Smålands konstarkiv. Dessutom stödjer Region Jönköpings län verksamhet som främjar bildning, kulturell mångfald och konstnärligt skapande genom stöd till föreningar och organisationer samt genom ekonomiskt stöd till kulturaktiviteter.

Alla barn har rätt till kultur och ska ha likvärdiga möjligheter att utveckla sina intressen och talanger. Barn och unga har kunskaper, erfarenheter och perspektiv som inte vuxna har och ska därför ses och behandlas med respekt och som en resurs. Med stöd i FN:s barnkonvention ska barns och ungas skapande uppmuntras inom samtliga kulturformer. Barn och unga ska ges möjlighet att möta professionella kulturskapare som återspeglar hela befolkningen, samt själva prova på olika kreativa uttryck.

Regional kulturplan och kultursamverkansmodellen
Den regionala kulturplanen är ett styrdokument för det kulturpolitiska området på regional nivå och omfattar hela det regionala kulturansvaret, inklusive fördelning av statliga och regionala bidrag till regional kultur. Kulturplanen är ett verktyg för dialogen med staten avseende fördelning av statliga medel, samt en beskrivning om hur Region Jönköpings län vill att kulturområdet ska utvecklas.

Region Jönköpings län ingår i samverkansmodellen för statens stöd till regional kulturverksamhet, den så kallade kultursamverkansmodellen. Målet med modellen är att öka utrymmet för regionala prioriteringar och variationer. Detta innebär att Region Jönköpings län ansvarar för fördelningen av statsbidraget till regional kulturverksamhet.

Samtliga verksamheter inom kultursamverkansmodellen har uppföljningsbara uppdragsbeskrivningar.

De regionala kulturverksamheter som helt eller delvis finansieras med statliga medel via kultursamverkansmodellen är

- Sektionen för kulturutveckling, Region Jönköpings län
- Kulturhuset Spira, Region Jönköpings län
- Arkiv Jönköpings län
- Jönköpings läns museum
- Riksteatern Jönköpings län
- Vandalorum, museum för konst och design
- ShareMusic & Performing Arts.

Sektionen för kulturutveckling och Kulturhuset Spira styrs av de regionala styrdokument som finns, exempelvis budget med verksamhetsplan. Dessutom ska dessa verksamheter långsiktigt planera och agera enligt de nationella och regionala kulturpolitiska målen, kulturplanens prioriteringar samt den regionala utvecklingsstrategin. Bland annat innebär det att exempelvis Kulturhuset Spira ska erbjuda ett varierat utbud av musik, teater och dans för barn, ungdomar och vuxna samt bidra till ett bra liv i en

attraktiv region genom att i första hand med egna ensembler producera professionell scenkonst.

Biblioteksutveckling
Biblioteksutveckling arbetar på strategisk nivå för att länets invånare ska erbjudas en relevant och jämlik biblioteksverksamhet av hög kvalitet. Utgångspunkten för verksamheten är folkbibliotekens behov och lokala förutsättningar samt bibliotekslagen, Biblioteksplan Region Jönköpings län och Regional kulturplan 2026-2029 Jönköpings län, som verkar tillsammans med den regionala utvecklingsstrategin för att nå gemensamma målsättningar och andra styrdokument.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.

Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation

Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Sökande per utbildningsplats (folkhögskolan)	1,5	2,1	2,5	År
Andel antagna i förhållande till antal elever som slutar årskurs 9 i länet (naturbruksskolorna)	5 %	3,1 %	3,3 %	År
NYTT 2026 Fyllnadsgrad platsorganisation för naturbruksprogrammet avseende gymnasieskola och anpassad gymnasieskola.	100 %	Nytt från 2026	Nytt från 2026	År

Framgångsfaktorer: Vitalt och tillgängligt kulturliv

Uppdrag	Beskrivning
Kulturhuset Spira ska producera scenkonst, främja barn och ungas möte med scenkonst och bedriva utvecklingsarbete och fördjupning.	I kultursamverkansmodellen framgår att Kulturhuset Spira ska producera scenkonst som är tillgänglig för invånarna i Jönköpings län och som spelas i Jönköping på Kulturhuset Spira, på turné och spelas för barn och unga i skolan. Kulturhuset Spira ska vidare främja barns och ungas möte med scenkonsten och bedriva utvecklingsarbete och fördjupning inom verksamhetens alla avdelningar.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Publik Kulturhuset Spira	85 000	81 828	89 725	Tertial
Publik vid föreställningar för barn och ungdom	25 000	19 708	16 746	Tertial
Publik länet (exklusive publik i huset Kulturhuset Spira).	30 000	13 940	20 730	Tertial

Kulturhuset Spira

Verksamhetsstatistik	2023	2024
Publik Kulturhuset Spira	81 828	89 725
varav i huset Kulturhuset Spira	67 139	67 421
varav Jönköpings kommun, exklusive i huset Kulturhuset Spira	3 100	4 385
varav övriga kommuner i länet	10 840	16 345
varav turné utanför länet	749	1 574
Varav publik vid föreställningar för barn och ungdom Kulturhuset Spira	19 708	16 746
varav i huset Kulturhuset Spira	16 054	10 938
varav Jönköpings kommun, exklusive i huset Kulturhuset Spira	676	909
varav övriga kommuner i länet	2 650	4 477
varav turné utanför länet	328	422

Framgångsfaktorer: Utbildningsinnehåll anpassat till elevens behov

Uppdrag	Beskrivning
Andel elever som når gymnasieexamen från naturbruksprogrammet ska öka.	Kraven för att nå en gymnasieexamen är minst 2250 godkända gymnasiepoäng samt: • Godkända betyg i kurserna Svenska 1 eller Svenska som andraspråk 1 • Godkänt betyg i Engelska 5 • Godkänt betyg i Matematik 1 • Godkänt Gymnasiearbete 100 p • Minst 400 poäng godkända i de programgemensamma ämnena
Deltagarna inom folkhögskolan ska slutföra sina kurser.	Målet är att deltagarna ska slutföra påbörjade kurser.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel elever som når en gymnasieexamen inom 3 år.	100 %	49 %	74 %	År
Andel deltagare som slutför utbildning på allmän kurs på våra två folkhögskolor.	100 %	Nytt från 2025	Nytt från 2025	År
Andel elever som nått målen för gymnasieexamen.	100 %	78 %	92 %	År

Naturbruksskolorna

Verksamhetsstatistik	2023	2024
Andel som har fått jobb efter avslutad gymnasieutbildning	Nytt från 2024	64 %
Andel avbrott från naturbruksprogrammet	Nytt från 2025	Nytt från 2025

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer

Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Beskrivning
Bidra till ökad kapacitet i den digitala omställningen bland små och medelstora företag.	Det finns ett stort behov hos små och medelstora företag att öka sin förmåga att bidra till och dra nytta av digital omställning. I Kompetensbarometern, som visar arbetsgivares kompetensbehov, lyfter samtliga branscher en avsaknad av kompetens inom digitalisering och AI.

Framgångsfaktorer: Samverkan med andra aktörer

Uppdrag	Beskrivning
Utveckla arbetet med att initiera och främja samtal om yttrandefrihet, mångfald, demokrati och mänskliga rättigheter samt väcka uppmärksamhet för frågorna.	Skapa och genomföra forum där samtal förs kring yttrandefrihet, mångfald, demokrati och mänskliga rättigheter.
Stärka och utveckla samt tydliggöra formerna för samverkan med civilsamhället.	En produktiv dialog och samverkan ger länets civilsamhällesaktörer ett bra utgångsläge att planera långsiktigt, genomföra förändringar och möta utmaningar, vilket är en viktig förutsättning för länets utveckling. För att nå fram till en samverkansmodell med civilsamhället sker kontinuerlig dialog med civilsamhällets aktörer.

Strategiska mål: Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Framgångsfaktorer: Innovationsstödjande arbete

Uppdrag	Beskrivning
Etablera effektiva strukturer för validering för att öka möjligheten att tillvarata alla länsinvånares potential och kompetens.	De valideringsmodeller som finns på plats, t.ex. branschvis, tydliggörs och kopplas samman med valideringsmöjligheter och kompetensutveckling inom t.ex. vuxenutbildning, folkbildning, yrkeshögskolor och högskoleutbildningar. Matchning på arbetsmarknaden förbättras och livslångt lärande möjliggörs. På sikt utjämnas utbildningsklyftor och utbildningsnivån i hela länet ökar.
Årligen tillhandahålla bedömningar av länets kompetensbehov inom offentlig och privat sektor på kort och lång sikt som underlag för kompetensförsörjningsinsatser. Utifrån detta tas en framtidsspaning fram en gång per mandatperiod.	Kompetensbehoven tydliggörs i Kompetensbarometern där översikt länsvis, delregionalt och kommunalt möjliggörs. Underlaget kan användas av arbetsgivare och kan utgöra underlag för dimensionering och genomförande av utbildningar. Det ökar förutsättningarna för lärosätens möjligheter att stärka det regionala kompetensförsörjningsarbetet och bidrar till att utbildningar på olika nivåer som är anpassade efter arbetsmarknadens behov erbjuds.

Uppdrag	Beskrivning
Skapa förutsättningar för ökad omställningsförmåga och försörjningsförmåga.	Förmågan till omställning i näringslivet, vilken är avgörande för en stark konkurrenskraft, kan öka genom olika företagsfrämjande insatser, inte minst genom forskning och utveckling samt interaktion mellan näringsliv och akademi. Länets omställningskapacitet kan öka genom ett mer diversifierat näringsliv med fler högteknologiska tillverkningsföretag och fler kunskapsintensiva tjänsteföretag. Omställningsförmågan kan fungera som ett led i stärkt beredskap utifrån omvärldshändelser, vars påverkan på länet blir alltmer oförutsägbara.
Skapa förutsättningar i länet för att attrahera företagsetableringar och finansiella investeringar samt verka för att företag stannar kvar i länet.	För området krävs samverkan över kommunala och regionala gränser. Ett samordnat och enat län som samverkar i en större geografi ökar förutsättningarna för att dra nytta av och bidra i arbetet med den nationella strategin för utrikeshandel, investeringar och global konkurrenskraft. I arbetet är medlemskapet i Business Sweden centralt liksom det kontinuerliga arbetet med det företagsfrämjande systemet samt samverkan mellan länets kommuner.
Arbeta med de styrkeområden som fastställs i den smarta specialiseringsstrategin och inom dessa skapa förutsättningar för specialisering inom respektive område och utifrån det bygga kapacitet för europeisk samverkan.	För respektive styrkeområde och mellan styrkeområden krävs samordning, företagsfrämjande insatser, interaktion med forskning och ett kompetensförsörjningsperspektiv. Detta ökar förmågan att från styrkeområden utveckla specialisering. En större geografi med ett totalt sett starkare näringsliv har konstaterats som en framgång. Med denna utgångspunkt bedrivs arbetet genom interregional samverkan i Småland och Öarna. För att bidra till och dra nytta av den europeiska arenan används Småland Blekinge Halland South Sweden med kontor i Bryssel.
Skapa förutsättningar för att utveckla naturbruksskolorna till kompetenscentrum för de gröna näringarna.	För detta behöver tillämpad forskning, försöksverksamheter, öppna testbäddar och kompetensutveckling utvecklas på skolorna i samarbete med akademi, forskningsinstitutioner och näringsliv. Resurser behövs för investeringar, projektledning och kompetensutveckling. Stark konkurrenskraft och innovation inom gröna näringar stärker länets förmåga att möta omvärldshändelser som hastigt kan förändra behovet av alltmer egenproducerade livsmedel.
Tillsammans med länets kommuner arbeta med en hållbar och inkluderande platsutveckling utifrån länets specifika förutsättningar.	Genom fokus på platsutveckling skapas attraktivitet för boende, besökare, företag och investeringar. Platsutvecklingsbegreppet öppnar upp för att t.ex. kulturutveckling, näringslivsutveckling, landsbygdsutveckling och besöksnäringsutveckling gemensamt stärker och utvecklar länet. Genom platsutveckling finns möjligheter att stärka demokrati och att möta samhällsutmaningar på ett inkluderande sätt.
Arbeta med landsbygdsutveckling för att ta tillvara hela länets utvecklingskraft och sysselsättningsmöjligheter och för att skapa likvärdiga möjligheter för länets invånare.	Centralt för en stark landsbygdsutveckling är samverkan och att initiera utvecklingsinsatser utifrån platsens förutsättningar och utmaningar. Ett konkret verktyg är möjligheten att ge stöd åt kommersiell service, vilket är både ett näringslivsfrämjande stöd och ett stöd som möjliggör tillgång till service för länets invånare.
Stärka alla barns och ungas möjlighet att ta del av och skapa kultur i Jönköpings län oberoende av socioekonomiska och geografiska förutsättningar.	Kultur till och för barn och unga är prioriterat. Alla barn har, enligt lag, en demokratisk rätt till kultur och ska ha likvärdiga möjligheter att utvecklas. Utifrån ett tillgänglighetsperspektiv är det viktigt att det finns en mångfald av kultur för en mångfald av barn och unga. Kulturrätten är en satsning som ska arbeta med dessa frågor.
Stärka den kulturella infrastrukturen.	Region Jönköpings län ska bidra till att utveckla fler kulturella mötesplatser, främja kulturskapares villkor, främja arrangörskap och publikutveckling i hela länet samt utveckla kommunernas

Uppdrag	Beskrivning
	kapacitet att ta emot professionell kultur som kan spridas utanför den egna kommunen.
Arbeta för en jämnare könsfördelning inom utbildning och på arbetsmarknaden i linje med mål i länets jämställdhetsstrategi.	I länets jämställdhetsstrategi, framtagen av länsstyrelsen, beskrivs att arbete behöver ske för att uppmuntra icke-traditionella karriärsval och motverka en könssegregerad arbetsmarknad. Vidare beskrivs att jämställdhetsperspektivet behöver stärkas i arbetet med utbildning, kompetensförsörjning och arbetsvillkor i länet. Alla gymnasieelever får chansen att driva UF-företag genom Ung Företagsamhet. Nyföretagarcentrums erbjudande sprids till hela länet.
Tydlig, tidsatt uppföljning av de projekt som erhållit bidrag under denna mandatperiod och som kommer att erhålla bidrag inom regional utveckling.	Utveckla uppföljningen och synliggöra effekterna av finansiering till insatser kopplade till den regionala utvecklingsstrategin.
Utveckla kommunikationsinsatserna kopplat till bidrag och finansiering för att tillgängliggöra det regionala utvecklingskapitalet.	Tydliggöra och kommunicera vilka medel som finns att söka och kriterier för dessa.
Upprätta en plan och avsätta medel för att säkra fortsatt projektverksamhet vid minskade EU-stöd	Region Jönköpings län ska ta fram en plan och avsätta medel för att upprätthålla stödet till regionala utvecklingsprojekt under en övergångsperiod med minskat stöd från EU:s strukturfonder. Syftet är att undvika avbrott i viktiga satsningar inom näringsliv, landsbygder, hållbarhet, innovation och kompetensförsörjning och säkra fortsatt kapacitet hos aktörer i hela länet.
Stärka stödet till företagsfrämjande aktörer med särskilt fokus på unga, kvinnor och utrikesfödda	Regionen ska långsiktigt stödja aktörer som Ung Företagsamhet, Nyföretagarcentrum, Coompanion och andra som bidrar till att fler invånare i länet ges möjlighet att starta och driva företag. Särskilt fokus ska riktas mot unga, kvinnor och utrikesfödda, för att främja ett inkluderande entreprenörskap som stärker både tillväxt och integration.

Lärande och förnyelse

Förbättra verksamheten och skapa innovationer

En verksamhet som är framgångsrik och hållbar över tid kräver såväl ständiga förbättringar som innovation av produkter, tjänster och processer. Förutsättningen för detta är en kultur som stimulerar till kontinuerligt lärande, kreativitet och nya idéer. Genom jämförelser med ledande organisationer får ledare och medarbetare kunskap om vad som kan uppnås och vägen dig. Ett systematiskt och uthålligt förbättringsarbete leder till nöjdare kunder, nöjdare medarbetare, bättre samhälle och miljö samt ökad effektivitet.

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Beskrivning
Upprätthålla den pedagogiska kompetensen.	Målet är att samtliga tillsvidareanställda lärare inom gymnasiegemensamma ämnen ska ha lärarlegitimation.

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel behöriga lärare	100 %	94 %	100 %	År

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Mätetal	Målvärde 2026	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	11,2 mnkr	9,8 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Trafik, infrastruktur och miljö

Trafik/kollektivtrafik

Kollektivtrafikmyndighet

Region Jönköpings läns uppgifter som kollektivtrafikmyndighet regleras i Kollektivtrafiklagen (SFS 2010:1065). Lagen innebär bland annat att kollektivtrafikföretag fritt och inom alla geografiska marknadssegment får etablera kommersiell trafik. En kollektivtrafikmyndighet ska ta fram ett regionalt trafikförsörjningsprogram som beskriver den trafik som kan bli föremål för offentlig finansiering.

Trafikförsörjningsprogram

Det regionala trafikförsörjningsprogrammet ska beskriva mål och inriktning för all regional kollektivtrafik, det vill säga kollektivtrafik inom länet samt den kollektivtrafik över länsgräns som till störst del består av vardagsresande. Detta eftersom dagens regioner inte alltid slutar vid länsgränsen utan kan bestå av större arbetsmarknadsregioner där människor dagligen pendlar över länsgränser.

Det regionala trafikförsörjningsprogrammet för länet omfattar tiden fram till 2035. Programmet bygger på de samråd med kommuner, kollektivtrafikföretag och organisationer som har genomförts i länet samt även på de samråd som har ägt rum med angränsande läns regionala kollektivtrafikmyndigheter, myndigheter, organisationer, kollektivtrafikföretag och näringsliv. Det regionala trafikförsörjningsprogrammets långsiktiga målsättningar är utgångspunkt för de årliga målen i budget. Trafikförsörjningsprogrammet revideras under 2025.

Länstrafiken

Utdrag ur Jönköpings Länstrafiks varumärkesplattform:

"Jönköpings Länstrafik – en pålitlig partner i vardagen

Jönköpings Länstrafik är en viktig del av länets utveckling – vi binder samman människor och platser, skapar tillgänglighet och bidrar till ett mer hållbart samhälle.

Vår mission är tydlig:
"Vi ska leverera pålitliga resealternativ för alla behov, göra det enkelt att resa smart tillsammans och använda kollektivtrafiken för att utveckla vårt län."

Det innebär att vi erbjuder kollektivtrafik som gör skillnad i människors vardag – för arbetspendlaren, studenten, barnfamiljen och alla andra som reser med oss.

Våra kärnvärden genomsyrar allt vi gör:

- Pålitliga – Vi skapar trygghet genom att hålla vad vi lovar.
- Inkluderande – Vi välkomnar alla och är lyhörda för våra resenärers behov.
- Enkla – Vi gör det lätt att resa och att förstå vår information.
- Prisvärda – Ekonomiskt tillgängliga och god service för pengarna
- Nytänkande – Vi utvecklar smarta lösningar för framtidens resande.

Vi är en del av människors vardag och ska vara **ett alternativ som passar dem**. Ibland är vi förstahandsvalet, ibland kompletterar vi andra sätt att resa – men vi ska alltid vara ett pålitligt och smidigt alternativ.

Genom att ständigt förbättra oss och utveckla kollektivtrafiken bidrar vi till en levande och attraktiv region där fler kan resa hållbart och enkelt."

Uppdrag

Länstrafikens uppdrag är att inom Jönköpings län och angränsande områden bedriva och utveckla kollektivtrafik. Uppdraget utgår från Region Jönköpings läns vision *För ett bra liv i en attraktiv region*, och ett bra liv förutsätter bland annat goda möjligheter att resa i det dagliga livet. Det innebär att Länstrafiken med ett så bra trafikutbud som möjligt ska erbjuda människor i Jönköpings län en prisvärd, enkel och trygg resa till sitt arbete, sina studier, service och fritidsaktiviteter. Tillsammans bidrar kollektivtrafiken till en förstorad arbetsmarknadsregion, minskade konsumtionsbaserade klimatutsläpp, ett hållbart samhälle och en bättre vardag inom de ekonomiska ramar som Länstrafiken har. För serviceresor är uppdraget också att möjliggöra vardagen för de som inte kan resa på något annat sätt.

Länets kollektivtrafik utgörs av allmän kollektivtrafik med tågtrafik, regionbussar och stadstrafik. Serviceresor består av färdtjänst, sjukresor och närtrafik, där närtrafiken utgör ett komplement till den allmänna kollektivtrafiken. All trafik som körs för Länstrafikens räkning utförs av upphandlade trafikföretag. För att trafikutbudet i den allmänna kollektivtrafiken och inom serviceresor ska vara långsiktigt stabilt, förutsägbart och pålitligt behöver den anropsstyrda trafiken utvecklas med linjelagd anropsstyrd trafik och en samordning ske mellan skolskjutsar och kollektivtrafiken.

Länets invånare väljer i många fall att pendla till arbete och studier på annan ort inom eller utanför länets gränser. Kollektivtrafiken i Jönköpings län ska därför kunna erbjuda länets invånare goda kommunikationer till och från orter inom regionen, men också till angränsande regioner.

Kollektivtrafiken ska utvecklas utifrån tre perspektiv: resenärens, trafikeringens och samhällets. Att utveckla länstrafiken i alla dessa perspektiv för att ha god beredskap i händelse av kris eller krig är en viktig del av totalförsvaret och civilsamhällets motståndskraft.

Kollektivtrafiken är ett strategiskt verktyg för att utveckla länet enligt de visioner och ambitioner som fastslagits. Kollektivtrafiken är också ett verktyg för att skapa hållbar utveckling i hela länet och ett rundare län.

Den allmänna kollektivtrafiken
Den allmänna kollektivtrafik som bedrivs av Länstrafiken ska tillgodose invånarnas behov av transporter. Trafiken bedrivs både inom länet och över länsgränserna. Region Jönköpings läns regionfullmäktige beslutar – oftast en gång per år – om den allmänna kollektivtrafikens biljettpriser och åldersgränser.

För att göra biljettprissättningen mer rättvis ska Länstrafiken införa personliga biljettzoner i kollektivtrafiken. Det innebär att resenärer själva ska kunna skapa sina biljettzoner utifrån bostad och resmål, med hjälp av digital teknik. Syftet är att anpassa kostnaden till individens faktiska resmönster. Förslaget kan bidra till ökad kollektivtrafikanvändning, särskilt på landsbygderna.

Enligt fastställt regionalt trafikförsörjningsprogram 2021–2035 för Jönköpings län bedöms den årliga driftkostnadsökningen för kollektivtrafiken vara i snitt 35 miljoner kronor per år fram till och med 2035 för att uppnå målsättningarna i programmet.

I den årliga driftkostnadsökningen finns sedan tidigare beslutade satsningar som anskaffning av nya

Krösatåg och hyra för ny tågdepå samt utveckling av trafiken. Från 2025 och framåt kommer därför de medel som tillförs enligt fastställt regionalt trafikförsörjningsprogram gå till dessa satsningar till dess de är helt genomförda. Trafikförsörjningsprogrammet revideras under 2025.

Förväntade kostnadsökningar 2026 och framåt innebär att en genomsnittlig uppräkning av biljettpriserna görs enligt index.

Serviceresor
I serviceresor ingår färdtjänst, sjukresor och närtrafik, det vill säga resor som möjliggör människors vardag i lägen när de oftast inte kan resa på något annat sätt. Färdtjänst och sjukresor styrs av rättighetslagar och verksamheten bedrivs alltså inte på kommersiella grunder, men egenavgifter för sjukresor upp till högkostnadsskyddet tas ut av kunderna.

För att kunna beställa en serviceresa krävs alltid ett tillstånd. Den enskilda personen får alltså inte själv avgöra om en serviceresa är det rätta sättet att resa.

Serviceresorna utförs av upphandlade trafikföretag i form av bussbolag och taxibolag. Vissa av fordonen är specialanpassade för serviceresor. Andra fordon körs även i kommersiell taxitrafik.

Region Jönköpings läns regionfullmäktige beslutar – oftast en gång per år – om egenavgifter för serviceresor. För 2026 föreslås en höjning av egenavgiften för sjukresor från 145 till 150 kr.

Beredskap för kollektivtrafiken
Kollektivtrafiken är en samhällsviktig funktion och har också en central roll i det civila försvaret. För att säkerställa att kollektivtrafiken kan fortsätta att fungera även vid fredstida kriser och ytterst krig, krävs en ökad robusthet och beredskap. Om kollektivtrafiken inte fungerar får det omfattande och allvarliga konsekvenser för samhället. Vid storskalig evakuering och ett ökat behov av sjuktransporter under kriser kan det bli nödvändigt att omdirigera kollektivtrafikens fordon för att möta dessa behov och säkerställa samhällets funktionalitet.

INFRASTRUKTUR

Transportinfrastruktur

En god tillgänglighet är en förutsättning för att alla länsinvånares potential ska komma till sin rätt. Transportinfrastruktur är ett viktigt verktyg för tillgänglighet. Det ska vara enkelt för människor att arbetspendla, resa och turista samt för gods att transporteras. Infrastrukturen i länet behöver utvecklas för att målen i den regionala utvecklingsstrategin ska nås.

För att öka kapaciteten och minska trängseln på järnväg för såväl person- som godstransporter behöver Sverige och Jönköpings län bygga nya järnvägar i ett sammanhållet system. Det är en av de viktigaste samhällsbyggnadsfrågorna för Sverige i modern tid. Region Jönköpings län arbetar tillsammans med Region Östergötland för en fortsättning på Ostlänken från Linköping mot Jönköping i syfte för att stärkta förbindelser mellan Norrköping, Linköping och Jönköping samt orterna däremellan. Detta skapar starka nationella nyttor för både gods- och persontrafik kring några av de mest ansträngda delarna av järnvägssystemet i hela landet.

Utvecklingsbehovet på järnvägslinjerna i Jönköpings län är stort. Södra stambanan behöver hålla hög kvalitet och de regionala järnvägarna behöver rustas upp. Detta är också en viktig beredskapsfråga. Det säkerhetspolitiska läget påverkar Jönköpings län när det gäller trafiksystem. Länet är en logistisk knutpunkt som behöver ha hållbara förbindelser såväl nord-syd som öst-väst. Det är prioriterat att i samverkan med Trafikverket driva frågan om ett järnvägsnät med hög kvalitet.

För att möta klimatmålen och stärka länets logistikstruktur bör Region Jönköpings län ta initiativ till ett särskilt program med syfte att öka andelen gods som transporteras på järnväg. Fokus bör ligga på att utveckla kombicentraler och logistikcentra i länets viktigaste noder.

Region Jönköpings län arbetar för att öka andelen hållbara resor i länet. För att klara hållbarhetsmålen behöver det ske en förflyttning av transporter från väg till järnväg, samt en överflyttning från fossila drivmedel till fossilfria. De befintliga vägarna behöver utvecklas för att bibehålla hög säkerhet och underlätta alla former av miljöanpassade transporter på väg.

Flygplatsen Jönköping Airport ska fortsätta att utvecklas ekonomiskt och framför allt miljömässigt hållbart som en del av en sammanhängande infrastruktur för beredskap. Då flygplatsen pekats ut som en av Sverige viktigaste ur beredskapssynpunkt bör staten delfinansiera flygplatsen.

Digital infrastruktur (Fiber)
Med vägledning av de nationella bredbandsmålen och kvarvarande utmaningar i länet, behövs insatser för att främja fortsatt bredbandsutbyggnad. Samverkan med kommunerna och nätägarna är av stor betydelse. Region Jönköpings län ska vara pådrivande i att identifiera olika former av lösningar för att öka takten i länets bredbandsutbyggnad för att ge förutsättningar för en ökad digitalisering.

Energiinfrastruktur
Region Jönköpings län ska i samarbete med kommuner, nätägare och andra aktörer arbeta för en strategisk energiplanering med syfte att öka produktionen av förnybar energi, utveckla ett robust energisystem och få till stånd en effektiv och flexibel energianvändning i länet. Vi tror på decentraliserade energisystem där gårdar och företag är delaktiga producenter av el och värme. Region Jönköpings län ska tillsammans med Länsstyrelsen även driva samverkansplattformen JET, som samlar nationella, regionala och lokala aktörer i elektifieringsfrågor.

Kunskapsunderlag och analyser för territoriell strategisk planering
Region Jönköpings län arbetar med att ta fram kunskapsunderlag och analyser kring länets förutsättningar, vilket utgör en viktig grund för relevanta och konkreta besluts- och planeringsunderlag på både lokal och regional nivå. Samsyn och samverkan kring länets olika geografiska behov och förutsättningar styrker genomförandet av länets strategier.

MILJÖ

Miljö och hållbarhet
Det regionala utvecklingsarbetet ska genomsyras av ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet. Tillsammans behöver länet kraftsamla för att öka takten i klimatomställningen och miljömålsarbetet samt minska de sociala klyftorna. Detta måste ske i samklang med målen om god tillväxt i företagen och ökat invånarantal i våra kommuner. Med vägledning utifrån länets klimat- och energistrategi och de nationella miljömålen, ska insatser som bidrar till att minska klimatpåverkan och öka den biologiska mångfalden premieras. Klimatarbetet behöver skärpas på alla politiska nivåer. Arbetet med ett nytt hållbarhetsprogram för regionen behöver tas vidare och målen skärpas. För att komma till ett netto noll av koldioxidutsläpp och minskade andra utsläpp behöver underlagen till politiska beslut kompletteras med en konsekvensbedömning utifrån de tre hållbarhetsperspektiven.

Koldioxidbudget
Länets koldioxidbudget ska vara vägledande för val av insatser för att minska koldioxidutsläppen i länet. Utsläppen i Jönköpings län minskade fram till 2022 men ser därefter ut att öka kraftigt. Länets största utmaningar finns inom transportsektorn där persontransporter står för den största delen, följt av tunga transporter med lastbil.

Region Jönköpings län har som ambition att arbeta med transportsektorns påverkan på klimatmålen och koldioxidbudgeten, utifrån de åtgärdsområden som identifieras ha störst effekt.

Hållbart resande
En utvecklad och tillgänglig palett av hållbara färdslag bidrar till minskade koldioxidutsläpp och kan stärka ett mer jämlikt samhälle där alla invånare, oavsett ekonomisk förmåga, har möjlighet att resa mellan studier, arbete och boende. Lösningar som premierar hela resan är en förutsättning för att invånare enkelt ska kunna ta del av kultur- och fritidsaktiviteter, service och omsorg utan att belasta klimatet. Även för besöksnäringen är ett välfungerande hållbart transportsystem av yttersta vikt för att lyckas locka turister till alla delar av länet. Merparten av arbetspendlingen inom länet är kortare än 15 minuter. Därför är det centralt att Regionen Fortsätter satsa på att knyta ihop länet med regionala cykelvägar för att minska utsläppen från transportsektorn. Regionen ska även arbeta med att skapa sommarcykelvägar, som är ett effektivt sätt att få fler mil cykelväg.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.

Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation

Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel nöjda NKI - allmän trafik - alla länsbor	55 %	46 %	45 %	Tertial
Andel nöjda NKI - allmän trafik - resenärer	65 %	57 %	57 %	Tertial
Andel nöjda NKI - serviceresor	85 %	80 %	80 %	Tertial

NKI= Nöjd kund index

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer
Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Beskrivning
Etablera en samverkansarena i syfte att samla relevanta aktörer för att säkerställa ett samordnat och hållbart arbete avseende den framtida elförsörjningen i regionen.	Region Jönköpings län ska vara sammankallande och drivande för ett aktivt regionalt arbete för hållbar energiförsörjning i länet. Arbetet bör i första hand ta sin utgångspunkt i att skapa förutsättningar för den gröna omställningen inom länets industri, dess expansion samt skapa attraktionskraft för nya företagsetableringar.
Åtgärder för förnyelsebar energi och decentraliserade energisystem. För att hålla Parisavtalets 1,5-gradersmål behöver klimatarbetet skärpas.	Det regionala utvecklingsarbetet ska genomsyras av ekologisk, social och ekonomisk hållbarhet. Underlagen till alla politiska beslut ska kompletteras med en konsekvensbedömning utifrån de tre hållbarhetsperspektiven.

Uppdrag	Beskrivning
Göra separata avsiktsförklaringar med alla länets kommuner om kollektivtrafiken.	Avsiktsförklaringarna ska klargöra vilket ansvar varje part har för att på bästa sätt verka för att göra kollektivtrafiken mer tillgänglig. Det kan gälla linjedragningar, turtäthet, hållplatser och möjlighet till att växla mellan olika fordon vid knutpunkter för smidiga och hållbara resor. I arbetet införs medborgardialog som arbetsmetod inom ramen för den politiska beslutsprocessen.
Analysera och föreslå lösningar inom området kollektiv hållbar mobilitet.	Genomföra analys och föreslå lösningar inom området kollektiv hållbar mobilitet för att möjliggöra effektiva, hälsosamma och klimatneutrala resor som är tillgängliga för alla. Uppdraget ska genomföras i samverkan med kommuner och berörda verksamheter inom Region Jönköpings län.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Antal resor	24 500 000	22 965 000	22 085 000	Månad

Strategiska mål: Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Framgångsfaktorer: Tillgänglig, säker och hållbar infrastruktur

Uppdrag	Beskrivning
Aktivt driva påverkansarbete för nya stambanor och viktiga vägsträckor i länet.	Region Jönköpings län ska fortsätta driva på för att staten ska bygga nya stambanor enligt Sverigeförhandlingen. Arbete ska också ske för att verka för statlig upprustning av viktiga vägsträckor i länet.
Se över den regionala bredbandsstrategin i syfte att öka tillgången till infrastruktur i form av bredband och mobila nät.	Genomföra en översyn och vid behov revidera den regionala bredbandsstrategin. Arbetet ska ske i samverkan med länets kommuner.
Kommunicera koldioxidbudgeten till organisationer och invånare inom ramen för samverkan inom klimatrådet.	Länets koldioxidbudget ger en riktning om hur snabbt omställningen behöver ske. Det är viktigt att kommunicera resultatet för att stimulera fortsatt omställning.
Med utgångspunkt i länets koldioxidbudget främja insatser som skyndar på den gröna omställningen inom områdena transporter och energiintensiva företag.	Fortsatt stimulera till insatser för att driva på den gröna omställningen i länet. Det handlar både om att stimulera omställningsprojekt från länets aktörer till att ställa om den egna verksamheten för att minska klimatpåverkan.
NYTT 20206 Bredda plattformen funktionella samband med fler samhällsbyggnadsperspektiv och nya rumsliga kunskapsunderlag samt utveckla den territoriella strategiska planeringen i länet.	Utveckling av den territoriella strategiska planeringen kan inbegripa gemensamma kunskapsunderlag och att tillsammans med relevanta aktörer ta steg för att hitta regionala planeringsprinciper som stärker den regionala utvecklingen.
Stärka beredskapen inom länstrafiken för att säkerställa tillgänglighet vid kris och störning.	Regionen ska ta fram en plan för ökad beredskap inom länstrafiken, med fokus på robusthet vid kris, störningar och samhällspåfrestningar.
Införa personliga biljettzoner inom länstrafiken.	Införa ett biljettsystem baserat på faktiska resmönster snarare än fasta geografiska zoner. Syftet är att skapa ett mer rättvist och flexibelt prissystem som uppmuntrar till kollektivt resande.
Utveckla den anropsstyrda trafiken med linjelagd anropsstyrd trafik och	För att trafikutbudet i den allmänna kollektivtrafiken och inom serviceresor ska vara långsiktigt stabilt, förutsägbart och pålitligt.

Uppdrag	Beskrivning
samordna skolskjutsar och kollektivtrafik.	
Utveckla närtrafik för ej stadigvarande boende (ej skrivna på) landsbygder.	Resande som besöker landsbygder under en längre period och har längre än 1 km till busshållplats ska ha rätt till närtrafik. Närtrafiken ger rätt till resa mellan besöksadressen utanför tätort och hållplats/bytespunkt i närmaste tätort inom kommunen, alternativt hållplats/bytespunkt i kommunhuvudorten.

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	-13 mnkr	26 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Folkhälsa och sjukvård

Målet med hälso- och sjukvården inklusive tandvården i Region Jönköpings län är bästa möjliga hälsa hos länets invånare och en bättre och jämlik vård. *Jag får den vård jag behöver, när jag behöver den och på det sätt jag behöver.*



POLITISK SAMMANFATTNING ***(text saknas, text kommer)***



TILLSAMMANS FÖR BÄSTA MÖJLIGA HÄLSA OCH JÄMLIK VÅRD

När hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län planeras och genomförs utgår vi från vad som är bäst för "Esther och hennes närstående och vänner". Ett särskilt fokus ligger på att stödja Esther att kunna leva ett bra liv så oberoende som möjligt efter hennes förmåga. Personcentrering och samskapande är därför viktigt. Esther ska alltid veta vart hon ska vända sig och vårdcentralen ska vara den naturliga kontaktpunkten. Att fortsatt förstärka primärvården är därför en viktig del av att bygga ut den nära vården. Region Jönköpings län planerar att under året fortsätta att utveckla arbetet med bästa platsen att växa upp, leva och åldras, och strävar efter att "jag som invånare får den vård jag behöver, när jag behöver den och på det sätt jag behöver."

Region Jönköpings län har tre välfungerande akutsjukhus med stort förtroende hos invånarna. Tillgänglighet till sjukvården i länet är bland den bästa i landet. Det finns ändå områden som behöver förbättras. Vi arbetar ständigt med att förbättra samspelet i hela vårdkedjan, från hemmet till vårdcentralen och vidare till sjukhus när det behövs. Det finns ökade behov inom en del grupper, ett

sådant exempel gäller barns och ungas hälsa, där allt fler barn behöver stöd för att klara sin skolgång eller sin vardag på grund av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Hälso- och sjukvårdens budget för 2026 omsätter cirka 15 miljarder kronor. Region Jönköpings län arbetar med kvalitet som strategi, vilket innebär att den stora resursen för utveckling uppstår genom att förbättra och effektivisera nuvarande verksamhet, samt fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt och aktiviteter. Då nya arbetssätt och rutiner införs är det viktigt att värdera nyttan i förhållande till kostnaden och att ta hänsyn till eventuella undanträngningseffekter. Detta gäller även politiska beslut. På detta sätt frigörs arbetstid och andra resurser som kan satsas på nya områden och åtaganden. Dettaflexibelt arbete är särskilt viktigt för att kunna fortsätta utveckla vården och skapa attraktiva arbetsförhållanden. Region Jönköpings län ska inför metoden Time needed to treat innan nya riktlinjer och rekommendationer inom vården införs för att vårdpersonalen lättare ska kunna prioritera och lägga sin tid på rätt saker. Dessutom ska en översyn av redan befintliga rekommendationer och riktlinjer ske utifrån time-needed to treat.

Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård
Under 2020 togs en plan fram för hur vi tillsammans möter framtidens behov av hälso- och sjukvård. Planen avser sjukvårdsutveckling under en tioårsperiod, fram till 2030. Planen utgör grunden för budget och verksamhetsplan. Under 2025 kommer en översyn och revidering av dokumentet att göras.

I planen beskrivs sex övergripande strategier:

1. Förstärka invånarens egna resurser och bidra till ett samhälle som stödjer hälsosamma val i vardagen
2. Öka tryggheten genom jämlik, säker och personcentrerad vård
3. Enklare vardag för patienter och medarbetare med stöd av anpassat tjänsteutbud och ökad digitalisering
4. Primärvården är basen, specialiserad och högspecialiserad diagnostik och sjukhusvård finns tillgänglig när den behövs
5. Utveckling av framtidens arbetsplats med fokus på medarbetarskap och kompetensutveckling
6. Leda och utveckla för att förstärka goda relationer som bidrar till sömlös samverkan där värde skapas tillsammans.

Ett övergripande syfte är att fortsätta stärka patientens ställning och göra det möjligt för människor att ta eget ansvar för sin hälsa. Närhet och tillgänglighet är viktiga utgångspunkter för att utforma hälso- och sjukvård, men omfattar också tjänster, service och samverkan med andra samhällsaktörer. En viktig utgångspunkt är att vården ska fungera i hela länet. Även mindre vårdcentraler i glesbygd ska ha långsiktiga förutsättningar att bedriva nära och trygg vård.

Figur XX Sex övergripande strategier



Den nära vården

Nära vård är en viktig del i arbetet med att möta behoven för framtidens hälso- och sjukvård. Huvuddelen av invånarnas behov av hälso- och sjukvård tillgodoses i den nära vården. Detta inbegriper verksamheter i hela samhället; främst inom Region Jönköpings läns egen verksamhet, men även kommunerna och civilsamhället. Den nära vården:

- är en personcentrerad vård och omsorg som utgår från patienten/brukarens och närståendes behov och förmåga att hantera sin sjukdom
- skapas tillsammans mellan patient och vårdgivare
- arbeta förebyggande för att lösa grundproblemet
- är det stöd kommuner, regioner och civilsamhälle kan bidra med för patientens hälsa
- är en kultur av tillit och samverkan, där var och en tar ansvar för sitt arbete och ger feedback till steget före och underlättar för steget efter för att skapa en sammanhållen vårdkedja
- har vårdcentralen som bas, och specialiserad sjukhusvård är tillgänglig när den behövs
- använder e-hälsans alla möjligheter att möta patientens behov
- innebär att delar av den vård som idag ges i slutenvård kan ges i annan form nära patienten.

Kontinuitet i vården är avgörande för patienters trygghet, livskvalitet och medicinska resultat. En fast vårdkontakt och långvarig relation mellan patient och vårdgivare leder till bättre hälsa, färre akutbesök och lägre sjukvårdskostnader. Idag är vårdprogram och insatser ofta organiserade i stuprör, vilket skapar fragmentering och försvårar helhetssynen. Region Jönköpings län behöver därför arbeta systematiskt med att öka den organisatoriska och personella kontinuiteten inte minst i primärvården som en central del i omställningen till en nära och personcentrerad vård.

Folkhälsa

Folkhälsan i Jönköpings län förbättras, men det finns fortfarande stora skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället. Målet är att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation så att alla kan leva ett aktivt och självständigt liv. Region Jönköpings län arbetar för länsinvånarnas hälsa och livskvalitet genom att främja hälsa och förebygga sjukdom och skador. Folkhälsoarbetet bygger på samverkan med olika samhällsaktörer, bland annat länets kommuner, myndigheter, organisationer, näringsliv och civilsamhälle.

I folkhälsoarbetet spelar både hälso- och sjukvården och regional utveckling en central roll. Tillgång till arbete, utbildning samt fritids- och kulturaktiviteter har stor betydelse för befolkningens hälsa. Region Jönköpings län har ett stort ansvar för att leda utvecklingen av samarbete och samverkan. Som prioriteringsgrund för kommunsamverkan används underlag som beskriver variationen i befolkningens hälsa på kommunnivå.

Syftet med Hälsocenter i länets kommuner är att genom ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt ge stöd till att förbättra invånarens fysiska, psykiska, sociala och existentiella hälsa. Vi vill stärka individens möjlighet att ta eget ansvar för sin hälsa genom ökad hälsokompetens och lättillgänglig rådgivning. Hälsocenter underlättar samspelet mellan den nära vården och samhällets möjligheter att ge stöd. Målgruppen för Hälsocenter är invånare som på grund av sin livsstil eller en eller flera levnadsvanor har risk för framtida ohälsa. Genom ett helhetsgrepp på hälsa lägger vi grunden för att varje individ får möjlighet till rätt stöd för att må bra och växa som människa. Den vuxna befolkningen utgör huvudmålgruppen för Hälsocenter, men andra åldersgrupper kan inkluderas utifrån lokala behov. Alla länets 13 kommuner har ett Hälsocenter. Fokus ligger på att utveckla nätverksbyggande mellan Region Jönköpings län och länets kommuner, samt att i den mån det går öka samverkan med civilsamhället. För att fler ska hålla sig friska längre och för att avlasta vårdcentralerna med uppgifter som inte kräver medicinsk kompetens, ska det undersökas hur länets Hälsocentras uppdrag kan utökas och förstärkas. Kommunerna har ett stort ansvar för att förebygga sjukdom och förbättra folkhälsan. Även om det idag inte finns något formellt krav på att kommunerna ska medfinansiera Hälsocenter, är en långsiktig samverkan avgörande för att arbetet ska få genomslag. Den nya socialtjänstlagen ställer också högre krav på kommunerna att arbeta med prevention. Det öppnar möjligheter för en ökad lokal medverkan i Hälsocenters verksamhet.

Förebyggande insatser genomsyrar hälso- och sjukvården och är en självklar del av all vård och behandling. Verksamheterna ska prioritera att främja patienternas hälsa och livskvalitet genom att stödja arbetet med hälsosamma levnadsvanor samt förebygga och behandla sjukdom. Arbetet med

ohälsosamma levnadsvanor följer struktur i tre steg: uppmärksamma, åtgärda och följa upp. Samtal om levnadsvanorna ska vara en naturlig del i patientmötet.

Att arbeta för en jämlik hälsa innebär att vården även ska tillgängliggöras på lika villkor för målgrupper inom funktionshinderområdet, som exempelvis personer med en intellektuell funktionsnedsättning. Vårdens bemötande och erbjudanden ska anpassas efter patienters olika behov och förutsättningar. En stor grupp utrikesfödda invånare lever i utanförskap, vilket försvårar tillgången till hälsoinformation och påverkar stöd och behandling. De behöver information om det svenska sjukvårdssystemet, främjandet av hälsosamma levnadsvanor, tandhälsa, föräldraskapsstöd, hantering av kroniska sjukdomar, våld i nära relationer och insikt i socialtjänstens arbete. Genom samverkan med länets kommuner och andra aktörer vill vi stärka och främja en positiv utveckling i dessa målgrupper och stärka känslan av egenmakt. Hälso- och sjukvården behöver också öka sin interkulturella kompetens och förståelse för de särskilda kommunikationsbehov som utrikesfödda målgrupper kan ha.

Region Jönköpings län beviljar årligen stöd till länsövergripande organisationer för att stödja och stimulera verksamheter som syftar till att främja en jämlik hälsa och bidra till att minska hälsoklyftor i länet. Dessa bidrag utgör en viktig stimulans till civilsamhället för att stödja invånarna att bättre hantera och förbättra sin hälsa. Bidraget kan ges som organisationsstöd och/eller verksamhetsstöd men också som stöd till olika projekt. Inom funktionsrättsområdet ska stödet bistå föreningar att genom olika mötesplatser sprida information, upplysa och delge kunskap om funktionsnedsättningar samt stödja organisationer till att verka för en förbättrad hälsa.

Kulturunderstödd rehabilitering (KUR) har bedrivits i flera kommuner i länet med regionalt stöd och har i utvärderingar visat positiva effekter på återgång i arbete vid psykisk ohälsa och utmattning. Det är angeläget att Region Jönköpings län fortsatt verkar för hälsofrämjande och rehabiliterande insatser som bidrar till psykisk hälsa och arbetsåtergång, särskilt i samverkan med kommunerna.

Bästa platsen att växa upp, leva, verka och åldras på
Bästa platsen är ett lärande nätverk som utvecklats genom stärkt samverkan mellan kommunerna, Region Jönköpings län och civilsamhället. Det är ett hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete för att stärka barns, ungas och äldres hälsa. Både generella och riktade insatser krävs för att utjämna de påverkbara skillnader som finns relaterat till hälsa, uppväxtvillkor och socioekonomi, men också för att möta den ökande psykiska ohälsan. Målet är att förbättra flickors och pojkars hälsa med två procentenheter per år, men också att stödja barnrättsarbetet. Barns och ungas mänskliga rättigheter ska beaktas och de ska bemötas med respekt, ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande.

Ett länsövergripande barnskyddsteam bedriver utbildning inom kunskapsområdet barn som far illa, bistår konsultativt vid medicinska utredningar och anmälningar till sociala och polisiära myndigheter samt följer upp och kvalitetssäkrar rutiner för handläggning. Barnskyddsteamet ska också utveckla kunskap om hedersrelaterad problematik.

Barnahus är en samverkan mellan polis, åklagare, socialtjänst, barnmedicin, rättsmedicin och BUP (barn- och ungdomspsykiatri) vid misstanke om misshandel eller sexuella övergrepp mot barn och ungdomar. Barnahus har två övergripande mål, dels att förstärka barns rättigheter och ge barnen bättre stöd, dels att höja kvaliteten på genomförda utredningar så att domstolarna på bättre grunder kan fälla eller fria misstänkta gärningspersoner.

Bästa platsen att åldras på inspireras av Världshälsoorganisationens (WHO:s) arbete med ett äldrevänligt samhälle och hälsosamt åldrande inom områdena hälsa, hälso- och sjukvård, omsorg och rehabilitering, socialt sammanhang och livsmiljö. Tillsammans med länets kommuner skapas och stöds utveckling och förbättringar utifrån lokala behov, möjligheter och utmaningar. Region Jönköpings län vill bidra till att skapa ett mer äldrevänligt län genom samverkan, lärande, erfarenhetsutbyte, inspiration, mål och resultat. Även faktorer som levnadsvanor, delaktighet och känsla av sammanhang samt egenkraft och samskapande beaktas, exempelvis fallförebyggande, fysisk aktivitet och minskat alkoholintag. Dessutom utvecklas arbetssätten för äldre personer med behov av insatser hemma eller på särskilda boenden. Det handlar bland annat om koordinering, fast läkarkontakt och vårdkontakter samt samordnad vårdplanering vid in- och utskrivning från sjukhus. Geriatrikum

har uppgift att sprida kunskap om äldre inom sjukvården för att säkra en jämlik geriatrik i Region Jönköpings län utefter de förutsättningar som finns.

I linje med Nära vård intensifieras arbetet för att mer proaktivt öka den specialiserade vårdens insatser utanför sjukhuset i samverkan med primärvården. Syftet är att kunna ge personer vård i hemmet både i ordinärt och särskilt boende, samt på korttidsboende.

God hälso- och sjukvård
Tillsammans med Region Östergötland och Region Kalmar län har löften tagits fram till patienterna. Som patient i Sydöstra sjukvårdsområdet ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling samt uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård.

Bemötandet inom hälso- och sjukvården har stor betydelse för hur patienten upplever sin vård. Varje mänskligt möte ger uttryck för värderingar och olika människosyn. Arbetsplatser och verksamheter ska präglas av ett bra bemötande som bygger på ett humanistiskt och normmedvetet synsätt, respekt och allas lika värde.

Grundläggande för en god hälso- och sjukvård är ett etiskt förhållningssätt. Den etiska värdegrund som uttrycks i bland annat lagstiftning, i riksdagens prioriteringsbeslut, professionernas etiska riktlinjer samt i det synsätt som företräds av WHO och FN, utgör en etisk plattform för hälso- och sjukvården. Här inryms också det viktiga arbetet med jämlik vård och hälsa, jämställdhet och mänskliga rättigheter. Arbetsplatser och verksamheter ska präglas av ett bra bemötande som bygger på ett humanistiskt och normmedvetet synsätt, respekt och allas lika värde.

Etikrådet har uppdraget att övergripande initiera, stödja och stimulera etikarbetet. Detta innebär bland annat att höja den etiska kompetensen hos medarbetare och förtroendevalda, främja samtal och etisk reflektion i planering, beslut och daglig verksamhet samt att ge vägledning och stöd kring etik och förhållningssätt. Etikrådet erbjuder rådgivning både i frågor som rör enskilda patientärenden men också i mer övergripande etiska frågeställningar.

För att främja en hållbar hälso- och sjukvård behöver vi se hälsa som ett helhetsbegrepp där fysisk, psykisk, social och existentiell hälsa samspelar. Den existentiella dimensionen – att hitta mening, sammanhang och hopp – är avgörande både för patienters återhämtning och för medarbetares välbefinnande. Genom ett helhetsgrepp på hälsa lägger vi grunden för en hållbar och inkluderande hälso- och sjukvård där varje individ får rätt stöd för att må bra och växa som människa.

Medarbetare inom Region Jönköpings län ska ha en grundläggande kompetens avseende existentiell hälsa och kunna integrera den i den egna arbetsmiljön och den vård och det stöd som erbjuds patienterna. Inom det breda folkhälsoarbetet fortsätter utvecklingen av existentiell hälsa i samverkan med länets kommuner, civilsamhället och andra berörda parter.

E-hälsa
Region Jönköpings län arbetar för att skapa förutsättningar för en enklare vardag för patienter och medarbetare med stöd av gemensamt digitalt tjänsteutbud och servicenivå. Syftet är att främja jämlik hälsa och vård, stärka individens möjlighet att vara delaktig och bidra till ökad självständighet i samhällslivet.

E-hälsa är ett växande område som bidrar till förbättrad vårdkvalitet och effektivitet i verksamheten. Utvecklingen av digitala verktyg ska anpassas efter invånarnas och verksamheternas behov och förutsättningar. Genom nationell, sjukvårdsregional och lokal samverkan kring standardiserade arbetssätt kan vården bli mer effektiv, samtidigt som kvaliteten och patientsäkerheten stärks.

Verksamheten utvecklar arbetssätt där utgångspunkten är rätt information på rätt plats i rätt tid. Digitala tjänster är en del av verksamhetens ordinarie utbud och digitala besök är ett naturligt

alternativ till fysiska besök. För att nå detta krävs ständig utveckling och förbättring av vårdens processer, strukturerad vårdinformation, nyttjande av AI och kunskapsstöd. Utveckling av vårdinformationssystem fortsätter för att ännu bättre möta verksamhetens behov. Vårdcentralerna är invånarnas huvudingång till vården. Invånaren ska genom fortsatt utveckling av 1177.se få en bättre tillgänglighet till sin vårdcentral, sina mottagningar och de digitala tjänsterna. Invånaren ska på 1177.se kunna läsa information om sig själv, ha en sammanhållen planering, få direktkontakt med rätt vårdprofession, stöd i sina hälsofrågor och möjlighet att kommunicera med vården digitalt.

Primärvård
När en invånare behöver hälso- och sjukvård ska vårdcentralen vara förstahandsvalet. Vårdcentralernas uppdrag förutsätter multiprofessionell samverkan i team och består av planerad och oplanerad vård i form av rådgivning, utredning, diagnostik, behandling, omvårdnad, rehabilitering, habilitering och uppföljning. Vårdcentralernas arbete är avgörande för att stärka patienternas möjlighet att leva ett bra liv i sin hemmiljö med så litet behov av sjukhusvård som möjligt.

Vårdcentralens uppgift är att:

- Bedöma och behandla sjukdomstillstånd hos de som vänder sig till vårdcentralen.
- Arbeta aktivt med hälsa och erbjuda förebyggande hälsovård och ~~hälsosamtal~~.
- Lära känna och vid behov hålla aktiv kontakt med invånarna som valt vårdcentralen i syfte att stärka invånarnas förmåga att i högre utsträckning själva kunna påverka och hantera sin hälsa.
- Ha ett särskilt fokus på psykisk ohälsa och god tillgänglighet till psykosociala team.
- Erbjuda rehabkoordinering för sjukskrivna invånare med syftet att återgå till arbete eller närma sig arbetsmarknaden
- Erbjuda vårdsamordnare, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och särskilda kontaktvägar till patienter som har stora vårdbehov. För dessa grupper kan hembesök med fördel kombineras med digitala kontakter. Vårdsamordnaren samverkar med sjukhus, kommun, patient och närstående genom att arbeta enligt dokumenterad överenskommelse, avtal och rutiner i samverkan för att säkerställa god och effektiv vård.
- Erbjuda olika digitala tjänster utifrån behov och möjligheter, för att underlätta för invånarnas kontakt med vårdcentralerna. De digitala besöken ska ses som ett naturligt alternativ till fysiska besök.

Vårdcentralerna ska kunna anpassa och vid behov förändra sina öppettider utifrån patienternas behov.

Utvecklingen går mot att allt fler sjukvårdsinsatser görs i hemmet och allt svårare sjuka får möjlighet att vårdas hemma. För att möta behoven samverkar vårdcentralerna med den kommunala sjukvården för att stärka det tvärprofessionella teamarbetet. Även ett utökat samarbete med den specialiserade sjukhusvården kommer att behövas.

Primärvården är en central del i genomförandet av nära vård. Därför ska satsningarna riktade mot primärvården öka så att 30 procent av folkhälsa- och sjukvårdsnämndens budget vigs åt primärvården senast 2030. Att som patient ha enkel och snabb tillgång till sin vårdcentral och läkare är grunden för en välfungerande primärvård. Organisationen kring en vårdcentral behöver ses över, team-baserad organisation kan öppna upp för små vårdcentraler med möjlighet att erbjuda nära vård.

~~Patienter med stora vårdbehov, exempelvis multisjuka och äldre samt invånare med sammansatta vårdbehov, kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar, ska erbjudas fast läkarkontakt. Det kortsiktiga riktvärdet för listade patienter i primärvården är 1 500 listade per distriktsläkare, långsiktigt är målet 1 100 listade per distriktsläkare.~~ Alla ska erbjudas en fast vårdkontakt. En handlingsplan för att nå bemanningsmålet på max 1 100 listade patienter per distriktsläkare i hela länet ska tas fram, så att det kan uppfyllas senast 2030. ~~Vårdcentraler som är uttagna i pilotprojektet ”Jämlik primärvård” ska gå före mot det långsiktiga målet.~~

För att möta framtidens vårdbehov och bidra till en mer sammanhållen och förebyggande vård behöver Region Jönköpings län öka basen av distriktssjuksköterskor. Detta är en viljeinriktning som bygger på ett organisatoriskt skifte från specialiserad punktinsats till en helhetssyn på individens behov genom hela livet. Distriktssjuksköterskans breda kompetens möjliggör en vård där man ser hela människan i sitt sammanhang.

Genom vårdcentralernas uppdrag för akuta patienter, gemensamma arbetssätt och förbättrad tillgänglighet styrs patientströmmarna dagtid och kvällstid från akutmottagningarna till rätt vårdinstans. Dagtid bedrivs närakut på vårdcentralen och på jourtid är den koncentrerad till minst tre platser.

I förfrågningsunderlaget Primärvård inom vårdval i Jönköpings län beskrivs Region Jönköpings läns mål, vårdcentralernas uppdrag och ersättningsvillkor. Förfrågningsunderlaget fastställs av regionfullmäktige och revideras årligen som en bilaga till budget och verksamhetsplan.

Under 2024 startades en operativ ledningsgrupp för att stödja och följa uppdrag och aktiviteter utifrån Budget och verksamhetsplan, inklusive förflyttningen och omställningen till nära vård.

Barnhälsovård, barn- och ungdomshälsan, familjecentraler och ungdomsmottagningar
Barnhälsovården i Jönköpings län arbetar enligt det nationella barnhälsovårdsprogrammet. Syftet är att bidra till mer jämlik barnhälsovård över hela landet. Programmet betonar jämlik hälsovård med generella insatser till alla familjer samt riktade insatser till familjer med behov av extra stöd.

Barn- och ungdomshälsan arbetar med råd, föräldrastöd och behandling, primärt för målgruppen barn och unga 6–17 år med lindriga till medelsvåra besvär av psykisk ohälsa. Barn- och ungdomshälsan ska vara ”en väg in” för vårdnadshavare och ungdomar som behöver råd, stöd och behandling. En utbyggnad sker successivt för att möta ökande behov.

Familjecentralen utgår från den allmänna kvinno- och barnhälsovården i samverkan med öppna förskolan samt en förebyggande individ- och familjeomsorg (socialtjänst). Familjecentralen stöttar nyblivna föräldrar samt uppmuntrar och stimulerar jämställt och aktivt föräldraskap. Uppsökande insatser riktas till familjer med behov av extra stöd och andra socioekonomiskt svaga grupper. Region Jönköpings län ska utifrån den inventering som gjorts av nuvarande familjecentraler utreda eventuellt behov av en eller flera nyetablerade familjecentraler.

Ungdomsmottagningen drivs och finansieras ihop med kommunerna och ska vara lätt tillgänglig i hela länet, både fysiskt och online. Med bred yrkeskunskap och helhetssyn ska personalen arbeta uppsökande, förebyggande och behandlade insatser som rör sexuell, fysisk, psykisk och social hälsa.

Specialiserad somatisk vård, psykiatri, rehabilitering och diagnostik
Den specialiserade vården är uppdelad i tre verksamhetsområden, medicinsk vård, kirurgisk vård samt psykiatri, rehabilitering och diagnostik. Organisationen ger förutsättning för jämlik vård där vi på bästa sätt kan möta invånarnas behov av specialiserad somatisk och psykiatrisk vård. Verksamheterna ska när det är möjligt samordna besök för att underlätta för patienterna.

Utgångspunkter för den specialiserade vården:

- Vårdcentralen är basen för länets hälso- och sjukvård
- Sjukhusvården fördelas med bredd- och spetskompetens på tre akutsjukhus
- Särskild hänsyn ska tas till fungerande vårdkedjor
- Resurser i form av personal, kompetens, utrustning och lokaler ska säkerställas
- Verksamheter som har kompetensbrist ska bemannas upp
- En god samverkan ska främjas i hela systemet
- Antal vårdplatser ska utgå från vårdbehov
- Verksamheten ska vara en lärande organisation.
- Ska vara patientcentrerad

Region Jönköpings län har idag tre välfungerande akutsjukhus där majoriteten av invånarna behandlas vid sitt närmaste sjukhus. Operation, undersökning och behandling ska kunna erbjudas nära patienten, så länge det kan göras med hög kvalitet och med god ekonomisk hänsyn. Det kan finnas ett behov av att viss befintlig verksamhet behöver omfördelas till något av länsdelssjukhusen. Uppstart av ny verksamhet kan ske i Värnamo, Eksjö och Jönköping. Under 2022 fattades beslutet att “Utveckla och stärka länets tre akutsjukhus”, ett dokument som tydliggör en definition av akutsjukhus i Region Jönköping län och indikerar vad som behövs för att säkerställa detta framöver.

En viktig förutsättning för välfungerande akutsjukhus är välfungerande kliniker och länskliniker på

alla tre sjukhus. Ett flertal verksamheter är organiserade som länskliniker och länsklinikernas uppdrag är att säkra fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen och den nära vården i alla länsdelar. Verksamheterna som är centraliserad inom Region Jönköpings län ska nå länets invånare jämlikt. Ett kontinuerligt arbete görs för att säkerställa att så sker.

Sjukhusgemensamma frågor hanteras av den lokala sjukhusledningen på respektive sjukhus. Med stark ”vi-känsla” stärks såväl delaktighet som transparens, förutsättningar för både jämlik vård och kontinuerlig utveckling.

Behovet av barn- och ungdomspsykiatrins verksamhet har ökat markant under flera år. Antalet barn som behöver bättre stöd för att klara sin skolgång eller sin vardag på grund av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning ökar. Det är angeläget med snabbt omhändertagande och korta väntetider till utredning och behandling så att stödinsatser kan erbjudas, vilka kan bli avgörande för framtida personlig utveckling och välmående.

Inom vuxenpsykiatrin ökar antalet patienter med neuropsykiatriska besvär. En flerårig utvecklingssatsning pågår inom området psykisk hälsa. Arbetet omfattar såväl främjande av psykisk hälsa, förebyggande och tidiga insatser som behandling, stöd och rehabilitering för personer med svår psykisk sjukdom och funktionsnedsättning. Även rättspsykiatrin står inför ökade behov trots utökning av antal vårdplatser. I det fall det finns möjligheter för patienter att kunna få Nationellt högspecialiserad vård (NHV), som det finns för till exempel, anorexi patienter med en långvarig historik av sjukdomen, så ska patienter erbjudas dessa platser.

Habiliteringen ska ge stöd och behandling till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar. Genom bra habilitering underlättas tillvaron för dessa personer, vilket skapar förutsättningar för större delaktighet i samhällslivet. Behoven av habilitering ökar tack vare fler överlevare som lever längre och att barnhälsovården uppmärksammar funktionsvariationer i mycket låga åldrar.

En flerårig satsning sker på förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa, i syfte att uppnå en mer jämställd vård och jämlik hälsa.

Antalet människor som lever med cancer ökar med fem procent årligen. Ökningen beror på att en allt större del av befolkningen är äldre samt att bättre behandlingsmetoder och läkemedel ökar överlevnaden i cancer. De flesta cancerpatienter behandlas enligt standardiserade vårdförlopp, men det behövs fler insatser för att nå förloppens ledtider. Det finns ett utökat behov av uppföljning och rehabilitering under lång tid efter den aktiva cancerbehandlingen. Utvecklingen sker i nära samarbete mellan olika verksamhetsområden och den nära vården. Det finns även nationella vårdprogram för uppföljning av barncancer, en beskrivning av den vård som ska erbjudas barncanceröverlevarna.

Under planperioden utreds behovet av ytterligare operationsrobot, samt behovet av ytterligare PET-CT och cyclotron.

Ett arbete kring sömlös vård pågår för att skapa möjligheter för de som arbetar i primärvården att tala och överlägga direkt med sjukhusens specialister utan att behöva skicka remiss. Primärvården och sjukhusvården fortsätter även att förbättra samverkan och samarbetet med kommunernas hälso- och sjukvård. Detta ger möjlighet att på ett snabbare och mer involverande sätt ge patienten en mer sammanhållen vård med kortare ledtider.

Region Jönköpings län arbetar utifrån konceptet att patienterna ska få den vård de behöver, när de behöver den och på det sätt de behöver vården. Detta innebär ett snabbt omhändertagande på akutmottagningen och att det finns en ledig vårdplats när det behövs. Det ska vara rätt bemanning på rätt plats. För att leva upp till konceptet behöver det bli enklare för vårdgivare att etablera vårdcentraler i landsbygderna, genom ett förenklat regelverk.

Inom ambulanssjukvården pågår ett aktivt arbete med att öka tillgängligheten och inställelsetiden för prio 1-larm. På orter där inställelsetiden för ambulanser är lång har vi så kallade IVPA-larm (= I Väntan På Ambulans) i samverkan med kommunal räddningstjänst. Det innebär att räddningstjänsten på aktuell ort får larm via 112 och kan bistå i väntan på ambulans, till exempel med att utföra defibrillering vid hjärtstopp.

Ambulanssjukvården har under en längre tid sett ett ökat behov av transporter med kompetens och

utrustning på en vårdnivå mellan en akutambulans och en sjukresa med Serviceresor. I enlighet med utredningsförslaget implementeras under 2025 en dubbelbemannad transportambulans som utgår från Höglandet och som kan ta flera patienter. Fordonet ska förslagsvis gå på en fast linje mellan Höglandssjukhuset, Länssjukhuset Ryhov och Linköpings universitetssjukhus måndag till fredag. Utvärdering av effekten av transportambulansen görs under 2026. Funktionen med inre befäl på SOS Alarm har permanentats under 2024.

Rehabiliteringsverksamheterna omfattar många olika professioner och kompetenser som erbjuder mångskiftande insatser och aktiviteter. Inom området finns en bred rehabiliteringsresurs med fokus på funktionsnedsättningar orsakade av sjukdomar, störningar och skador samt behandling mot smärta. Samarbete mellan specialistsjukvården, vårdcentralerna och kommunerna är nödvändig för att trygga och säkra övergångarna och skapa en bra rehabiliteringsprocess för den enskilde. Det är viktigt att vid behov stödja kommunernas rehabiliteringspersonal och följa upp hela processen. I ett flertal vårdförlopp och riktlinjer lyfts rehabiliteringsinsatser fram som nödvändiga och verksamheter förväntas erbjuda dem. Digitala verktyg för rehabiliteringsprocessen ska fortsätta utvecklas.

Våld i nära relation är ett prioriterat område. I hela länet fortsätter arbetet med bemötande, behandling och rehabilitering för personer som är våldsutövare, samt för de personer som utsatts för våld. En insats är kompetensutveckling; alla medarbetare erbjuds ett utbildningsprogram med fokus på våld i nära relation inklusive hedersrelaterat våld.

Region Jönköpings län ska bli först i landet med att upprätta ett ”Kvinnohus” för våldsutsatta. Med kvinnohus menar vi ett koncept likt ”Barnahus”. Målgruppen för kvinnohus är våldsutsatta vuxna över 18 år. Med ett kvinnohus minskar antalet trösklar som en våldsutsatta behöver ta sig över då de erbjuds professionell myndighetshjälp och rådgivning på ett samlat och samordnat sätt.

Delar av ögonsjukvården bedrivs i vårdval. I förfrågningsunderlaget Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län beskrivs våra mål, uppdrag och ersättningsvillkor. Förfrågningsunderlaget fastställs av regionfullmäktige och revideras årligen som en bilaga till budget och flerårsplan. Något ytterligare vårdval planeras inte att införas under mandatperioden.

I ett samarbete med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, arbetsgivare och socialtjänst hanteras och utvecklas sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Syftet är att stödja personer som är sjukskrivna i återgången till arbetslivet. Hälso- och sjukvården ansvarar för den medicinska bedömningen, behandlingen och rehabiliteringen. Rehabkoordinatorer finns dels på alla vårdcentraler och dels inom specialiserad vård på de enheter där sjukskrivning är vanligt förekommande.

Fler personer i arbete eller studier är målet även för insatser via länets tre samordningsförbund. Det innebär finansiell samordning och stöd till gemensamma insatser och samverkan mellan Region Jönköpings län, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och länets kommuner. Insatserna syftar till att fler personer i yrkesverksam ålder ska nå egen försörjning.

Tandvård
Ansvaret för tandvård regleras i tandvårdslagen (1985:125). Region Jönköpings län har ett övergripande ansvar att planera all tandvård. Den tandvård som regionen bedriver kallas för Folktandvård enligt tandvårdslagen. Alla barn och unga 3-19 år ska ha en tandläkare som är ansvarig för tandvården, vilket innebär att varje individ som är folkbokförd i region Jönköpings län listas till en tandläkare och den vårdgivare som den ansvarige tandläkaren tillhör. Patienter kan remitteras till Folktandvårdens specialisttandvård för behandling som inte kan anses ligga inom ramen för vårdansvaret gällande allmäntandvård. Remittering till specialisttandvården sker utan kostnad för remitterande vårdgivare. Specialisttandvården kan utan kostnad konsulteras angående tandvård för barn och ung

Folktandvården ska svara för:

- regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år de fyller 19,
- specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år
- övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 20 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig. Lag (2024:1099).

Det ska finnas tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och patientgrupper med behov av särskilt stöd ska erbjudas tandvård.

Inom allmäntandvården kan både barn från tre års ålder och ungdomar och vuxna, fritt välja tandvårdsaktör (Folktandvård eller privattandvård). Vård och behandling ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Tandvårdens mål är en god och jämlik munhälsa och tandvård på lika villkor för alla i regionen. Länets barn och unga ska erbjudas högkvalitativ och lättillgänglig tandvård. Enligt tandvårdslagen ska tandvården bedrivas så den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den ska tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen, främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonal och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Sambandet mellan munhälsa och allmän hälsa är tydlig. Av den anledningen är det hälsofrämjande och förebyggande arbetet viktigt för alla patientgrupper. Allt fler äldre har egna tänder kvar högt upp i åren, vilket ställer stora krav på samverkan mellan omsorg, vård och tandvård. För att kunna möta det ökade behovet måste nya arbetssätt och samarbeten utvecklas, så att rätt kompetens används inom olika områden.

Folktandvården har under många år tillsammans med andra aktörer genomfört ett framgångsrikt systematiskt och aktivt folkhälsoarbete, med målet att förbättra barn och ungdomars hälsa.

Avgörande för att nå god tillgänglighet är att rekrytera och behålla medarbetare. Trots omfattande ekonomiska anslag finns det svårigheter att bedriva god och jämlik tandvård på små kliniker i regionen. Syftet med små allmäntandvårskliniker i glesbygd bör analyseras och utvärderas i samverkan med Bra Liv.

Tandvård för personer med särskilda behov
Region Jönköpings län har ansvar att erbjuda tandvård till vuxna patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och patientgrupper med behov av särskilt stöd. Det är personer i särskilda och egna boenden samt personer som omfattas av lagen om stöd och service till funktionshindrade. Med giltigt intyg erbjuds dessa patientgrupper nödvändig tandvård och en kostnadsfri munhälsobedömning (uppsökande verksamhet) (N-tandvård). Tandvård ges även till andra patientgrupper som ett led i en sjukdomsbehandling (S-tandvård). Det kan till exempel vara infektionssanering inför vissa kirurgiska ingrepp. Vi ansvarar också för vissa diagnosbaserade grupper, där patienter har stora svårigheter att sköta sin munhygien till följd av en funktionsnedsättning (F-tandvård).

Hos många av dessa patienter finns möjlighet att förbättra munhälsan betydligt, vilket är viktigt för välbefinnandet och hälsan. Arbete pågår med att förbättra samarbetet mellan tandvården, sjukvården och länets kommuner.

För nödvändig tandvård och tandvård som ett led i sjukdomsbehandling samt tandvård till vissa grupper med långvariga sjukdomar eller funktionshinder betalar patienten öppenvårdsavgift. Denna tandvård finansieras av Region Jönköpings län inom ramen för hälso- och sjukvårdens högkostnadsskydd. Det är viktigt att alla de personer som har ”Intyg om nödvändig tandvård” får sitt tandvårdsbehov bedömt och, vid behov, sådan tandvård utförd. Målet är att öka andelen personer med god munhälsa och andelen som får nödvändig tandvård utförd.

Specialisttandvård
Länsinvånarnas behov av specialisttandvård tillgodoses huvudsakligen genom Folktandvårdens specialisttandvård (Odontologiska institution, OI). Tillgången till specialiserad tandvård är avgörande för en god hälsa och livskvalitet, då befolkningen lever längre och behåller sina egna tänder långt upp i åldern, med ökat vårdbehov som följd. Konsultation och kompetensstödjande arbete gentemot allmäntandvården, både i offentlig respektive privat regi är en viktig del i specialisttandvårdens uppdrag, för att öka allmäntandvårdens möjligheter till ett bredare omhändertagande och att erbjuda vård på rätt vårdnivå. Ett annat uppdrag som specialisttandvården via OI har är att erbjuda specialisttjänstgöringsplaser (ST) inom samtliga nio odontologiska specialiteter, såväl för nationellt behov som för egen kompetensförsörjning. Det omfattande inflödet av patientbesök och komplexa remisser tillgodoser väl bredd och svårighetsgrad för detta.

Kunskapsstyrning – Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa

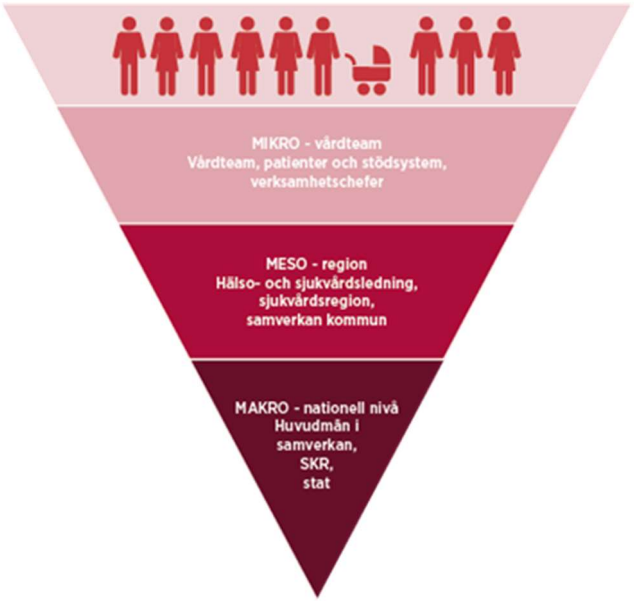
Utgångspunkten för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården är att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient i syfte att erbjuda god och jämlik vård. Det ska vara lätt att göra rätt och det ska finnas förutsättningar för lärande. Effektiv och ändamålsenlig kunskapsstyrning bidrar till det värde som skapas i mötet mellan vårdpersonal och patient.

Sveriges regioner samverkar i Nationellt system för kunskapsstyrning – hälso- och sjukvård utifrån visionen ”Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa – tillsammans gör vi varandra framgångsrika”. Systemet omfattar samverkan kring kunskapsstöd, stöd för uppföljning och analys och stöd för utveckling och ledarskap. Det organiserar även samverkan med statliga myndigheter, kommuner, patient- och professionsföreningar.

Medarbetare från Region Jönköpings län bidrar med kompetens till nationell och sjukvårdsregional nivå i systemet. Vi anpassar vår lokala kunskapsstyrning utifrån arbetet i programområden och samverkansgrupper. Sydöstra sjukvårdsregionen har värdskap för fyra av totalt 26 nationella programområden. Uppdraget i denna roll är att identifiera utvecklingsbehov och prioritera nationella insatser för att minska variation.

Genom samverkan i länsgemensamma programområden fokuserar vi på tillämpning av gemensam kunskap, processutveckling tillsammans med patienterna, resultatuppföljning, arbetsfördelning och effektivitet i användningen av befintliga resurser.

Figur XX Nationellt system för kunskapsstyrning fördelas uppdrag och ansvar mellan makro-, meso- och mikronivå



Region Jönköpings län inför och använder nationella vårdförlopp för att systematiskt säkerställa bästa möjliga resultat med så liten variation som möjligt. Vårdförloppen täcker en eller flera delar av en vårdkedja. De beskriver flöde, åtgärder, patientens medverkan samt mål och indikatorer för uppföljning. Vid införandet av vårdförlopp ska ett horisontellt synsätt användas. Dels för att minska risken för undanträngningseffekter, dels för att få en uppfattning om införandet av vårdförloppet är möjligt utifrån de resurser som finns. Prioriteringscentrum pekar tydligt på att regionerna måste använda horisontella prioriteringar för att klara av kompetensutmaningen. Sydöstra sjukvårdsregionen bör ta ansvar för att organisera arbetet.

Sydöstra sjukvårdsregionen är ledande i utvecklingen av metoder för praktisk användning av nationella kvalitetsregister, och Registercentrum sydost har särskild kompetens inom patientmedverkan, patientrapporterade mått och förbättringskunskap.

Smittskydd, vårdhygien och Strama
Smittskydd har en myndighetsroll som bland annat innebär att särskilt övervaka de sjukdomar som

regleras av smittskyddslagen, att stödja vården i smittskyddsåtgärder och smittspårning samt att hantera utbrott. Det epidemiologiska läget i länet övervakas och det pågår arbete för att begränsa spridningen av smittsamma sjukdomar.

Vaccin är en viktig del i det förebyggande arbetet mot infektionssjukdomar. Region Jönköpings län har höga ambitioner när det gäller vaccinering, framförallt de vaccin som rekommenderas av Folkhälsomyndigheten mot influensa, covid-19 och pneumokocker. Under 2025 bildas en grupp med smittskyddsläkare för att i Sydöstra sjukvårdsregionen samordna vaccinationsarbetet.

Ett kontinuerligt arbete sker för att förebygga vårdrelaterade infektioner på sjukhus, inom primärvården och inom kommunal vård och omsorg. Med hjälp av hygienombud på varje avdelning mäts följsamheten till basala hygienrutiner och stort fokus läggs på utbildning av medarbetare i olika verksamheter. Konceptet Antibiotikasmart vårdcentral och Antibiotikasmart klinik är ett effektivt arbetssätt där vårdhygien och Strama (ett nationellt nätverk i samverkan mot antibiotikaresistens) stödjer vårdverksamheterna i att ta ett samlat grepp om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning. En fråga som tar allt mer av vårdhygiens tid i anspråk är infektionsrisker relaterade till nybyggnation eller renoveringsarbeten i vårdlokaler.

Patientsäkerhet
Region Jönköpings län har som mål att vara bland de ledande i Sverige och världen när det gäller patientsäkerhetsarbete. Den hälso- och sjukvård som utförs ska vara god och säker – överallt och alltid. Hög patientsäkerhet kräver långsiktigt och uthålligt arbete och är beroende av allas ansvar och engagemang. Det krävs ett kontinuerligt utvecklingsarbete med fokus på att uppnå säkerhet genom att optimera processer i vården samt på strategier för riskhantering. Det övergripande målet är att skapa förutsättningar för säkra arbetssätt för att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada.

Figur XX Områden inom den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet



Vår organisation och vårt arbetssätt inom patientsäkerhet samordnas med det arbete som görs i nationellt, sjukvårdsregionalt och regionalt perspektiv i den nationella kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården. En lokal samverkansgrupp tydliggör ledning och styrning av det proaktiva arbetet med patientsäkerhet. Ett viktigt utvecklingsområde är arbete med patientsäkerhet i anslutning till utvecklingen av den nära vården.

Viktiga framgångsfaktorer är att hälso- och sjukvården är personcentrerad, kunskapsbaserad, resultatorienterad samt organiserad för att skapa förutsättningar för en säker vård. Vi har följande strategiska angreppssätt för arbetet med patientsäkerhet:

- utveckla och använda bästa rutiner och riktlinjer enligt evidens och beprövad erfarenhet
- arbeta med ständiga förbättringar av processer och system för att stödja säkra arbetssätt
- utveckla och använda arbetssätt för riskhantering

- utveckla och använda arbetssätt för kontroll, anpassning och reaktion i den dynamiska vården för att skapa ett resilient system
- begränsning av vårdskadans skadeverkningar om den ändå inträffar (för patient, närstående och vårdpersonal).

Fortsatt satsning på patientsäkerhetsutbildning av medarbetare och ledare på alla nivåer, samt utveckling och forskning i nationella och internationella nätverk möjliggör utveckling. Metodikum, Region Jönköpings läns centrum för klinisk träning och medicinsk simulering, har en central betydelse för kompetensutveckling och teamträning. Patienters och brukares erfarenheter och kunnande tas tillvara för att utveckla nya arbetssätt.

Särskilt viktiga områden i arbetet med patientsäkerhet är ledningens engagemang, patientsäkerhetskultur, arbetssätt och vårdmiljöer som minskar risken för vårdrelaterade infektioner och spridning av multiresistenta bakterier, Strama-arbetet för adekvat antibiotikaanvändning, att förebygga skador av högriskläkemedel och olämplig polyfarmaci, vårdpreventionsarbetet för att minska risk för fallskada, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen, samt åtgärder för att minska risker i vårdens övergångar.

Läkemedel
Region Jönköpings län arbetar på såväl lokal, regional och nationell nivå för att nå en rationell, säker och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling och -användning. Målet är att ha behandlingsresultat i toppklass, men med en läkemedelskostnad som ligger i nivå med riket.

Nya läkemedel ger möjlighet till bättre behandling, men behöver vägas mot fortsatt ökade läkemedelskostnader. En osäker omvärld med ökat antal läkemedelsbrister innebär att arbetet med att trygga läkemedelsförsörjningen är fortsatt centralt. En patientsäker och kunskapsbaserad läkemedelsanvändning är av stor vikt. Omställningen till nära vård innebär samskapande med invånare där fokus ligger på att arbeta mer personcentrerat, sammanhållet och proaktivt kring läkemedelsområdet.

Hjälpmedelsverksamhet

Området omfattar övergripande hjälpmedelsfrågor, verksamhet vid hjälpmedelscentral, audionommottagning och syncentral samt ortopedtekniska hjälpmedel. Hjälpmedelscentralen ansvarar för hjälpmedelsförsörjning till både Region Jönköpings läns verksamheter och till 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 och målet är att länsinvånarna ska få samma möjlighet till hjälpmedel oavsett bostadsort och vem som är huvudman i det enskilda fallet.

Samverkan med kommunerna
Samverkan med länets kommuner sker utifrån det gemensamma ledningssystemet för samverkan. Tre strategigrupper inom områdena barn och ungdomar, psykiatri och missbruk samt äldre ansvarar för att omvärldsbevaka, identifiera utvecklingsområden och utifrån årliga handlingsplaner genomföra aktiviteter i samverkan, där de gemensamma resurserna tas till vara på bästa sätt.

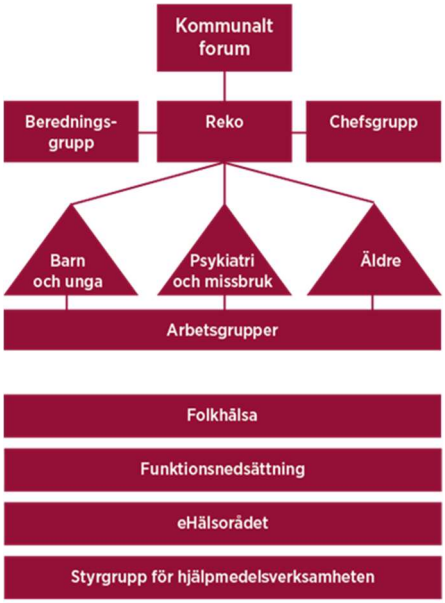
När allt mer vård ska ges nära hemmet finns behov av resurseffektiva arbetssätt. Befolkningsstrukturen med allt fler äldre invånare samt teknisk och digital utveckling kräver nya samverkansstrukturer. Vi arbetar i samverkan utifrån länsinvånarnas perspektiv genom att utgå från frågan "Vad är bäst för Esther?"

Det gemensamma arbetet utgår från värdegrunden:

- Vi utgår från patientens/brukarens behov.
- Vi samarbetar aktivt över organisations- och huvudmannagränser.
- Vi bemöter varandra med respekt och visar tillit vi lär av varandra och tar tillvara varandras kompetens.

Utöver de tre strategigrupperna finns grupper inom folkhälsa, funktionsnedsättning och e-hälsa samt en styrgrupp för hjälpmedelsverksamheten.

Figur XX Kommunalt forum är ett nätverk med politiker från Region Jönköpings län och länets kommuner för samråd och inriktningsbeslut i frågor inom folkhälsa och sjukvård och regional utveckling



Arbetet som sker i samverkan med kommunerna är omfattande. Exempel inom strategigruppen Barn och unga är familjecentraler, barn- och ungdomshälsan, barnahus och ungdomsmottagningar inklusive ungdomsmottagning online. Strategigrupp Äldre leder arbetet kring Trygg och säker vård och omsorg samt palliativ vård i nära samarbete med vårdcentraler, kommuner och sjukhus samt i dialog med patienter och närstående. Detta är ett tydligt exempel på hur alla parter arbetar för att patienten ska få den bästa vården. Strategigrupp Psykiatri och missbruk leder samarbetet inom beroendevård med tillnyktringsenhet, beroendemottagning, sprutbytesmottagning och arbete kring våld i nära relationer.

En förstärkt och samordnad missbruksvård är avgörande för att förbättra livssituationen för personer med samsjuklighet där beroende och psykisk ohälsa samexisterar. Det kräver stärkt samverkan med länets kommuner, utveckling av integrerade team samt långsiktigt hållbara vårdstrukturer. I fokus står en personcentrerad, tillgänglig och likvärdig vård.

Samverkan och vård i Sydöstra sjukvårdsregionen
Samverkan inom Sydöstra sjukvårdsregionen (Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Östergötland) regleras i Samverkansnämndens reglemente, regionsamverkansavtalet och årliga överenskommelser med övergripande mål att:

- tillgodose invånarnas behov av hälso- och sjukvård
- främja och bidra till invånarnas hälsa
- främja och bidra till utveckling av hälso- och sjukvården i sjukvårdsregionen
- solidariskt hjälpa varandra.

Samverkansnämnden beslutar om vilken sjukvård som ska samordnas inom sjukvårdsregionen. Nämnden hanterar också samverkansfrågor inom exempelvis kompetensförsörjning, digitalisering, regional utveckling och dialog med statliga myndigheter. Regionsjukvårdsledningen bereder Samverkansnämndens ärenden och verkställer nämndens beslut genom direktiv till sjukvårdsregionala verksamheter och respektive region. Regionsjukvårdsledningen följer upp kvalitet, produktion och ekonomi.

De tre regionerna utökar det gemensamma arbetet inom sex strategiska områden:

- ledning och styrning
- patientens egenkraft och samskapande
- kunskapsstyrning

- långsiktig och hållbar arbetsfördelning
- effektiva processer
- attrahera och utveckla kompetenser.

Exempel på gemensamt arbete är operationsplanering, införande av dokumenterad överenskommelse med patienter, ledarutveckling, upphandling och digital utveckling. Det finns även ambitioner att samarbeta kring universitetssjukvård och nationellt högspecialiserad vård. I det ökade gemensamma arbetet ingår systematisk uppföljning och att samnyttja resurser med spetskompetens.

En stor del av den sjukvårdsregionala samverkan sker i regionala programområden. Programområdena konkretiserar sjukvårdsregionens patientlöften och verkar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård i hela sjukvårdsregionen. Programområdena stöds av fyra kunskapsråd med företrädare för regionernas sjukvårdsledningar och samverkansgrupper för exempelvis uppföljning och analys, digital utveckling, läkemedel och patientsäkerhet. I Sydöstra sjukvårdsregionen prioriteras patientnära forskning. Sjukvårdsregionens avtalsmodell förenklar arbetsfördelning och vård över länsgränserna.

Sjukvårdsregionens avtalsmodell förenklar arbetsfördelning och vård över länsgränserna.

Civil beredskap för hälso- och sjukvården
Hälso- och sjukvården är en samhällsviktig funktion med en central roll i det civila försvaret. Det är viktigt att upprätthålla funktionaliteten inom hälso- och sjukvården i krig. Om sjukvården inte fungerar får det konsekvenser för människors liv och hälsa. Det påverkar också försvarsmaktens förmåga att försvara Sverige då den civila sjukvården är nödvändig även för försvarsmaktens behov av sjukvård. Den civila hälso- och sjukvården ska vid krig ha kapacitet att utföra vård som inte kan anstå samt i de offentliga köken inneha kriskost, det vill säga mat som kan lagras minst 90 dagar utan kyla.

Lärande och förnyelse
I planen för framtidens hälso- och sjukvård är en av strategierna att leda och utveckla för att förstärka goda relationer som bidrar till sömlös samverkan där värde skapas tillsammans, men även att utveckla framtidens arbetsplats med fokus på medarbetarskap och kompetensutveckling.

För att garantera en god hälsa behövs samverkan med patient, närstående och brukarorganisationer liksom samverkan och helhetssyn mellan vårdgivare. Region Jönköpings län är en av två internationella knutpunkter för forskning och utveckling av detta arbete under benämningen co-production. Utvecklings- och kvalitetsarbetet med öppenhet, helhetssyn och samverkan, tydliga mål och tidplaner samt uppföljning är en nyckel till fortsatt utveckling.

Arbetet med värdeutveckling sker genom att öka kvalitet och minska kostnader, vilket förutsätter nya arbetssätt. Lärande och förnyelse är en självklar del i chefers och medarbetares vardag, liksom att se möjligheter, pröva nya vägar och att vara lyhörd för idéer och förslag. Förbättringsarbetet är långsiktigt och präglas av ett förebyggande syn- och arbetssätt, som omfattar ständiga förbättringar, faktabaserade beslut och samverkan.

Inom hälso- och sjukvård görs översyn av olika specialistområden för att skapa en jämlik vård. Utgångspunkten för arbetet är folkhälsa och partnerskap med patienten. Kapacitet och produktionsstyrning (KPS) är ett arbetssätt som utgår från våra invånares behov av vård och hjälper verksamheter att anpassa sina arbetssätt och processer för att leverera vård på ett tillgängligt, jämlikt, effektivt och hållbart sätt. Kostnad per patient (KPP) är ett exempel på ett uppföljnings- och analysverktyg för att styra resurser mot jämlikhet och kostnadseffektivitet. Utveckling av nya arbetssätt, fokus på innovation, hälsa och egenvård liksom Rätt använd kompetens (RAK) och digitalisering är även viktiga delar i planerna.

Forskning och utveckling
Forskning och utveckling (FoU) för hälso- och sjukvård är en central del i en kunskapsorganisation. Därför stimulerar och finansierar vi sedan länge klinisk forskning och skapar stödresurser till kunskapsbaserad vård, till exempel biblioteksverksamhet. En effekt av det är att organisationen har många aktiva forskare och en mycket god vetenskaplig aktivitet, vilket bidrar till sjukvårdens kvalitet och attraktionskraft.

Den decentraliserade läkarutbildningen och universitetssjukvården i Sydöstra sjukvårdsregionen har de senaste åren utvecklats allt mer och är av stor betydelse för den kliniska forskningen och den kliniska utvecklingen även i vår organisation.

För att stödja genomförande av klinisk forskning finns en klinisk prövningsenhet och en sjukvårdsregional stödstruktur för klinisk forskning, Forum Sydost.

Forskningsrådet i sydöstra sjukvårdsregionen, FORSS, ger projektmedel till länet för forskning och utveckling. Vi stödjer i likhet med övriga sjukvårdshuvudmän i Sverige nationellt sökbara forskningsmedel till klinisk behandlingsforskning.

Jönköping University och Region Jönköpings län har ett gemensamt arbete, Jönköping Academy, som idag är en etablerad nationell och internationell arena för samproduktion och spridning av kunskap som bidrar till bättre hälsa och välfärd. Genom forskning om förbättring, samskapande, patientsäkerhet och förändringsledarskap samt genom nyttiggörande av vunnen kunskap ska Jönköping Academy förnya och förbättra hälso- och sjukvård och välfärd till gagn för befolkningen.

Odontologiska Institutionen bedriver epidemiologisk och kliniknära forskning av hög kvalitet och med god spridning. Att fortsatt behålla välmeriterade medarbetare, god bemanning samt ett etablerat samarbete med andra akademiska institutioner, är nödvändigt för att garantera den vetenskapliga kompetens som förutsätts för att kunna erbjuda ST-verksamhet och forskning av hög kvalitet.

Då den nationella finansieringen av ST har förändrats, är det nödvändigt att Region Jönköpings län säkerställer fortsatt finansiering på kort och lång sikt. Detta för att attraktivitet och utbildningsförmåga över tid ska kunna garanteras och den kliniska specialistkompetensen bibehållas på nuvarande nivå. En långsiktigt säkerställd ST-verksamhet är också av vikt för att möta behovet av akademisk kompetens, liksom forsknings- och handledarkompetens till en planerad tandläkarutbildning i samverkan med Jönköping University.

Ekonomi
Tillgängliga resurser ska användas på bästa sätt för att nå målen. Det innebär att vården utformas och ges i samverkan mellan vårdens aktörer, baserat på hälsotillståndets svårighetsgrad och åtgärdernas kostnadseffektivitet. Balans mellan verksamhetens uppdrag, personalkostnader och ekonomiska ramar måste upprätthållas för att behålla en långsiktig och stabil utveckling. En god budgetdisciplin främjar en jämlik vård och resursfördelning och stöttar arbetet med en god kompetensförsörjning. Alla verksamheter har ett ansvar att hålla sin budget.

Det krävs lättillgänglig och rättvisande information om såväl prestationer som resultat. Då kan resurser ställas i relation till utförda prestationer och nådda resultat. Kostnad per patient (KPP) och kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) är viktiga stöd för en kostnadseffektiv verksamhet.

För att bedöma kostnadseffektivitet är det också viktigt att vi jämför oss med övriga regioner. Inriktningsmålet är att ligga i nedre kvartilen avseende strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare, samtidigt som vi levererar behandlingsresultat i toppklass.

De riktade statsbidragen inom hälso- och sjukvård är i vissa fall knutna till en nationell överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR), och i andra fall till förordningar från Socialstyrelsen. Överenskommelser fokuserar på identifierade områden som är viktiga för utvecklingen av den samlade hälso- och sjukvården i Sverige. Samarbetet mellan SKR och regeringen sker inom områden som båda parter har identifierat som särskilt viktiga för den fortsatta utvecklingen av hälsa, vård och omsorg i kommuner och regioner. Både överenskommelserna och förordningarna beslutas separat av regeringen, oftast i december för det kommande året. I besluten för de riktade statsbidragen, som kan vara ett- eller flerårigа, regleras insatser som regionerna behöver utföra för att erhålla statsbidragen samt hur insatserna ska återredovisas.

Patientavgifter
Hälso- och sjukvårdens avgifter, egenavgifter och bidrag inom hjälpmedelsområdet redovisas i intranätet, på Region Jönköpings läns webbplats rjl.se/1177.se samt i särskild bilaga till budgeten.

Tandvårdstaxan
Tandvård bedrivs på en öppen marknad med fri prissättning och etableringsfrihet, med tandvårds- och

läkemedelsförmånsverkets (TLV) referenspris som utgångspris. Referenspriserna ligger till grund för beräkningen av hur stor del av kostnaden staten betalar inom högkostnadsskyddet vid en tandvårdsbehandling när kostnaderna enligt referenspris överstiger 3 000 kronor under en period på 12 månader. Region Jönköpings län avviker från referensprislistan med cirka 7 procent 2025. Jämfört med riket i övrigt har Region Jönköpings län en låg avgift i tandvårdstaxan.

Barntandvård inom allmäntandvård finansieras av barntandvårdspeng. Finansiering av specialiserad barn- och ungdomstandvård ingår i det regionala anslaget för specialisttandvård. Allmäntandvård för vuxna finansieras av patientavgifter och ersättning från den statliga tandvårdsförsäkringen.

Följande principer avser både allmäntandvård och specialisttandvård och sätter ramen för hur de olika åtgärderna inom folktandvården prissätts.

- Taxan ska i största möjliga utsträckning följa referensprislistan.
- Den totala intäkten (åtgärd*volym*pris) får avvika cirka 7 procent från referensprislistans totala intäkt. Detta gäller under förutsättning att referensprislistan inte höjas mer än normalt inför 2026.
- Frisktandvården ska vara självfinansierad.
- Barntandvårdspengen ökar med index.

Medborgare och kund

Skapa värde med kunder och intressenter

En organisations långsiktiga framgång beror på dess förmåga att skapa värde tillsammans med de som den finns till för. Kundernas och intressenternas uttalade och underförstådda behov, krav, önskemål och förväntningar är vägledande för organisationens beslut och handlande.

Kunder är de som vår verksamhet ytterst finns till för: ”Esther med närstående”: invånare, deltagare, elever, patienter, besökare, resenärer, brukare etc.
Interna kunder: Kunder inom vår egen organisation
Intressenter: Samarbetspartners, företag, kommuner, andra regioner, privata vårdgivare, leverantörer etc.

Region Jönköpings län bör följa Socialstyrelsens riktlinje om ett bemanningsmål på 1100 patienter/distriktsläkare. Målsättningen bör vara att nå dit 2030. Regionen bör också främja fler distriktssjuksköterskor på vårdcentralerna. Att arbeta i team, distriktssköterskor och distriktsläkare där hela människan sätts i centrum, inte fragmenterat utifrån sjukdom, är en framgångsfaktor. Det främjar kontinuitet och i förlängningen bättre hälsa hos patienterna. Utifrån att allt fler uppgifter läggs i primärvården bör en större andel av sjukvårdens resurser läggas där.

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Uppdrag	Beskrivning
Gemensam dokumenterad överenskommelse ska finnas mellan patient och vårdgivare.	För att skapa en tydlig och samordnad vård ska en dokumenterad överenskommelse erbjudas inom hela hälso- och sjukvården. Den klargör vem som gör vad och innehåller en sammanhållen planering, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och bokade tider i samråd.
Öka patientens kunskap om sin sjukdom.	Vi ska ha välinformerade och trygga patienter i hela Jönköpings län. Exempel på åtgärder är införandet av patientens kunskapsstöd och att skapa mötesplatser och nätverk för personer med kroniska sjukdomar och deras närstående.

Uppdrag	Beskrivning
Ett treårigt projekt med en samordnare för omställningen till nära vård startas under 2024.	En operativ ledningsgrupp tillsattes under 2024 för att följa upp Budget och verksamhetsplan inklusive förflyttningen mot nära vård.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Patienttillfredsställelse - andel nöjda patienter	90 %	88	81,2	År
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver - Instämmer helt/delvis.	90 %	92 %	91 %	År
Andel i befolkningen som har stort/mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i sin region	75 %	79 %	82 %	År

Framgångsfaktorer: God tillgänglighet

Uppdrag	Beskrivning
Förbättra tillgängligheten till sjukvårdsrådgivning.	Invånaren ska genom 1177.se få en bättre tillgänglighet till sin vårdcentral, sina mottagningar och de digitala tjänsterna. 1177 direkt, som är en e-tjänst för automatiserad symtombedömning, hänvisning och chatt, bidrar tillsammans med utveckling av 1177 på telefon till bättre tillgänglighet till sjukvårdsrådgivning.
Under 2025 genomförs en utredning kring 1177 på telefon	Resultatet av utredningen kan leda till förändringar av arbetssätt för 1177 på telefon.
Förbättra tillgängligheten till vården och tandvården utifrån systemmätetal och mål för verksamheterna.	Tillgängligheten ska förbättras inom alla områden.
Erbjuda fast vårdkontakt och enkla kontaktvägar in till vårdcentralerna för patienter med stora vårdbehov.	För patienter med stora vårdbehov ska det vara enkelt att komma i kontakt med sin fasta vårdkontakt och de ska erbjudas särskilda kontaktvägar inom primärvården.
Arbeta aktivt med att uppnå bemanningsmålet inom primärvården.	Ta fram en handlingsplan för att uppnå bemanningsmålet på 1 100 patienter per distriktsläkare senast 2030.
Förbättra tillgängligheten och omhändertagandet av barn och ungdomars psykiska hälsa.	God tillgänglighet till den primära nivån och specialistnivå för utredning och behandling när det behövs. Detta inkluderar även habiliteringens utökade behov.
Under mandatperioden ska Region Jönköpings län säkra akutvårdkedjan för att patienter ska få ett snabbare och säkrare omhändertagande i hela länet.	Det innebär en översyn över tillgängligheten och samarbetet inom 1177, ambulans, akutmottagningar, vårdavdelningar/mottagningar, närakuter och vårdcentraler, samt samarbete med kommunerna. De äldre är en särskilt viktig målgrupp.
Tillse att det finns vårdplatser efter behov på de tre akutsjukhusen.	Detta innebär att det finns en ledig vårdplats när det behövs.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar.	90 %	85 %	89 %	Månad

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Faktisk väntetid till första besök inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering.	80 %	69 %	72 %	Månad
Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering	80 %	73 %	75 %	Månad
Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum	90 %	78 %	79 %	Månad
Tid till ambulans - andel prio 1 larm inom 20 minuter	80 %	71 %	72 %	Månad
Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten (munhälsobedömningar)	90 %	91 %	89 %	Tertial
Tillgänglighet specialisttandvård inom 60 dagar efter remiss	80 %	85 %	64 %	Månad

Framgångsfaktorer: God och jämlik hälsa

Uppdrag	Beskrivning
Förbättra folkhälsan hos länets invånare.	Tillsammans med länets kommuner och civilsamhället arbeta med att skapa förbättringar utifrån lokala behov och gemensamma möjligheter och utmaningar.
Undersöka hur länets hälsocenters uppdrag kan utökas och förstärkas.	
Arbeta för en mer jämlik hälsa hos utrikesfödda invånare.	Arbeta för en mer jämlik hälsa hos utrikesfödda invånare genom bland annat insatser från hälsokommunikatörer och med spridning och utveckling av konceptet Hälsoguider till fler kommuner. Öka den kulturella förståelsen inom hälso- och sjukvården om hur målgruppens behov kan skilja sig i bemötande i förhållande till andra. Beakta särskilt hur arbetet sker i socioekonomiskt utsatta områden.
Förbättra barn och ungas hälsa.	Arbetet för barn och ungas hälsa behöver fortsätta att utvecklas. För att förbättra barn och ungas hälsa prioriteras exempelvis områden som att fullföljda studier, psykisk hälsa och fysisk aktivitet. Exempel på aktiviteter är spridning av elevhälsocentraler. Inför ett obesitasteam är ett annat exempel. Ungdomsmottagningen ska arbeta tillsammans med elevhälsan och elevhälsocentraler för att arbeta mer förebyggande.
Förebyggande insatser som stöd till nyblivna föräldrar.	Familjecentralerna genomför utvecklingsarbete kring föräldraskapsstöd för länets familjecentraler och arbetar uppsökande med riktade insatser till familjer med behov av extra stöd.
Främja äldres hälsa.	Arbeta riktat mot äldre för att främja äldres hälsa, identifiera och erbjuda behandling för att motverka psykisk ohälsa, suicid och ofrivillig ensamhet. Fokus även på levnadsvanor, framförallt stillasittande och äldres alkoholvanor. Nya samverkansformer etableras och utvecklas med fokus på ett äldrevänligt län och ett äldrevänligt hälso- och sjukvårdssystem.
Arbeta målinriktat med att skapa trygg och säker vård och omsorg.	Arbeta aktivt med att sprida gemensamt framtagna arbetssätt för att arbeta proaktivt inom nära vård. Utveckla och förbättra samarbetet med länets 13 kommuner och stärka den lokala samverkan mellan

Uppdrag	Beskrivning
	vårdcentralerna och den kommunala hälso- och sjukvården. Fortsatt utveckling av läkarstöd till de särskilda boendena och den kommunala hemsjukvården.
Förbättra tandvården för patienter med särskilda behov.	Hos många patienter med särskilda behov finns möjlighet att förbättra munhälsan betydligt, vilket är viktigt för välbefinnandet och hälsan. Det krävs ett förbättrat samarbete mellan tandvården, sjukvården och länets kommuner
Riktade insatser genomförs inom områden där kariesförekomsten ökar i förskola, fritidshem och skola.	Folktandvården ska vara ute på förskolor och kommunicera vikten av förebyggande tandvård.
Säkerställa att verksamheter som är centraliserad inom Region Jönköpings län, når länets invånare jämlikt.	Ett flertal verksamheter är organiserade som länskliniker och länsklinikernas uppdrag är att säkra fast bemanning, kompetensutveckling, ansvar för akutsjukhusen och den nära vården i alla länsdelar. Ett kontinuerligt arbete görs för att säkerställa att så sker.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Andel approximalt kariesfria 19-åringar	70 %	75 %	72 %	År

Process och produktion

Utveckla värdeskapande processer

Organisationens verksamhet ses som processer som skapar värde med kunden och intressenter. Processorientering stimulerar förebyggande arbete, identifierar grundorsaker till problem och medverkar till att faktabaserade beslut tas. Processerna är utformade för att skapa förutsägbara resultat. Samtidigt finns förmågan att snabbt ställa om med hänsyn till förändrade behov från kunden och intressenter.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Beskrivning
Öka användningen av digitala tjänster och system för vård, hälsa och prevention.	Implementering av digitala tjänster och system ska utgå från invånarnas och verksamheternas behov och ske på ett för verksamheten kostnadseffektivt sätt som också bidrar till kvalitetsförbättringar av vården. I arbetet ingår bland annat att införa lösningar och nya arbetssätt för ordinerad egenmonitorering, digitala kallelser, digital patientinformation, sammanhållen planering och webtidbok. I Cosmic införs nya mer effektiva sätt att dokumentera och möjliggöra daglig styrning i vården genom realtidsdata.
1177.se utvecklas till att bli en viktig digital ingång till vården och samlingsplats för nödvändig information om hälsa, vård och tandvård.	Vårdcentralerna är invånarnas huvudingång till vården. Genom 1177.se når invånaren sin vårdcentral, sina mottagningar och de digitala tjänsterna. Genom att logga in på 1177.se kan invånaren bland annat läsa sin journal, kommunicera med vården, förnya recept och boka, omboka eller avboka tider.
Förbättra dialogen mellan sjukhusens specialistvård och primärvården genom sömlös vård och övergångar.	Vårdens framgång avgörs av hur väl vi samverkar utifrån patientens behov. Målet är att Esther ska uppleva vården som ett sammanhållet system med tydlig samordning och kontinuitet. Ett

Uppdrag	Beskrivning
	arbete pågår för att skapa möjligheter för att ha dialog mellan de som arbetar i primärvården och på sjukhusen. Systemet utvecklas att även förbättra samverkan och samarbetet med kommunernas hälso- och sjukvård.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Uppdrag	Beskrivning
Stödja invånare att främja hälsosamma levnadsvanor med minskad klimatpåverkan.	Stöd till vården i det systematiska arbetet med att uppmärksamma, åtgärda och följa upp personer som har behov av stöd till levnadsvaneförändring. Region Jönköpings län och länets kommuner satsar gemensamt på att utveckla Hälsocenter tillsammans med invånare, civilsamhälle och föreningsliv. Målgruppen är invånare, främst vuxna, som på grund av sin livsstil eller en eller flera levnadsvanor har risk för framtida ohälsa. Även uppmärksamma invånare om betydelsen av hur hälsosamma matvanor stämmer överens med hållbara matvanor ur ett miljöperspektiv.
Stödja kommunernas rehabiliteringspersonal med specialistkompetens och följa upp hela rehabiliteringsprocessen.	Samarbete med specialistsjukvården, vårdcentralerna och kommunerna är nödvändigt för trygga och säkra övergångar och en bra rehabiliteringsprocess för den enskilde. Det är viktigt att Region Jönköpings län vid behov stödjer kommunernas rehabiliteringspersonal och följer upp hela rehabiliteringsprocessen.
Samordna och utveckla arbetet kring suicidprevention i länet.	En nyligen framtagen Regional handlingsplan ligger till grund för Region Jönköpings läns suicidpreventionsarbete. Arbetet sker i samarbete med länets kommuner.
Arbeta för en hög vaccinationstäckning bland äldre.	Vaccinationer är en viktig del i det förebyggande arbetet mot infektionssjukdomar. Vaccination mot influensa och covid-19 erbjuds inför vintersäsongen. Pneumokockvaccination är nu ett nationellt program och erbjuds året runt.
~~Stödja arbetet med att vaccinera mot TBE.~~	~~Antalet fall av TBE ökar och smittan breder ut sig över större delar av länet. Effektiva vaccin finns för både barn och vuxna. Sedan 2024 erbjuds kostnadsfri vaccination mot TBE för barn mellan 3 och 18 år.~~
Utveckla arbetet med kulturunderstödd rehabilitering (KUR) i samverkan med vård och civilsamhälle	Regionen ska främja och utveckla möjligheten till kulturunderstödd rehabilitering som en del av det hälsofrämjande och rehabiliterande arbetet. KUR kan utformas i samverkan mellan vården, kulturverksamheter och det civila samhället, och erbjuder en väg till återhämtning som komplement till annan behandling.

Framgångsfaktorer: Säker verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Fortsatt utveckling av Region Jönköpings läns patientsäkerhetsarbete och integrering av Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet, Agera för säker vård.	Målet är god och säker vård, överallt, alltid. Kontinuerligt arbete för att bibehålla och stärka de grundläggande förutsättningarna för patientsäkerhet; engagerad ledning och tydlig styrning, god säkerhetskultur, adekvat kompetens och bemanning, och patienten som medskapare behöver ske i samverkan över länet.

Uppdrag	Beskrivning
Arbeta med rätt antibiotikaförskrivning och att minska vårdrelaterade infektioner.	Strama (samverkan mot antibiotikaresistens) arbetar för en rationell antibiotikaanvändning. Antibiotikaförbrukningen i öppen och sluten vård följs upp och återkopplas till verksamheterna. Bland annat görs årliga besök till varje vårdcentral där diagnoskopplad förskrivning redovisas på förskrivarnivå. Genom konceptet ”Antibiotikasmart” stöttas enheterna att själva arbeta med vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning.
Agera för en säker läkemedelsanvändning.	För att minska negativa händelser orsakade av läkemedel sker arbetet med att minska olämplig polyfarmaci, förebygga fel i vårdövergångar och minimera skador orsakade av högriskläkemedel.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Vårdprevention	90 %	Resultat saknas	Resultat saknas	Tertial

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Beskrivning
Vidareutveckla kunskapsstyrning och införandet av nationella kunskapsstöd för god och jämlik vård	Underlätta för medarbetare och chefer att använda bästa möjliga kunskap. Minska variation med hjälp av resultatjämförelser och gemensamma kunskapsstöd. Öka patientmedverkan i utvecklingen av hälso- och sjukvården. Effektivisera samverkan mellan vårdnivåer och öka samverkan med kommunerna. Ett prioriterat område är omhändertagande av patienter med kroniska sjukdomar.
Den lokala sjukhusledningen ska ha ett tydligt mandat i lokala frågor.	En lokal sjukhusledning finns på respektive sjukhus för att identifiera och samordna sjukhusgemensamma frågor.
Region Jönköpings län ska sammantaget bli en av de bästa i Sverige när det gäller standardiserade vårdförlopp för cancer.	Standardiserade vårdförlopp handlar om att personer med misstänkt cancer ska mötas av en välorganiserad, helhetsorienterad, professionell process, utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling. Speciellt fokus ligger på att förbättra ledtiderna samt stärka rehabiliteringskedjan.
Erbjuda avancerad läkemedelsbehandling nära patienten.	En effektiv vård utvecklas inom länet så att behandling kan ges så nära patienten som möjligt med bibehållen hög patientsäkerhet.
Utforma den palliativa vården så att alla länsinvånare har jämlik tillgång till palliativ vård dygnet runt.	Den palliativa vården bedrivs utifrån det nationella vårdprogrammet i samspel mellan kommunal vård och omsorg, vårdcentraler och specialiserad vård i Jönköpings län. Specialiserad sjukvård i hemmet (SSIH) samverkar med länets kommuner och primärvård i utvecklingen av den palliativa vården.
För att uppnå en mer jämställd vård och jämlik hälsa genomförs en flerårig satsning för förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa.	Fortsätta utveckla en sammanhållen, jämlik och personcentrerad vårdkedja baserat på föräldrars olika behov från graviditet till förlossning och eftervård. Personer som utsatts för sexuellt våld och könsstympning ska få tillgång till en god vård baserad på bästa möjliga kunskap
Arbeta med särskilda utvecklingsområden för patienter med psykisk sjukdom.	Exempel på utvecklingsområden är - bättre somatisk hälsa hos personer med psykisk sjukdom - utveckla utredning, stöd och behandling för personer som har eller som riskerar utveckla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) - införa vård och insatsprogram för psykiatrisk sjukdom.
Tillhandahålla en rationell och hållbar läkemedelsförsörjning.	För att säkerställa en robust läkemedelsförsörjning sker kontinuerligt arbete med lokaler, logistiklösningar, lagernivåer och information. Arbete pågår ständigt kring tillgänglighet av

Uppdrag	Beskrivning
	läkemedel, t.ex restnoterade läkemedel och kontinuitet samt med att uppnå en klok läkemedelsanvändning ur miljösynpunkt.
Arbeta för en jämlik och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling.	För att uppnå en jämlik och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling sker dialog med verksamheterna, upphandling av läkemedel och ordnat införande utifrån nationella, regionala och lokala avtal.
Skapa förutsättningar för patientdelaktighet i läkemedelsbehandling.	För att öka patientdelaktighet i läkemedelsbehandlingen i den mån patienten önskar, kan och vill, bedrivs insatser kring att samskapa vård med invånare. Fokus ligger på att arbeta mer personcentrerat, sammanhållet och proaktivt, till exempel genom omställningen till nära vård.
Följa alla delar i överenskommelsen ”Riktlinjer för länskliniker”.	Handlingsplanen för att stärka länsklinikerna följs årligen.
Åstadkomma bästa möjliga resultat till lägsta möjliga kostnad varje gång.	Genom ett hälsoekonomiskt angreppssätt ska vi minska över-, under- och feldiagnostik och behandling. Minska lågvärdesvård, och främja patientcentrerad vård (involvera patienterna i beslut av diagnostik och behandling), ökad grad av evidensbaserad praxis. En informationskampanj, likt den kring antibiotikaanvändningen, för att upplysa invånarna om kloka kliniska val skulle vara av stort värde.
Arbeta med övergången från barn till vuxna i vården.	Övergången från barn till vuxen inom somatisk vård, habilitering, primärvård, psykiatri behöver förbättras och ske på ett strukturerat sätt.
Säkerställa att patienter med rätt till nationellt högspecialiserad vård erbjuds tillgång till dessa insatser	Regionen ska ha rutiner och kunskap på plats för att identifiera patienter som uppfyller kriterierna för nationellt högspecialiserad vård (NHV), och säkerställa att dessa erbjuds tillgång till dessa insatser när det är aktuellt. Exempelvis gäller detta patienter med långvarig och svårbehandlad anorexia.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Indikatorer i öppna jämförelser	60 %	48,4 %	70,5 %	År
Standardiserade vårdförlopp - andel inom max ledtid	80 %	33 %	43 %	Månad
Standardiserade vårdförlopp - andel utredda patienter i SVF	70 %	97 %	91 %	Månad

Lärande och förnyelse

Förbättra verksamheten och skapa innovationer
En verksamhet som är framgångsrik och hållbar över tid kräver såväl ständiga förbättringar som innovation av produkter, tjänster och processer. Förutsättningen för detta är en kultur som stimulerar till kontinuerligt lärande, kreativitet och nya idéer. Genom jämförelser med ledande organisationer får ledare och medarbetare kunskap om vad som kan uppnås och vägen dig. Ett systematiskt och uthålligt förbättringsarbete leder till nöjdare kunder, nöjdare medarbetare, bättre samhälle och miljö samt ökad effektivitet.

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Förbättringskunskap

Uppdrag	Beskrivning
Kortare ledtider från kontakt till utförd vårdåtgärd.	Kapacitet och produktionsstyrning (KPS) är en arbetsmetod för att utifrån patientperspektiv på ett resurseffektivt sätt anpassa verksamheters planering och arbetssätt, för att uppnå en sammanhållen vård över verksamhetsgränser.
Ta ett större ansvar för prioriteringar.	Vid införandet av vårdförlopp ska horisontella prioriteringar alltid göras för att få en bättre bild av helheten och skapa effektivitet samt undvika undanträngningseffekter. Prioriteringscentrum pekar tydligt på att regionerna måste använda horisontella prioriteringar för att klara av kompetensutmaningen. Sydöstra sjukvårdsregionens bör ta ansvar för att organisera arbetet.

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Beskrivning
Arbeta aktivt med kompetensutveckling, samt erbjuda utbildnings- och forskningsmöjligheter.	Forskning och utveckling (FoU) för hälso- och sjukvård är en central del i en kunskapsorganisation och Region Jönköping län har därför sedan lång tid stimulerat och finansierat klinisk forskning.

Framgångsfaktorer: Forskning

Uppdrag	Beskrivning
Identifiera, kartlägga, samordna och stödja strategiska forskningsområden och kunskapsunderlag i arbetet med nära vård. Även stödja innovation i små och medelstora företag samt vårdverksamheter.	En viktig och prioriterad uppgift för Jönköping Academy och Region Jönköpings läns egen FoU-enhet Futurum de kommande åren är att identifiera, kartlägga, samordna och stödja strategiska forskningsområden och kunskapsunderlag i arbetet med omställningen till nära vård. Stödja professur på Jönköping Academy.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Antal forskarutbildade medarbetare	>125	156	167	År
Antal publikationer	>150 st.	161	175	År

Ekonomi

Leder för hållbarhet

Med engagerade ledare som utgår från kund- och intressentbehov förstärks en kultur som skapar förutsättning för hållbar utveckling. Ledare ser verksamheten, dess produkter, tjänster och processer som delar i en större helhet och verkar aktivt för att förbättra samhälle, miljö och ekonomi. Ledare tar till vara och utvecklar medarbetarnas och organisationens samlade kompetens och mångfald. Utifrån att allt fler uppgifter läggs på primärvården bör också en större andel av sjukvårdens resurser läggas där. Av tillgänglig finansiering för hälso- och sjukvården ska 30 % läggas på primärvården senast 2030.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag	Beskrivning
Se över att resurserna har en jämlik fördelning utifrån länsinvånarnas behov av vård och tar hänsyn till landsbygdernas särskilda förutsättningar.	Budgeten kan justeras utifrån förändrade behov och införandet av nya arbetssätt.
Upprätta plan för att öka andelen finansiering avsätt för primärvården.	Av tillgänglig finansiering för hälso- och sjukvården ska 30 % läggas på primärvården senast 2030.

Mätetal	Målvärde	Resultat 2023	Resultat 2024	Periodicitet
Ekonomi i balans	0 mnkr	-322 mnkr	-225 mnkr	Månad
Prognos	Inte överstiga budget			Tertial

Finansiella rapporter

(SKA UPPDATERAS).

Det övergripande finansiella målet för god hushållning är att Region Jönköpings län 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.

RESULTATBUDGET

Resultatbudgeten omfattar verksamhetsförändringar som redovisats i tidigare avsnitt. Pris- och löneförändringar liksom förändringar i skatteintäkter och kommunal utjämning för åren 2026–2028 är baserade på Sveriges Kommuner och Regioners bedömningar per april 2025.

Tabell XX Resultaträkning

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Verksamhetens nettokostnad	-15 083	-15 344	-15 830	-16 386	-16 874
Skatteintäkter	10 834	11 350	11 683	12 195	12 688
Kommunal utjämning o statsbidrag	4 156	3 878	4 209	4 301	4 450
Verksamhetens resultat (före finansnetto)	**-93**	**-116**	**62**	**110**	**264**
Finansnetto	-28	153	257	165	151
Resultat	**-121**	**37**	**319**	**275**	**415**

Tabell XX Kassaflöde

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Den löpande verksamheten					
Årets resultat	-121	37	319	275	415
Avskrivningar	577	572	641	666	671
Avsättningar (netto)	1 248	393	69	166	199
Rörelsekapitalförändring och pensionsplacerings förändring	-1 047	-388	-450	-450	-450
Kassaflöde från löpande verksamhet	**657**	**614**	**579**	**657**	**835**
Investeringsverksamhet	-1 492	-1 263	-994	-961	-1 105
Förändring långfristiga fordringar och skulder	620	-3	-3	-3	-3
Förändring likvida medel – kassaflöde rörelseplaceringar	**-215**	**-652**	**-418**	**-306**	**-272**

Tabell XX Balansbudget

miljoner kronor	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Tillgångar					
Anläggningstillgångar	8 242	8 933	9 286	9 581	10 015
Omsättningstillgångar	12 772	12 508	12 540	12 684	12 862
– varav finansiella omsättningstillgångar	11 430	11 166	11 198	11 342	11 520
Summa	**21 014**	**21 441**	**21 826**	**22 265**	**22 877**
Eget kapital, avsättningar och skulder					
Eget kapital	9 072	9 109	9 428	9 704	10 120
Avsättningar (pensioner mm)	7 855	8 248	8 317	8 483	8 682
Skulder	4 087	4 084	4 081	4 078	4 075
Summa	**21 014**	**21 441**	**21 826**	**22 265**	**22 877**

Tabell XX Finansiella nyckeltal

procent	Utfall 2024	Budget 2025	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028
Resultat i förhållande till skatt och statsbidrag	-0,8%	0,2%	2,0%	1,7%	2,4%
Nettokostnadsförändring	12,4%	1,7%	3,2%	3,5%	3,0%
Skatteintäkter och statsbidrag/ utjämning -förändring	5,2%	1,6%	4,4%	3,8%	3,9%
Soliditet	43,2%	42,5%	43,2%	43,6%	44,2%

FULLFONDERING

Tabell XX Resultaträkning

Tabell XX Kassaflöde

Tabell XX Balansbudget

Tabell XX Finansiella nyckeltal

Regionfullmäktiges direktiv till styrelse och nämnder avseende budget 2026

GRUNDLÄGGANDE PRINCIPER

Beräkning av verksamhetens nettokostnad

Utgiftsramarna per nämnd och verksamhetsområde utgår från beslutad budget för 2025 med hänsyn tagen till beslutade förändringar under året samt de utökningsramar som påverkar.

Regionfullmäktige fördelar budgeten på nivåerna regionstyrelse och nämnder samt utgiftsramar per verksamhetsområde. Utgiftsramarna är uppräknade med index för kostnadsökningar avseende löner och priser (LPIK: Löne- och prisförändringar för regioner) vilket fastställs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Utgiftsförändringar i budgeten för 2026 finns specificerade i tabell X sidan XX.

Generella och riktade statsbidrag

Huvudprincipen för generella, riktade statsbidrag och förordningar är att de är en del av finansieringen för Region Jönköpings län.

Regionstyrelsen och nämndernas ansvar

Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av Region Jönköpings läns angelägenheter och ha uppsikt över nämndernas och de regionägda bolagens verksamhet. Regionstyrelsen och nämnderna har att fatta beslut inom ramen för Budget med verksamhetsplan 2026.

Regionstyrelse och nämnder har befogenhet att inom nämndens totala budgetram under året göra förändringar mellan verksamhetsområden i de fall det är en del i att uppnå fullmäktiges beslutade Budget med verksamhetsplan 2026. Utöver det har regionstyrelse och nämnder befogenhet att inom ram under året göra förändringar till följd av oförutsedda händelser eller annan händelse, som till sin karaktär eller av tidsskäl inte kan avvakta beslut i regionfullmäktige.

Regionstyrelsens anslag för oförutsedda utgifter med mera uppgår till 44 miljoner kronor. Detta är avsatt för större oförutsedda händelser som kräver att Region Jönköpings län tar ansvar och kan behöva göra något utöver det som tidigare beslutats.

Regionstyrelsen har att pröva frågan om medel ska anvisas för ökade lokalkostnader i anslagsfinansierad verksamhet till följd av större fastighetsinvestering. Samma gäller vid ökade kapitalkostnader i anslagsfinansierad verksamhet till följd av större inventarieinvestering. Finansiering sker med utrymme för ökade avskrivningskostnader.

Partistöd och partianslag

Partianslag

I syfte att ge de partier som är företrädda i regionfullmäktige förutsättningar för partigruppsarbete så anvisar regionfullmäktige en årlig budget.

Det totala partianslaget beslutas i budget och fördelas vidare till respektive parti. Beräkningen fastslås i RJL 2021/857, Arvodesregler för förtroendevalda inom Region Jönköpings län.

- 2 % av totala budgetbeloppet fördelas proportionerligt till de partier som representerade i fullmäktige
- Resterande del fördelas utifrån antal mandat.

Respektive partigrupp äger rätt att fritt disponera anvisade medel för ändamål som är värdeskapande för det politiska uppdraget inom Region Jönköpings län. Detta kan som exempel avse

- gruppmöten för beredning av ärenden inför beslut och framtagande av planer/strategier
- kompetensutveckling (föreläsningar, deltagande i konferenser)
- arvodering av enskild ledamot för särskilda uppdrag.

Ersättning till förtroendevalda för partigruppsarbete bör inte överstiga de nivåer som anges i beslutade

arvodesregler. Respektive partigrupp kan besluta om lägre nivåer om ekonomin eller andra förutsättningar motiverar en sådan avvikelse.

Reglering av över- och underskott:

- Årliga avvikelser som uppstår mellan anvisad budget och faktisk kostnad balanseras till påföljande år
- Efter sista året i varje mandatperiod ska eventuellt underskott regleras.

Det är respektive partigrupp som beslutar hur underskott ska regleras. Exempel på reglering är att nya regiongruppen under kommande mandatperiod förbrukar motsvarande lägre belopp eller att reglering helt eller delvis sker genom avdrag på partistöd. Om reglering ska ske genom avdrag på partistöd förutsätts överenskommelse med länsorganisationen.

Vid överskott får viss del överföras till ny mandatperiod. I RJL 2018/3172 beslutades:

- Godkänna att 10 000 kr per mandat för 2018 med ett maximalt belopp om 200 000 kr per parti förs över till mandatperioden 2019-2022 samt att
- Samma regelverk för överföring av partianslag ska gälla även efter valet 2022.

Partistöd

För att stärka den kommunala demokratin får kommuner och regioner ge ett ekonomiskt bidrag och annat stöd till politiska partier. Partistöd får ges till de politiska partier som är representerade i fullmäktige och som är en juridisk person. Ett parti är representerat om den fått mandat i fullmäktige.

Regionfullmäktige anvisar årligen en ram för partistöd, se beslut från landstingsstyrelsen LJ 2014/1422

- Varje parti som är representerat i fullmäktige erhåller ett grundstöd på 25 000 kr
- Resterande del av ramen delas med 81 (antal ledamöter).

Partistöd får ges också till ett parti som har upphört att vara representerat i fullmäktige, dock endast under ett år efter det att representationen upphörde. Kommunallag 2 kap 29§. Lag (2019:835).

För Region Jönköpings län del tillämpas dessa regler i enlighet med kommunallagen. Praktiskt tillvägagångssätt är att det parti som lämnar fullmäktige får en så kallad fallskärm och får sitt senaste partistöd uppräknat med nästa års fastställd uppräkningsfaktor. Den totala ramen för övriga partiet minskas med detta belopp där de proportionerligt bidrar till en fallskärm under år 1.

Regionen ska enligt kommunallagen kontrollera att partistödet som utbetalats används för att stärka den regionala demokratin. Syftet med lagen är att visa hur partiernas stöd används mer transparent. Detta ska ske i form av en årlig redovisning tillsammans med en granskningsrapport. Granskningen görs av den redovisande organisationens utsedda kontrollant, exempelvis revisor eller utsedd representant av partiet.

Uppföljning/ internkontroll

Månadsrapport och delårsrapport är en del av internkontroll. Regionstyrelse och nämnder ska genom månadsrapporter från förvaltningen löpande följa verksamhet och ekonomi. Efter april ska regionstyrelsen till regionfullmäktige återrapportera en månadsrapport som innehåller en ekonomisk helårsprognos. Efter augusti ska regionstyrelsen till regionfullmäktige återrapportera en delårsrapport med sammanfattning av hur verksamheten utvecklas mot de mål som anges i budgeten samt ekonomisk helårsprognos. För helåret ska regionstyrelsen lämna årsredovisning till regionfullmäktige.

I delårsrapporten efter augusti och i årsredovisningen ska återrapporteringen spegla regionfullmäktiges fördelning per nämnd, i årsredovisningen även per verksamhetsområden.

Regionstyrelsen ska genom sin uppsiktsplikt följa övriga nämnders verksamhet och ekonomi. Nämnd med låg måluppfyllelse avseende systemmätetal, oavsett perspektiv inom balanced scorecard, ska i samband med månadsrapport per april, delårsrapport per augusti samt i samband med verksamhetsberättelsen per december i protokollet till ärendet beskriva vilka åtgärder nämnden vidtagit eller avser att vidta i syfte att nå förbättrad måluppfyllelse. Med låg måluppfyllelse avses i

första hand systemmätetal som inte har full måluppfyllelse. Protokollet delges regionstyrelsen inför dess behandling av månadsrapport per april, delårsrapport per augusti samt årsredovisning. Nämndens ordförande redogör även muntligen vid styrelsens sammanträde för åtgärderna.

Regionstyrelsen ska enligt kommunallagen utöva uppsikt över de regionägda bolagen på samma sätt som styrelsen har tillsyn över den verksamhet som bedrivs inom den egna organisationen. Uppsiktsplikten innebär att regionstyrelsen ska hålla sig informerad om bolagens verksamhet och hur bolagens förhåller sig till gällande styrdokument och lagstiftning. Regionstyrelsen ska även för varje bolag i årliga beslut, bedöma om den verksamhet som bolaget bedrivit under året varit förenlig med det kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Kommunala koncernföretag

Region Jönköpings län har valt att bedriva viss verksamhet i annan form, till exempel som aktiebolag. Kommunallagen ställer krav på inflytande och kontroll över all kommunal verksamhet, även den som ägs och bedrivs i annan form. Regionen följer löpande upp verksamheten bland annat i årsredovisningar. För de regionala bolagen genomförs även regelbundna dialoger med bolagsledningarna samt årliga uppsiktsärenden där regionen också analyserar om bolagen har verkat inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Tabell XX Region Jönköpings läns kommunala koncernföretag, ägarandel över 20 %

Företag	Ägarandel (%)
Smålands Turism AB	100
RJL Älghunden 4 AB	100
RJL Tågdepån Nässjö AB	100
Jönköpings Airport AB	50
ALMI Företagspartner Jönköping AB	49
Bostadsbyggen i Jönköping AB	49
TvNo Textilservice AB	49

Tabell XX Budget 2026 per nämnd och verksamhetsområde i miljoner kronor

	Aktuell budget 2025-04 mnkr	Budget 2026 mnkr
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA)		
Centralt budgeterade anslag	-163	-166
Utbildning och kultur	-137	-147
	-299	**-313**
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö (TIM)		
Centralt budgeterade anslag	-12	-12
Jönköpings länstrafik	-1 326	-1 405
	-1 337	**-1 417**
Nämnden för folkhälsa och sjukvård (FS)		
Centralt budgeterade anslag	-3 959	-4 174
RO20 Privata vårdgivare	-59	-60
Folktandvården	-151	-152
Medicinsk vård	-3 201	-3 248
Kirurgisk vård	-3 414	-3 470
Psykiatri rehab o diagnostik	-1 511	-1 541
Vårdcentralerna Bra Liv	0	0
	-12 295	**-12 644**
Regionstyrelsen (RS)		
Centralt budgeterade anslag	-312	-421
Regionledningskontoret	-643	-656
IT-centrum	-11	-11
Verksamhetsstöd och service	-360	-367
	-1 326	**-1 454**
Parlamentariska nämnden (Politisk verksamhet)	-0,2	-0,2
Patientnämnden (Politisk verksamhet)	-1,5	-1,5
Verksamhetens nettokostnad	**-15 259**	**-15 830**
Skatteintäkter och utjämning	**15 228**	**15 892**
Verksamhetens resultat (före finansnetto)	**-31**	**62**
Finansnetto	**68**	**257**
Årets resultat	**37**	**319**

REGIONSTYRELSEN OCH NÄMNDERNAS ANSVAR – EGNA VERKSAMHETSOMRÅDEN

Budget för egna verksamhetsområden

Regionfullmäktiges beslutade Budget med verksamhetsplan 2026 anger utgiftsramar och verksamhetsmål som ska nås för Region Jönköpings läns samlade åtagande, oavsett vem som utför verksamheten. Regionstyrelsen har ansvar för att samordna arbetet med förvaltningsbudget i vilka verksamhetsuppdrag och budget konkretiseras. För de delar av verksamheten som utförs i egen regi, ska styrelse och nämnder senast i november anta styrelse respektive nämndens verksamhetsplan och godkänna budgeterade anslag för styrelsen respektive nämnders ansvarsområden.

Budgetprinciper för verksamhet i egen regi, ersättningsformer

Huvudsakligen ges ett budgeterat anslag till respektive verksamhetsområde. Några verksamhetsområden omfattas helt eller delvis av andra ersättningsformer. Regionstyrelse och nämnder har att tillämpa följande former för fördelning av budget till verksamhetsområden (tabell XX sidan XXX).

Tabell XX Ersättningsformer

Verksamhetsområde	Anslag	Annan ersättning
Hälso- och sjukvård		
Vårdcentralerna Bra Liv		Primärvård som ingår i vårdval ersätts enligt Primärvård inom vårdval i Jönköpings län.
Psykiatri, rehabilitering och diagnostik	Budgetram för psykiatri Budgetram vid specifika uppdrag (till exempel mammografi).	Intäkter från köpande enheter (diagnostik)
Folktandvården	Budgetram för vissa delar av specialisttandvården: - tandvård som inte kan finansieras genom intäkter från patient och försäkring - forskning och utveckling - utbildning av specialist-tandläkare med flera. Budgetram för vissa delar av allmäntandvården: - utbildningsansvar - läkemedel - tolkkostnader - underskottskliniker	Allmäntandvård och specialisttandvård för vuxna finansieras av patientavgifter enligt fastställda taxor och ersättning från den statliga tandvårds-försäkringen. Barntandvårdspeng enligt fastställd nivå. Rörlig ersättning för nyutexaminerade tandläkare och tandhygienister.
Medicinsk vård	Budgetram	
Kirurgisk vård	Budgetram	Basuppdrag inom Specialiserad ögonsjuk-vård (öppenvård) bedrivs inom vårdval och ersätts enligt regelboken ”Ögonsjuk-vård inom vårdval i Jönköpings län.
Regional utveckling		
Verksamhet inom Regional utveckling, utbildning och kultur	Budgetram	Naturbruksskolor finansieras via elevpeng.
Länstrafiken	Budgetram	
Övrigt		
Politisk verksamhet	Budgetram	
Interna serviceverksamheter: IT-centrum, Regionledningskontoret, Verksamhetsstöd och service	Budgetram för vissa delar	Intäkter från köpande enheter för vissa tjänster

RESULTATBALANSERING

För anslagsfinansierad verksamhet avslutas budgetåret utan att årets resultat förs vidare till ett resultatsaldo. Samma princip gäller för de intäktsfinansierade serviceverksamheterna.

För verksamheter i egen regi inom vårdval Jönköpings län förs årets nettoresultat vidare i ett resultatsaldo till kommande år. För Folktandvårdens konkurrensutsatta delar förs årets nettoresultat vidare i ett resultatsaldo till kommande år. Regionstyrelsen fastställer resultatet i samband med behandling av årsredovisning. Om det ackumulerade saldot är negativt ska en åtgärdsplan upprättas med en plan för återställande inom tre år. Åtgärdsplanen fastställs av respektive nämnd och delges regionstyrelsen.

Naturbruksskolorna är inte anslagsfinansierade utan bedriver verksamhet genom eleversättningar från elevernas hemkommuner samt övriga intäkter. Nettoresultatet i sin helhet förs därför vidare till ett

resultatsaldo.

Tandvård

Folktandvårdens prissättning bör inte avvika för mycket från TLV:s (Tandvård- och läkemedelsförmånsverket) referenspriser för att inte påverka högkostnadsskyddets ogynnsamt för den enskilde. Krav på konkurrensneutralitet förutsätter att prissättningen baseras på självkostnad

I självkostnaden för Folktandvården ska av konkurrensskäl mervärdeskatt ingå, trots att den kommunala sektorn har generell avdragsrätt för mervärdesskatt. Avdragsrätten redovisas därför tekniskt som en intäkt utanför Folktandvården. För 2026 är denna beräknad till xx miljoner kronor ***(SKA UPPDATERAS)***.

INVESTERINGAR

Beslut och genomförande

Regionfullmäktige beslutar om en årlig investeringsram och budget utifrån målet om egenfinansiering över en period om 10 år. Den beslutade ramen är fördelad mellan fastigheter och inventarier.

I budget beskrivs en investeringsplan över fem år. Första året är en fastställd investeringsram och budget och år två till fem är en plan (tabell XX sidan XXX).

Regionfullmäktige beslutar om alla enskilda investeringsärenden över 20 miljoner kronor och investeringsärenden som är av principiell karaktär. Regionstyrelsen beslutar investeringsärenden över fem miljoner kronor upp till 20 miljoner kronor. Under året sker återkoppling om planeringsprocessen.

Regionstyrelsen beslutar löpande under året om genomförande av investeringar. Regionstyrelsen har att, utifrån finansiellt mål om egenfinansiering av investeringar, tillse att investeringar som beslutas ryms inom beslutad investeringsram och budget samt beakta hur dessa påverkar kommande års investeringsutrymme i lagd plan. Berörd nämnd ska ges möjlighet att yttra sig innan regionstyrelsen fattar beslut om genomförande av en investering.

Inventarier

Utrymmet för inventarier är fördelat mellan ospecificerade investeringar och specificerade investeringar. Beslut om specificerade investeringar ska fattas av regionstyrelsen. Beslut om ospecificerade investeringar fattas i verksamheten.

Ospecificerad investering:
60 tusen kronor - 5 miljoner kronor

Specificerad investering:
Över 5 miljoner kronor

Fastigheter, ombyggnationer

Årliga insatser som görs för att vidmakthålla befintlig standard betraktas som fastighetsunderhåll. Ombyggnader och utbyten av komponenter eller åtgärder som avsevärt förbättrar tillgångens prestanda betraktas som investering. Begränsade utgifter (lägre än 0,6 miljoner kronor) ska direkt avskrivas.

Uppföljning
Regionstyrelsen ska följa upp investeringar mellan 5 - 10 miljoner kronor genom anmälningsärenden från förvaltningen. För investeringar över tio miljoner kronor ska Regionstyrelsen till regionfullmäktige upprätta en särskild slutredovisning. I slutredovisningen görs en avstämning mot budget samt ekonomiska och kvalitetsmässiga effekter av investeringen.

Tabell XX Investeringsbudget 2026 och plan 2027-2030

Miljoner kronor	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Fastigheter om- och nybyggnation	911	870	1 050	903	955
Övrigt, ej egen investering	0	0	0	100	0
Inventarier	265	265	265	265	265
TOTAL INVESTERINGSKALKYL	**1 176**	**1 135**	**1 315**	**1 268**	**1 220**
- varav pågående/beslutade projekt	816	419	283	265	265
- utrymme för nya beslut	178	542	822	822	764
BERÄKNAD UTBETALNING	**994**	**961**	**1 105**	**1 087**	**1 029**

AVGIFTER OCH PRISER

Avgifter och priser för hälso- och sjukvård, tandvård, kultur och kollektivtrafik redovisas i bilagor till Budget med verksamhetsplan 2026. Hälso- och sjukvårdens avgifter redovisas förutom i bilaga, även på Region Jönköping läns webbplatser. Om behov uppstår att under året förändra avgifter ska dessa förändringar beslutas av regionfullmäktige. Beslut om tillfälliga prisförändringar/erbjudanden inom kollektivtrafik och folktandvård kan fattas av respektive nämnd.

Bilagor som beslutats i fullmäktige i anslutning till beslut om budget 2026:

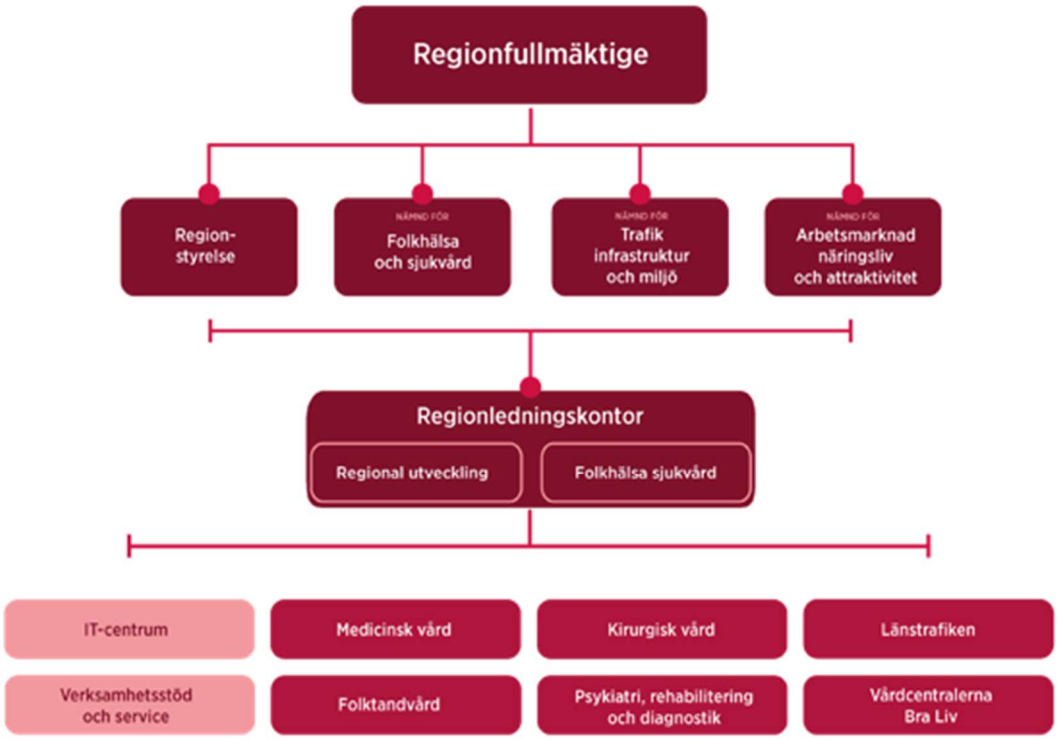
- patientavgifter i hälso- och sjukvården
- tandvårdstaxa folktandvården
- egenavgifter och bidrag hjälpmedel
- regelbok – Primärvård inom vårdval i Jönköpings län
- regelbok – Ögonsjukvård inom vårdval i Jönköpings län
- kollektivtrafikpriser
- regelverk sjukresor, färdtjänst, riksfärdtjänst
- principer för prissättning vid Kulturhuset Spira
- avgifter för internat, kost och logi, vid Region Jönköpings läns skolor

Bilagor



RSAU: Regionstyrelsens arbetsutskott, RS: Regionstyrelsen, RF: Regionfullmäktige

Översikt över styrning och organisation för Region Jönköpings län.



Liberalernas ändringsyrkanden budget 2026

1.	Uppdrag minskad användning av förbrukningsmateriel	10 mkr
2.	Breddinför av titel vårdbiträde	
3.	Renodla uppgifter som utförs av servicepersonal i vården	
4.	Utveckla konceptet anropsstyrd linjelagd kollektivtrafik	
5.	Etablera busslinje mellan sjukhusen Eksjö-Värnamo	- 10 mkr
6.	Återinför 10/60-biljett i kollektivtrafiken	
7.	Utveckla koncept för hälsoinvestering i länet	- 1 mkr
8.	Etablera äldremottagningar på VC i hela länet	- 10 mkr
9.	Avveckling generell gräns bröstcancerscreening	
10.	Förstärkt vård till kvinnor, regionalt kunskapscenter	- 1 mkr
11.	Utred förutsättning för regional specialistmottagning ME	- 1 mkr
12.	Utveckla koncept för hälsosamtal unga i tidigare grundskoleår	- 1 mkr
13.	Initiera utveckling av regionala palliativa vårdhem	- 1 mkr
14.	Utred och ge förslag på ny ersättningsmodell IVPA	- 1 mkr
15.	Utred och presentera förslag för inrättande av äldrevårdsöverläkare	- 1 mkr

---

Kommentarer till respektive yrkande

1. Uppdrag ges att genom upphandling och genomlysning av verksamheternas arbetssätt sänka nyttjandet av förbrukningsmateriel successivt över flera år. Initialt beräknas en blygsam omställning ge ca 10 mkr besparing på årsbasis med potential att öka kommande år.

2. Flera uppgifter inom vården, även i det patientnära arbetet, kräver lägre formell vårdkompetens. Titeln vårdbiträde bör användas strategiskt för att dels fördela arbetsuppgifter klokt enligt devisen ”rätt använd kompetens” men också för att införa ett tidigt yrkessteg in i vården med möjlighet till ytterligare kompetensutveckling och utbildning för andra vårdyrken.

3. Arbetet med vårdnära service behöver konsekvent genomföras i hela regionens verksamhet, även där konceptet idag är mindre nyttjat.

4. Kollektivtrafiken ska genom anropsstyrd linjelagd trafik kunna erbjuda än bättre service i hela länet, även i landsbygd.

5. Genom busslinje mellan sjukhusen i öster och söder erbjuds kollektivt resande mellan samtliga sjukhus. Satsningen blir ett tillskott i en underutvecklad del av länet avseende kollektivtrafik.

6. Den tidigare biljetten 10/60 återinförs som ett alternativ för sällanresande inom kollektivtrafiken. Detta sänker tröskeln för fler att ta tåget och bussen framför bilen.

7. Invånare med konstaterad hög risk för diabetes och hjärt- /kärlsjukdomar erbjuds insatser utifrån koncept med ”hälsoinvesteringar”. Dessa insatser skall öka eller bibehålla hälsa och på så sätt förebygga vårdbehov vilket även innebär resursbesparing i senare vårdkedja/högre vårdnivå. Utredningen syftar till att ta fram ett underlag som ligger till grund för en hälsoinvestering i länet. Framtida satsning skall i princip kunna vara minst självfinansierande genom att investering finansieras av sänkta kostnader inom vårdverksamheten.

8. Äldremottagningar inom primärvården erbjuds såväl inom privata- som regiondrivna verksamheter., men sker på lokala initiativ. Detta strategiskt viktiga arbete sparar personligt lidande, främjar hälsa och är rationellt rent samhällsekonomiskt. Konceptet ska erbjudas på vårdcentraler i hela länet.

9. En principiell fråga där ett åldersdiskriminerande förhållningssätt behöver förändras och baseras på individuella hänsyn.

10. Då många kvinnor lever med sjukdomstillstånd som är svårdiagnosticerade eller där tydliga beprövade vårdinsatser saknas, exempelvis lipödem, vestibulit eller endometrios, behövs ett regionalt kompetenscentrum med uppdrag att höja kunskapen kring sk ”kvinnosjukdomar.” Med snabbare diagnosställande och fler insatser för stöd och lindring ska fler kvinnor kunna erbjudas en värdig vardag och ökad möjlighet till egen försörjning.

11. När vården ställs inför situationen att det inte finns någon bot att erbjuda är det viktigt att gemensamma kunskapsstöd och strategier sammanställs för hur man ändå på bästa sätt kan stödja och lindra. Patienten ska alltid kunna lita på att det finns någon som tar det övergripande ansvaret för att vara vårdkontakt. För sällandiagnoser dit exempelvis ME (myalgisk encefalomyelit) och fibromyalgi hör krävs, förutom breda utbildningsinsatser, ett tillgängligt kunskapsstöd för rådgivning till regionens vårdverksamheter.

12. Arbetet för barn och ungas hälsa behöver fortsätta att utvecklas. För att förbättra barn och ungas hälsa prioriteras exempelvis områden som fullföljda studier, psykisk hälsa och fysisk aktivitet. En konkret åtgärd i det förebyggande arbetet ska vara primärvårdens hälsosamtal med barn och deras föräldrar i tidigare grundskoleåldern.

13. För att kunna erbjuda palliativ vård i en hemlik miljö även i de fall det ordinarie hemmet ej är lämpligt behövs lösning med sk gästhem eller hospice. Regionen ska ta initiativ till ett långsiktigt arbete för uppbyggnad av gästhem i samtliga länsdelar.

14. Konceptet med IVPA (I väntan på ambulans) är ett framgångsrikt exempel på samarbetet mellan regionen och primärkommunernas räddningstjänster

för att snabbt erbjuda insatser till invånarna. De insatser som kommunernas verksamhet utför innan regionen kommer på plats vid t.ex. hjärtstopp behöver tydligare belysas och ersättas i ett uppdaterat samarbetsavtal. Regionen behöver på ett tydligare sätt bidra ekonomiskt i de fall kommunala verksamheter bidrar med insatser där det regionala ansvaret är tydligt.

15. Syftet med tjänsten äldrevårdsöverläkare är att äldrevårdsöverläkaren har en generell översyn av vårdkedjan för äldre, vilket innebär bland annat, läkemedelsordinationer, smittskyddsåtgärder och undvikbara återinläggningar. Genom att ha en centralt placerad person med ansvar för dessa områden kan vi bättre säkerställa att äldre patienter får en mer välanpassad och helhetsinriktad vård samt en bättre kontinuitet i kontakt med vården. Förutom att förbättra vårdkvaliteten för den enskilde syftar tjänsten till att minska resursslöseri, bland annat genom att förebygga undvikbara återinläggningar. Många äldre patienter återinläggs på sjukhus efter utskrivning, vilket leder både till lidande och kostnader. Genom att rikta särskilda insatser för att förebygga återinläggningar kan vi både minska vårdkostnaderna och undvara onödigt lidande för patienterna.

Finansiering av yrkanden

De flesta yrkandena handlar om att ta fram underlag för beslut om nya eller utvecklade verksamheter. Dessa uppdrag har en mindre kostnadspost med i beslutet för att markera att där ska göras ett förberedande arbete.

I frågan om busslinje och införande av äldremottagningar vid vårdcentralerna finns en större post upptagen i beslutet i syfte att tidigare åstadkomma verksamhetsförändring under 2026

Uppdrag/åtgärder utan ekonomisk post avses hanteras inom tilldelad ram.

<u>Samtliga yrkanden finansieras genom:</u>

Åtgärder för minskning av förbrukningsmateriel inom verksamheter	10 mkr
Besparing verksamhet politisk organisation/stöd	2 mkr
Justerad ram område medicinsk vård	5 mkr
Justerad ram område kirurgisk vård	5 mkr
Justerad ram regionledningskontoret	2 mkr
Justerad ram IT.centrum	1 mkr
Justerad ram VoS	2 mkr

Vänsterpartiets ändringsbudget med säryrkanden avseende budget 2026

Vänsterpartiets ändringsförslag för budget 2026 med säryrkanden utgår från principen om alla människors lika värde. Med vårat förslag sätts invånarnas behov i första rummet. Social bakgrund, klasstillhörighet, ekonomiska förutsättningar, kön eller etnicitet ska inte avgöra människans långsiktiga hälsa eller tillgång till välfärd och service. Därför måste offentlig verksamhet alltid sträva efter att förebygga ekonomiska och sociala orättvisor. Vi motsätter oss vårdlösningar som sätter behovsprincipen ur spel. Vi bidrar till den offentliga välfärden tillsammans, efter förmåga, och den som har störst behov ska prioriteras först i sjukvårdskedjan. Deklarationen för mänskliga rättigheter och hälso- sjukvårdslagen ska vara styrande i alla beslut.

Ambitionen är välfärd utan långa vårdköer, underbemanning och brist på vårdplatser. En välfärd där personalen mår bra och känner tillfredställelse samtidigt som patienter och brukare får en god vård som möter deras behov. Grunden för den gemensamma välfärden finns i vår solidaritet gentemot varandra.

Människors trygghet är politikens ansvar. Vänsterpartiet står beredda att axla det ansvaret. En djup förankring hos befolkningen skapas genom att verksamheten leds av folkvalda politiker med fötterna på jorden. Örat måste alltid vila mot rälsen och som arbetsgivare ska vi vara lyhörda gentemot medarbetare eftersom deras synpunkter och erfarenhet är centrala delar för att välfärden ska kunna utvecklas och bli ännu bättre. Samma lyhördhet behöver visas gentemot patientföreningar, pensionärsorganisationer och människor med egen erfarenhet av regionens verksamhet.

Region Jönköpings län arbetar med frågor som är avgörande för människors liv och långsiktiga hälsa såsom folkhälsa, social hållbarhet, tillväxt och utveckling. För att främja folkhälsan och övriga delar, behövs insatser inom områden som ligger utanför regionens direkta uppdrag. Därför krävs det nära samverkan med kommuner, föreningslivet, fackföreningsrörelsen, näringslivet och statliga aktörer.

Vi vill formera organisation som är lyhörd, som erbjuder hälsosamma arbetstider på socialt hållbara arbetsplatser och som erbjuder invånarna sjukvård och service av högsta klass. Vänsterpartiet ser att det kommer bli svårt att finansiera en sådan framtid om inte den ekonomiska politiken omvärderas. Istället för fler skattelättnader för miljardärer behöver staten fokusera på att höja de generella statsbidragen rejält samtidigt som jakten på stora överskott måste upphöra. Men vi kan även här och nu stärka våra egna förutsättningar för avgörande satsningar inom exempelvis sjukvård och kollektivtrafik. Omprioriteringar, nytänkande, nyttjandet av sparat kapital samt justerade skattenivåer är några av de verktyg som vi har i vår egen verktygslåda.

Vänsterpartiet vill öka antalet vårdanställda i det patientnära arbetet och vi vill öka antalet vårdplatser. Vi ser att det behövs breda satsningar inom både primärvård och specialistsjukvård. Dessutom behöver Folktandvården få goda förutsättningar att möta sina patienters tandvårdsbehov inom en rimlig tidsram. Vårdcentralerna behöver få möjligheter att erbjuda likvärdig vård i hela länet med rätt kompetens. Det finns stora psykosociala behov som primärvården inte alltid klarar av att hantera på ett bra och likvärdigt sätt i hela länet. Här

finns stor utvecklingspotential. Vänsterpartiet anser fortsatt att områden såsom psykiatri och rehabilitering tydligare behöver prioriteras och vi ser att det återkommande sker att människor skrivs ut för tidigt från sjukhusen för att sedan mötas av en vårdkedja som inte fungerar eller i värsta fall inte ens existerar.

Behovet av barn- och ungdomspsykiatrins verksamhet har ökat markant under flera år. Antalet barn som behöver bättre stöd för att klara sin skolgång eller sin vardag på grund av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning ökar. Det är angeläget med snabbt omhändertagande och korta väntetider till utredning och behandling så att stödinsatser kan erbjudas, vilka kan bli avgörande för framtida personlig utveckling och välmående. Barn- och ungdomspsykiatrin ska vara tillräckligt rustad för att erbjuda kurativt stöd och psykologisk behandling även till andra målgrupper med stora behov än barn och ungdomar med neuropsykiatrisk diagnos, samt för dem som står i kö för utredningar.

Vi förespråkar att ett arbete inleds för att tillsammans med kommunerna förbättra utredningsprocess och behandling för barn och ungdomar med språkstörning, en stor grupp som idag ej får likvärdigt stöd i vårt län och ofta har även andra diagnoser.

Inom vuxenpsykiatrin ökar antalet patienter som flyttas över från barn- och ungdomspsykiatrin då de passerat 18-årsgränsen i väntan på utredning eller behandling. En flerårig utvecklingssatsning pågår inom området psykisk hälsa. Arbetet omfattar såväl främjande av psykisk hälsa, förebyggande och tidiga insatser som behandling, stöd och rehabilitering för personer med svår psykisk sjukdom och funktionsnedsättning. Vi ser det som fortsatt prioriterat att utveckla vuxenpsykiatrin.

Det finns generellt ett stort behov av metodutveckling och kompetenshöjning inom psykiatrins heldygnsvård. Inte minst måste de psykiatrisjuksköterskor som valt att arbeta inom heldygnsvården få bättre arbetsmiljö och möjlighet att fullt ut utnyttja sin specialistkompetens. Ett utvecklingsarbete pågår i andra delar av landet, där stor kraft läggs på kompetenshöjning inom heldygnsvården och att höja dess egenvärde. Regionen behöver titta på hur andra regioner arbetat i de här frågorna och framöver vidta nödvändiga satsningar.

En uppföljning av de befintliga mobila teamen/vårdjourerna i vårt län behöver genomföras, helst tillsammans med berörda kommuner och brukarorganisationer. Frågor som behöver ställas är exempelvis hur kompetensen ser ut i teamen, kriterier för att bli aktuell för mobila team, arbetssätt och metod och måluppfyllelse. Hur har livskvaliteten påverkats för de patienter som inte längre har kvar ”sin” avdelning, där de tidigare kunnat få kraft för att vända på en destruktiv utveckling, i vissa fall hela sitt liv. Arbetar de olika teamen/vårdjourerna på ett likvärdigt sätt eller finns stora variationer?

All vård inom de psykiatriska verksamheterna ska bygga på ett återhämtningsinriktat förhållningssätt. En fortsatt satsning ska ske på brukarstyrd inläggning för vissa målgrupper samt utökad rekrytering av egenerfaren personal i form av Peer Support.

Psykiatrin behöver få bättre förutsättningar att ta ett större ansvar för patienter med samsjuklighet och ha en beredskap för framtida förändringar.

Akut- och ambulanssjukvården behöver få förutsättningar att klara av sitt uppdrag, i det ingår självklart att patienten skall få rätt vård så snabbt som möjligt. Ambulansen måste kunna nå patienter i en livshotande situation inom uppsatta tidsmål och akutmottagningarna behöver kunna ta emot patienter utan allt för långa väntetider. För att det ska bli möjligt behöver dirigering och triagering fungera bättre samtidigt som verksamheten ges rätt de ekonomiska möjligheterna att möta behoven. Flödet in till sjukhusen behöver ses över och det är inte rimligt att patienter som snabbt återinsjuknar efter utskrivning behöver ta vägen via akutmottagningen flera gånger ytterligare.

Vänsterpartiet vill avsätta mer resurser för grundbemanning och göra arbetsplatserna mer hållbara. Detta genom satsningar på god arbetsmiljö, fler kollegor och bättre löner. Därför fortsätter vi att prioritera grundbemanning, vårdplatser och löner i vår ändringsbudget med säryrkanden på majoritetens budget. Vi stärker alltså både primär- och specialistvården.

För att invånare i regionen ska få bästa möjliga vård för sina skattepengar så behöver våra medarbetare arbeta på socialt hållbara arbetsplatser eftersom det lägger grunden för långsiktighet. Sjukvården är idag beroende av dyr hyrbemanning och övertid och det är inte hållbart i längden. Ett bra arbete med att minska hyrberoendet gällande sjuksköterskor har genomförts men vi ser inte samma framgång på läkarsidan och här behövs ytterligare insatser.

Vänsterpartiet anser att staten behöver ta initiativ till en reform för generell arbetstidsförkortning. Samtidigt kan vi genomföra förändringar regionalt redan här och nu. Det finns goda exempel inom sjukvården där arbetstidsförkortning har inneburit att det har blivit lättare att rekrytera och behålla personal samtidigt som sjukfrånvaron har sjunkit. Verksamheten har också blivit mer effektiv vilket kortat köer och minskat kostnaderna. Sådana exempel finns bland annat från Halland och i Östergötland. Vänsterpartiet vill därför i projektform prova arbetstidsförkortning inom delar av dygnet-runt-vården. Projektet ska utvärderas och parametrar att kontrollera är sjukfrånvaro, skattat självhälsa, kostnadseffekter och hur rekryteringsförmågan påverkats.

Inom psykiatrin tror vi att arbetsterapeuter och fysioterapeuter kan används i större utsträckning. Vi anser också att utbudet av träningshjälp och gruppaktiviteter riktade mot barn med psykisk sjukdom eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar behöver öka och prioriteras. Vi behöver fler logopeder och samverkan kring vårdkedjan avseende logopedverksamheten behöver ses över tillsammans med länets kommuner.

För att skapa ett hållbart arbetsliv behövs höjd grundbemanning. Samhällets gemensamma resurser ska användas till god samhällsservice och inte till privata vinster, då får vi mer pengar över till det som faktiskt är viktigt. Därför menar vi att sjukvården i all väsentlighet ska drivas i offentlig regi. Vänsterpartiet vill öka antalet vårdplatser och höja grundbemanningen.

Det är centralt att människor med de största behoven prioriteras. Den nya tekniken och digitaliseringen har ibland inneburit att behovsprincipen satts ur spel. Det innebär inte att det är något fel på ny teknik och digitalisering, tvärt om, men det måste ske med försiktighet och medarbetares och patienters respons är viktig. Det är också viktigt att belysa att digitaliseringen på många sätt har varit kostnadsdrivande och så kan det inte få fortsätta. Regionen ska digitalisera för patienternas och medarbetarnas skull och inte för tech-bolagens skull. För Vänsterpartiet är det fortsatt viktigt att förebygga digitalt utanförskap och att erbjuda invånarna flera alternativ för kommunikation och betalning. En del i det arbetet är att etablera äldremottagningar i hela länet, ta emot kontanter, boka tider via telefon eller på plats och att erbjuda telefonsamtal utan komplicerade knappval.

Kommunikationsvägarna och flödena in till sjukvården behöver ses över och utvärderas. Vi menar att det är orimligt att vänta i telefonkö i en timme bara för att nå fram till 1177 och sen slussas till närakuten/jourcentralen. Många har då redan valt att uppsöka akutsjukvård istället. Vi tror på en återgång med direktnummer till jourcentral för snabbare triagering och rätt vård inom skälig tid.

Den politiska majoriteten föreslår i sin budget ett antal förstärkningar kopplat till hälso- och sjukvård. Vi är överens om dessa förstärkningar. Det handlar bland annat om ytterligare satsningar på primärvård och nära vård, habilitering och barn- och ungdomspsykiatrin, vaccinationer, resurser till rehabiliteringscentrum och kommunikationstillgänglighet. Emellertid så ser Vänsterpartiet att behoven överväger satsningarna. Därför vill vi göra ytterligare förstärkningar inom flera av dessa områden.

Ett steg mot en hållbar region och en lyckad klimatomställning är att skapa förutsättningar för att åka med kollektivtrafiken i hela länet. Att åka kollektivt ska vara det självklara valet

oavsett om du bor i tätort eller landsbygd men då behöver kollektivtrafiken finnas där för invånarna och priset måste vara rätt. För att garantera ett hållbart resande så behöver kollektivtrafiken i framtiden drivas i egen regi och ha nolltaxa. En sådan förändring är nödvändig men görs inte över en natt. Därför behöver vi ta de första små kliven här och nu. Vi anser att ett projekt med nolltaxa ska genomföras på några utvalda linjer med lågt resande tal. På så sätt kan vi enkelt se om resandet ökar samtidigt som kostnaderna för ett sådant projekt skulle bli mycket små. Vi vill också att ”nattstopp” införs inom busstrafiken eftersom det är en viktig trygghetsreform. Färdtjänst- och sjukresor är en prioriterad fråga för Vänsterpartiet. Vi vill inte se några prisökningar inom området och anser att månadskort till arbete inom färdtjänst ska finnas kvar till samma pris som tidigare. Kostnader vi idag har för flygplatsbolaget ska istället gå till kollektivtrafik.

Flygtrafiken påverkar klimatet väldigt mycket och att äga en regional flygplats är mycket tveksamt ur ett ekonomiskt perspektiv och klandervärt ur ett hållbarhetsperspektiv. Vänsterpartiet anser att regionen som delägare i Jönköping Airport AB ska verka för en avveckling av verksamheten och möjliggöra för staten att ta över drift och ägande om staten anser att det finns ett behov. De pengar som regionen idag lägger på flygplatsbolaget ska istället gå till kollektivtrafiken inkluderat serviceresor.

Vatten är en av våra allra viktigaste resurser och utan rent vatten finns inte förutsättningar för ett långsiktigt liv. Region Jönköpings län är lyckligt lottande som har närhet till en av norra Europas största dricksvattentäkter, Vättern. Region Jönköpings län ska ha som uttalat mål och uppdrag att värna Vättern som dricksvattentäkt genom att konsekvent motsätta sig exploateringsförsök som kan påverka Vättern negativt. Det kan bland annat handla om gruvdrift och försvarsmaktens övningar men också förebyggande arbete kring läkemedelsutsläpp. Vi menar att det inte räcker med att vara bisittare, regionen behöver ta ett aktivt opinionsbildande ansvar till Vätterns försvar.

Den politiska majoriteten föreslår i sin budget ett antal satsningar inom området trafik, infrastruktur och miljö. Vänsterpartiet sympatiserar med förslagen men anser fortsatt att det inte är tillräckligt. Därför föreslår vi genom våra säryrkanden ytterligare förslag kopplat till detta område.

Under kulturens stora paraply ryms samhällets verksamheter på olika sätt. Saknaden av kultur tydliggjordes under pandemin, då mycket låg nere. Motsatsen har upplevts genom rapporter från kriget i Ukraina, där kulturyttringar av skilda slag genom tradition spelar stor roll för gemensamma kulturella upplevelser och kulturinsatserna ger framtidshopp. Den kulturella kraften behöver medvetandegöras också hos oss i fredstid. Inte minst innebär det fler pedagoger till våra kulturinstitutioner så att barn och unga kan ledas och läras. Redan tidigt ska man räkna in utbildningarna vid länets kommunala kulturskolor. Det är av stort värde att attraktiviteten hos de olika utbildningsgrenar/kurser som erbjuds där framhålls i avsikt att locka intresserade elever. Intresset att delta i olika kulturaktiviteter kan uppstå när elever återkommande stadievis presenteras olika kulturinslag i skolan genom den så kallade ”Kulturrätten”.

Tillgängligheten till kultur för äldre personer behöver även uppmärksammas. Det kan handla om kulturmöten på äldreboenden, men också möjligheten att kunna gå på ett kulturevenemang dagtid, om man inte vill ge sig ut en mörk kväll. Här kan digitaliseringen bidra positivt som ett komplement under förutsättning att det tekniska handhavandet är möjligt.

Kulturen, turismen och de gröna näringarna spelar en avgörande roll för länets framtid. Kultur är en viktig del av samhället där människor möts och som ger positiva effekter på hälsa, livskvalitet och samhällsgemenskapen. Våra invånare ska inte bara leva de ska också få

uppleva. Därför är vi eniga med den politiska majoriteten när det gäller de nysatsningar på kultur och turism som föreslås i majoritetens budgetförslag.

Nedmonteringen av den svenska välfärdsstaten som tillåtits pågå i flera decennier påverkar i allra högsta grad även invånarna i vår region. Nyliberalismens grepp över region- och kommunpolitiken är total och det är ett hinder som i praktiken omöjliggör jämlikhet, det skadar välfärdens kvalité och leder till ett slöseri av skattebetalarnas pengar. Därför behöver vår region, liksom hela riket, ett systemskifte så att välfärden kan rustas för framtidens behov där det är invånarnas bästa som räknas och inte lönsamhet, girighet och privatiseringar.

Vänsterpartiet föreslår med sina säryrkanden i ändringsbudget ett antal ekonomiska förstärkningar inte minst inom hälso- sjukvård och kollektivtrafik. Men det är klart att det inte är tillräckliga satsningar för att nå våra ambitioner fullt ut och det beror på att handlingsutrymmet kraftigt har begränsats av både tidigare och nuvarande regering. Att det finns ett uttalat mål att fortsätta kraftigt öka soliditeten är också oroväckande då det riskerar att svältföda vår välfärd ytterligare.

Den tidigare socialdemokratiske socialministern Gustav Möller sa en gång; endast det bästa är gott nog åt folket. Det är baserat på den ambitionen som välfärden måste organiseras. Det var idéer framburna av bland annat arbetarrörelsen som influerade svensk välfärdspolitik under större delen av det förra seklet. Gustav Möller sa också de berömda orden ”varje förslösad skattekrona är stöld från folket”. Det är förstås helt sant. Den största stölden av skattemedel som står att finna i dagens samhälle bottnar i new public management. Den postmoderna och marknadsmässiga styrningen av sjukvården tillåter välfärdsprofitörer att fritt plundra våra gemensamma tillgångar. Det är den nyliberala politiken som banat väg för en stor del av den välfärdsbrottslighet som vi nu ser växer sig allt starkare.

Det ekonomiska läget för Sveriges regioner är skakigt. Till stor del beror det på att statsbidragen under flera decennier släpat efter och att nivån inte garanterar rätt förutsättningar för regionerna. Men det finns även andra orsaker som i närhet kraftigt påverkat regionernas ekonomi: krig i vårat närområde, hög inflation, skenande priser på varor och energi samt klimatnödläget.

Ekonomin i Region Jönköpings län står sig bättre än de flesta andra regioner och det är positivt och något som vi aktivt måste dra fördelar av genom att investera klokt i vår gemensamma välfärd. Vi kan hålla i och även föreslå viktiga satsningar på sjukvården och kollektivtrafiken eftersom vi vet att investeringar inom dessa områden inte nödvändigtvis är kostnadsdrivande över tid och för att det finns ett stort behov. Region Jönköpings län ett gyllene läge att använda sin starka ekonomi för att satsa på den egna personalen och deras förutsättningar att göra ett bra jobb. Vi kan kort sagt göra det bättre för våra invånare istället för att betala hutlösa summor till bemanningsföretag och privata vårdaktörer. Inom ramen för det offentliga kan vi lösa det så viktiga sjukvårdsuppdraget både billigare och bättre än alternativet– det är småländsk politik när den är som bäst.

När vi använder skattemedlen till att satsa på regionens egen personal och egna alternativ istället för att betala för dyr hyrbemanning och privata lösningar så frigörs ytterligare ett ekonomiskt reformutrymme. Privat vård och hyrbemanning är nämligen i allra högsta grad kostnadsdrivande.

Vänsterpartiet föreslår i sin ändringsbudget att skattesatsen fastställs till 11,76kr.

Säryrkanden

1. Vänsterpartiet yrkar att skattesatsen fastslås till 11,76kr

2. Vänsterpartiet yrkar att 10 miljoner avsätts riktade mot fler och utvecklade behandlingsformer inom barn- och ungdomspsykiatrin och för att möjliggöra anställande av fler arbets- och fysioterapeuter. Kostnaden tas genom en sänkning av resultatet.

3. Vänsterpartiet yrkar att 20 miljoner ytterligare avsätts för att möjliggöra fler vårdplatser och högre grundbemanning. Kostnaden tas genom en sänkning av resultatet.

4. Vänsterpartiet yrkar att 20 miljoner avsätts för att inte behöva höja priser eller genomföra försämringar av villkoren för resenärer och brukare inom kollektivtrafik och serviceresor. Samt för att införliva några av nuvarande resekort i ett förmånligare klimatkort. Kostnaden tas genom avveckling av flygplatsbolaget.

5. Vänsterpartiet yrkar att äldremottagningar på vårdcentraler införs i hela länet.

6. Vänsterpartiet yrkar att kommunikationsvägarna in till sjukvården i allmänhet men närakuterna i synnerhet utvärderas.

7. Vänsterpartiet yrkar att ett projekt med arbetstidsförkortning inom delar av dynget-runt-vården genomförs och utvärderas. 10 miljoner omfördelas för ändamålet från regionstyrelsens oförutsedda.

8. Vänsterpartiet yrkar att det möjliggörs en särskild lönesatsning kopplat till att nå konkurrenskraftiga löner inom samtliga vårdprofessioner. Yrkandet är avhängt att intäkterna överstiger nuvarande budgetprognos.

9. Vänsterpartiet yrkar att ”nattstopp” införs i busstrafiken i enlighet med Kalmarmodellen.

10. Vänsterpartiet yrkar att länets koldioxidbudget ska vara styrande istället för vägledande.

11. Vänsterpartiet yrkar att följande stycke förs in i budgeten: ”Region Jönköpings län vill aktivt skydda Vättern som dricksvattentäkt från skadlig exploatering såsom exempelvis gruvdrift och ta ett opinionsbildande ansvar.”

12. Vänsterpartiet yrkar att ett projekt med nolltaxa genomförs på en sträcka med lågt resande tal och att projektet ska utvärderas efter ett år.

13. Vänsterpartiet yrkar att regionen initierar en dialog med länets kommuner med syftet att påbörja ett arbete för att inrätta gästhem i samtliga länsdelar.

14. Vänsterpartiet yrkar att målsättningen gällande ”kundnöjdheten” inom den reguljära kollektivtrafiken skrivs upp med ytterligare från 55% till 65% respektive från 65% till 75%.

15. Vänsterpartiet yrkar att ett arbete initieras för att slopa den generella övre åldersgränsen vid mammografi.

16. Vänsterpartiet yrkar att Region Jönköpings län som delägare i Jönköpings Airport AB verkar för avveckling av bolaget och erbjuder staten att ta över ansvaret.

17. Vänsterpartiet yrkar att räntefri delbetalning ska erbjudas på Folktandvården för de som inte har råd att betala sin tandvård som en klumpsumma.

18. Vänsterpartiet yrkar att en konsekvensanalys alltid ska genomförs vid nya digitaliseringsåtgärder som beaktar hur förändringen påverkar det digitala utanförskapet.

19. Vänsterpartiet yrkar att ett arbete påbörjas med att installera hjärtstartare utanför de av regionens lokaler där det idag saknas sådan utrustning i byggnadens närhet. För ändamålet avsätts 1 miljon som omfördelas från Regionstyrelsens oförutsedda.

20. Vänsterpartiet yrkar att ett projekt initieras med syfte att maximera nyttjandet av konst i regionens ägo. Projektet ska innehålla pedagogiskt material och vara av folkbildande karaktär. För ändamålet avsätts 1 miljon som omfördelas från Regionstyrelsens oförutsedda.

21. Vänsterpartiet yrkar att ett arbete initieras för att återupprätta motsvarande avdelning F vid Länssjukhuset Ryhov.

22. Vänsterpartiet yrkar att arbetet med mobila team och vårdjourer inom psykiatrin utvärderas.

23. Vänsterpartiet yrkar att användandet av engångsartiklar ska minska med målet att tillhöra den kvartilen av regioner som använder minst engångsartiklar i förhållande till vår storlek.

24. Vänsterpartiet yrkar att en översyn- organisatorisk och resursmässig- genomförs snarast inom regionens psykiatriverksamheter, så att nyinsjuknade unga patienter med svår psykisk ohälsa, såsom psykossjukdom, kan erhålla likvärdigt individanpassat stöd enligt metoden IPS (Individual Placement and Support) vilken rekommenderas av Socialstyrelsen samt att tillämpningen av IPS utvärderas regelbundet med avseende på programtrogenhet.

Kommentarer till säryrkanden som kopplas till omfördelning och omprioriteringar inom ram i majoritetens budget

5. Vänsterpartiet bedömer inte att äldremottagningar är kostnadsdrivande. Det handlar snarare om ett sätt att arbeta och att bygga upp långsiktig kompetens.

7. Vänsterpartiet anser inte att ett sådant projekt skulle vara kostnadsdrivande på sikt utan snarare tvärt om. Men år ett kan innebära vissa kostnader som hanteras genom att ta i anspråk 10 miljoner från regionstyrelsens oförutsedda.

8. Vänsterpartiet har noterat att resultatet ofta blir betydligt bättre än budget, bland annat på grund av att statsbidragen blir högre än prognos eller att skatteunderlaget förändras. Vi vill genom vårat yrkande möjliggöra att dessa potentiella medel används till en riktad lönesatsning med fokus på att regionen ska bli lönemässigt konkurrenskraftig inom alla vårdrelaterade yrkeskategorier.

9. Bedöms ej vara kostnadsdrivande.

12. Kostnaden bedöms som mycket liten och finansernas inom ram i nämnden för Trafik, infrastruktur och miljö.

17. Detta alternativ finns redan på flera privata kliniker idag och möjliggör att även de med längst inkomster kan nyttja Folktandvården.

19. Förslaget kommer i vår region ursprungligen från Kristdemokraterna och vi sympatiserar med dem i berörd sakfråga.

20. Regionen äger konstverk som av olika anledningar inte används regelbundet. Det kan ha varit svårt att hitta passande lokaler för verken och en del kan tidsmässigt anses för utdaterade för att hänga i offentliga lokaler utan närmare förklaring. Men med rätt pedagogisk och folkbildande insats skulle ett projekt med mål att visa upp mycket av de här verken och utbilda kring dem kunna bli mycket givande.

Tankar kring föreslagen budget från Fysioterapeuterna

Folkhälsa och sjukvård

I det hälsofrämjande arbetet är det viktigt att inte enbart se till sin egen budget utan samarbeta i planeringen över nämnderna. En stor del i det hälsofrämjande arbetet kan ske genom en infrastruktur som främjar aktivitet och aktiva transporter. Regionen bör underlätta för invånarna att välja de hälsomässigt och miljömässiga bättre alternativen genom en god planering kring exempelvis cykelbanor och kollektivtrafik. Regionen bör även hjälpa befolkningen att skapa hälsofrämjande rutiner tidigt genom insatser i skolan där fysioterapeuter bör vara en given profession i Elevhälsovården för att stötta skolpersonal och elever mot insatser som främjar hälsan.

Satsningen mot kvinnohälsovården och förlossningsvården ser vi positivt på men ser även här att man inte ska glömma bort fysioterapeuter i vården både under graviditet och efter förlossning. Kvinnohälsovården är idag eftersatt särskilt när det kommer till insatser för bäckenbotten som kan minska invånarens långvariga lidande på grund av förlossningsskador, inkontinens och besvär under graviditet, vilket med stöd från fysioterapeut kan minskas. Kvinnor behöver stöd i hur de kan och får träna under sin graviditet samt efteråt av fysioterapeuter med god kännedom om dessa besvär. Idag råder brist på fysioterapeuter kopplade till Kvinnokliniken och i primärvården kan kunskap samt förutsättningar kring att arbeta med bäckenbotten saknas.

Regionen behöver se över vilka kompetenser inom rehabilitering som behövs och genom utbildningsinsatser såsom masterutbildningar inom kvinnohälsa, onkologi, andning, geriatrik m.m. se till att bredda kunskapen bland regionens fysioterapeuter för att ge den bästa, mest kostnadseffektiva vården till befolkningen i enlighet med rådande evidens.

Den äldre befolkningen i regionen kan behöva extra hjälp både när det kommer till hjälpmedel till självkostnadspris samt för hälsofrämjande aktiviteter. Många ensamma äldre har svårt att själva beställa hjälpmedel som inte ingår i hjälpmedelscentralens utbud och betala över nätet. Här borde regionen kunna stötta upp genom att utöka hjälpmedelscentralens uppdrag till att även hjälpa till med beställningar av hjälpmedel som bekostas av individen själv och levereras till kommunerna på samma sätt som rollatorer och toalettförhöjningar gör. Äldre borde liksom den arbetsföra befolkningen även ha rätt till kontakt på Hälsocenter för att kunna få stöttning i att börja träna i friskvården och till aktiva sociala aktiviteter för att minska social isolering, vilket inte är standard i alla kommuner.

För att främja återgång i arbetet och minska sjukskrivningar bör regionen tillsammans med kommunerna och arbetsförmedlingen ta fram aktiviteter som gör att invånaren närmar sig arbetsmarknaden och arbetsförmedlingens insatser. Idag finns ett glapp, särskilt i vissa delar av regionen, mellan sjukvård och arbetslivsinriktad rehabilitering i de fall patienten varit sjukskriven under en längre period vilket oftast resulterar i att ansvaret faller tillbaka på sjukvården även om insatserna där är avslutade.

Regionen bör se över sina mätetal kring tillgänglighet i vården. Medicinsk prioritering bör vara riktlinjen som även mätetalen kring tillgänglighet följer och därmed anpassas efter.

Trafik, infrastruktur, miljö

Tidigare har linjer på landsbygden avslutats för att istället göra en ny linje i Jönköping. Detta går emot en satsning för bättre miljö då möjligheten till kollektivtrafik minskar för de som har längst till arbetet. Regionen behöver göra en förflyttning av kollektivtrafik från storstaden Jönköping ut till småorterna för att göra kollektivtrafiken som det mer självklara valet än bilen vid pendling. Regionen behöver även förbättra kommunikationerna mellan småstäderna in mot Jönköping, så att det även är möjligt att välja exempelvis Krösatågen vid obekväma tider vilket även skulle gynna exempelvis restauranger i Jönköping då invånarna inte blir beroende av bilen för att kunna ta sig hem. I samband med förändringarna i kollektivtrafiken fortsätta verka för att göra Jönköping till en cykelstad, den är lagom stor för att främja cykelpendling inom Jönköping. En del i att främja miljön och aktiva transporter är att göra det möjligt att ha med sig cykel på bussen och tågen på landsbygden utan extra kostnad då avstånden till och från busshållplatsen kan vara långa för att främja aktiva transporter och kollektivtrafik. Fortsätt även arbetet med att verka för att det byggs cykelbanor mellan närliggande städer, exempelvis som nu mellan Eksjö och Nässjö, för att främja cykelpendling mellan städer där arbetspendling förekommer vilket skulle göra att fler gynnas av regionens personalerbjudande om elcyklar för anställda.

Kommunal.

22 maj 2025

För kännedom:
Regionsektionerna, Kommunal
Ombudsman Kommunal

Central samverkansgrupp
Att: Birgitta Bergqvist
Regionens hus, Jönköping

Kommunals synpunkter/ medskick till Budget

Region Jönköpings län står inför stora utmaningar.

Det aktuella samhällsläget har starkt påverkat Kommunals medlemmar. Vi anser att arbetsmiljö och arbetsvillkor behöver arbetas igenom för att skapa en samsyn i hur vi skapar en arbetsplats där både arbetstagarperspektivet och verksamhetsperspektivet går i samklang. AME är här en viktig stödfunktion att ta tillvara.

TIM: Möjligheten till att ta bilen och hitta en parkering på våra sjukhus i regionen anser vi är ett genomtänkt och bra förslag på god personalpolitik. Många av Kommunals medlemmar har valt att ta bilen då barn ska lämnas och hämtas på vägen till och från arbetet. Många arbetar sen kväll, vissa till klockan 22.00 för att dagen efter starta upp sitt arbetspass klockan 6.45. Såklart vill arbetstagaren öka tiden för återhämtning och sömn. Vill arbetsgivaren ha arbetstagare anställda utanför promenadavstånd, anser vi, att personalparkeringen fortsatt bör vara avgiftsfri på alla tre sjukhusen.

En större rörlighet av Kommunals yrkesgrupper kräver att regionen tydligt kan leva upp till sitt mål om att vara Sveriges bästa arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser, dels för att kunna rekrytera nya medarbetare inom Kommunals avtalsområde men även för att kunna behålla redan anställda medarbetare.

- *Yrkesutveckling*
Undersköterskor, skötare, ambulanssjukvårdare för att nämna några yrkesgrupper, bör liksom andra yrkesgrupper få ekonomiskt stöd i någon form av Region Jönköpings län, under studietiden. Kommunal anser att arbetsgivaren ska erbjuda yrkesutveckling till alla, oavsett yrkeskategori inom regionen.

- *RAK*
Rätt Använd Kompetens, en viktig del i att frigöra tid för det direkta vårdarbetet för vårdpersonal genom att arbetsuppgifter i stället utförs av personal inom närservice, tex förrådsbeställningar eller frukostservering. Kommunal ser svårigheter för Region Jönköpings

Kommunal Sydväst Jönköping-Värnamo-Region
Tfn 010-4428290 | jonkoping-varnamo-region@kommunal.se | kommunal.se

län att kunna utveckla detta koncept, när det ska finansieras inom befintliga budgetramar. RAK kan utvecklas mycket mer och personal inom närservice skulle kunna få mycket mer varierande arbetsuppgifter som skulle gynna hälsan och minska ohälsan.

- *Arbetstider/ arbetsvillkor/ schemaläggning*
Heltidsarbete som norm, där har Kommunal och Region Jönköpings län framgångsrikt arbetat bort ofrivilliga deltider. Ett hållbart yrkesliv kräver en mer kreativ inställning till arbetstidsfrågan och scheman som gör att medlemmarna orkar ett helt arbetsliv och kan ha ett gott liv därefter. Kommunal är positiv till att öppna upp för olika schemaprojekt. Bemanningsenheten bör utvecklas ytterligare med Kommunals yrkeskategorier för att möta upp efterfrågad kompetens.
Av största vikt är att semesterdagar kan tas ut, så att vila och återhämtning kan ske.
En översyn av jourverksamheten behövs.

- *Lön*
Attraktiva löner, dels när det sker nyanställning men också att erfarenhet ska löna sig. Specialistutbildning inom ett yrke måste också värderas med högre lön. Ersättning för nattarbete, visserligen ett lönetillägg, men ska inte enligt Kommunal skilja mellan yrkesgrupper som arbetar sida vid sida nattetid.

- *Kompetensförsörjning*
Region Jönköpings län står liksom andra offentliga arbetsgivare inför ett stort rekryteringsbehov. Därför måste arbetet med Vård och Omsorgscollege intensifieras och marknadsföras. För att fler ska vilja utbilda sig till ett vårdyrke och vilja arbeta här, måste Region Jönköpings län marknadsföra sig som en arbetsgivare, där även undersköterskor, skötare mfl har en framtid med utvecklingsmöjligheter.

- *80-90-100*
Arbeta 80%. Lön till 90%. Arbetsgivaren fortsätter betala in till pensionen 100%.
Idag är det vanligt att arbetsgivare använder den här möjligheten för att motivera sina anställda till att stanna kvar i arbete. Möjligheten till att minska sin arbetstid främjar även den enskilda till minskad risk för sjukskrivning. Kommunal anser att erbjudande om 80-90-100 bör erbjudas medarbetare fom det år de fyller 61 år.

- *Arbetsskor*
Arbetsgivaren tillhandahåller i stort sett, för alla yrkesgrupper arbetskläder. De är yrkesanpassade. När det kommer till skodon så finns det regler och föreskrifter för när arbetsgivaren ska tillhandahålla skyddsskor. Detta uppfyller arbetsgivaren. Men för alla andra medarbetare som har arbeten där man står och går mycket på hårda golv, där det ofta förekommer spill från både mat och kroppsvätskor från patienter, de medarbetarna får bekosta sina arbetsskor själva. Tyvärr är det därför många som väljer att använda icke fotriktiga skor och riskerar både att få fot, knä och ryggbesvär. Där finns även en halkrisk.
Majoritetsstyret har i tidigare budget infört ett skobidrag för personal inom vårdnära arbete. Kommunal är positiv till införandet men hade önskat att alla inom Kommunals avtalsområde hade fått ta del av det.

Kommunal Sydväst Jönköping-Värnamo-Region
Tfn 010-4428290 | jonkoping-varnamo-region@kommunal.se | kommunal.se

Vänliga hälsningar

Kommunal Sydväst, Regionsektionerna i Region Jönköpings län

Carina Sjögren
Kommunals representant i CSG

Kommunal Sydväst Jönköping-Värnamo-Region
Tfn 010-4428290 | jonkoping-varnamo-region@kommunal.se | kommunal.se

Läkarföreningens synpunkter inför Budget 2026

Marknadsmässiga och konkurrenskraftiga löner

Ur budget 2026: ”Region Jönköpings län driver en lönepolitik inriktad mot konkurrenskraftiga löner som kan hävda sig på marknaden.” Läkare i Region Jönköpings län har bland de lägsta lönerna i landet enligt SACO lönesök med medellöner inklusive tillägg, jourersättning etcetera per månad för 2024:

AT-läkare: medellön plats 17 av 21 regioner.
ST-läkare: plats 19/21.
Specialistläkare: plats 21/21 (alltså lägst medellöner i landet).
Överläkare: plats 19/21.
Distriktsläkare: plats 19/21 (om man tittar på 10e percentil, vilket i princip motsvarar ingångslöner: plats 21/21. Det vill säga lägst ingångslöner för distriktsläkare i hela Sverige.).

Vi välkomnar den satsning på primärvårdsläkare som redan aviserats, men vill betona att det låga löneläget gäller hela läkarkåren i vår region. Region Jönköpings län har sannolikt bäst ekonomi i landet och en tydlig ambition om konkurrenskraftiga löner, trots detta halkar vi efter. Vid de senaste årens lönerevisioner har vi inte fått lägre än andra regioner, men vi ser bristande löneglidning och framför allt mycket låga ingångslöner. För att vi ska kunna behålla och attrahera kompetenta kollegor är det av stor vikt att vi kan jämföra oss med våra konkurrenter vad gäller löner! Det är dags att leva upp till utfästelsen i budget!

Satsningar på Primärvården

Regionen måste dimensionera upp primärvården genom kraftig resursförstärkning. Satsningarna som gjorts tidigare år är förstås välkomna, men deras effekt har helt ätits upp av ökade kostnader och ett ständigt växande uppdrag och ansvar för befolkningens hälsa. Det är glädjande att regionen nu sänkt sitt dimensioneringsmål till 1 läkare per 1100 invånare. Det krävs dock stora satsningar på primärvården för att lyckas med detta.

Ur Budget 2026: ”Arbetet fortsätter med att uppnå jämlik vård i hela länet där alla invånare ska ha tillgång till trygg och nära vård. Vårdcentralerna utgör en central del i den nära vården och ska vara den naturliga vägen att gå när en invånare behöver vård.” I dagsläget är det tydligt ojämlik tillgång till primärvård. Det finns stora utmaningar med otillräcklig primärvård särskilt i länets utkanter. Det krävs långsiktiga och genomtänkta lösningar för att komma tillrätta med denna brist på vård för Esther och tuffa arbetsmiljö för våra medlemmar.

Våga anställ!

Nya läkarutbildningen är 6 år och leder direkt till legitimation, varför Allmäntjänstgöring (AT) är på väg att försvinna. AT-läkarna utför idag en stor andel av det dagliga arbetet med in- och utskrivningar på avdelningarna och bedömningar av patienter på akuten. Delar av AT kommer att ersättas av Bastjänstgöring (BT). BT är kortare och klart mer handledningskrävande än AT. Detta leder till att vi har färre underläkare som bemannar avdelningar och akuten och att seniora läkare kommer att lägga mer tid på handledning. Omställningen innebär således ett produktionsbortfall. Arbetet AT gör idag kommer sannolikt att behöva läggas på ST-läkarna (specialisttjänstgöring). För att möta upp detta krävs att vi redan nu vågar anställa duktiga underläkare som ST, för att inte stå utan arbetskraft när AT fasas ut. Det är mycket lättare att behålla AT än att rekrytera nya ST/specialister. Om vi inte hänger med är risken att vi permanent förlorar kompetenta kollegor till regioner som tidigare förstått innebörden av omställningen AT/BT.

Ska vi kunna leverera jämlik vård med hög kvalitet till Esther och Sigge krävs det att vi vågar anställa och erbjuda marknadsmässiga löner!

Jönköping 2025-06-04 för Jönköpings läns läkarförening:
Axel Petersson Ordförande och Madelene Ljungars, representant i Central Samverkansgrupp

Jönköping, 2025-06-05

Central samverkan, FS, RS
Region Jönköpings län

Vårdförbundets yrkanden till budgeten 2026
- med tillägg utifrån budgetförslaget

Den växande utmaningen att säkerställa en tillräcklig och patientsäker vård är sedan länge känd – en utmaning som intensifierats år efter år. Pandemiåren 2020–2021 blottlade påtagligt de strukturella bristerna i vården, brister som Vårdförbundet under lång tid uppmärksammat och påtalat. Kompetensförsörjning, patientsäkerhet och arbetsmiljö är tre fundament som är ömsesidigt beroende och som måste hanteras i ett samlat och strategiskt grepp.

Otillräcklig bemanning och bristande kompetens är väl belagda riskfaktorer för vårdskador. Forskning, såväl nationell som internationell – bland annat i Socialstyrelsens rapporter och den omfattande RN4CAST-studien – visar att vårdpersonal med högre utbildningsnivå och längre yrkeserfarenhet i hög grad bidrar till ökad patientsäkerhet.

Behovet av Vårdförbundets fyra yrkesgrupper – barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor – är stort. Vi ser dock en ökande personalomsättning, omfattande pensionsavgångar och därmed ett betydande tapp av kompetens och erfarenhet. Bristen på specialistutbildade sjuksköterskor och biomedicinska analytiker är särskilt oroande.

En långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård förutsätter att regionen erbjuder attraktiva arbetsvillkor i form av konkurrenskraftiga löner, hälsosamma arbetstider, möjlighet till hållbara heltider samt en arbetsmiljö som möjliggör ett helt yrkesliv i vården.

I dagsläget bygger regionen en skör och sårbar organisation, med risk för ytterligare försämrade arbetsvillkor för våra medlemmar. Detta riskerar att förvärra den demografiska utmaning som ofta anförs som förklaring till nuvarande resursbrist.

Vårdförbundets yrkanden:

1. Konkurrenskraftiga och jämställda löner

Lönepolitiken ska möjliggöra anställning och kvarhållande av erfaren och kompetent personal. Vakanta tjänster är vanliga, vilket driver upp kostnader för övertid, mertid och förskjuten arbetstid. Att kontinuerligt introducera nyanställda med begränsad erfarenhet är kostsamt både i form av tid och resurser. Genom att skapa en konkurrenskraftig lönestruktur kan regionen behålla inskolad och kompetent personal – detta minskar kostnader på sikt och stärker vårdens kvalitet. För detta krävs att chefer ges ekonomiskt handlingsutrymme för att justera löner inom grupper utifrån verksamhetens behov.

Lönerna ska vara individuellt satta och grundas på kompetens, erfarenhet och yrkesskicklighet. För att säkerställa kompetensförsörjning och ekonomisk jämställdhet krävs:

- Fortsatta riktade lönesatsningar för våra yrkesgrupper.
- Lönestrukturer som är konkurrenskraftiga i förhållande till övriga arbetsmarknaden.
- Goda ingångslöner och reella möjligheter till löneutveckling över tid.

2. Hållbara heltider och jämställda arbetstider

För att våra medlemmar ska kunna arbeta heltid under ett helt yrkesliv krävs:

- Tydlig balans mellan arbete och fritid samt tillräcklig tid för återhämtning.
- Minst 20 % av arbetstiden ska frigöras för schemalagd tid för inläsning, utbildning och reflektion – med möjlighet att genomföra dessa insatser på distans.
- Reellt inflytande över arbetstidens förläggning; digitala bemanningsverktyg får inte inkräkta på medarbetarnas fritid.

3. Arbetsmiljö och ledarskap

Vårdförbundets medlemmar har rätt till en arbetsmiljö där tillgången till resurser motsvarar verksamhetens krav. För detta krävs:

- Bemanning som säkras för hela året, inklusive möjligheter att hantera korttidsfrånvaro, utbildning och semester.
- Avskaffande av jour- och beredskapstjänstgöring, alternativt kraftigt förbättrade villkor.
- Rätt till rast och paus under arbetstid.
- Chefer måste ges faktiska förutsättningar att ta ansvar för arbetsmiljön. Antalet underställda medarbetare bör inte överstiga 25 per chef.
- Chefer ska ha mandat och resurser att bemanna och planera utifrån verksamhetens kompetensbehov.
- Lokala kompetensförsörjningsplaner ska upprättas, följas upp årligen och samverkas med Vårdförbundet.
- Våra yrkesgrupper ska vara representerade på samtliga ledningsnivåer.
- Följande beslut från 2019 - ”Rekryteringsåtgärd för pensionerade sjuksköterskor och barnmorskor som uppnått 65 år, där grundlönen höjs med 30% när de går in och arbetar extra” – behöver gäller alla bristyrken dvs. även biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor för att säkra vårdens kvalité.

4. Karriärvägar och kompetensutveckling

- Inför tydliga karriärmodeller med definierade utvecklingsvägar för våra yrkesgrupper.
- Säkerställ att villkoren till Akademisk specialisttjänstgöring (AST) gäller när arbetsgivaren erbjuder medarbetare att genomgå specialistutbildning.
- Reglera specialistutbildningar för biomedicinska analytiker, barnmorskor och röntgensjuksköterskor.
- Utöka antalet avancerade specialistsjuksköterskor.
- Regionens introduktionsutbildning (RIU) ges idag enbart till nyutbildade sjuksköterskor. Denna introduktion är även viktig för barnmorskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor som är nya i yrket och behöver därför utvecklas för dessa.
- Tid ska avsättas i anställningen för kontinuerlig fortbildning och kompetensutveckling.

Sammanfattning

För att Region Jönköpings län ska uppfattas som en attraktiv arbetsgivare krävs en målmedveten och långsiktig satsning på jämställda villkor, hållbara heltider, god arbetsmiljö, konkurrenskraftiga löner samt tydliga karriärvägar och kompetensutveckling. Vårdförbundet är berett att i samverkan bidra till att dessa mål uppnås – nu krävs att regionen tar sitt ansvar och prioriterar en hållbar hälso- och sjukvård också i budgeten.

Tillägg utifrån budgetförslaget

Budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028 - Nämnd för folkhälsa och sjukvård

sid 22

*”**Tillse att det finns vårdplatser efter behov på de tre akutsjukhusen.***
Detta innebär att det finns en ledig vårdplats när det behövs.”
Vårdförbundets synpunkt:
Begreppet vårdplatser synes vara förlegat. Hur stämmer vårdplats-begreppet överens med Nära Vård och ett personcentrerat förhållningssätt i den förflyttning som nu pågår? Ett personcentrerat förhållningssätt handlar om att medborgaren får tillgång till de kompetenser som är relevanta för varje person. Viktigt att möta vårdbehovet med rätt kompetens i stället för att möta upp med en fysisk plats (vårdplats). Ska begreppet vårdplatser användas är det viktigt att definiera vad som ingår i en vårdplats. Saknas Vårdförbundets yrkesgruppers kompetens, till exempel sjuksköterskor, kommer det per automatik saknas vårdplatser. Viktigt att säkerställa rätt kompetens vid rätt tidpunkt i tillräcklig mängd för att vårdplatser efter behov ska vara möjligt.

Budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028 - Regionstyrelsen

sid 52 ”***Kompetensutveckling hela arbetslivet.***
Att alla medarbetare ges möjlighet till relevant och kontinuerlig kompetensutveckling är centralt för att förbättra och på bästa sätt bedriva verksamhet för de vi är till för. Chefen ska, tillsammans med sina medarbetare, på ett individuellt och metodiskt sätt arbeta med kompetensutveckling utifrån de behov som framkommer i verksamhetens kompetensplan, samt utifrån den enskildes och yrkesgruppernas olika förutsättningar.”
Vårdförbundets synpunkt:
”Kompetensutveckling hela arbetslivet” kan bara bli win win för Vårdförbundets yrkesgrupper för att få möjligheten att utveckla sig i sitt yrke och arbeta hos en attraktiv arbetsgivare som i sin tur får lättare att behålla och kompetensförsörja verksamheterna i den utsträckning man behöver. Detta gynnar i slutändan patienterna och patientsäkerheten.

sid 52 ”***Attrahera senior kompetens till arbetsplatser med bristsituation.***
Det tidigare beslutet som togs 2019 om att erbjuda pensionerade sjuksköterskor 30 procent högre lön, breddas nu till att omfatta fler vårdprofessioner inom verksamheter med personalbrist.”
Vårdförbundets synpunkt: Mycket positivt för våra fyra yrkesgrupper, barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor, att detta nu gäller alla.

sid 53 ”***Kontinuerligt arbeta för en välfungerande samverkansstruktur på central och lokal nivå.***
Region Jönköpings län ska kontinuerligt arbeta för att samverkansstrukturen fungerar väl på både central och lokal nivå, i syfte att stärka delaktighet och främja ett hållbart arbetsliv.”
Vårdförbundets synpunkt: En mycket viktig fråga där vi ser att samverkan, på framför allt lägre nivåer, inte är välfungerande.

sid 52 ”***Mätetal Personalomsättning (andel externa avgångar exkl pension) under de senaste 12 månaderna.”***
Vårdförbundets synpunkt: Viktigt att även mäta personalomsättningen utifrån interna avgångar den interna personalomsättningen beror till stor del på att våra medlemmar söker sig till ”friskare” arbetsplatser internt som både kostar tid, kraft och pengar.

Med vänlig hälsning,
VÅRDFÖRBUNDET

Iréne Sjövall Sanned
Ordförande
Vårdförbundet avdelning Jönköping

§ 127

Budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028

Diarienummer: RJL 2025/7

Beslut

Ordföranden överlämnar för Samverkan Region Jönköpings län: Socialdemokraterna, Moderaterna och Vårddemokraterna, förslag till budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028 till regionstyrelsens arbetsutskott.

Regionstyrelsens arbetsutskott lägger informationen till handlingarna.

Regionstyrelsens arbetsutskott

Förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028

Samverkan för Region Jönköpings län: Socialdemokraterna, Moderaterna samt Vårddemokraterna överlämnar förslag till budget och verksamhetsplan 2026 med flerårsplan 2027-2028.

Samverkan för Region Jönköpings län

Rachel De Basso Tommie Ekered Martin Nedergaard-Hansen

§ 162

Samverkansavtal om nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)

Diarienummer: RJL 2025/1296

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

- godkänna föreliggande samverkansavtal om nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför höjd beredskap och krig.

Sammanfattning

Vid Regionstyrelsens sammanträde 2024-09-24 godkändes att Region Jönköpings län deltar i det regiongemensamma arbetet Nationell samordning, planering och ledning (NSPL), vad avser uppgifterna samordning och planering inför och under höjd beredskap och krig, § 193 (RJL 2024/2251).

Med beaktande av behovet att samverka i syfte att bidra till att nå ett robust totalförsvar har nu samtliga 21 regioner beslutat att delta i NSPL.
För att ge den flexibilitet som krävs för att alla regioner, med dess individuella förutsättningar, ska kunna bidra i arbetet med att uppnå en ledningsförmåga under höjd beredskap och vid krig har ett samverkansavtal tagits fram för beslut i samtliga 21 regioner.

Ärendet är berett av Region Uppsalas ledningskontor gemensamt med företrädare för övriga 20 regioner.

Beslutsunderlag

- Beslut Regionstyrelsens arbetsutskott 2025-06-23 § 142
- Tjänsteskrivelse
- Samverkansavtal om nationell samordning och planering av hälso- och sjukvården inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)
- Verksamhetsplan 2025 Nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)
- Presentation Nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)
- Följebrev: Samverkansavtal Nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)

Beslutet skickas till
Regionfullmäktige

---

§ 142

Samverkansavtal om nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)

Diarienummer: RJL 2025/1296

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen, att föreslå regionfullmäktige

- godkänna föreliggande samverkansavtal om nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför höjd beredskap och krig.

Sammanfattning

Vid Regionstyrelsens sammanträde 2024-09-24 godkändes att Region Jönköpings län deltar i det regiongemensamma arbetet Nationell samordning, planering och ledning (NSPL), vad avser uppgifterna samordning och planering inför och under höjd beredskap och krig, § 193 (RJL 2024/2251).

Med beaktande av behovet att samverka i syfte att bidra till att nå ett robust totalförsvar har nu samtliga 21 regioner beslutat att delta i NSPL.
För att ge den flexibilitet som krävs för att alla regioner, med dess individuella förutsättningar, ska kunna bidra i arbetet med att uppnå en ledningsförmåga under höjd beredskap och vid krig har ett samverkansavtal tagits fram för beslut i samtliga 21 regioner.

Ärendet är berett av Region Uppsalas ledningskontor gemensamt med företrädare för övriga 20 regioner.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Samverkansavtal om nationell samordning och planering av hälso- och sjukvården inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)
- Verksamhetsplan 2025 Nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)
- Presentation Nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)
- Följebrev: Samverkansavtal Nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)

Beslutet skickas till
Regionstyrelsen

Regionledningskontoret

Regionfullmäktige

Samverkansavtal om nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

- godkänna föreliggande samverkansavtal om nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför höjd beredskap och krig.

Sammanfattning

Vid Regionstyrelsens sammanträde 2024-09-24 godkändes att Region Jönköpings län deltar i det regiongemensamma arbetet Nationell samordning, planering och ledning (NSPL), vad avser uppgifterna samordning och planering inför och under höjd beredskap och krig, § 193 (RJL 2024/2251).

Med beaktande av det finns ett behov av att samverka i syfte att bidra till nå ett robust totalförsvar beslutade har nu samtliga 21 regioner beslutat att delta i NSPL. För att ge den flexibilitet som krävs för att alla regioner, med dess individuella förutsättningar, ska kunna bidra i arbetet med att uppnå en ledningsförmåga under höjd beredskap och vid krig har ett samverkansavtal tagits fram för beslut i samtliga 21 regioner.

Ärendet är berett av Region Uppsalas ledningskontor gemensamt med företrädare för övriga 20 regioner.

Ärendebeskrivning

Sveriges regioner ansvarar för flera samhällsviktiga funktioner, såväl i fredstid som vid höjd beredskap och krig. Regionernas ansvar inom totalförsvaret kräver samverkan med andra regioner, kommuner, privata aktörer och statliga myndigheter. För att undvika en splittrad planering av totalförsvaret krävs gemensamma strukturer, gemensam planering och gemensamt ansvarstagande.

Samverkan och samarbete mellan regionerna har utvecklats i syfte att säkerställa regionernas del i ett robust totalförsvar. En ökad samverkan mellan regionerna underlättar också den statliga planeringen och förmågan att möta NATO:s krav inom ramen för Sveriges medlemskap. Hälso- och sjukvården har en central plats

i totalförsvaret. En fungerande sjukvård i fred är en förutsättning för en fungerande sjukvård i krig.

Den regiongemensamma beredningsfunktionen

Med beaktande av det finns ett behov av att samverka i syfte att bidra till nå ett robust totalförsvar beslutade har samtliga 21 regioner nu beslutat att delta i nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL). Av besluten framgår att det arbete som krävs för att realisera detta kommer att samordnas och utvecklas i en gemensam beredningsfunktion. Funktionen benämns Nationell samordning planering (NSPL). Kansliets roll är att stödja regionerna för att stärka den samlade ledningsförmågan under höjd beredskap och vid krig. Regionerna deltar i gemensam nationell samordning och planering, men ledningen av de verksamheter som behövs under höjd beredskap och krig ligger fortsatt kvar hos respektive regionstyrelse. Beslutsfattande åligger respektive region.

Region Uppsala kommer att vara att vara värd för den regiongemensamma beredningsfunktionen. Region Uppsala kommer att ansvara för att information som beredningsfunktionen NSPL hanterar behandlas på ett säkert sätt utifrån gällande lagar och regler, att säker kommunikation upprätthålls och att verksamheten bedrivs i säkra lokaler. Vidare ansvarar Region Uppsala för att beredningsfunktionens personal vid behov genomgår säkerhetsprövning.

Samverkan genom avtal

Kommunallagen ger regioner möjlighet att samverka via kommunalförbund, gemensam nämnd och samverkansavtal. En kommunalrättslig samverkan genom avtal bedöms kunna ge den flexibilitet som krävs för att alla regioner, med dess individuella förutsättningar, ska kunna bidra i arbetet med att uppnå en ledningsförmåga under höjd beredskap och vid krig.
Av avtalet framgår bland annat:

- avtalets parter,
- vilka uppgifter och tjänster som avtalet omfattar,
- avtalstiden
- ordning för lösandet av tvister mellan parterna,
- ekonomiska villkor och former för redovisning med mera, samt
- villkoren för avtalets upphörande.

Kostnader och finansiering

Projektet leds av Region Uppsala. Kansliet finansieras gemensamt av regionerna. Kostnaden baseras på ett fast belopp som är samma för alla regioner (34 procent) och en rörlig del (66 procent) beräknat på respektive regions befolkning. För Region Jönköpings läns del hanteras kostnaden genom statsbidrag för uppbyggnad av civilt försvar.

Ärendet är berett av Region Uppsalas ledningskontor gemensamt med företrädare för övriga 20 regioner.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Samverkansavtal om nationell samordning och planering av hälso- och sjukvården inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)
- Verksamhetsplan 2025 Nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)
- Presentation Nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)
- Följebrev: Samverkansavtal Nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)

Beslutet skickas till

Region Uppsala – beredningsfunktion för NSPL

Jane Ydman
Regiondirektör

Samverkansavtal

avseende nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL)

1. Parter

Mellan Region Uppsala, Region Blekinge, Region Dalarna, Region Gotland, Region Gävleborg, Region Halland, Region Jämtland Härjedalen, Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Kronoberg, Region Norrbotten, Region Skåne, Region Stockholm, Region Sörmland, Region Värmland, Region Västerbotten, Region Västernorrland, Region Västmanland, Region Örebro län, Region Östergötland och Västra Götalandsregionen har avtalssamverkan avseende nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL) ingåtts enligt nedan.

De ovan nämnda parterna kallas var för sig Part eller gemensamt Parterna.

2. Bakgrund

Parterna ansvarar för flera samhällsviktiga funktioner, såväl i fredstid som vid höjd beredskap och krig. Regionernas ansvar inom totalförsvaret kräver samverkan med andra regioner, kommuner, privata aktörer och statliga myndigheter. För att undvika en fragmenterad planering av totalförsvaret krävs gemensamma strukturer, gemensam planering och gemensamt ansvarstagande. Detta är avgörande för att på ett effektivt och ändamålsenligt sätt kunna ansvara för en gemensam nationell förmåga att hantera svåra påfrestningar. Samverkan och samarbete mellan regionerna har utvecklats i syfte att säkerställa regionernas del i ett robust totalförsvar. En ökad samverkan mellan regionerna underlättar också den statliga planeringen och förmågan att möta NATO:s krav inom ramen för Sveriges medlemskap. Hälso- och sjukvården har en central plats i totalförsvaret. En fungerande sjukvård i fred är en förutsättning för en fungerande sjukvård i krig.

Beslut om deltagande i nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig (NSPL) har 2024 fattats av regionstyrelserna i samtliga 21 regioner. Av besluten framgår att regionernas deltagande i NSPL baseras på respektive regionstyrelses ansvar och beslutsmandat. Vidare framgår att ledningen av de verksamheter som behövs under höjd beredskap och krig fortsatt kvarstår hos respektive regionstyrelse, men att regionen deltar i gemensam nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och vid höjd beredskap och krig. Slutligen anges att det arbete som krävs för att genomföra besluten kommer att samordnas och utvecklas i en gemensam kanslifunktion för samordning och planering av regionernas verksamhet vid höjd beredskap och krig. Funktionen benämns i besluten som Nationell samordning planering och ledning (NSPL). I detta avtal benämns den som beredningsfunktion NSPL i syfte att bättre spegla dess uppdrag. Beredningsfunktionen NSPL kommer att stödja regionerna för att stärka den samlade ledningsförmågan under höjd beredskap och vid krig.

Samtliga regioner har ingått säkerhetsskyddsavtal för samverkan och samarbete avseende svensk hälso- och sjukvård inom ramen för totalförsvaret.

Regionerna har funnit att avtalssamverkan är den tillämpliga formen för nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och har kommit överens om att reglera samarbetet enligt detta avtal.

3. Parternas åtaganden

Parterna är överens om att det är av yttersta vikt att samverka kring för Parterna gemensamma frågor och Parterna förbinder sig att aktivt delta i och effektivt bidra till samarbetet inom ramen för NSPL. Part ska tillhandahålla tillräckliga resurser till den gemensamma beredningsfunktionen NSPL och till gemensamma aktiviteter, i enlighet med beslutad verksamhetsplan och finansieringsmodell samt med eventuella personella resurser.

4. Samverkan och avtalets omfattning

För att arbetet i NSPL ska leda till en gemensam nationell förmåga att hantera svåra påfrestningar ska olika kompetenser i olika regioner bidra till den samlade nyttan. Parterna är ense om att respektive regions bidrag till NSPL kommer att variera, men att samtliga kommer att medverka på olika sätt över tid. Det kan handla om att bidra med kompetens inom exempelvis beredskapsplanering, logistik, utbildning, juridik, ekonomi, omvärldsbevakning, IT, kommunikation och upphandling.

Region Uppsala kommer att vara värd för den regiongemensamma beredningsfunktionen NSPL. Beredningsfunktionen NSPL kommer att vara en del av Region Uppsalas ordinarie verksamhet och organisatoriskt vara en del av Region Uppsalas regionstyrelses förvaltning.

Övriga regioner åtar sig tillsammans att bidra med uppskattningsvis totalt tio heltidstjänster i det gemensamma arbetet inom NSPL. Bidraget ska motsvara regionens storlek och kan komma att ändras över tid. En heltidstjänst innebär inte att det är en person som bidrar i arbetet, utan det kan fördelas på flera personer i aktuell region.

Parterna är ense om att eventuella gemensamma upphandlingar kommer att genomföras av Region Uppsala med fullmakt från övriga regioner.

Det kommer att ske en samverkan mellan regionerna genom att vissa uppdrag utförs i samtliga regioner, vissa utförs sjukvårdsregionalt och några i ett par regioner. Samverkan leds av en chefsgrupp och genomförs av den regiongemensamma beredningsfunktion NSPL.

5. Den regiongemensamma beredningsfunktionen NSPL

Utgångspunkten för beredningsfunktionen NSPL:s roll är att den kommer att vara en nationell och högre regional beredningsorganisation för regionernas utveckling av förmåga att hantera hälso- och sjukvården i höjd beredskap och krig. Beslutsfattande och sedvanlig ärendeberedning åligger respektive Part. Region Uppsala ansvarar för att information som beredningsfunktionen NSPL hanterar behandlas på ett säkert sätt utifrån gällande lagar och regler, att säker kommunikation upprätthålls och att verksamheten bedrivs i säkra lokaler. Vidare ansvarar Region Uppsala för att beredningsfunktionens personal vid behov genomgår säkerhetsprövning.

Uppdraget för beredningsfunktion NSPL kommer att formeras i en verksamhetsplan, inklusive budget, som revideras årligen. Verksamhetsplanen ska omfatta ärenden där nationell samordning och planering av hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig erfordras och där det finns ett regionöverskridande moment.

Beredningsfunktionen NSPL består inledningsvis av sex heltidstjänster, varav en chefstjänst. Övriga tjänster ska utgöra kompetenser inom olika områden, såsom säkerhetsskydd, hälso- och sjukvård och beredskapsplanering.

Parterna är medvetna om att uppdraget för beredningsfunktionen NSPL är under uppbyggnad och att det kommer att förändras över tid. Beredningsfunktionens inledande ansvar är att initiera och bereda ärenden enligt följande.

- Utarbeta en beredningsplan, som baseras på de ärenden som anges i verksamhetsplanen, i vilken ärendens hantering beskrivs avseende förslag till bland annat tidplan, deltagare, remittenter och vilka beslut/ställningstaganden som bör tas och av vem/vilka,
- presentera beredningsplanen för chefsgruppen,
- utreda, bereda och remittera ärenden i enlighet med fastställd beredningsplan,
- presentera utfallet av utredningen/beredningen av ärenden för chefsgruppen, som tar ställning till om ärendet är färdigberett och klart för distribution till berörda regioner, myndigheter och andra, alternativt klart för beslut,
- överlämna ärendet till berörda regioner, i enlighet med chefsgruppens ställningstagande, för sedvanlig ärendehantering och eventuella beslut i respektive region, och
- följa upp fattade beslut och ställningstaganden.

Parterna är medvetna om att handläggningsformerna kommer – utifrån ärendets art och innehåll – att variera. Beredning ska ske med samtliga berörda Parter. Handläggning och beredning ska ske inom beredningsfunktionen NSPL, i arbetsgrupper med representation från Parter och berörda myndigheter och i befintliga formella och informella nätverksstrukturer. Beredningsprocessen ska vara transparant och väl dokumenterad.

Beredningsfunktionen NSPL kommer årligen att upprätta och delge Parterna en verksamhetsberättelse.

6. Chefsgrupp

Parterna är ense om att arbetet i NSPL leds av en chefsgrupp, bestående av regiondirektörer från sex regioner (en per sjukvårdsregion) och sex hälso- och sjukvårdsdirektörer (en per sjukvårdsregion). Till chefsgruppen adjungeras chefen för avdelningen för vård och omsorg vid Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) samt chefen för avdelningen för tillväxt och samhällsbyggnad vid SKR. Chefsgruppen utser en ordförande inom sig.

Chefsgruppen har i uppdrag att

- Fastställa beredningsfunktionen NSPL:s årliga verksamhetsplan,
- fastställa budget för nästkommande år, vilket ska ske senast i december året innan budgetåret,
- fastställa om oförbrukade medel för ett budgetår ska återbetalas till regionerna,
- föra löpande dialog med samtliga regiondirektörer och hälso- och sjukvårdsdirektörer via deras SKR-nätverk,
- fastställa beredningsplan för ärenden efter samråd i SKR:s regiondirektörs- respektive hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverk, samt
- godkänna att ärenden tas vidare för vidare hantering och eventuella beslut i berörda regioner.

Chefsgruppen fastställer sina ställningstaganden i konsensus. De ska vara väl förankrade, strategiska, nödvändiga, kostnadseffektiva och genomförbara.

Chefsgruppen sammanträder minst fyra gånger per år. Skriftlig kallelse, tillsammans med mötets dagordning, ska tillställas deltagarna skriftligen i rimlig tid innan sammanträdet ska äga rum. Beredningsfunktionen NSPL ansvarar för kallelsen.

Vid Chefsgruppens sammanträden ska det föras protokoll. Region Uppsala ansvarar för att skriva protokollen. I protokollet ska de ställningstaganden som chefsgruppen gör antecknas. Deltagare har rätt att få avvikande mening antecknad i protokollet. Protokollet ska justeras av ordförande och den deltagare som fört protokollet. Part som önskar invända mot innehållet i chefsgruppens protokoll ska snarast och senast tre dagar efter mottagandet av protokollet anmäla invändningen till mötesordförande. Innehållet i protokollet ska godkännas vid nästkommande chefsgruppsmöte och distribueras till samtliga Parter.

7. Övrig samverkan

Arbetet ska bedrivas i nära samverkan med Försvarsmakten, Socialstyrelsen och andra berörda beredskapsmyndigheter. Sveriges Kommuner och Regioner kommer att ha en stödjande roll i arbetet.

Arbete ska vid behov stödja samverkan mellan kommuner och regioner gällande hälso- och sjukvård inför och under höjd beredskap och krig.

8. Mandat i samverkansorganisationen

Region Uppsala ska vara avtalstecknande part gentemot externa parter, leverantörer med mera inom behöriga områden (NSPL) för detta samverkansavtal. Partnerna ska vid behov lämna Region Uppsala fullmakt att teckna avtal för parternas räkning i sedvanlig ordning.

9. Administration och diarieföring

Under handläggningen av ett ärende ansvarar Region Uppsala för förvaring av dokumentationen. Handlingar hos Region Uppsala som är allmänna ska hållas ordnade och diarieföras. Under handläggning ansvarar Region Uppsala för utlämnande av allmänna handlingar som förvaras hos Region Uppsala, om utlämnandet inte hindras av sekretess. Formellt beslut om att avslå begäran om utlämnande av allmän handling fattas enligt respektive regions delegationsordning.

10. Finansieringsmodell och fakturering

Den regiongemensamma beredningsfunktionen NSPL:s verksamhet är Region Uppsalas insats i regionernas samlade arbete avseende NSPL. I och med att Region Uppsala bidrar i större utsträckning med resurser till arbetet än övriga regioner krävs en kostnadstäckning för denna insats.

Parterna är ense om att Region Uppsala fakturerar parterna en gång per år i enlighet med den budget som chefsgruppen fastställt om i verksamhetsplanen.

Fördelningsnyckeln för fakturering baseras på ett fast belopp som är samma för alla regioner (34 procent) och en rörlig del (66 procent) beräknat på respektive regions befolkning den 31 december året innan budgeten fastställs.

Fakturering sker en gång per år i förskott genom användande av e-faktura. Betalning ska ske inom 30 dagar från mottagen faktura. Vid försenad betalning utgår dröjsmålsränta enligt 6 § räntelagen.

11. Ekonomisk administration

Region Uppsala ansvarar för all gemensam ekonomisk administration och ska årligen fakturera övriga parter enligt punkten ”Finansieringsmodell och fakturering”.

12. Uppföljning av samverkan

Parterna har rätt att kontrollera och följa upp verksamheten inom ramen för avtalet. Parterna är skyldiga att medverka i uppföljning och utvärdering av verksamheten.

13. Parternas bundenhet

Parterna är överens om att de är bundna till vad som framgår av detta avtal samt inom de ramar som anges i den årliga verksamhetsplanen och budgeten som fastställs av chefsgruppen.

För nya utvecklingsprojekt gäller den bundenhet som fastställts av chefsgruppen. För nya projekt som innebär större åtaganden för parterna, eller för omprioriteringar som påverkar tidigare gemensamma ställningstaganden till projekt, ska eftersträvas tydliga underlag och konsekvensbeskrivningar i god tid före möten där ställningstaganden ska göras/beslut ska fattas.

14. Avtalets giltighet

Detta avtal förutsätter för sin giltighet att det godkänns av respektive part. Detta avtal gäller från och med samtliga Parters undertecknande av avtalet och gäller tills vidare med de bestämmelser om utträde som följer av punkten ”Utträde”.

15. Utträde

Part som inför ett kommande förvaltningsår önskar utträda ur detta avtal och lämna samverkansorganisationen ska anmäla detta till chefsgruppen minst 12 månader i förväg. Kostnader som uppkommer i samband med sådant utträde samt icke-avbeställningsbara kostnader som Region Uppsala ådragit sig ska till fullo ersättas av den utträdande Parten motsvarande dennes del. Utträdande Part ska också säkerställa att övriga parter inte förlorar eller berövas tillgång till nödvändig information. Part kan under löpande förvaltningsår inte utträda ur detta avtal utan att detta enhälligt godkänns i chefsgruppen.

16. Avveckling

Parterna ska vid en avveckling samverka och ersätta Region Uppsala för alla icke-avbeställningsbara kostnader som Region Uppsala ådragit sig inom ramen för avtalet och avtalspart gentemot tredje man samt för uppbyggnaden av beredningsfunktionen NSPL:s verksamhet, så länge sådana kostnader består efter ett beslut om avveckling.

17. Förändringar i detta avtal

Förändringar i detta avtal kan enbart göras genom att avtalet ersätts med ett nytt avtal eller genom ett tilläggsavtal undertecknat av behöriga företrädare för respektive Part.

18. Omförhandling

Parterna är överens om att söka att anpassa sig till nya förhållanden som kan uppstå under avtalsperioden och på bästa sätt försöka tillgodose varandras förutsättningar och behov.

Parter har rätt att begära omförhandling av detta avtal om det under avtalstiden sker väsentliga förändringar av de förutsättningar som avtalet baseras på, exempelvis förändringar i författningar eller

myndighetsbeslut. Omförhandling ska skriftligen begäras hos Region Uppsala. Rätten till begäran om omförhandling innebär inte någon rätt till ändring av avtalets innehåll.

19. Befrielsegrunder (force majeure)

Part fritas från skyldigheten att fullgöra sin del av avtalet och från att erlägga skadestånd om dennes åtaganden inte alls eller endast till onormalt hög kostnad kan fullgöras på grund av upplopp, arbetsinställelse, blockad, eldsvåda, ingrepp av myndighet eller annan därmed jämförlig händelse som part inte råder över och inte heller kunnat förutse. Arbetskonflikt som har sin grund i regionens brott mot kollektivavtal får inte åberopas som befrielsegrund.

20. Tvist

Tvist angående giltigheten, tolkningen eller tillämpningen av detta avtal ska lösas genom förhandlingar mellan Parterna. Om tvisten inte på detta sätt kan lösas inom trettio dagar efter det att part påkallat sådan förhandling, ska förhandling i stället ske mellan tvistande parters respektive regiondirektörer. Om tvisten inte kan lösas i godo ska den slutligt avgöras av allmän domstol med Uppsala tingsrätt som första instans.

Part får inte avbryta eller uppskjuta fullgörandet av de prestationer som avtalats under åberopande av att tvisteförfarande inletts eller pågår, så länge avtalet fortfarande gäller.

21. Godkännande av avtal

Detta avtal förutsätter för sin giltighet att det godkänns av respektive part.

(*Underskrifter på nästkommande sidor*)

För Region _____

_____

Signatur

_____

Namnförtydligande

_____

Titel

Verksamhetsplan NSPL-kansli 2025

Verksamhetsplanen för NSPL fastslår de aktiviteter och uppdrag som NSPL ska bedriva under 2025. Verksamhetsplanen har beretts och beslutats i chefsgruppen NSPL. Uppdrag och aktiviteter som beredningsfunktionen NSPL ska bedriva, kan enbart tilldelas av chefsgruppen, som består av sex hälso- och sjukvårdsdirektörer, sex regiondirektörer samt två adjungerade direktörer från SKR (Sveriges kommuner och regioner).

Verksamhetsåret 2025 kommer präglas av verksamhetsutveckling inom kansliet, mellan kansli och chefsgrupp samt utveckling av beredningsprocesser mellan olika befintliga nätverk som regionerna driver idag. Parallellt med verksamhetsutvecklingen behöver också totalförsvarsplanering starta med bland annat Försvarsmakten och Socialstyrelsen. Initialt under första halvåret 2025 kommer arbetet bedrivas inom ramen för den projektgrupp som förberett och nu implementerar kansliet. I nuvarande planering och implementeringstakt bedöms enhetschef NSPL samt de tre tillhörande beredskapsstrategerna vara anställda vid halvårsskiftet 2025. En överlämning från projektgrupp NSPL påbörjas omedelbart till rekryterad enhetschef NSPL, för att sedan avsluta projekt NSPL.

Med anledning av att säkerhetsläget, i allt snabbare takt förändras och försämras, kan verksamhetsplanen för NSPL 2025, behöva justeras, alternativt omprioriteras genom fastställande i chefsgruppen.

Ett samverkansavtal som reglerar den samverkan som kommer att bedrivas inom ramen för NSPL ska beslutas i respektive regionfullmäktige senast utgången av Q3 2025.

Arbetet inom ramen för NSPL under 2025 kan delas in i tre uppdrag som kommer bedrivas parallellt:

1. Totalförsvarsplanering i nära dialog med Försvarsmakten och Socialstyrelsen i syfte att stödja samtliga regioner.
    a. Pågår: En GAP- och aktörsanalys av NATO:s struktur och krav för hälso- och sjukvård och svensk hälso-och sjukvårds förmåga att bedriva krigssjukvård enligt dessa krav. Analysen överlämnas till driftsatt kansli för att utgöra beslutsunderlag inför VP –2026 samt som stöd till övrigt arbete. I dialog med Försvarsmakten identifiera vilken planering Försvarsmakten redan har genomfört och vilken planering de avser att genomföra som berör regionernas sjukvårdsresurser. Definition av begreppet krigssjukvård ingår i detta uppdrag.
    b. Utreda legala, administrativa och personalrättsliga förutsättningar att understödja annan region med personal och utrustning.

2. Hantering av inkommande ärenden/förfrågningar från andra samhällsaktörer eller från chefsgruppen-regionerna.
    a. Pågår: Etablera en kontaktyta med Socialstyrelsen och Försvarsmakten för NSPL, som när den är fullt etablerad ersätter dagens samverkan med HSD-nätverket.
    b. Pågår: Fortsätta teckna säkerhetsskyddsavtal med identifierade myndigheter alternativt myndigheter som uttrycker behov samt behovspröva om säkerhetsskyddsavtalet mellan regionerna ska revideras.

3. Verksamhetsutveckling, internt kansliet och dess processer, organisation och samordning med regionernas nätverk(beredningsgrupper).
    a. Pågår: Föreslå beredningsprocess för ärenden/uppdrag som ges kansliet samt hur rekommendation/inriktning beslutas i respektive region.
    b. Utreda och föreslå implementering av säkra och robusta kommunikationer mellan regionerna.
    c. Pågår: Inrätta och etablera ett systematiskt säkerhetsskyddsarbete inom kansliets verksamhet och organisation.

Ekonomi

Budget för NSPL 2025 sätts till 5 miljoner kronor och periodiseras från halvårsskiftet 2025. Den regiongemensamma finansieringen regleras i det samverkansavtal som tecknats mellan landets regioner, inom ramen för samarbetet NSPL. Budgetposter för NSPL utgörs, till största del av, personalkostnader.

Budget 2025

NSPL Budget 2025

	Budget 2025	Kommentar
Personalkostnader	3 392 500	*3 handlägare from juni 2025 samt 2 handläggare from sep 2025. 1 kanslichef from juni 2025*
Övriga personalkostnader	287 500	*Friskvård, utbildning, dator, telefon, resor*
Lokalkostnader	75 000	*Hyra kontorsplatser*
Övriga kostnader	1 245 000	*Övriga kostnader, konsulter, oförutsett*
Summa	**5 000 000**	

Finansieringsmodell NSPL 2025

Fördelning av kostnader NSPL budget 2025

Region		Befolkning 2023	Andel	Grundbelopp	Belopp	Totalt
Region	Blekinge	157 973	1,50%	81 250	49 312	130 562
Region	Dalarna	287 253	2,72%	81 250	89 667	170 917
Region	Gotland	61 029	0,58%	81 250	19 050	100 300
Region	Gävleborg	285 642	2,71%	81 250	89 164	170 414
Region	Halland	343 746	3,26%	81 250	107 301	188 551
Region	Jämtland Härjedalen	132 572	1,26%	81 250	41 383	122 633
Region	Jönköpings	368 856	3,50%	81 250	115 140	196 390
Region	Kalmar	246 667	2,34%	81 250	76 998	158 248
Region	Kronoberg	203 686	1,93%	81 250	63 581	144 831
Region	Norrbotten	248 480	2,35%	81 250	77 564	158 814
Region	Skåne	1 421 781	13,47%	81 250	443 814	525 064
Region	Stockholm	2 454 821	23,26%	81 250	766 280	847 530
Region	Sörmland	301 944	2,86%	81 250	94 253	175 503
Region	Uppsala	404 589	3,83%	81 250	126 294	207 544
Region	Värmland	283 548	2,69%	81 250	88 510	169 760
Region	Västerbotten	278 729	2,64%	81 250	87 006	168 256
Region	Västernorrland	242 148	2,29%	81 250	75 587	156 837
Region	Västmanland	280 813	2,66%	81 250	87 657	168 907
Västra	Götalandsregionen	1 767 016	16,75%	81 250	551 580	632 830
Region	Örebro	308 116	2,92%	81 250	96 179	177 429
Region	Östergötland	472 298	4,48%	81 250	147 429	228 679
		10 551 707		**1 706 250**	**3 293 750**	**5 000 000**

Total beräknad budget 2025	5 000 000	
Grundbelopp baseras på 34,1% av totalen	1 706 250	81 250
Resterande del fördelas ut baserat på befolkning	3 293 750	

Varför NSPL?

Nationell Samordning och PLanering av hälso- och sjukvården i höjd beredskap och krig

- Stora och ökande förväntningar på regionernas förmåga:
  - Lagar och förordningar
  - Överenskommelser
  - Konkreta förväntningar från Försvarsmakten, Socialstyrelsen m fl
- Säkerhetskänslig verksamhet:
  - Säkerhetsskyddsavtal har upprättats mellan samtliga regioner
    - Har möjliggjort en viss gemensam verksamhet redan nu
- Gemensamma verksamheten permanentas:
  - Samtliga regioner beslutade våren 2024 att inrätta ett gemensamt kansli placerat i Region Uppsala

Samverkansavtal

- Vilken form för samverkan?
  - Juridisk analys har genomförts av en grupp med chefsjurister från regionerna inklusive SKR:s chefsjurist
  - Slutsats att avtal om avtalssamverkan ska tecknas
- Process för tecknande av avtalssamverkan
  - Förslag till avtal varit på remiss till alla regioner fram till 31 januari
  - Ändringar införda enligt remissvar
  - Slutligt förslag för regionernas beslut skickas 28 feb
  - Avtal tecknas senast 3o september 2025

Pågående arbete – för att inte tappa tempo

- Projektgrupp:
  - Representanter från sex regioner, utsedda av regiondirektörer
  - Arbetet möjliggörs av tecknade säkerhetsskyddsavtal
- Exempel på pågående arbete:
  - GAP-analys NATO. Vilken förmåga har svensk hälso-och sjukvård idag i förhållande till de krav NATO ställer?
  - Deltar i Socialstyrelsens och Försvarsmaktens regeringsuppdrag om att vidareutveckla samverkan mellan militär verksamhet och civil sjukvård (diarienr: S2024/00865)
  - Etablerar samarbete med fler myndigheter som har regeringsuppdrag med direkt påverkan på regionerna

Etablering av NSPL-kansliet

- Samverkansavtal med alla regioner enligt tidigare bild
- Lokaler som uppfyller säkerhetsskyddskrav färdigställda
- Rekrytering av chef pågår
- Rekrytering av de första tre handläggarna pågår
- Samarbetsformer med SKR etableras

Hur påverkar varje region NSPL:s verksamhet

- NSPL arbetar enligt ***samverkansavtalet***:
  - Enligt avtalet sker en skriftlig återrapportering årligen till regionerna i en ***verksamhetsberättelse***
- Den årliga verksamheten preciseras i en ***verksamhetsplan***:
  - Beslutas av *chefsgruppen* (definierad i samverkansavtalet) efter förankring i alla regioner.
  - I chefsgruppen ingår 6 regiondirektörer (utsedda av samtliga regiondirektörer), 6 hälso- och sjukvårdsdirektörer (dito) och 2 adjungerade personer från SKR
- Kontinuerlig rapportering och inspel:
  - Regiondirektören kommer, enligt respektive regionstyrelsens önskemål , kunna ge information och ta emot inspel kontinuerligt under respektive verksamhetsår

Region Uppsala

Region Uppsala

Mottagare
Samtliga regioner

Beslut om avtalssamverkan för hälso- och sjukvården inför höjd beredskap och krig

Ett förändrat omvärldsläge och Sveriges medlemskap i NATO innebär stora och ökande förväntningar på regionernas förmåga i höjd beredskap och krig. Därför beslutade alla regioner under våren 2024 att inrätta ett gemensamt kansli för nationell samordning och planering (NSPL) av hälso- och sjukvården inför höjd beredskap och krig. Ett avtal om avtalssamverkan ska tecknas mellan regionerna.

Den årliga verksamheten preciseras i en verksamhetsplan. Verksamhetsplanen beslutas av *chefsgruppen* (definierad i samverkansavtalet) efter förankring i alla regioner. För att kunna dela känslig information har ett säkerhetsskyddsavtal upprättats mellan samtliga regioner.

En årlig verksamhetsberättelse kommer skickas till samtliga regioner,

Bifogade dokument

Till detta dokument bifogas de underlag som behövs för att samtliga regioner ska besluta om att teckna avtal:

- Tjänsteskrivelse. Regionerna avgör själva i vilken instans beslutet om avtalssamverkan sker. I de fall beslutet tas politiskt kan bilagda tjänsteskrivelse användas.
- Samverkansavtal. Beslut ska tas om att underteckna detta samverkansavtal. Samverkansavtalet bifogas tjänsteskrivelsen.

Region Uppsala
Besöksadress: Storgatan 27
Postadress: Box 602, 751 25 Uppsala
018-611 00 00 (växel), 018-611 60 10 (fax)
Organisationsnummer: 232100 - 0024
www.regionuppsala.se

Processen för samverkansavtalet

- Under våren 2024 tog samtliga regioner beslut om att inrätta ett gemensamt kansli för nationell samordning och planering av hälso- och sjukvården inför höjd beredskap och krig. I beslutet ingick också att kansliet ska placeras i Region Uppsala.
- Efter det har en grupp chefsjurister och SKR:s chefsjurist analyserat och konstaterat att samordningen bäst sker som avtalssamverkan.
- Under ledning av Region Uppsalas chefsjurist och i samarbete med en grupp chefsjurister från regionerna har ett första förslag till samverkansavtal tagits fram.
- Förslaget skickades på remiss den 19 december 2024 med svarstid fram till den 31 januari.
- Avtalet har ändrats som en konsekvens av en stor del av de inkomna synpunkterna.
- Samtliga regioner ska besluta om att teckna avtalet senast den 30 september 2025.
- Undertecknade avtal skickas till region.uppsala@regionuppsala.se
- Region Uppsala distribuerar en kopia på avtalet när samtliga regioner har undertecknat avtalet.

Region Uppsala
Besöksadress: Storgatan 27
Postadress: Box 602, 751 25 Uppsala
018-611 00 00 (växel), 018-611 60 10 (fax)
Organisationsnummer: 232100 - 0024
www.regionuppsala.se

§ 157

Sammanträdesplan 2026 Regionstyrelsen och Regionfullmäktige

Diarienummer: RJL 2025/2108

Beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

- fastställa sammanträdesplan för regionfullmäktige enligt följande:
  - 3 februari
  - 28 april
  - 9 juni
  - 25 augusti
  - 6 oktober
  - 10-11 november
  - 1 december.

Regionstyrelsen

- fastställer sammanträdesplan för regionstyrelsen enligt följande:
  - 27 januari
  - 3-4 mars
  - 14 april
  - 5 maj
  - 2 juni
  - 22 juni
  - 11 augusti
  - 22 september
  - 20 oktober
  - 15 december.

Sammanfattning

Förslag till sammanträdesplan år 2026 har tagits fram för regionstyrelsen och regionfullmäktige. Regionstyrelsens arbetsutskott sammanträder följande datum år 2026: 13 januari, 24 februari, 24 mars, 19 maj, 2 juni, 22 juni, 8 september, 7 oktober och 2 december.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse

Beslutet skickas till

Regionfullmäktige

Regionledningskontoret

Regionfullmäktige
Regionstyrelsen

Sammanträdesplan 2026 Regionstyrelsen och Regionfullmäktige

Förslag till beslut

Regionfullmäktige

- fastställer sammanträdesplan för regionfullmäktige enligt följande:
  - 3 februari
  - 28 april
  - 9 juni
  - 25 augusti
  - 6 oktober
  - 10-11 november
  - 1 december.

Regionstyrelsen

- fastställer sammanträdesplan för regionstyrelsen enligt följande:
  - 27 januari
  - 3-4 mars
  - 14 april
  - 5 maj
  - 2 juni
  - 22 juni
  - 11 augusti
  - 22 september
  - 20 oktober
  - 15 december.

Sammanfattning

Förslag till sammanträdesplan år 2026 har tagits fram för regionstyrelsen och regionfullmäktige. Regionstyrelsens arbetsutskott sammanträder följande datum år 2026:

- 13 januari
- 24 februari
- 24 mars
- 19 maj
- 2 juni
- 22 juni

- 8 september
- 7 oktober
- 2 december.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse

Beslutet skickas till

Regionledningskontoret Kansli

Jane Ydman
Regiondirektör

Siw Kullberg
Kanslidirektör

Regionledningskontoret

Regionfullmäktige

Avsägelse av uppdrag

2025/2153

Förslag till beslut

Valberedningen föreslår regionfullmäktige

1. bevilja Glenn Hummel (SD) avsägelse från uppdraget som ersättare i nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet
2. platsen är vakant tills vidare.

Beslutsunderlag

- Avsägelse daterad 2025-06-17

Enligt uppdrag valberedningen

Nathalie Bijelic Eriksson
Sekreterare

Regionledningskontoret

Regionfullmäktige

Val efter avsägelse

RJL 2025/892

Förslag till beslut

Valberedningen föreslår regionfullmäktige

1. utse Johan Stark (S) som lekmannarevisor i Samordningsförbundet Södra Vätterbygden efter Mari Karlsson (S)
2. godkänner teknisk justering av beslutet om att utse Johan Stark (S) som lekmannarevisor i Jönköpings läns museum den 10 juni 2025 där valet egentligen avser lekmannarevisorsersättare.

Sammanfattning

Vid regionfullmäktiges sammanträde den 29 april beviljades Mari Karlsson (S) entledigande från uppdraget som vice ordförande i regionsrevisionen. Hon innehar även uppdrag som lekmannarevisor i Samordningsförbundet Södra Vätterbygden. Med anledning av detta föreslår valberedningen att Johan Stark (S) utses till ny lekmannarevisor i hennes ställe.

Vid regionfullmäktiges sammanträde den 10 juni valdes Johan Stark (S) till lekmannarevisor i Jönköpings läns museum efter Mari Karlsson (S). Valet utgörs dock av uppdraget som lekmannarevisorsersättare varför valberedningen föreslår att valet justeras enligt ovan.

Beslutsunderlag

- Beslut Regionfullmäktige 2025-06-10 § 101
- Beslut Regionfullmäktige 2025-04-29 § 60
- Avsägelse daterad 2025-03-12

Enligt uppdrag valberedningen

Nathalie Bijelic Eriksson
Sekreterare

§ 101

Val efter avsägelse

Diarienummer: RJL 2025/892

Beslut

Regionfullmäktige

- Utser Johan Stark (S) till lekmannarevisor i Jönköpings Läns muséum efter Mari Karlsson (S).

Sammanfattning

Vid regionfullmäktiges sammanträde den 29 april beviljades Mari Karlsson (S) entledigande från uppdraget som vice ordförande i regionsrevisionen. Hon innehar även uppdrag som lekmannarevisor i Jönköpings läns museum. Med anledning av detta föreslår valberedningen att Johan Stark (S) utses till ny lekmannarevisor i hennes ställe.

Beslutsunderlag

- Avsägelse daterad 2025-03-12
- Beslut RF 2025-04-29 §60

Beslutet skickas till

Jönköpings Läns muséum
Berörda

---

§ 60

Avsägelse av uppdrag

Diarienummer: RJL 2025/892

Beslut

Regionfullmäktige

- Beviljar Mari Karlsson (S) avsägelse från uppdraget som 1:e vice ordförande i regionrevisionen från och med den 1 maj 2025.
- Utser Johan Stark (S) till 1:e vice ordförande i regionrevisionen efter Mari Karlsson.

Beslutsunderlag

- Avsägelse daterad 2025-03-12

Beslutet skickas till

Berörda

Regionledningskontoret

Regionfullmäktige

Val efter avsägelse

RJL 2025/1210

Förslag till beslut

Valberedningen föreslår regionfullmäktige

- godkänner teknisk justering av beslutet om att utse Jonathan Freyschuss (L) som lekmannarevisor i Finnvedens samordningsförbund den 10 juni 2025 där valet egentligen avser lekmannarevisorsersättare.

Sammanfattning

Vid regionfullmäktiges sammanträde den 10 juni valdes Jonathan Freyschuss (L) till lekmannarevisor i Finnvedens samordningsförbund efter Per Hansson (L). Valet utgörs dock av uppdraget som lekmannarevisorsersättare varför valberedningen föreslår att valet justeras enligt ovan.

Beslutsunderlag

- Beslut Regionfullmäktige 2025-06-10 § 102
- Avsägelse daterad 2025-04-04

Enligt uppdrag valberedningen

Nathalie Bijelic Eriksson
Sekreterare

§ 102

Val efter avsägelse

Diarienummer: RJL 2025/1210

Beslut

Regionfullmäktige

- Utser Jonathan Freyschuss (L) till lekmannarevisor i Höglandets Samordningsförbund, Finnvedens Samordningsförbund och Jönköpings läns museum samt ersättare lekmannarevisor i Stiftelsen Braheskolan efter Per Hansson (L).

Sammanfattning

Vid regionfullmäktiges sammanträde den 29 april beviljades Per Hansson (L) entledigande från uppdraget som ordförande i regionsrevisionen. Han innehar även uppdrag som lekmannarevisor i Höglandets Samordningsförbund, Finnvedens Samordningsförbund och Jönköpings läns museum samt ersättare lekmannarevisor i Stiftelsen Braheskolan. Med anledning av detta föreslår valberedningen att Jonathan Freyschuss (L) utses till ny lekmannarevisor i hans ställe.

Beslutsunderlag

- Avsägelse daterad 2025-04-04
- Beslut regionfullmäktige § 63

Beslutet skickas till

Höglandets Samordningsförbund
Finnvedens Samordningsförbund
Jönköpings läns museum
Stiftelsen Braheskolan
Berörda

Regionledningskontoret

Regionfullmäktige

Entledigande av nämndeman

RJL 2025/2609

Förslag till beslut

Valberedningen föreslår regionfullmäktige

1. entlediga Hans Toll (S) från sitt uppdrag som nämndeman i Förvaltningsrätten
2. platsen är vakant tills vidare.

Beslutsunderlag

- Begäran om ersättare för nämndeman
- Beslut om entledigande av nämndeman

Enligt uppdrag valberedningen

Nathalie Bijelic Eriksson
Sekreterare

FÖRVALTNINGSRÄTTEN I JÖNKÖPING
SVERIGES DOMSTOLAR

Datum
2025-08-08

Diarienummer
FJO 2025/236

Region Jönköpings län
Regionledningskontoret Jönköping

Ersättning av nämndeman

Nämndeman Hans Toll har avlidit den 25 juli 2025.

Förvaltningsrätten hemställer därför om att Regionfullmäktige snarast möjligt utser en ersättare för Hans Toll.

Med vänlig hälsning

Kersti Friberg
admininstratör

FÖRVALTNINGSRÄTTEN I JÖNKÖPING
SVERIGES DOMSTOLAR

Beslut

Datum	Diarienummer
2025-08-06	FJO 2025/236

Beslut om entledigande av nämndeman

Nämndeman Hans Toll har avlidit den 25 juli 2025 och entledigas från uppdraget som nämndeman från och med den 25 juli 2025.

Veronica Lindström

Tf. lagman

Beslutet är elektroniskt undertecknat.

Elektroniska underskrifter

Det här dokumentet har skrivits under elektroniskt av en eller flera personer

Alla elektroniska underskrifter listas i signaturpanelen. De tio första underskrifterna listas även på den här sidan.

Detta dokument med sina elektroniska underskrifter gäller som självständig handling och uppfyller krav på avancerade elektroniska underskrifter enligt eIDAS.

Varje underskrift kan valideras med en PDF-läsare med stöd för signaturvalidering eller med SignPorts valideringstjänst. Andra valideringstjänster kan användas förutsatt att dessa uppfyller de tekniska kraven enligt internationella standarder.

Om dokumentet skrivs ut på papper, eller om dokumentet 'skrivs ut' till ett nytt PDF-dokument, följer de elektroniska underskrifterna inte med. Endast det elektroniskt underskrivna originaldokumentet går att validera.

** Värden markerade med en asterisk har validerats mot beviset från den legitimeringstjänst som användes för underskriften.*

Underskrift 1

Namn: Lindström Veronica - FJO
Tjänste-ID: 103764@2021002742 *
Identifieringsmetod: Domstolsverkets e-tjänstelegitimation
Organisation: Förvaltningsrätten i Jönköping
Befattning: Enhetschef
Datum och tid: 2025-08-06 13:42:43 GMT+02:00
Transaktions-ID: 570f5a2edd17427599fa6fb109a8fe32

Regionledningskontoret

Regionfullmäktige

Entledigande av uppdrag

2025/2683

Förslag till beslut

Valberedningen föreslår regionfullmäktige

1. entlediga Andreea Vanciu (L) från uppdraget som ersättare regionfullmäktige
2. platsen är vakant tills vidare.

Sammanfattning

På grund av att Andreea Vanciu (L) inte längre är folkbokförd i Jönköpings län föreligger valbarhetshinder. På anmodan av Länsstyrelsen föreslås regionfullmäktige därför entlediga Andreea Vanciu (L) från uppdraget som ersättare i regionfullmäktige.

Beslutsunderlag

- Meddelande om valbarhetshinder från Länsstyrelsen 2025-08-14

Enligt uppdrag valberedningen

Nathalie Bijelic Eriksson
Sekreterare

Från: Agurén Petter
Skickat: den 14 augusti 2025 15:08
Till: 'Vigrell Ida' <ida.vigrell@rjl.se>
Ämne: Valbarhetshinder regionfullmäktige

Hej Ida!

Jag kan se att Andreea Vanciu ersättare för L har valbarhetshinder i Valid pga att hon inte längre är folkbokförd i Jönköpings län.
Har ni fått någon avsägelse från henne att hantera vid nästa Rf?

Med vänlig hälsning

Petter Agurén
Förvaltningshandläggare
Rättsenheten
Länsstyrelsen i Jönköpings län
010 223 64 94

§ 31

Redovisning av partistöd 2024

Diarienummer: RJL 2025/529

Beslut

Regionfullmäktiges presidium

- Godkänner redovisningen och lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Region Jönköpings län ska enligt lag kontrollera att partistödet som utbetalats använts för att stärka den regionala demokratin. Syftet med lagen är att visa hur partiernas stöd används mer transparent. Detta ska ske i form av en årlig redovisning tillsammans med en granskningsrapport och intyg. Granskningen görs av den redovisande organisationens utsedda granskare, exempelvis revisor eller utsedd representant av partiet.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse 2025-03-06
- Redovisning av partistöd 2024

Beslutet skickas till

Regionfullmäktige

Regionledningskontoret

Till samtliga politiska partier inom Region Jönköpings län

Redovisning av partistöd 2024

Sammanfattning

Region Jönköpings län ska enligt lag kontrollera att partistödet som utbetalats använts för att stärka den regionala demokratin. Syftet med lagen är att visa hur partiernas stöd används mer transparent. Detta ska ske i form av en årlig redovisning tillsammans med en granskningsrapport och intyg. Granskningen görs av den redovisande organisationens utsedda granskare, exempelvis revisor eller utsedd representant av partiet.

Grunden för ett partistöd finns i 4 kap. § 29-32 i kommunallagen som säger att partistöd får ges för att stärka partiets ställning i den kommunala demokratin. Kommentar från Cirkulär 14:12 från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL):”Lagstiftningen är utformad så att det ålägger en kommun som avser att lämna partistöd att ställa krav på redovisning av stödets användning. Om några krav på redovisning inte ställs, eller om kraven utformas på ett sätt som strider mot bestämmelserna i kommunallagen innebär det att partistödet inte är kompetensenligt. Fullmäktige får – under vissa förutsättningar – besluta att stöd inte ska betalas ut. Det följer av 4 kap. § 31 i kommunallagen.”

Skriftlig redovisning med underskriven granskningsrapport och intyg ska lämnas in

Respektive parti årligen ska lämna in en skriftlig redovisning som visar att partistödet föregående år har använts för det ändamål som anges i 4 kap. §§ 29-32 i kommunallagen, dvs. att stärka partiets ställning i den kommunala demokratin. Redovisningen ska vara inkommen till diariet@rjl.se senast den 30 juni 2025.

Mottagaren (respektive parti) utser själv en särskild granskare som granskar om redovisningen ger en rättvis bild av hur partiet har använt partistödet. Redovisningen ska således granskas av en person som partiet lokalt själv utser. Redovisningen undertecknas av firmatecknare samt av partiets granskare.

Närmare om innehållet i redovisningen

Syftet med redovisningen är att säkerställa öppenhet; att ge både allmänhet och media möjlighet att ifrågasätta både partiernas användning av partistödet och deras redovisning. Den närmare utformningen av redovisningen är inte lagreglerad. I propositionen finns följande vägledande uttalande:

”Det väsentliga är att redovisningen är utformad på ett sådant sätt att den ger en rättvisande bild av hur mottagaren har använt partistödet. Det innebär bl.a. att redovisningen bör omfatta allt det partistöd som har använts, både det som har mottagits för det senaste året och det som eventuellt sparats från tidigare år. Däremot kan naturligtvis inte partierna tvingas att redovisa användningen av partistöd som har mottagits för tid före det att de föreslagna redovisnings-bestämmelserna ska tillämpas.”

Kap 4 – §§ 29 - 32 *Fullmäktige ska besluta att en mottagare av partistöd årligen ska lämna en skriftlig redovisning som visar att partistödet har använts för det ändamål som anges. Redovisningen ska avse perioden 1 januari–31 december och ges in till fullmäktige senast sex månader efter redovisningsperiodens utgång. En av mottagaren utsedd särskild granskare ska granska om redovisningen ger en rättvisande bild av hur mottagaren har använt partistödet. Granskarens rapport över granskningen ska bifogas redovisningen. Fullmäktige får besluta att stöd inte ska betalas till parti som inte lämnar redovisning och granskningsrapport.*

Lagen säger inte att partierna ska redovisa kostnader för övriga intäkter än partistödet. Ni ska inte behöva redovisa hur ni använder exempelvis medlemsavgifter.

Redovisningen behöver alltså innehålla mer än ett uttalande att stödet har använts för att stärka partiets ställning i den kommunala demokratin. Av redovisningen bör bland annat framgå i vilken mån överföringar har gjorts till delar av partiorganisationen samt vilka motprestationer som i så fall har erhållits.

I framtaget förslag finns det följande att förhålla sig till när man redovisar partistödet:

- Löner och ersättningar till anställd personal
- Lokalkostnader
- Marknadsföring, trycksaker, digital media, utställningsmaterial
- Deltagande i utbildningar, konferenser m.m. (totalt för varje kostnadstyp)
- Köpta tjänster för att stärka partiets ställning i den kommunala demokratin (ange vilka motprestationer som erhållits)
- Delar av partistödet som överförts till andra delar av partiorganisationen,
- ange vilka motprestationer som erhållits
- Övriga utgifter som inte går att hänföra till något av ovanstående.
- Eventuella medel som flyttas till kommande år (fonderingar etc)

REGIONLEDNINGSKONTORET

Siw Kullberg
Kanslidirektör

Region Jönköpings län

RJL 2025/529

Till samtliga politiska partier inom Region Jönköpings län

Redovisning av erhållet lokalt partistöd med granskningsrapport och intyg

Inlämnas till regionledningskontoret kansli senast den 30 juni 2024

Parti Arbetarepartiet Socialdemokraterna	Organisationsnummer 826000-1782
Adress Residensgatan 1	Postnummer och ort 55316 Jönköping
Telefon 036-165140	Organisationsnummer
Redovisning avser år 2024	Mottaget partistöd 2 947 720 kronor

Nedan redovisas de verksamheter som partistödet använts till:

Löner och ersättningar till anställd personal	Summa 2 406 771
Lokalkostnader	Summa 540 949
Marknadsföring, trycksaker, digital media, utställningsmaterial	Summa
Deltagande i utbildningar, konferenser m.m. (totalt för varje kostnadstyp)	Summa
Köpta tjänster för att stärka partiets ställning i den kommunala demokratin, ange vilka motprestationer som erhållits	Summa
Delar av partistödet som överförts till andra delar av partiorganisationen, ange vilka motprestationer som erhållits	Summa
Övriga utgifter som inte går att hänföra till något av ovanstående, specificeras	Summa

Jag godkänner att ovanstående uppgifter är riktiga enligt organisationens årsredovisning.

Firmatecknare

Johan Söderman
Namnförtydligande firmatecknare

Utsedd granskare

Niklas Sigvardsson
Namnförtydligande granskare

Region
Jönköpings län

Granskningsrapport och intyg*

Granskningsrapport	
Redovisningen ger en rättvisande bild av hur partistödet har använts.	
Datum	2025-05-23
Granskning genomförd av	
Namnförtydligande	Niklas Sigvardsson

Granskning om redovisning ger en rättvisande bild av hur partistödet har använts görs av en av partiet utsedd granskare.

Kontaktuppgifter

Firmatecknare	Utsedd granskare
Namn Johan Söderman	Namn Niklas Sigvardsson
Adress Sandvägen 34	Adress Aspåsgatan 21
Postnummer och ort 51441 LIMMARED	Postnummer och ort 564 33 BANKERYD
E-postadress johan.soderman@socialdemokraterna.se	E-postadress niklas.sigvardsson@riksdagen.se

Region Jönköpings län

RJL 2025/529

Till samtliga politiska partier inom Region Jönköpings län

Redovisning av erhållet lokalt partistöd med granskningsrapport och intyg

Inlämnas till regionledningskontoret kansli senast den 30 juni 2024

Parti Moderaterna Jönköpings län	Organisationsnummer 826000-6930
Adress Huskvarnavägen 62	Postnummer och ort 55454 Jönköping
Telefon 036-342550	Organisationsnummer
Redovisning avser år 2024	Mottaget partistöd 1 884 910 kr

Nedan redovisas de verksamheter som partistödet använts till:

Löner och ersättningar till anställd personal	Summa 455 732 kr
Lokalkostnader	Summa 437 280 kr
Marknadsföring, trycksaker, digital media, utställningsmaterial	Summa 365 729 kr
Deltagande i utbildningar, konferenser m.m. (totalt för varje kostnadstyp)	Summa 301 117 kr
Köpta tjänster för att stärka partiets ställning i den kommunala demokratin, ange vilka motprestationer som erhållits Riksorganisationen anställer partiombudsmän som finns lokalt placerade i varje län i syfte att arbeta med stöd till och utveckling de lokala föreningarna och förbunden. Beloppet avser del av kostnaden för ombudsman som debiteras länsförbundet.	Summa 100 014 kr
Delar av partistödet som överförts till andra delar av partiorganisationen, ange vilka motprestationer som erhållits Medlemssystem, IT-plattform, centralt arrangerade och subventionerade utbildningar, seminarier och möten. Strategi-, kampanj- och analysverktyg. Stödmaterial till föreningar. Utskick till nya medlemmar. Fritt tillhandahållet kampanjmaterial. Service med grafisk formgivning. Stöd med föreningsjuridisk kompetens/stadgefrågor.	Summa 310 544 kr
Övriga utgifter som inte går att hänföra till något av ovanstående, specificeras Förbundsstyrelsens sammankomster, Moderata seniorers sammankomster, länsförbundsstämma (samt nomineringsstämma inför valår) samt partistämma.	Summa 79 209 kr

Jag godkänner att ovanstående uppgifter är riktiga enligt organisationens årsredovisning.

ry6Mq6afel-HkRGcTTGge

Region Jönköpings län

Firmatecknare	Utsedd granskare
Tobias Stomilovic	Mattias Svensson
Namnförtydligande firmatecknare	Namnförtydligande granskare

ry6Mq6afel-HkRGcTTGge

Region Jönköpings län

Granskningsrapport och intyg*

Granskningsrapport
Datum
Granskning genomförd av
Namnförtydligande

Granskning om redovisning ger en rättvisande bild av hur partistödet har använts görs av en av partiet utsedd granskare.

Kontaktuppgifter	
Firmatecknare	**Utsedd granskare**
Namn Tobias Stomilovic	Namn Mattias Svensson
Adress Huskvarnavägen 62	Adress Kanalgatan 7
Postnummer och ort 55454 Jönköping	Postnummer och ort 55447 Jönköping
E-postadress tobias.stomilovic@moderaterna.se	E-postadress mattias@redorev.se

ry6Mq6afel-HkRGcTTGge

Document history

Document summary

COMPLETED BY ALL:
04.06.2025 15:42

SENT BY OWNER:
Mattias Svensson · 04.06.2025 15:28

DOCUMENT ID:
HkRGcTTGge

ENVELOPE ID:
ry6Mq6afel-HkRGcTTGge

DOCUMENT NAME:
Blankett redovisning av partistöd 2024.pdf
3 pages

SHA-512:
0d5e80c366aa71caf5365a350d8f510e5521a614d72aa8643c9639f2cf5a4854dea38978ab0428306d4c2d3e32d6a02117d414cf17ff872374be4c868eda61ca

Activity log

RECIPIENT	ACTION*	TIMESTAMP (CET)	METHOD	DETAILS
1. TOBIAS STOMILOVIC	Signed	04.06.2025 15:41	eID	Swedish BankID (DOB: 1989/01/05)
Tobias.Stomilovic@moderaterna.se	Authenticated	04.06.2025 15:41	Low	IP: 46.235.233.114
2. MATTIAS SVENSSON	Signed	04.06.2025 15:42	eID	Swedish BankID (DOB: 1979/11/30)
Mattias@redorev.se	Authenticated	04.06.2025 15:42	Low	IP: 83.248.32.54

* Action describes both the signing and authentication performed by each recipient. Authentication refers to the ID method used to access the document.

Attachments

No attachments related to this document

Verified ensures that the document has been signed according to the method stated above.
Copies of signed documents are securely stored by Verified.

To review the signature validity, please open this PDF using Adobe Reader.

GDPR compliant

eIDAS standard

PAdES sealed

Custom events

No custom events related to this document

Verified ensures that the document has been signed according to the method stated above.
Copies of signed documents are securely stored by Verified.

To review the signature validity, please open this PDF using Adobe Reader.

GDPR compliant

eIDAS standard

PAdES sealed

Region Jönköpings län

RJL 2025/529

Region Jönköpings län

2025 -05- 12

Dnr RJL 2025/529

Till samtliga politiska partier inom Region Jönköpings län

Redovisning av erhållet lokalt partistöd med granskningsrapport och intyg

Inlämnas till regionledningskontoret kansli senast den 30 juni 2025

Parti Vänsterpartiet Jönköpings län	Organisationsnummer 828000-4089
Adress Svavelsticksgränd 17	Postnummer och ort 55315 Jönköping
Telefon 0704-912877	Organisationsnummer 828000-4089
Redovisning avser år 2024	Mottaget partistöd 556 400,00 kr

Nedan redovisas de verksamheter som partistödet använts till:

Löner och ersättningar till anställd personal Löner, sociala avgifter, pensionskostnader	Summa 743626,72
Lokalkostnader Hyra, städning	Summa 154924,00
Marknadsföring, trycksaker, digital media, utställningsmaterial Produktion & distribution egen tidning, valrörelsekostnader (EU-parlamentsval 2024)	Summa 383312,04
Deltagande i utbildningar, konferenser m.m. (totalt för varje kostnadstyp) Studiearrangemang, partikongress 2024, rikskonferenser	Summa 184158,84
Köpta tjänster för att stärka partiets ställning i den kommunala demokratin, ange vilka motprestationer som erhållits -	Summa 0
Delar av partistödet som överförts till andra delar av partiorganisationen, ange vilka motprestationer som erhållits Ung Vänster Jönköpings län, sprider vänsterns politiska idéer	Summa 62962,00
Övriga utgifter som inte går att hänföra till något av ovanstående, specificeras Styrelsemöten, resekostnader, årskonferens, kopiering, telefon, bredband, administration, dataprogram, diverse	Summa 163364,81

Jag godkänner att ovanstående uppgifter är riktiga enligt organisationens årsredovisning.

Firmatecknare

Kristoffer Wolke

Namnförtydligande firmatecknare

Utsedd granskare

Marianne Ericsson

Namnförtydligande granskare

Region
Jönköpings län

Granskningsrapport och intyg*

Granskningsrapport 2024	
Datum	2024-04-23
Granskning genomförd av	
Namnförtydligande	Marianne Ericsson

Granskning om redovisning ger en rättvisande bild av hur partistödet har använts görs av en av partiet utsedd granskare.

Kontaktuppgifter

Firmatecknare	Utsedd granskare
Namn Kristoffer Wolke	Namn Marianne Ericsson
Adress Norra Strandgatan 14	Adress Södra Parkgatan 10
Postnummer och ort 553 20 Jönköping	Postnummer och ort 561 42 Huskvarna
E-postadress krissdisesto@gmail.com	E-postadress Marianne.ericsson@abf.se

Region Jönköpings län

RJL 2025/529

Region Jönköpings län

2025 -06- 24

RJL 2025/529

Till samtliga politiska partier inom Region Jönköpings län

Redovisning av erhållet lokalt partistöd med granskningsrapport och intyg

Inlämnas till regionledningskontoret kansli senast den 30 juni 2024

Parti Centerpartiet Jönköpings län	Organisationsnummer 826000-6344
Adress Huskvarnavägen 40	Postnummer och ort 55454 Jönköping
Telefon	Organisationsnummer
Redovisning avser år 2024	Mottaget partistöd 822100

Nedan redovisas de verksamheter som partistödet använts till:

Löner och ersättningar till anställd personal	Summa 568181
Lokalkostnader	Summa 38006
Marknadsföring, trycksaker, digital media, utställningsmaterial	Summa 150863
Deltagande i utbildningar, konferenser m.m. (totalt för varje kostnadstyp)	Summa 6204
Köpta tjänster för att stärka partiets ställning i den kommunala demokratin, ange vilka motprestationer som erhållits (Egen personal arbetar med detta, istället för att tjänst ska köpas in)	Summa
Delar av partistödet som överförts till andra delar av partiorganisationen, ange vilka motprestationer som erhållits	Summa
Övriga utgifter som inte går att hänföra till något av ovanstående, specificeras Posthanterin/Kopiering/redov.tjst/stämma/försäkr.avg etc	Summa 58846

Jag godkänner att ovanstående uppgifter är riktiga enligt organisationens årsredovisning.

Beata Allen
Firmatecknare

Andreas Ekamsson
Utsedd granskare

Beata Allen
Namnförtydligande firmatecknare

Andreas Ekamsson
Namnförtydligande granskare

Region
Jönköpings län

Granskningsrapport och intyg*

Granskningsrapport
Datum
Granskning genomförd av
Namnförtydligande

Granskning om redovisning ger en rättvisande bild av hur partistödet har använts görs av en av partiet utsedd granskare.

Kontaktuppgifter

Firmatecknare	Utsedd granskare
Namn Beata Allen	Namn Andreas Elamsson
Adress Österlånggatan 71	Adress Gångmocl Byrätt
Postnummer och ort 57832 Aneby	Postnummer och ort 57495 Vetlanda
E-postadress beata.allen@centerpartiet.se	E-postadress andreas.elamsson@sodra.se

Signed Document

via https://min.ebox.nu

Region redovisning KD

Signed text:

I hereby sign and accept the contents in the PDF file (1) and all agreements therein:

File (1)
Name: Redovsining.pdf
Size: 371080 byte
Hash value SHA256:
af3423ff3e5bf9805eb281a2e2c9c117e923302aaa8812f446d57d75c477afef

The original file and all signatures are attached to this PDF.
To open the attachments, a dedicated PDF reader may be required.

Signed By 2:

FREDRIK KARLSSON
Signed with BankID 2025-06-25 19:50 Ref: 0197a836-0d4c-742b-a20c-df73158910f1

PER HÖGBERG
Signed with BankID 2025-06-25 19:48 Ref: 0197a834-45de-7c89-84ac-5597add2bd3b

FK, PH — Powered by TellusTalk: ID fwkllk1

Region Jönköpings län

RJL 2025/529

Till samtliga politiska partier inom Region Jönköpings län

Redovisning av erhållet lokalt partistöd med granskningsrapport och intyg

Inlämnas till regionledningskontoret kansli senast den 30 juni 2024

Parti Kristdemokraterna Jönköpings län	Organisationsnummer 826000-5742
Adress Östra storgatan 33a	Postnummer och ort 553 21 Jönköping
Telefon 070-242 49 11	Organisationsnummer 826000-5742
Redovisning avser år 2024	Mottaget partistöd 1 353 510

Nedan redovisas de verksamheter som partistödet använts till:

Löner och ersättningar till anställd personal	Summa 867988
Lokalkostnader	Summa 89463
Marknadsföring, trycksaker, digital media, utställningsmaterial	Summa 50130
Deltagande i utbildningar, konferenser m.m. (totalt för varje kostnadstyp)	Summa 12871
Köpta tjänster för att stärka partiets ställning i den kommunala demokratin, ange vilka motprestationer som erhållits Hushållsutskick postnord	Summa 144877
Delar av partistödet som överförts till andra delar av partiorganisationen, ange vilka motprestationer som erhållits Fördelas mellan, Delade kostnader 54 038kr, Informationstjänster 70 925kr, utbildning och konferenser 87 811kr, konsulttjänster 81 057kr, och besök och organisationsutveckling 43 906kr.	Summa 337736
Övriga utgifter som inte går att hänföra till något av ovanstående, specificeras	Summa

Jag godkänner att ovanstående uppgifter är riktiga enligt organisationens årsredovisning.

Firmatecknare	Utsedd granskare
Fredrik Karlsson	Per Högberg
Namnförtydligande firmatecknare	Namnförtydligande granskare

FK, PH – Powered by TellusTalk: ID fwkllk1

Region Jönköpings län

Granskningsrapport och intyg*

Granskningsrapport	
Datum	2025-06-25
Granskning genomförd av	
Namnförtydligande	Per Högberg

Granskning om redovisning ger en rättvisande bild av hur partistödet har använts görs av en av partiet utsedd granskare.

Kontaktuppgifter

Firmatecknare	Utsedd granskare
Namn Fredrik Karlsson	Namn Per Högberg
Adress Backgränd 5	Adress Ekgatan 19
Postnummer och ort 576 96 Vrigstad	Postnummer och ort 565 33 Mullsjö
E-postadress fredrik.k.vrigstad@outlook.com	E-postadress per.hogberg@kristdemokraterna.se

FK, PH – Powered by TellusTalk: ID fwklIk1

Redovisning av 2024 års partistöd

Parti: Sverigedemokraterna	Org.nr: 802465-8778	Datum: 2025-06-30

Nedan redovisas hur partistödet disponerats

Mottaget partistöd: 1 884 910: -	Avgår kostnader enligt nedan: 1 472 534,76: -	Medlemsintäkter: 57 650: -

Nedan redovisas de verksamheter som partistödet använts till.

Verksamheter	Summa
Löner och ersättningar till anställd personal	-205 256,00
Skatter & sociala avgifter	-37 136,00
Reseersättningar	-59 605,50
Lokalkostnader, administration, bank, telefon.	-4 203,00
Marknadsföring, trycksaker, digital media, material, medlemstidning, övriga reklamkostnader.	-147 837,00
Valannonsering inklusive äskanden från kommunföreningar.	-210 244,91
Konferenskostnader, utbildningsavgifter	-295 714,00
Bidrag till SD Kvinnor, Ungsvenskarna inkl. resor och aktiviteter samt kommunföreningar.	-54 670,35
Till Sverigedemokraternas partigemensamma fond avsätts årligen 25% av partistödet. Denna organisation kommer distriktet till gagn genom hjälp med bl.a. tryckerisaker, framtagande av material av olika slag inför ex. val, evenemang och dyl. Vidare återfinns riksombudsmän som är behjälpliga och fungerar som stöd i organisationsfrågor och frågor kring föreningsarbetet.	-421 228,00
Övriga bidrag, presenter, minnesgåvor o dyl.	-29 030,00
Mat & fika samt medlemsvård	-7 610,00

Jag godkänner att ovanstående uppgifter är riktiga enligt organisationens årsredovisning.

.....
Firmatecknare

.....
Björn Forsell

.....
Utsedd kontrollant

.....
Gabriel Wallgren

Kontaktuppgifter till

Firmatecknare

Björn Forsell

Ågatan 31

573 31 Tranås

0768 - 42 40 40

Utsedd kontrollant

Gabriel Wallgren

Parkgatan 21 lgh 1102

571 62 Bodafors

0790 – 57 31 16

Redovisning av 2024 års partistöd från Region Jönköpings län

Parti: Liberalerna
Orgnr: 827000-2994

Mottaget partistöd:	423 550 kr

Nedan redovisa de verksamheter som partistödet använts till:

Verksamheter

Löner och ersättningar till anställd personal	91 709 kr
Lokalkostnader	90 588 kr
Marknadsföring, trycksaker, digital media utställningsmaterial	42 865 kr
Deltagande i utbildningar, konferenser mm (totalt för varje kostnadstyp)	80 840 kr
Köpta tjänster för att stärka partiets ställning i den kommunala demokratin, ange vilka motprestationer som erhållits Redovisningstjänster	89 422 kr
Delar av partistödet som överförts till andra delar av parti-organisationen, ange vilka motprestationer som erhållits Återföring av medlemsavgifter till kommunföreningarna	15 330 kr
Övriga utgifter som inte går att hänföra till något av ovanstående Diverse resekostnader mm, *övernattningar, övriga expenser*	10 997 kr

Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga enligt organisationens årsredovisning

Kassör
Erik Nygårds

Utsedd kontrollant
Per Hansson

Kontaktuppgifter:
Firmatecknare: Erik Nygårds, Mjölbyvägen 84, 573 43 Tranås
erik.nygards@panaceaab.se, 0705-385650
Utsedd kontrollant: Per Hansson, Åbolidsringen 82, 553 10 Jönköping
per.hansson@liberal.se, 073-065 77 10

Region
Jönköpings län

RJL 2025/529

Till samtliga politiska partier inom Region Jönköpings län

Redovisning av erhållet lokalt partistöd med granskningsrapport och intyg

Inlämnas till regionledningskontoret kansli senast den 30 juni 2024

Parti Vårddemokraterna	Organisationsnummer 802515-3142
Adress Kinnagatan 12	Postnummer och ort 57535 Eksjö
Telefon 070-4678677	Organisationsnummer
Redovisning avser år 2024	Mottaget partistöd 1 087 810

Nedan redovisas de verksamheter som partistödet använts till:

Löner och ersättningar till anställd personal	Summa
Lokalkostnader	Summa
Marknadsföring, trycksaker, digital media, utställningsmaterial	Summa
Deltagande i utbildningar, konferenser m.m. (totalt för varje kostnadstyp) interkonferenser, julklapp, avslutningsgåva	Summa 5862
Köpta tjänster för att stärka partiets ställning i den kommunala demokratin, ange vilka motprestationer som erhållits hemsida, mail, redovisningstjänser, banktjänster, medlemshantering	Summa 91592
Delar av partistödet som överförts till andra delar av partiorganisationen, ange vilka motprestationer som erhållits	Summa 0
Övriga utgifter som inte går att hänföra till något av ovanstående, specificeras Frivillig återbetalning av partistöd till regionen, fordonsskatt	Summa 1 800 062

Jag godkänner att ovanstående uppgifter är riktiga enligt organisationens årsredovisning.

Martin Nedergaard-Hansen
Firmatecknare

Utsedd granskare

Namnförtydligande firmatecknare

Daniel Palmberg
Namnförtydligande granskare

Region
Jönköpings län

Granskningsrapport och intyg*

Granskningsrapport	Jag har granskat redovisningen och har inget att anmärka på denna.
Datum	2025-06-29
Granskning genomförd av	Daniel Palmberg
Namnförtydligande	Daniel Palmberg, Auktoriserad revisor Högländer Revisionsbyrå AB

Granskning om redovisning ger en rättvisande bild av hur partistödet har använts
görs av en av partiet utsedd granskare.

Kontaktuppgifter

Firmatecknare	Utsedd granskare
Namn: Martin Nedergaard-Hansen	Namn: Daniel Palmberg
Adress: Kinnagatan 12	Adress: Box 271
Postnummer och ort: 57535 Ekenässjö	Postnummer och ort: 57423 Vetlanda
E-postadress: martin.nedergaard-hansen@vgl.se	E-postadress: daniel@hogkardetsrevision.se

TILLSAMMANS FÖR JÄMLIK HÄLSA OCH ETT BRA LIV I JÖNKÖPINGS LÄN ÄR PRODUCERAD AV SEKTION FOLKHÄLSA, REGION JÖNKÖPINGS LÄN I APRIL 2025.

En uppföljning av strategi med handlingsplaner, 2016-2025



Region Jönköpings län

Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län är producerad av sektion folkhälsa, Region Jönköpings län i april 2025.är producerad av sektion folkhälsa, Region Jönköpings län i april 2025.

Författare: Jesper Ekberg, Charlotte Jerkelund och Elise Björn

Sammanfattning

Strategin ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län” har haft sin utgångspunkt i att varje människa är en möjlighet i en tid då skillnaderna i hälsa kvarstår eller ökar. Framtagandet gjordes 2015 i samverkan med kommuner, civilsamhället och länsaktörer på uppdrag av den politiska ledningen i Region Jönköpings län och genom förankring i Läns-LAKO (numera Kommunalt forum).

Syfte: Uppföljningens syfte är att undersöka hälsoutvecklingen i relation till strategiarbetet och dra lärdomar från prövade arbetssätt. Det är fokus på strategins och handlingsplanernas betydelse, avsatta medel och uppsatta indikatorer.

Metod: Följande delar har legat till grund för uppföljningen, dess analys och avstamp för fortsatt arbete: dokumentgenomgång av handlingsplaner, uppföljningar, ekonomiska rapporter och angränsande strategier. Dialog fördes med tjänstepersoner, politiker, kommuner och regionala aktörer i Jönköpings län. Workshops genomfördes med handlingsområdesgrupper och analysgruppen på sektion folkhälsa.

Analys och slutsatser: Trots insatser har hälsogapen i Jönköpings län inte minskat, och i vissa fall till och med ökat. Styrkor längs vägen har varit ett ökat fokus på folkhälsa, legitimitet för jämlikhetsarbete, underlättad samverkan och finansieringsmöjligheter som i några fall lett till att satsningar blivit permanenta. Strategin togs fram i bred samverkan med god förankring i länets kommuner och har i några kommuner fungerat som stöd för lokalt arbete för jämlik hälsa. Exempel på utmaningar är anpassningsförmågan till 13 kommuners lokala förutsättningar över tid, brist på gemensam mötesplats för jämlik hälsa på länsnivå och problem med etablering av digitala stöd för skolans hälsosamtal. Kommuner efterlyser förnyade sätt att samverka kring länsövergripande strategier så att de kan leda till konkreta åtgärder på lokal nivå.

Psykisk ohälsa och övervikt/obesitas är prioriterade utmaningar som sticker ut i länet. Det finns stora könsskillnader inom dessa områden. Data är viktigt för att följa utvecklingen, men andra processer behöver ta vid som involverar invånarna.

Lärdomar och vägar framåt betonar vikten av långsiktiga satsningar med tydlig ledning och budgetförutsättningar. Samarbetet mellan kommuner, region, näringsliv och civilsamhälle behöver stärkas ytterligare i det fortsatta arbetet för en jämlik hälsa i Jönköpings län. Det finns vägar framåt via den gemensamma processen för revidering av den regionala utvecklingsstrategin och strategin för framtidens behov av hälso- och sjukvård. *Tillsammans för ett bra liv för alla* är den gemensamma vision som ledningen i 13 kommuner och Region Jönköpings län har tagit fram gemensamt.

Innehållsförteckning

Sammanfattning ... 3
Bakgrund ... 1
Syfte och metod ... 3
Folkhälsans utveckling i Jönköpings län ... 5
Självskattad hälsa ... 5
Psykisk hälsa ... 6
Förutsättningar för en god hälsa ... 7
Levnadsvanor och övervikt ... 8
Genomfört arbete utifrån strategiska mål och handlingsområden ... 10
Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning för en jämlik hälsa ... 10
Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt ... 13
Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet ... 14
Summering av ekonomiska medel ... 18
Förutsättningar för lokalt och regionalt folkhälsoarbete ... 19
Ett föränderligt landskap ... 19
Uppföljande samtal med ordföranden för ansvarig nämnd och regionstyrelsen ... 19
Uppföljande samtal med fyra kommuner ... 21
Dialoger i Kommunalt forum ... 23
Analys och slutsatser ... 25
Göra lika och olika ... 25
Styrkor ... 25
Utmaningar ... 26
Lärdomar och vägar framåt ... 26
Bilagor ... 28

Bakgrund

På totalen blir vi friskare och lever allt längre i Jönköpings län, men samtidigt gäller inte den utvecklingen alla invånare. Hälsogapen mellan olika samhällsgrupper är oförändrade eller ökar. Generellt har resursstarka personer, till exempel de med längre utbildning, högre inkomst, eller födda i Sverige, bättre hälsa och hälsosammare levnadsvanor. Det är också i dessa grupper som till exempel medellivslängden ökat mest. Det övergripande nationella folkhälsopolitiska målet är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

För att få samlad kraft i arbetet för jämlik hälsa i Jönköpings län antog regionfullmäktige och länets kommuner strategin och handlingsplanen ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län” den 24 november 2015, samma år som Landstinget i Jönköpings län blev Region Jönköpings län. Framtagandet gjordes på uppdrag av den politiska ledningen i Region Jönköpings län och genom förankring i Läns-LAKO (numera Kommunalt Forum).

Utmaningen att minska skillnaderna i hälsa ägs gemensamt av en rad aktörer. Därför var framtagandet en samverkansprocess där team från länets kommuner, civilsamhället och berörda länsaktörer medverkade på länsdialoger med målet att bidra till att det regionala och lokala folkhälsoarbetet drar åt samma håll. Under genomförandet av antagna handlingsplaner har regelbundna dialoger skett med ansvariga för berörda handlingsområden.

Efter 10 års erfarenheter presenteras följande uppföljning. Den sker samtidigt som det gemensamma revideringsarbetet pågår för Regional utvecklingsstrategi (RUS), Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård, Trafikförsörjningsprogrammet, Region Jönköpings läns hållbarhetsprogram och Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län. Uppföljningen lyfter lärdomar som kan vara till stöd i det fortsatta samverkansarbetet.



Figur 1*: I samband med kick-off för arbetet den 24 oktober 2013 visades en filmad bussresa mellan busshållplatser i Jönköpings stad. Längs resan lyftes befolkningsdata fram för att illustrera hur livsvillkoren skiljer sig mellan olika bostadsområden.*

Syfte och metod

Syftet med uppföljningen av strategin ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län”, är att belysa hur hälsoutvecklingen i befolkningen har utvecklats i relation till hur arbetet med strategin fungerat och vilka arbetssätt som prövats och införts i länet. Uppföljningen lyfter även lärdomar som kan utgöra ett avstamp för fortsatt arbete kring jämlik hälsa och folkhälsa i Jönköpings län. Följande utgångspunkter har använts vid uppföljningen:

1. Strategins betydelse för arbetet med jämlik hälsa i Jönköpings län
2. Handlingsplanernas betydelse för arbetet med jämlik hälsa i Jönköpings län
3. Sammanfattning om avsatta medel
4. Summering av uppsatta indikatorer

Metod

Följande delar har legat till grund för uppföljningen, dess analys och avstamp för fortsatt arbete:

Genomgång av dokument och mötesanteckningar

Samtliga handlingsplaner från 2016 och framåt med dess tillhörande uppföljning på handlingsområdesnivå har ingått i dokumentgranskningen. Genomgång av ekonomiska rapporter och sammanställningar har gjorts. Angränsande strategiska dokument så som Regional utvecklingsstrategi för Jönköpings län, Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård, Hållbarhetsprogram för Region Jönköpings län med flera har beaktats.

Dialog med kommuner och länsaktörer

För att fånga det arbete som har skett kopplat till strategin och dess handlingsplaner valdes några organisationer ut för ett uppföljande samtal. Regional utveckling i Regionen , Länsstyrelsen samt fyra kommuner (Habo, Jönköpings, Gislaveds och Tranås). Kommunerna valdes för att spegla länet geografiskt och storleksmässigt. Samtalen var av semistrukturerad karaktär och följde en framtagen samtalsmall.

Inom ramen för ledningssystemet för samverkan med länets kommuner och regionen finns det politiska samverkansforumet Kommunalt forum. Under planperioden har dialoger genomförts med fokus på det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Summeringar av dessa presenteras.

Workshops med respektive handlingsområdesgrupp

För att fånga handlingsplanernas utveckling, betydelse och effekt för jämlik hälsa i Jönköpings län genomfördes en workshop med respektive handlingsområde. Inför varje workshop hade handlingsområdets samtliga handlingsplaner med mål och aktiviteter summerats och tillsammans med deltagare från arbetsgruppen gjordes en analys av området utifrån en framtagen mall. Fokus låg på att identifiera hur samverkan och ägandeskap har

fungerat samt på vilken betydelse och möjlig effekt som strategin och handlingsplanen haft för det enskilda handlingsområdet. Handlingsområdets guld- och gruskorn lyftes fram.

Workshop med analysgruppen på sektion folkhälsa

Till strategin finns ett antal indikatorer kopplade för att fånga utvecklingen av jämlik hälsa i Jönköpings län. Indikatorerna är nedbrutna på gruppnivå (kön, ålder, utbildningsnivå) när så är möjligt. En workshop genomfördes med analysgruppen på sektion folkhälsa för att ta fram en summering och analys av strategins uppsatta indikatorer och dess utveckling under strategins planperiod.

Folkhälsans utveckling i Jönköpings län

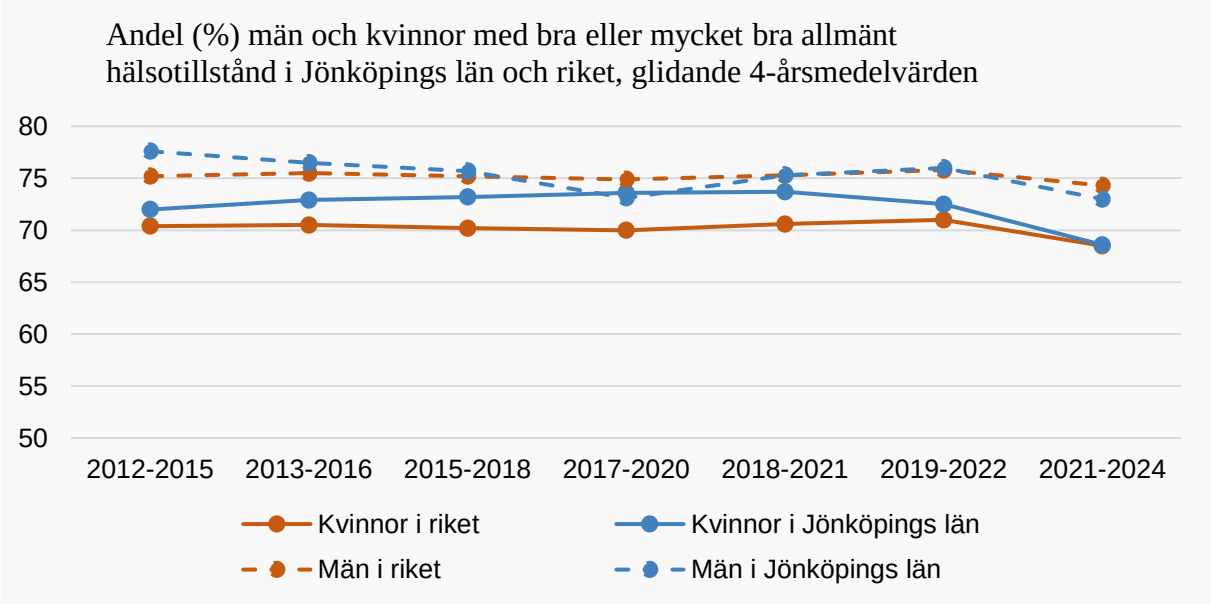
Strategin ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län” har tre övergripande målområden till vilka ett antal indikatorer finns kopplade. Dessa indikatorer har följts upp regelbundet under strategins planperiod. Nedan följer en sammanfattning av några utvalda indikatorer. För en redogörelse av samtliga indikatorers utveckling, se bilaga 1: Uppföljning av indikatorer – Strategin för jämlik hälsa.

I Jönköpings län har medellivslängden ökat, för män från 80,5 år (2015) till 81,6 år (2023), och för kvinnor från 84,2 år (2015) till 85,1 år för (2023). Skillnaden mellan män och kvinnor har minskat något från 3,7 år (2015) till 3,5 år (2023). Medellivslängden ökar bland de som har en eftergymnasial utbildning men för de med förgymnasial utbildning ses ingen ökning i medellivslängd under perioden 2015-2023. Detta gör att skillnader i medellivslängd fördelat på utbildningsnivå har ökat, både bland män och bland kvinnor.

Självskattad hälsa

Självskattad allmän hälsa i Jönköpings län ökade något bland kvinnor fram till 2021, därefter ses en nedåtgående trend där nu 69 procent svarar att de har en bra eller mycket bra allmän hälsa. För män har andelen med bra eller mycket bra allmän hälsa minskat under planperioden, från 78 procent till 73 procent. Andel män med god eller mycket god självskattad hälsa har minskat något mer är andelen kvinnor med god eller mycket god självskattad hälsa. Det gör att skillnaden i självskattad hälsa mellan män och kvinnor har minskat något under perioden 2015-2024. Andelen med bra eller mycket bra allmän hälsa minskar med stigande ålder. För kvinnor har skillnaden mellan olika åldersgrupper minskat då andelen yngre (16-29 år) med god eller mycket god allmän hälsa har minskat (från 83 procent till 74 procent) samtidigt som andelen äldre (65-84 år) med god eller mycket god allmän hälsa har ökat (från 51 procent till 61 procent). Stora skillnader i allmän hälsa ses utifrån utbildningsnivå, där de med förgymnasial utbildning rapporterar en sämre allmän hälsa jämfört med de med gymnasieutbildning. Skillnaderna mellan grupperna har inte förändrats nämnvärt över tid, dock har andelen med god eller mycket god allmän hälsa bland de som har förgymnasial utbildning minskat i större utsträckning jämfört med de med gymnasie- och eftergymnasial utbildning.

Bland ungdomar har andelen med bra eller mycket bra allmän hälsa minskat, särskilt bland tjejer, där nu (2023) 65 procent, jämfört med 84 procent bland killarna upplever en bra eller mycket bra hälsa. Skillnaden mellan tjejer och killar med bra eller mycket bra allmän hälsa har tydligt ökat över tid (2013-2023). Skillnader i allmän hälsa bland unga ses inte bara mellan könen utan även kopplat till funktionsnedsättning där de som har en funktionsnedsättning beskriver en sämre allmän hälsa jämfört med de som inte har en funktionsnedsättning. Inga tydliga skillnader i allmän hälsa utifrån ungas härkomst ses.



Figur 2. Beskrivning av självskattat hälsotillstånd bland män och kvinnor i Jönköpings län. Källa: Folkhälsodata, Folkhälsomyndigheten.

Psykisk hälsa

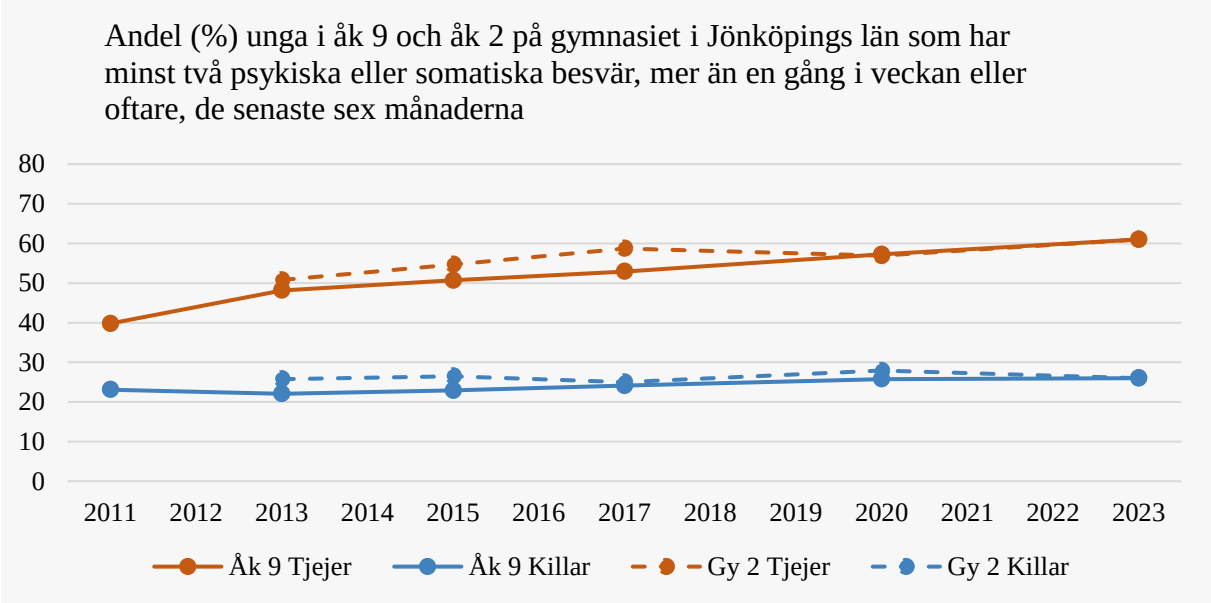
Psykisk ohälsa har ökat under senaste 10 åren. Hälften av alla kvinnor upplever ängslan, oro eller ångest jämfört med cirka 30 procent av männen. Skillnaden mellan andelen kvinnor och män med ängslan, oro eller ångest har ökat under planperioden. För kvinnor har skillnaden mellan olika åldersgrupper ökat (2009-2022) eftersom andelen yngre (16-29 år) med besvär av ängslan, oro eller ångest har ökat kraftigt (från 42 procent till 71 procent), detsamma gäller för de äldre kvinnorna (65-84 år) där andelen ökat från 30 procent till 51 procent. För männen ses också skillnader i andelen med besvär av ängslan, oror eller ångest mellan olika åldersgrupper, men skillnaderna har inte ökat lika tydligt som för kvinnor.

2009, sågs en relativt stor skillnad mellan de med förgymnasial utbildning som hade besvär av ängslan, oro eller ångest (39 procent) jämfört med de med eftergymnasial utbildning (23 procent). Denna skillnad är inte tydlig längre, andelen med ängslan oro eller ångest är ungefär 40 procent oavsett utbildningsnivå.

Bland unga har andelen med psykiska eller somatiska besvär[1] ökat, framför allt bland tjejer där drygt 60 procent upplever besvär jämfört med ca 25 procent bland killarna. Detta gör att

[1] Indikatorn ”psykiska och somatiska besvär” kommer från undersökningen Folkhälsoenkät Ung och består av frågor om hur ofta man under de senaste sex månaderna haft följande besvär; huvudvärk, ont i magen (ej

skillnaden mellan tjejer och killar med psykiska eller somatiska besvär har tydligt ökat över tid (2013-2023). Skillnader ses också utifrån självskattad ekonomi där de som upplever en sämre självskattad ekonomi också i större utsträckning har psykiska eller somatiska besvär. Skillnaden i psykiska och somatiska besvär mellan de med olika nivå av självskattad ekonomi[2] har ökat mellan 2020 och 2023, både bland tjejer och bland killar.



Figur 3: Beskrivning av utveckling av ungas psykiska och somatiska besvär, Jönköpings län.

Källa: Folkhälsoenkät Ung, Region Jönköpings län.

Förutsättningar för en god hälsa

Utbildningsnivå är starkt kopplat till hälsa. Både i riket och i Jönköpings län ses en minskning av andelen tjejer och killar i årskurs 9 som är behöriga till gymnasiet. 2014/2015 sågs inga skillnader mellan andelen tjejer och killar i årskurs 9 med behörighet till gymnasiet, 2023/2024 är det något fler tjejer (83 procent) jämfört med killar (81 procent) som är behöriga, könsskillnaderna har ökat. Mellan kommunerna i Jönköpings län finns också stora skillnader, och många kommuner ligger under rikssnittet. Utvecklingen över tid varierar mellan kommunerna, och någon enhetlig trend för alla kommuner kan inte ses.

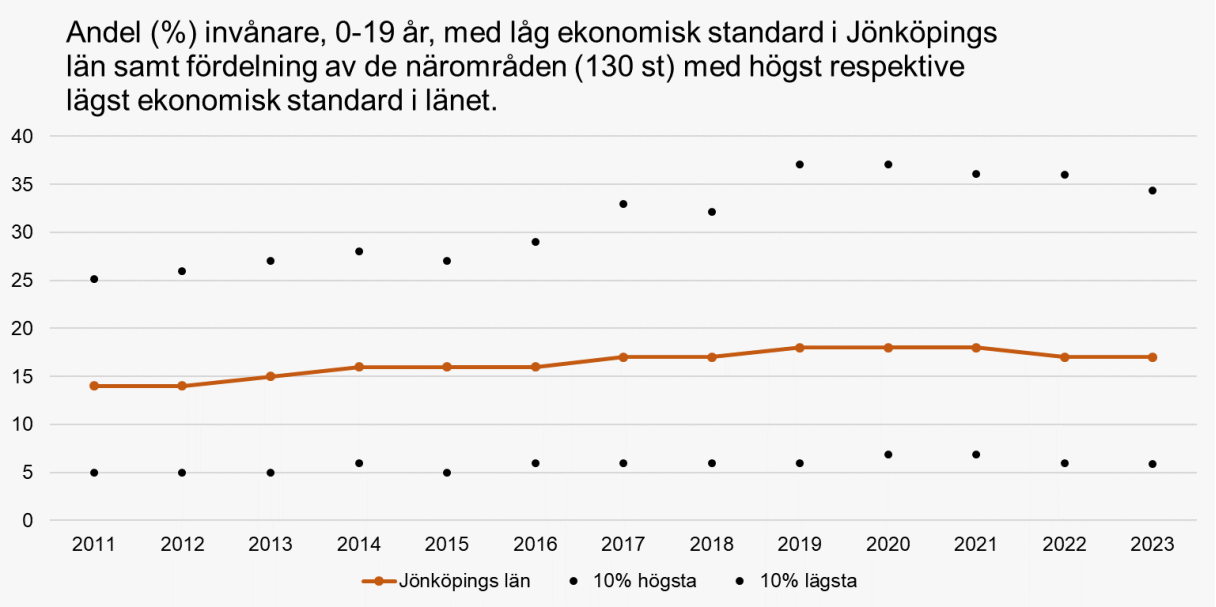
En stabil och trygg ekonomisk situation är en faktor som påverkar hälsan. Vi ser att arbetslösheten har minskat bland unga 18-24 år från cirka 15 procent 2013 till cirka 7 procent

mensvärk), ont i ryggen, känt mig nere/ledsen, varit irriterad eller på dåligt humör, känt mig orolig/nervös, känt mig stressad, samt haft svårt att somna.

[2] Indikatorn ”självskattad ekonomi” kommer från undersökningen Folkhälsoenkät Ung och kommer från frågan: Hur ofta upplever du att din familj har råd att göra/köpa samma saker som de flesta andra i din klass?

2023. Även för den vuxna befolkningen som helhet ses en liten minskning av arbetslösheten under strategins planperiod, trots utmaningar i samband med covid-19 pandemin. Skillnaden i arbetslöshet mellan unga (18-24 år) och samtliga (16-64 år) har minskat kraftigt de senaste 10 åren. Totalt sett har kvinnor något högre arbetslöshet jämför med män, men för unga 18-24 år är förhållandet det omvända. Andelen arbetslösa med härkomst utanför Sverige är större än de som har svensk härkomst. Stora skillnader i arbetslöshet ses även mellan kommunerna i länet.

Andelen unga, 0-19 år, med låg ekonomisk standard har ökat. Det finns stora skillnader mellan kommunerna i länet, från 7 procent till 26 procent. Skillnaden mellan kommunerna har även ökat under de senaste 10 åren. Andelen äldre med låg ekonomisk standard har minskat något i Jönköpings län under de senaste 10 åren, skillnader mellan kommunerna ses, men skillnaderna har inte ökat utan ligger kvar på samma nivå som 2013.



Figur 4. Andelen invånare med låg ekonomisk standard i Jönköpings län har över tid ökat något. I 10 % av närområden med högst andel med låg ekonomisk standard har en kraftigare ökning skett.

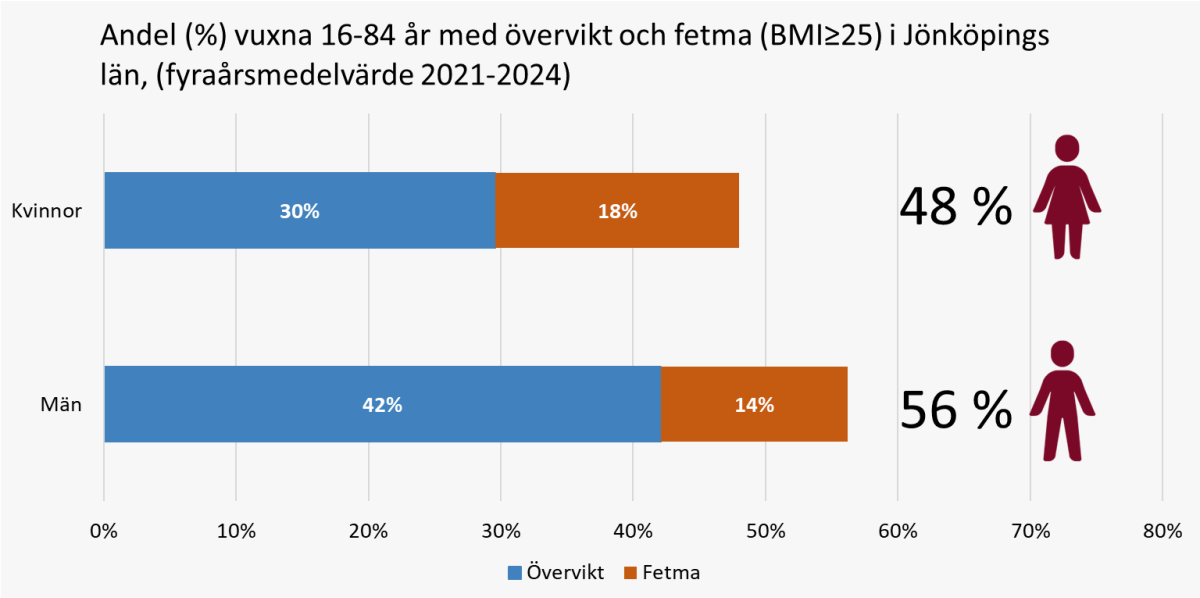
Levnadsvanor och övervikt

Andelen som röker har minskat bland både unga (13 procent i gymnasiets år 2, 2023) och vuxna (strax under 6 procent, 2023). Bland vuxna kvinnor ses en större minskning än bland vuxna män och därmed har även skillnaden mellan vuxna män och kvinnor som röker minskat. Andelen som snusar har ökat de senaste år, särskilt bland kvinnor och unga tjejer. Bland unga har andelen som använder e-cigaretter ökat och är högre bland tjejer än bland killar.

Andelen män i länet som uppger att de har en riskkonsumtion av alkohol har minskat från 18 procent (2015) och ligger nu i nivå med kvinnorna på cirka 11 procent (2024). Kvinnorna ligger på samma nivå som för 10 år sedan och därmed har könsskillnaderna utjämnats.

Andelen unga (16-29 år) med riskkonsumtion av alkohol har minskat från cirka 30 procent (2009) till cirka 16 procent (2022). Riskkonsumtionen har ökat bland de som är 45 år och äldre, det gäller både män och kvinnor. Unga, 16-29 år och åldersgruppen 45-64 år är de grupper där riskkonsumtionen nu är högst.

Övervikt och obesitas har starkt samband med ohälsa och kan leda till framtida sjukdom, exempelvis typ 2-diabetes, högt blodtryck och hjärt- och kärlsjukdomar. I Jönköpings län har cirka 56 procent av männen och 48 procent av kvinnorna övervikt eller obesitas, vilket är i nivå med riket i stort. Under de senaste 10 åren har andelen män med övervikt eller obesitas legat relativt stabilt medan det för kvinnorna har ökat något, skillnaden mellan män och kvinnor har därmed minskat. Skillnader i övervikt och obesitas ses mellan kommunerna, skillnader förändras över tid, men har inte minskat. För männen ökar andelen med övervikt och obesitas med stigande ålder, fram till åldersgruppen 45-64 år, som är den grupp där flest har övervikt och obesitas (72 procent, 2022), därefter minskar andelen med stigande ålder. För kvinnor är andelen med övervikt och obesitas lägst bland de yngsta (16-29 år) och de äldsta (85 år och äldre). I åldersgrupperna mellan 30-85 år har 55 procent av kvinnorna övervikt eller obesitas.



Figur 5: Beskrivning av andelen män och kvinnor i Jönköpings län med övervikt och obesitas. Källa: Folkhälsodatat, Folkhälsomyndigheten.

Genomfört arbete utifrån strategiska mål och handlingsområden

Strategin för jämlik hälsa har haft till syfte att; *Integrera jämlik hälsa i politiska och verksamhetsnära beslut*; *Stärka samverkan och samlärande samt involvera medborgare i folkhälsoarbetet* samt *Rikta insatser till grupper i samhället med sämre förutsättningar till ett bra liv.*

Handlingsplanerna har utformats för att stödja strategins syfte och tre strategiska mål. Nedan följer en summering av respektive handlingsområde utifrån respektive strategiskt mål, tillsammans med lärande exempel.

Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning för en jämlik hälsa

Handlingsområden:
1. Statistik och analys
2. Invånarmedverkan
3. Hälso- och samhällsekonomi
4. Förbättringsarbete och forskning

Handlingsområde 1: Statistik och analys

För att leda utvecklingen mot en jämlik hälsa och social hållbarhet behövs kunskap om hälsoläget, hälsans bestämningsfaktorer och dess fördelning i befolkningen. Vidare behövs kunskap om befolkningens sammansättning på länsnivå, kommun- och kommundelsnivå. Målen för handlingsområdet berör kompetensutveckling, höjning av användarvänligheten och framtagande av fler kunskapsunderlag som beskriver skillnaderna i hälsa.

Tillgängligheten till statistik och resultat har förbättrats under planperioden. Samlingsplatser för data om befolkningens hälsa finns exempelvis genom Länsbarometern och Folkhälsoenkät Ung där sätten att presentera och analysera resultat har utvecklats och tillgängliggjorts på nya sätt. Det finns också ett mer etablerat samarbete med Jönköping University.

En målsättning har varit att i högre grad nyttja hälsosamtalen inom barnhälsovården, skolan och primärvården för att följa och analysera folkhälsans utveckling. Hälsosamtalen utgör en viktig grund i förhållande till de befolkningsenkäter som genomförs. Uppföljningar av genomförandet av hälsosamtalen görs regelbundet men det finns fortfarande stor potential till

mer genomgripande analyser av skillnader i hälsa mellan olika geografiska områden och olika befolkningsgrupper.

Under planperioden har initiativ tagits för att stärka kommunernas kompetens inom statistik och analys. Exempel på detta är stöd i användningen av Supercrossverktyget samt genomförda nätverksträffar med nyckelpersoner i kommunerna och nationalekonomer på Jönköping University, Qulturum och Futurum. Det finns fortsatta behov att stärka förmågan att samla och analysera befolkningsdata på ett strukturerat sätt.

Lärande exempel

- Länsbarometern har blivit ett exempel på god samverkan för att presentera statistik om befolkningen för varje regionalt statistikområde (RegSO). Sektion folkhälsa, Regional utveckling, Qulturum och länets kommuner har involverats. Verktyget har anpassats i samverkan med Region Östergötland och deras modell för områdesprofiler.

- Det saknas ett strukturerat sätt att samla data från skolornas hälsosamtal sedan webbstödet för hälsosamtalen avslutades. Det finns en påbörjad dialog om former för samverkan utifrån aktuellt läge.

Handlingsområde 2: Invånarmedverkan

Invånarmedverkan handlar ytterst om demokrati. Att kunna påverka sin tillvaro, att ha makt över sin vardag och känna sig delaktig i samhället är en betydelsefull faktor för hälsan. Insatser som utformas i samverkan mellan profession och de invånare vi är till för, är ofta effektivare och leder till större delaktighet och nöjdhet.

Syftet med handlingsområdet har varit att skapa förutsättningar för delaktighet, för både verksamheter i sina utvecklings- och förbättringsarbeten, och för invånaren genom att vara delaktig i projekt eller insatser som berör vardagsliv och hälsa.

Lärande exempel

- En samlad plats för metodstöd *Metoder för invånarmedverkan* har etablerats i samverkan med Folkhälsa, Qulturum och Kommunal utveckling. Allt fler utvecklingsarbeten involverar invånare och förståelsen av betydelsen invånarmedverkan har ökat. Invånarmedverkan och samskapande är etablerade begrepp i Region Jönköpings län och har stor bäring såväl inom folkhälsa och sjukvård som i det regionala utvecklingsarbetet.

- Ett närområdesprogram genomfördes i Nässjö kommun där nyckelpersoner i ett bostadsområde med sociala utmaningar involverades på ett tydligt sätt. Metodik och stöd till arbetet kom från Institute for Healthcare Improvement. Lärdomar tas med i fortsatt arbete med platsutveckling.

Handlingsområde 3: Hälso- och samhällsekonomi

För att leda en strategisk utveckling för en mer jämlik hälsa behövs samsyn om behoven av och arbetssätten för systematiska uppföljningar och hälsoekonomiska utvärderingar som visar på olika insatsers kostnadseffektivitet. Syftet med handlingsområdet var att generera evidens som styrker värdet av systematiska uppföljningar, följeforskning och hälsoekonomi.

Det är av stor betydelse att hälsoekonomiska beräkningar, sätt att utvärdera och följa insatser för jämlik hälsa finns med redan i planeringsfasen. Inför fortsatt arbete kan det vara av värde att välja specifika satsningar med tydlig avgränsning. Ett lämpligt exempel som kommer förstärkas med följeforskning är fortsatt utveckling av länets lokala hälsocenter som finns i alla kommuner.

Det har genomförts seminarier och stöd för bland annat länets kommuner med syftet att underlätta hälsoekonomiska beräkningar utifrån lokala behov. För att nå större bärighet och genomslag behöver ägarskapet för att driva frågorna tydliggöras.

Lärande exempel

- Dialogseminarier för och med länets kommuner genomfördes i början av planperioden för att utveckla länssamverkan inom systematisk uppföljning och hälsoekonomiska utvärderingar av folkhälsoinsatser. Jönköping International Business School (Jönköping University) och sektion folkhälsa var sammanhållande. Initiativet var uppskattat men samtidigt personbundet på högskolan vilket gjorde fortsatt arbete sårbart. Det finns fortsatta behov och goda möjligheter att vidareutveckla samverkansarbetet framåt.

- En räkneverkstad har genomförts under ledning av Ingvar Nilsson/Idéer för livet där målgruppen var regionala och kommunala tjänstemän. Beräkningar av kostnadsbesparingar för olika samhällsaktörer räknades fram utifrån kommunernas och regionens egna exempel på lokala och länsövergripande folkhälsoinsatser.

Handlingsområde 4: Forskning och förbättringsarbete

I Jönköpings län finns en lång erfarenhet av forskning, kvalitets- och förbättringsarbete. Aktörer som Futurum, Kommunal utveckling, Qulturum och sektionen Folkhälsa utgör tillsammans med Jönköping Academy en grund att ta tillvara i arbetet för jämlik hälsa. Under perioden har olika initiativ genomförts, men det finns fortsatt behov av ett mer samordnat forsknings- och utvecklingsarbete med fokus på jämlik hälsa.

Lärande exempel

- Efter upprättade överenskommelser mellan Region Jönköpings län och länets kommuner finns nu etablerade lokala hälsocenter i samtliga 13 kommuner. Hälsocenter tar dels tillvara på primärvårdens funktion som första instans till hälso- och sjukvård, dels kommunens och närsamhällets stödjande resurser för stöd till

förbättrad hälsa. Det finns hälsocoach(er) på respektive hälsocenter. I samarbete med Jönköping Academy påbörjas 2025 forskning med koppling till utvecklingsarbetet inom hälsocenter. Det övergripande syftet att undersöka vilka som deltar i Hälsocenters verksamhet, deras erfarenheter av verksamheten och om det påverkar självskattad hälsa och levnadsvanor, med ett särskilt fokus på eventuella skillnader mellan olika grupper i samhället.

- Det länsövergripande arbetet med Bästa platsen har under planperioden bidragit med systematiska förbättringsarbeten och stärkt samverkan inte minst med kommunerna. Ett samordnat stöd har funnits av Kommunal utveckling, Folkhälsa och Qulturum. Bästa platsen har inte varit en del i handlingsplanen men visar att andra satsningar kan gå i linje med målen.
- Sedan 2016 har primärvården ett uppdrag inom ramen för vårdval att genomföra ett årligt systematiskt förbättringsarbete. Teman för förbättringsarbetet har på olika sätt berört invånare och grupper med sämre förutsättningar till god hälsa. Genom åren har kriterier och stöd från sektionen primärvård och rehabilitering, Qulturum samt sektionen Folkhälsa varit olika i omfattning. Det är angeläget att knyta samman närliggande uppdrag.

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt

Handlingsområde:
5. Samverkan och samlärande

Handlingsområde 5: Samverkan och samlärande

En grundförutsättning för ett fungerade folkhälsoarbete är en aktiv och behovsinriktad samverkan mellan regionala aktörer som Länsstyrelsen, Kommunal Utveckling, kommunala aktörer, myndigheter, idéburen sektor och civilsamhället. Handlingsområdet har fokuserat på att tydliggöra formerna för en behovsstyrd samverkan utifrån målet jämlik hälsa. Ambitionen har även varit att uppmuntra till nya former av mötesplatser och forum för samlärande så att goda erfarenheter får bättre spridning i länet.

Ett tydligt system för uppföljning av strategin och handlingsplanerna byggdes upp på länets utvecklingswebb och har på senare år integrerats i Regionens ordinarie verktyg för styrning och uppföljning. Länsstyrelsen har byggt upp en struktur för samverkan kring social hållbarhet i länet. Det finns ett fortsatt behov av att utveckla de strukturerna för större genomslag för prioriterade satsningar.

Lärande exempel

- Ett framgångsrikt initiativ var att lyfta med folkhälsa och jämlik hälsa som en integrerad del av den årliga konferensen *Utvecklingskraft* som arrangeras av Qulturum. Sektion folkhälsa och Qulturum arrangerade under flera år konferensen tillsammans. Sedan pandemin genomförs konferensen i mindre format, men med fortsatt fokus på hälsa, vård och omsorg.

- Under perioden initierades större satsningar att utvecklade samlade invånarstöd för hälsa som stödjer strategins övergripande mål om att förbättra förutsättningarna för invånarna att själva främja sin hälsa. Exempel på detta är Flippen där sju vårdcentraler fick ett samlat stöd för att utveckla behovsanpassat stöd till invånarna. Handlingsplanens aktiviteter stöttade Regionens arbete *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård*.

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet

Handlingsområden:
6. Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa
7. Försörjning och sysselsättning
8. Samhällsplanering och närmiljö
9. Äldres livsvillkor och hälsa

Handlingsområde 6: Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa

Barn, unga och unga vuxna är det område som har haft flest aktiviteter kopplat till handlingsplanerna. Det har under nästan hela strategins livstid funnits en arbetsgrupp med representanter för olika verksamheter som arbetar med barns hälsa. Bland annat har barnhälsovården haft en aktiv roll. När strategin togs fram var barnhälsovårdens utvecklingsenhet en del av sektion folkhälsa, vilket har bidragit till ett samlat fokus på de yngsta barnen. Från början träffades grupperingar specifikt för att arbeta med handlingsplanens aktiviteter, numera ses berörda oftare i andra forum.

Sedan strategin antogs har samverkan mellan länets kommuner och Regionen växt sig starkare genom Ledningssystemet för samverkan där *Strategigrupp barn och unga* håller samman arbetet. Med tiden kan man se att en del av aktiviteterna är desamma i både denna handlingsplan som i strategigrupps barn och ungas handlingsplan eller barnhälsovårdens verksamhetsplan. Det kan tolkas på olika sätt, att de områden som valts ut både är strategiskt viktiga för länets verksamheter som möter barn och unga och alla barns behov men att de

också haft särskild betydelse för att minska skillnader i hälsa och livsvillkor. En annan tolkning skulle kunna vara att det förenklar arbetet att välja saker som ”ändå ska göras”.

Ett område som har bedömts ha stor betydelse för kunskap om behov av förebyggande och främjande insatser är hälsosamtalen som genomförs i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 eller 8 och på gymnasiet av elevhälsan, samt Folkhälsoenkät Ung. Aktiviteter har dels varit knutna till utförandet där ett samtalsstöd tagits fram och nått bred spridning bland skolsköterskor i länet, dels till de aggregerade resultaten. Metoder som ska möta behov av att jobba med psykisk hälsa och levnadsvanor erbjuds via sektion folkhälsa, efterfrågan har varierat och inte riktigt hämtat sig sedan pandemin.

En av de största satsningarna kopplat till handlingsområdet och strategin som helhet har varit att utveckla en gemensam IT-lösning för skolornas hälsosamtal i länet. Systemet togs fram i samarbete med regionens IT-centrum, kommunernas elevhälsa och IT-ansvariga, lanserades och användes framför allt i höglandets kommuner. Dessvärre uppstod brister i systemets kapacitet och beslut togs om att avsluta IT-systemet. För närvarande fortsätter samverkan om hälsosamtalen i länet utifrån målbilden att använda några frågor för gemensam uppföljning för att möjliggöra för ett datadrivet främjande och förebyggande arbetssätt på individ, grupp och befolkningsnivå. Utöver hälsosamtalen används Folkhälsoenkät Ung som ett viktigt underlag för att följa hälsoutvecklingen. Enkäten besvaras av elever i årskurs 9 och årskurs 2 på gymnasiet.

Lärande exempel

- Utökade hembesök i samverkan mellan barnhälsovård och socialtjänst är en aktivitet som fått spridning över länet efter anpassning till kommunernas möjligheter och prioriteringar.

- Möjligheten till finansiering av aktiviteter har varit viktiga för genomförande av och etablering av bland annat kvalitetsutveckling och på ungdomsmottagning och familjecentral. Länsamordnarfunktionen upplevs som viktig för båda verksamheterna, och vad gäller familjecentralerna finanserias fortfarande tjänsten delvis med medel med ursprung i strategin för jämlik hälsa.

Handlingsområde 7: Försörjning och sysselsättning

Arbete och ekonomisk trygghet är en central faktor för ett bra liv och god hälsa. För att uppnå det strategiska målet jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet, är insatser som främjar livslångt lärande, självförsörjning och meningsfull sysselsättning viktiga.

Sedan strategin trädde i kraft har flera aktörers uppdrag förändrats, till exempel arbetsförmedlingens som idag snarare samordnar arbetsmarknadstjänster än att själv anordna dem eller förmedla jobb. Samtidigt pågår ett aktivt arbete inom samordningsförbunden där arbetsförmedlingen fortfarande är en part tillsammans med Region Jönköpings län, länets kommuner och Försäkringskassan.

Ansvarsfördelning och avstämning av pågående insatser har i huvudsak skett mellan samordningsförbunden, Coompanion Jönköpings län, Kommunal utveckling och regionens folkhälsosektion. Det finns nu fler evidensbaserade metoder på området och Socialstyrelsen har tydligare riktlinjer inom till exempel Individanpassat stöd till arbete (IPS). En positiv trend i länet och nationellt är att fler Idéburna Offentliga Partnerskap (IOP) har skapats under perioden. I detta sammanhang finns även Jönköping University med som en resurs genom Jönköping Academy.

Inför fortsatt arbete behöver hänsyn tas till Forum för social hållbarhet som hålls samman av Länsstyrelsen. Där finns ett särskilt insatsområde för segregerad arbetsmarknad. Det finns även etablerade aktörsnätverk kopplat till Regional utveckling.

Lärande exempel

- Ett team för interkulturell hälsokommunikation har prövats och etablerats under perioden. Fyra hälsokommunikatörer med samordnare arbetade som projekt fram till pandemin och har nu fast uppdrag på sektion folkhälsa. Teamet arbetar behovsbaserat och i nära samverkan med aktörer som arbetsmarknadsenheter, vårdcentraler och föreningar. Under 2024 träffade teamet över 1000 migranter och 660 medarbetare i olika organisationer.

- Hälsoguider, More to life-grupper och självhjälpsgrupper är koncept som når allt fler invånare i länet.

- Hälsofrämjande rehabiliteringsformer har prövats, bland annat genom finansiering från samordningsförbunden. Det finns en verksamhet för naturunderstödd rehabilitering på Tenhults Naturbruksgymnasium. Naturen, kulturen och andra främjande faktorer kan bidra till jämlik hälsa och behöver fortsatt uppmärksammas för större genomslag.

Handlingsområde 8: Samhällsplanering och närmiljö

Bostadsbyggandet, närmiljöns utformning, infrastrukturen och kollektivtrafiken är viktiga påverkansfaktorer som kan underlätta eller försvåra för människor att göra hälsosamma val. Målen i handlingsområdet har fokuserat på att städer, tätorter och landsbygd ska utgöra en hälsosam livsmiljö för alla. Det är också viktigt att skapa delaktighet bland medborgarna i den samhällsplanering som görs.

Syftet med handlingsområdet har varit att i samverkan med berörda aktörer genomföra insatser inom samhällsplanering och närmiljö som bidrar till ett bra liv och jämlik hälsa. Samverkan med länets kommuner och länsstyrelsen har varit av stor betydelse. Arenorna för samverkan har förändrats över tid. Till exempel har partnerskapet för fritidsliv och friluftsliv vuxit fram genom kommunal utveckling. Det har idag stor betydelse för samverkan mellan kommunerna men även för deras samverkan med regionala aktörer. Flera aktiviteter som rör samhällsplanering har övergått från handlingsplanen till Länsstyrelsens miljömålsarbete där

berörda aktörer finns samlade. Aktiviteterna i detta handlingsområde har i senare handlingsplaner haft mer fokus på fritidsfrågor.

Sammanfattningsvis är ägarskapet och samordning för insatser på området i huvudsak en kommunal fråga, men samtidigt behövs regionala arenor för samverkan och stöd, inte minst med fokus på jämlika livsvillkor. Framgångsrikt arbete behöver hitta former för spridning och förvaltning.

Lärande exempel

- När den första handlingsplanen antogs var barndialogen en arena för utveckling och spridning av förbättringsarbeten som rörde barn och unga. Arbetet med att förbättra utomhusmiljöerna på förskolegårdar samordnades inom barndialogen och forskning inom flera discipliner kopplades på. Arbetet, som beforskats utifrån ämnet multifunktionella förskolegårdar, var lyckat och lever kvar i flera kommuner. Det var däremot svårt att överföra konceptet till skolgårdar för äldre barn/ungdomar, där hindren till exempel var brist på tid och mandat att påverka miljön.

- Ett flertal aktiviteter har genom åren handlat om att stimulera fler grupper till olika former av fysiska och kulturella aktiviteter. Lyckade exempel på detta är barnhälsovårdens ”prova-på-kort-rörelse” som delas ut vid 5-årsbesök samt Pluspolarkortet som underlättar för fler personer med funktionsnedsättning att delta i kultur och fritidsaktiviteter. Även en särskild webbplats, Seniorwebben, med aktivitetsutbud för personal som möter äldre i sin vardag har byggts upp i samarbete med Mediacenter.

Handlingsområde 9: Äldres hälsa och livsvillkor

Den demografiska utvecklingen visar att det blir allt fler äldre, samtidigt som den arbetsföra delen av befolkningen inte ökar. Detta innebär nya utmaningar för samhället. Syftet med handlingsområdet har varit att främja jämlik hälsa och goda livsvillkor för äldre och skapa förutsättningar för bästa platsen att åldras på.

Sedan strategin och de första handlingsplanerna togs fram har ledningssystemet för samverkan mellan regionen och länets kommuner vuxit sig starkare och det har påverkat handlingsplanerna. I senare handlingsplaner är aktiviteterna anpassade efter framtagna riktlinjer och mål i ledningssystemet för samverkan, *Strategigrupp äldre*. De som ansvarar för handlingsområdet upplever att det skett en förskjutning till att sektion folkhälsa tillsammans med kommunal utveckling ansvarar för allt fler aktiviteter, tidigare var samverkan med frivilligsektorn större. Samtidigt lever flera aktiviteter från tidiga handlingsplaner vidare i kommuner runt om i länet många gånger i samverkan med exempelvis studieförbund.

Flera av aktiviteterna syftar till att antingen utveckla eller sprida redan utvecklade koncept för att stärka äldres hälsa genom att öka rörelse, minska ofrivillig ensamhet, öka samtal kring tex existentiell hälsa. Det har både rört sig om breda satsningar till hela gruppen över 65 som

”Sund Smart Stark Senior!-idrottsskola för seniorer insatser riktade till specifika grupper som Dans för personer med Parkinson, Dans för neurologiskt funktionsnedsatta och insatser för personer med demens.

Lärande exempel

- En vidareutveckling av idrottsskola för äldre har genomförts för att minska stillasittande och isolering hos utrikesfödda seniorer. Insatser har även gjorts i samverkan med pensionärsorganisationer och studieförbund i specifika frågor utifrån kunskap om äldres situation, det gäller exempelvis alkohol och äldre och våldsutsatthet bland äldre.

- De riktade hälsosamtalen har stor betydelse för att upptäcka risk för sjukdom och kunna ge stöd till äldre kvinnor och män för att de ska kunna förbättra eller bibehålla sin hälsa. En ambition har varit att vidareutveckla hälsosamtalen riktat till åldersgruppen 70+ och med anpassat stöd utifrån gruppens behov vad gäller till exempel kost. Detta är ett område som inte lyckats nå framgång ännu, men behoven kvarstår.

Summering av ekonomiska medel

Vid antaget av strategin i regionfullmäktige togs även beslut om ett årligt anslag för genomförandet på motsvarande 3 miljoner kronor. Under planperioden har de största kostnadsposterna varit lönekostnader för satsningar inom psykisk hälsa och hälsokommunikation med nyanlända där stora behov funnits under planperioden. Även utvecklingen och driften av det digitala webbstödet för skolornas och primärvårdens hälsosamtal har haft hög omsättning av avsatta medel.

Sektionen för folkhälsa har tagit ett samordnande ansvar för stora delar av genomförda handlingsplaner. Utöver ovanstående har omkostnader uppstått i samband med genomförandet av mötesplatser för samverkan, konferenser och material, vilket har skett löpande.

Det årliga anslaget har varit en förutsättning för genomförandet av de insatser som prioriterats i handlingsplanerna. Uthållighet över tid har stor betydelse i främjande och förebyggande samverkansarbete, vilket de anslagna medlen har bidragit till.

Förutsättningar för lokalt och regionalt folkhälsoarbete

Ett föränderligt landskap

Arbetet för jämlik hälsa påverkas starkt av händelser i omvärlden, såväl globalt som lokalt. Det stora flyktingmottagandet under 2015 aktualiserade behov av riktade insatser för nyanländas hälsa och vård. Den 31 januari 2020 bekräftades det första covid-19-fallet i Sverige på Länssjukhuset Ryhov i Jönköping. Pandemin satte det förebyggande arbetet på sin spets och ett intensivt samverkansarbete tog form mellan samhällets olika funktioner. Händelser som dessa kan tränga undan fokus på tidiga och främjande insatser, till förmån för mer reaktivt arbete. I Jönköpings län har dock folkhälsoarbetet haft fortsatt goda förutsättningar och i backspegeln har omvärldsförändringarna bidrag till ökat fokus på jämlik hälsa. Dessutom togs initiativet till jämlik hälsa tidigt i Jönköpings län och är nu samstämmigt med Sveriges nuvarande folkhälsopolitik som antogs av Riksdagen 2018.

Förutsättningarna för samverkan har förändrats under planperioden. Landstinget i Jönköpings län blev Region Jönköpings län samma år som strategin antogs. Regional utveckling som verksamhet har vuxit och är tillsammans med hälso- och sjukvården ett grundläggande uppdrag där utmaningar som rör hälsa och hållbarhet behöver vara prioriterade.

I början av planperioden bedrevs samverkansarbetet med kommunerna till största del enskilt med respektive kommun. När de 13 kommunerna valde att samverka genom Kommunal utveckling stärktes möjligheterna till samverkan i hela länet. Här kan frågor om forskning och utvecklingsfrågor samordnas inom utvalda områden. Även Ledningssystemet för samverkan mellan kommunerna och regionen har med tiden blivit en naturlig arena där folkhälsa finns med som en integrerad del. ReKo och Strategigrupperna för barn och unga, missbruk och psykiatri samt äldre har mandat att ta beslut om många frågor som rör folkhälsan i länet.

Det pågår en omställning av välfärden där hälsofrämjande och förebyggande arbete är en av nycklarna. Omställningen till nära vård och ny socialtjänstlag är två aktuella ingångar som båda hänger ihop. Under planperioden har dessutom barnkonventionen blivit svensk lag (2020) tillsammans med lagen om kommuners brottsförebyggande ansvar (2023). Sammantaget finns det starka incitament för ett stärkt arbete för jämlik hälsa i länet.

Uppföljande samtal med ordföranden för ansvarig nämnd och regionstyrelsen

Uppföljande samtal har genomförts med Mia Frisk (KD) och Rachel De Basso (S) som båda har varit ordförande en längre tid i nämnden för Folkhälsa och sjukvård och i regionstyrelsen.

Det finns en medvetenhet i nämnd och styrelse om att det finns hälsogap som behöver överbryggas. Politiken uttrycker att det behövs politiskt tålamod och tilltro till att det förebyggande arbetet gör skillnad trots att det tar tid. I Jönköpings län finns en politisk stabilitet i frågorna, från det hälsopolitiska programmet som antogs 1996, till aktuell strategi. Politiken är angelägen att vägen framåt behöver väljas utifrån det nu rådande kunskapsläget.

Bussresan som illustrerar den ojämlika hälsan, tillsammansbilden som beskriver behovet av förstärkta insatser för människors vardagsliv, och satsningar på nära vård har bidragit till att arbetssätt och samtal kring frågorna har växlats upp. Det är nu vanligare att de politiska samtalen inom regionen, men också tillsammans med kommunpolitiker, förs om välbefinnande och förebyggande insatser *samtidigt* som man pratar om vårdens behov.

Det är viktigt med ett tydligt ägandeskap kring frågorna om förebyggande arbete och dess uppföljning. I ett politiskt perspektiv kan folkhälsoarbetet ses som en investering och då blir det viktigt att följa upp effekterna av investeringen. Vidare ses det som positivt med politiska teman, såsom bästa platsen att växa upp, leva och åldras på.



Figur 6. "Tillsammansbilden - tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård".

Ett perspektiv som lyfts fram är att fokus på folkhälsa har minskat i regionstyrelsen och koncentrerats mer till nämnden för folkhälsa och sjukvård. Faktorer och insatser som påverkar folkhälsan är många gånger knutna till vardagsliv och livsvillkor och därför är det viktigt att inte tappa folkhälsoperspektivet i regionstyrelsen och övriga nämnder. I nämnden för folkhälsa och sjukvård blir det lätt ett fokus på levnadsvanor då hälso- och sjukvårdens frågor ligger närmast. För långsiktighetens skull är det bra med konsensus och gemensamma värderingar kring dessa frågor och beslut som sträcker sig över flera mandatperioder för att undvika tvära kast och främja förebyggande arbete i stort.

Även om det finns dialog mellan kommunerna och regionen om gemensamma utmaningar och problem, så blir det ibland tydligt att förutsättningarna ser olika ut när det gäller kunskap, men framför allt i ekonomiska muskler. Ekonomiska medel behöver användas klokt och samlat så de gynnar hela länet. Kommunalt forum är ett fortsatt bra politiskt forum för

förankring och information, men samtidigt kan det behövas dialog om det finns delar som behöver utvecklas vidare.

Region Jönköpings län har idag ett 30-tal olika dokument/strategier och många berör hälsan i befolkningen. Under våren 2025 genomfördes samtal med länets kommuner, länsstyrelsen, högskolan m.fl. för att få samlade inspel till ett flertal övergripande strategier där den regionala utvecklingsstrategin och strategin för framtidens behov av hälso- och sjukvård är viktiga ingångar för fortsatt fokus på hälsan i befolkningen.

Uppföljande samtal med fyra kommuner

Uppföljande samtal har genomförts med samordnande tjänstepersoner inom folkhälsoområdet i Habo, Gislaveds, Jönköpings och Tranås kommun. I Habo kommun deltog även politiker.

Det som genomgående tas upp av kommunerna är *Bussresan*[3] som på ett tydligt sätt visar hur inkomster och andra livsvillkor hänger ihop med skillnader i hälsa och medellivslängd. Berättelsen har kunnat användas som argument och sporre för arbete på hemmaplan. I Gislaved gjordes en egen version med en cykelresa. Ett annat exempel som fått fäste är Folkhälsoenkät Ung som har vidareutvecklats inom ramen för handlingsplanerna och har används i kommunerna, inte minst som en anledning och möjlighet att kommunicera med såväl unga i kommunen som politiken kring ungas hälsa. Den existentiella dimensionen av hälsa har vuxit vilket har väckt intresse.

Strategin fungerade till en början som ett sätt att sätta fokus på frågorna men i ett lokalt perspektiv är det avgörande hur kommunerna kan svara upp och jobba med frågorna. I Habo kommun fungerade handlingsplanerna under en lång tid som ett ankare för att på lokal nivå utveckla motsvarande handlingsplaner för jämlik hälsa där flera förvaltningar var involverade och som riktade sig till både unga och äldre. Utifrån de lokala behoven har exempelvis insatser för att förbättra den psykiska hälsan fått ökat fokus och en egen handlingsplan.

Över tid har arbetet för jämlik hälsa integrerats i arbetet för hållbar utveckling. I Jönköpings kommun är hållbar utveckling en utgångspunkt med prioriterade agenda 2030-mål. Det finns utmaningar att gå från att ha med frågorna i styrkedjan, till att omsätta i budget och till exempel presentera jämställdhetsfördelad statistik. Det finns ett uttalat uppdrag att arbeta samlat i kommunens fyra prioriterade närområden som har socioekonomiska utmaningar. I Gislaveds kommun har det skett en sammanslagning av nämnder till en gemensam samhällsutvecklingsnämnd. Det finns en strategi för social hållbarhet, men det är samtidigt utmanande då det har varit omsättning i den övergripande ledningen som har ansvar för frågorna. Även i Tranås kommun har utvecklingen gått från folkhälsa som ett eget spår till ett

[3] ”Bussresan” en film som följer bussen mellan Dalvik och Öxnehaga och där statistik visar hur livsvillkor och hälsa förändras när bussen kör genom olika områden.

sammanhållet arbete under det styrande dokumentet Strategi social hållbarhet där prioriteringar som rör folkhälsa finns med. Strategi för social hållbarhet är antaget i Kommunfullmäktige. Det görs även en årlig uppföljning av strategi för social hållbarhet på en övergripande nivå, rapporten kallas ”Hur mår Tranås?”

Jämlik hälsa och livsvillkor är viktiga begrepp att hålla kvar vid, enligt kommunerna. Ett av de största problemen som kom upp i samtalen var den ökande polariseringen mellan grupper i samhället som också ger skillnader i hälsoutfall. Regionala strategier har ett värde när de ger dragkraft på hemmaplan, bidrar till samverkan eller ger stöd i frågor som är svåra att lösa utan samverkan. Handlingsplaner behöver ett tydligt syfte för vad som ska ske regionalt och hur det kommer kommunerna till nytta. I annat fall ska det vara lätt att omsätta/anpassa länsövergripande mål/koncept till det lokala sammanhanget. Den regionala kulturplanen lyfts fram som ett positivt exempel på detta. Ett annat exempel är överenskommelserna för lokala hälsocenter i länet där det finns ett tydligt gemensamt samverkanskoncept som ska anpassas utifrån lokala förutsättningar.

En del av samtalen berör hur regionens sektion för folkhälsa har organiserats över tid. I dagsläget finns det en folkhälsoutvecklare som samverkar med respektive kommun utifrån lokala behov samt fångar in länsövergripande satsningar. När det folkhälsopolitiska programmet antogs 1996 var folkhälsoutvecklare (då folkhälsoplanerare) placerade i kommunerna. Det finns styrkor och utmaningar att reflektera över, men det är tydligt att det är betydelsefullt med ett fortsatt nära samverkansarbete. Initiativ kan även samordnas i delar av länet utifrån behov.

Det är viktigt men svårt att ha ett intersektionellt perspektiv och se till att insatser möter flera gruppers behov. En utmaning som redan nu är kännbar i kommunerna är den demografiska utvecklingen med allt fler äldre och samtidigt färre barn. Det kommer finnas tre olika generationer av äldre att förhålla sig till och det gäller att se mångfalden och de olika behoven. Viljan att utgå från lokal statistik kan ibland göra att grupper osynliggörs då uppgifter inte alltid kan lyftas fram i lokal statistik.

Inför fortsatt arbete lyfts vikten av att stärka frisk- och skyddsfaktorer. I tuffa tider är det lätt att det blir mer reaktiva och sent förebyggande insatser som prioriteras. Skyddsfaktorer skapar positiva synergier för en rad aktuella utmaningar, såsom trygghet, omställningen till ny socialtjänstlag och nära vård, psykisk ohälsa. Mer fokus på empowerment och självkänsla önskas.

Ett annat medskick inför fortsatt arbete är ett större och mer gemensamt fokus på uppföljning. Dels är förutsättningarna för analys och uppföljningsarbete olika i länets kommuner, och dels finns ett mervärde att genomföra arbetet regionalt för att fånga mönster och effekter på befolkningens hälsa.

Dialoger i Kommunalt forum

Strategin för jämlik hälsa har haft till syfte att; *Integrera jämlik hälsa i politiska och verksamhetsnära beslut*. Under planperioden har dialoger genomförts i Kommunalt forum. Här förs samverkan mellan den högsta politiska ledningen för Region Jönköpings län och länets 13 kommuner. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet har varit tema vid ett flertal tillfällen under planperioden. SKR:s samlande arbete med Nära vård, Strategi för hälsa och Kraftsamling för psykisk hälsa har varit en grund för dialogen tillsammans med inspel från pågående regionalt och lokalt samverkansarbete.

I december 2020 genomfördes ett särskilt tillfälle med fördjupning kring Bästa platsen att växa upp, leva och bo på. Även olika koncept som involverar invånarna presenterades. Vid den avslutande dialog om vad som är viktigt för det fortsatta arbetet gjorde region- och kommunpolitikerna följande medskick:

- Vi behöver ha bra strategier för spridningen av bra initiativ som gör att vi **får ut mer av det vi redan gör bra i samverkan.** Ha fokus på de mottagande organisationerna i kommunerna och bjud in dem under processens gång. Det är viktigt med möjlighet till lokal anpassning då förutsättningarna är olika i små- respektive stora kommuner. Hälsocenter är ett bra exempel.
- Det samverkansarbete som påbörjats genom **Bästa platsen att växa upp, leva och bo på** behöver fortsätta. Samverkan mellan skola, socialtjänst, fritid och hälso- och sjukvården är bra och det är särskilt angeläget med verktyg för flickors psykiska hälsa.
- Hälsocafé och andra modeller till invånarna är med och själva skapa är bra. **Invånare som ambassadörer** är en viktig del i spridningsarbetet.
- Det behövs ett samlat grepp i länet för **samarbetet med civilsamhälle och föreningar.** Ett strukturerat förhållningssätt för hur vi stöttar på nya sätt. Lokala hälsocenter kan utgöra ett nav att utgå ifrån.
- Vi ska vara bäst på att våga testa och göra rätt saker. Ett **systematiskt folkhälsoarbete** är nödvändigt för att sätta upp skarpa mål och mätningar som fångar värdet av tidiga insatser. Illustrera den ojämlika hälsan och de som behöver nås. Även om utmaningarna är stora och komplexa behöver vi landa i det konkreta.

I oktober 2021 genomförde SKR en länsdialog i Jönköpings län. På dagen medverkade den högsta politiska ledningen från region och kommuner tillsammans med chefstjänstemän i ledningssystemet för samverkan (ReKo och strategigrupper) samt representanter från länsstyrelsen och Jönköping University. Följande utgångspunkter låg till grund för dialog där även lokala exempel på framgångsrikt folkhälsoarbete presenterades:

- Vi har fokus på **friskfaktorer** som ger förutsättningar för ett rikt vardagsliv. Genom att främja **delaktighet** i samhällslivet, utbildning, sysselsättning och försörjning frigörs människors inneboende kraft.

- Vi tar en **bred ansats och knyter samman insatser** för ökad delaktighet i samhälls- och föreningsliv med länets pågående omställningsarbete till en nära vård. Den gemensamma hälso- och sjukvården behöver i större utsträckning utgå ifrån människans levda liv.

Under dagen framkom vikten av att göra olika för att nå lika när det gäller jämlik hälsa. Välfärdsutmaningen behöver mötas tillsammans. Utöver de medskick som gjorts sedan innan när det gäller att stärka det som redan görs, lades följande punkter till:

- Bästa platsen att växa upp, leva och åldras på
- Gemensam kraft i socialt utmanade bostadsområden
- Fortsatt utveckling av främjande mötesplatser

Analys och slutsatser

Det övergripande nationella folkhälsopolitiska målet är att sluta de påverkbara hälsoklyftorna, men utvecklingen i länet och även i riket visar på fortsatt stora utmaningar. Trots omfattande insatser har hälsogapen i Jönköpings län inte minskat, utan har i vissa fall ökat sedan strategin antogs. Den bussresa som illustrerade hälsogapen mellan olika stadsdelar i Jönköping är fortfarande aktuell och behöver fortsätta med gemensam kraft.

Strategin *”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län”* har haft en utgångspunkt i att varje människa är en möjlighet. Inför fortsatt arbete behöver vi se invånarna själva som en central aktör. Invånarna lever, lär, arbetar och leker i sitt lokala sammanhang och det är också där som insatser behöver ske.

Göra lika och olika

Kommunerna i vårt län har både likheter och olikheter. Samtidigt påverkar faktorer som befolkningssammansättning, förutsättningar för näringsliv och skillnader kopplat till bland annat skola och utbildning hälsan i befolkningen i större utsträckning än geografin i sig. Det finns till exempel stora skillnader inom och mellan kommuner när det gäller andel barn i ekonomisk utsatthet. Det är troligt att en stor del av skillnaderna handlar om skillnader kopplat till invånarnas socioekonomi, som i sin tur hindrar eller möjliggör val av livsmiljöer.

Ett par stora och gemensamma utmaningar kring jämlik hälsa ses i hela länet; utmaningar kopplat till psykisk ohälsa, särskilt bland unga tjejer, samt en hög andel i befolkningen med övervikt och obesitas. Vi vet också att förutsättningarna för en god hälsa varierar mellan olika grupper, exempelvis personer med funktionsnedsättning och HBTQI-personer. Dessa utmaningar behöver mötas samlat i länet och samtidigt nära där invånarna lever sina liv. De spänner också över ansvarsområden som regional utveckling, samhällsbyggnad, folkhälsa och sjukvård, socialtjänst, skola och fritid. Dessutom kan det civila samhället ta stor roll. Vi kan med satsningar på friskfaktorer i många fall kompensera för riskfaktorer och livsvillkor som inte gynnar en god hälsa.

Styrkor

Strategin har spelat en viktig roll för att sätta befolkningens hälsa på kartan och rikta fokus mot skillnader i hälsa i länet. Strategin har bidragit till legitimitet att arbeta med jämlikhet och jämställdhet, internt inom Region Jönköpings län och i samverkan med kommuner, regionala aktörer och andra samhällsaktörer.

De aktiviteter som genomförts har haft stor variation när det gäller konkretion. I backspegeln har det funnits fördelar med detta då avgränsade satsningar snabbare ger resultat vilket underlättar för spridningsarbete.

Arbetet har möjliggjorts genom bred samverkan mellan olika aktörer och att ekonomiska medel har varit avsatta till handlingsplanerna. Detta har i sin tur underlättat för att uppstartade

satsningar också har kunnat bli permanenta, såsom samordnare för familjecentraler och interkulturell hälsokommunikation via hälsokommunikatörer. Strategin togs fram i samverkan och med god förankring i länets kommuner och har i några kommuner fungerat som stöd för lokalt arbete för jämlik hälsa. I andra kommuner har frågorna lyfts in som en del i arbetet för social hållbarhet. Flera aktiviteter har haft effekter på individer och grupper, och förtroende och relationer har byggts upp genom arbete i samverkan.

Utmaningar

Det finns också utmaningar kopplat till arbetet med strategin och dess handlingsplaner. Den breda förankringen har minskat över tid i några av kommunerna, och arbetet har i större utsträckning blivit ett ansvarsområde för regionens sektion för folkhälsa. Avsatta ekonomiska medel för strategin hade kunnat användas till ännu mer handfasta satsningar, framför allt kopplat till de senare handlingsplanerna.

När strategin togs fram genomfördes länsdialoger med team från samtliga kommuner. Det fanns ett fortsatt behov av lokal samverkan även under genomförandet, samtidigt har länsgemensamma strukturer såsom Ledningssystemet för samverkan fått mer utrymme. Detta är positivt för genomslaget i ett länsperspektiv men samtidigt behöver dialogen finnas kvar med varje kommun för att fånga olikheter i förutsättningar och behov. Frågan om vad som är bäst för Esther är alltid en utgångspunkt.

Satsningar på ett digitalt stöd för hälsosamtal i skola har inte gett önskade resultat trots stor arbetsinsats. En stor del av avsatta ekonomiska medel för strategin har gått till utveckling och förvaltning av digitalt stöd för hälsosamtal i skola och primärvård. Projektet drogs med förseningar och problem vilket ledde till att samarbetet avslutades med kommunerna och länet saknar nu gemensam uppföljning av ungas hälsa, utifrån skolans hälsosamtal. Primärvårdens webbstöd för hälsosamtalen byggdes senare och fyller sin funktion.

Kommunerna lyfter utmaningen att omsätta frågor om jämlik hälsa från länsövergripande styrdokument till konkreta åtgärder i lokal kontext. Förutsättningarna för analys och uppföljningsarbete med fokus på jämlik hälsa och livsvillkor varierar mellan länets kommuner. Det bidrar till att det är svårt att genomföra insatser utifrån ett intersektionellt perspektiv.

Lärdomar och vägar framåt

Många insatser har genomförts och har gett effekter på individer och grupper, men vi behöver mer utvecklade sätt att effektivt skala upp insatserna för att förbättra folkhälsan i länet på ett mer genomgripande sätt. Invånarna behöver involveras i hela processen i större utsträckning än vad som sker i dag för att tillsammans forma prioriteringar och skapa förändring.

Ett fortsatt nära samverkansarbete mellan kommuner, region, näringsliv och civilsamhälle är avgörande för att vända den negativa utvecklingen. Det krävs handfasta och långsiktiga satsningar med tydlig ledning och gemensamma budgetförutsättningar. En väg framåt är den

gemensamma revideringen av regionens två övergripande strategier för regional utveckling (Regional utvecklingsstrategi) och hälso- och sjukvård (Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård) som sker under 2025. Strategier och prioriteringar inom området folkhälsa och jämlik hälsa behöver ha en tydlig plats i dessa strategier för att få större genomslagskraft. Under 2025 har kommun- och regionledningen dessutom genomfört lokala dialoger på plats i samtliga kommuner med syfte att stärka relationer, fånga lokala utmaningar och styrkor. Länsstyrelsen och Jönköping University har medverkat tillsammans med kommunerna som har bjudit med representanter från bland annat näringsliv, föreningsliv och befolkning. Sektionen för folkhälsa har medverkat i planering och genomförande. *Tillsammans för ett bra liv för alla* är den gemensamma vision som ledningen i 13 kommuner och Region Jönköpings län har tagit fram gemensamt.

Ett kommande fokus på integrering i övergripande strategier är bra, samtidigt är det viktigt att behålla fokus på det konkreta genomförandet med ett särskilt fokus på jämlik hälsa. Uppföljningen lyfter fram ett antal lärande exempel från respektive handlingsområde. Det finns lärdomar från dessa som är till nytta för fortsatt arbete:

- **Gör en långsiktig grund för gemensamma satsningar.** I arbetet med att utveckla lokala hälsocenter finns en länsgemensam överenskommelse där ansvarsfördelning och resurser specificeras. Likaså gjordes ett brett förankringsarbete inför starten av Bästa platsen att växa upp, leva och åldras på. Länsbarometern är ett annat exempel där samverkan mellan Regional utveckling, Folkhälsa och sjukvård samt Kommunal utveckling har lagt grund för gemensam användning av befolkningsdata.

- **Våga prova, men gör det systematiskt**. Det finns exempel på satsningar (såsom hälsoguider, utveckling av förskolegårdar och stöd för nyblivna föräldrar) som prövades i liten skala, nära invånarna som berörs, och som sedan skalades upp till stora delar av eller hela länet. Uppföljning av resultat och effekter är en viktig del av systematiken. Det finns också exempel som hade ambitioner, men som blev enskilda händelser (såsom räkneverkstad inom hälsoekonomi och samverkan inom Flippen) där inledande utvecklingsarbete gav stort värde för berörda verksamheter, men där förutsättningarna för fortsatt arbete ändrades framför allt vad gäller ägarskap.

- **Länssamordnarfunktioner gör skillnad**. Samordnande roller finns exempelvis för familjecentraler, ungdomsmottagningar och hälsokommunikation. Många aktörer även utanför den offentliga verksamheten ser dessa som en resurs då det bland annat finns en flexibilitet i deras uppdrag att arbeta behovsdrivet i samverkan.

Sammantaget finns det starka incitament för ett stärkt hälsofrämjande och förebyggande arbete som har fokus på jämlik hälsa. Tidiga insatser skapar synergier för folkhälsopolitiska mål, nära vård, en förebyggande socialtjänst, trygghet och en rad andra aktuella uppdrag. Omställningstakten av välfärden behöver öka för att rå på hälsoskillnaderna i länet. Vi ser ljust på framtiden, men som vanligt är vi inte nöjda – vi kan ännu bättre och tillsammans med fler.

Bilagor

Bilaga 1 Uppföljning av indikatorer – Strategin för jämlik hälsa.

För ett bra liv i en attraktiv region.

Region Jönköpings län

§ 59

Rapport: Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län – uppföljning av strategi med handlingsplaner 2016–2025

Diarienummer: RJL 2025/1353

Beslut

Nämnden för folkhälsa och sjukvård

- lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Folkhälsoutvecklare Jesper Ekberg informerar om rapport gällande uppföljning av strategi med handlingsplaner: Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län.

Beslutsunderlag

- Rapport: Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län – En uppföljning av strategi med handlingsplaner 2016–2025
- Bilaga till rapport: Uppföljning av indikatorerna i strategin Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i hälsa och ett bra liv i Jönköpings län
- Handlingsplan jämlik hälsa 2024-2025, till strategin ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län 2016-2025”
- Handlingsplan jämlik hälsa 2022-2023, till strategin Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län 2016-2025
- Handlingsplan 2018-2020 till strategin Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län, RJL 2017_3229
- Strategi: Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län

Beslutet skickas till

Regionfullmäktige

---

§ 59

Rapport: Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län – uppföljning av strategi med handlingsplaner 2016–2025

Diarienummer: RJL 2025/1353

Beslut

Presidiet beslutar att

- nämnden ska informeras om uppföljande rapport gällande rubricerad strategi med handlingsplaner vid nämndsammanträdet den 27 maj 2025.

Beslutsunderlag

- Rapport: Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län – En uppföljning av strategi med handlingsplaner 2016–2025
- Bilaga till rapport: Uppföljning av indikatorerna i strategin Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i hälsa och ett bra liv i Jönköpings län
- Handlingsplan jämlik hälsa 2024-2025, till strategin ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län 2016-2025”
- Handlingsplan jämlik hälsa 2022-2023, till strategin Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län 2016-2025
- Handlingsplan 2018-2020 till strategin Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län, RJL 2017_3229
- Strategi: Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län

---

Region Jönköpings län

2015-11-24 RJL 2015/469

Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län

Regional strategi 2016-2025

Handlingsplan 2016-2017

Regionfullmäktige 2015-11-24

Jesper Ekberg
Folkhälsa och sjukvård
Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping
© Region Jönköpings län, www.rjl.se

Förord

"Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län"

År 2015 blev vi Region Jönköpings län. Hela tanken med regionbildningen är att arbeta tillsammans för ett bra liv i en attraktiv region. En utgångspunkt är att sträva efter en hållbar utveckling utifrån alla tre dimensioner – socialt, ekologiskt och ekonomiskt. Det befolkningsinriktade arbetet för jämlik hälsa är naturligtvis en central del. Regionen skriver i sin verksamhetsplan: Vår region ska vara den bästa platsen att växa upp på.

På totalen blir vi friskare och lever allt längre, men samtidigt gäller inte den utvecklingen alla invånare. Utmaningen är densamma i vårt län som nationellt och internationellt - det handlar om gemensamma insatser för att minska skillnaderna i hälsa. I Jönköpings län finns unika förutsättningar att lyckas genom den kraftfulla samverkan som finns mellan länets kommuner, Region Jönköpings län, arbetsgivare, föreningsliv, civilsamhälle, högskola och många fler.

Jag vill passa på att tacka alla involverade i framtagandet av strategi och handlingsplan. Det har varit ett riktigt teamarbete från lokalt till regionalt plan. Tillsammans har vi lagt grund för fortsatt samverkan och samlärande för ett bra liv i en attraktiv region.

REGION JÖNKÖPINGS LÄN



Agneta Jansmyr
Regiondirektör

Innehåll

TILLSAMMANS FÖR JÄMLIK HÄLSA OCH ETT BRA LIV I JÖNKÖPINGS LÄN 1

FÖRORD 3

INNEHÅLL 5

SAMMANFATTNING 6

CENTRALA BEGREPP 8

MINSKADE SKILLNADER I HÄLSA – ETT ENAT MÅL FRÅN GLOBAL TILL LOKAL NIVÅ 13

KOSTNADER FÖR OJÄMLIKHET I HÄLSA 16

NULÄGESANALYS 16

FOLKHÄLSOARBETET I REGIONAL OCH LOKAL SAMVERKAN 20

ANDRA STRATEGIER, PROGRAM OCH HANDLINGSPLANER 22

VÄGEN TILL STRATEGI OCH HANDLINGSPLAN 23

REGIONAL STRATEGI 2025 25

HANDLINGSPLAN 2016-2017 31

ANDRA STRATEGIER, PROGRAM OCH PLANER SOM BIDRAR TILL ARBETET FÖR JÄMLIK HÄLSA OCH ETT BRA LIV I JÖNKÖPINGS LÄN 50

REFERENSER 56

BILAGA 1 HÄLSOTAL UTIFRÅN FÖDELSELAND, SYSSELSÄTTNING OCH UTBILDNING 58

BILAGA 2 HÄLSOTAL FÖRDELAT PER KOMMUN, LÄNET OCH RIKET 60

Sammanfattning

Det genomsnittliga hälsoläget i Sverige och i Jönköpings län har blivit allt bättre samtidigt som hälsogapet mellan grupper i samhället är oförändrat eller ökar. Detta har gjort att folkhälsovetenskapen de senaste åren, både globalt och nationellt, har fokuserat på hur social hållbarhet, samhällsutveckling och jämlikhet i hälsa hör ihop. Fokus har förflyttats från "lika till alla" till att se människors individuella behov och förutsättningar.

För att förbättra människans förutsättningar för ett bra liv krävs strategiskt arbete, gemensamt fokus och kunskap om att hälsan är ojämlikt fördelad i befolkningen. Med detta som utgångspunkt har Region Jönköpings län tagit initiativ till en samverkansprocess med olika aktörer i länet. Syftet har varit att tillsammans ta fram en strategi och handlingsplan för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län.

Strategin *Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län* gäller år 2016-2025 och syftar till att integrera jämlik hälsa i politiska och verksamhetsnära beslut, stärka samverkan och samlärande för folkhälsoarbete samt rikta insatser till grupper i samhället med sämre förutsättningar till ett bra liv. I Jönköpings län är varje människa en möjlighet med unik kompetens som ska tas tillvara

Övergripande mål till 2025:

- **Livsvillkoren har förbättrats för alla invånare i Jönköpings län.**
- **Skillnaderna i hälsa har minskat mellan olika grupper[1].**
- **Invånarna har förbättrade förutsättningar att själva främja sin hälsa**

För att uppnå de övergripande målen krävs hänsyn till andra aktuella strategier, program och handlingsplaner.

Strategin har tre strategiska mål och nio handlingsområden. Kopplat till strategin finns en handlingsplan för 2016-2017 som utgår från de nio handlingsområdena vars aktiviteter ska bidra till uppfyllandet av de strategiska målen.

Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning för en jämlik hälsa
Handlingsområde 1: Statistik och analys
Handlingsområde 2: Medborgarmedverkan
Handlingsområde 3: Hälsoekonomi
Handlingsområde 4: Förbättringsarbete och forskning

---

[1] Skillnader i hälsa mellan olika grupper definieras i den här strategin som skillnader mellan socioekonomiska (utbildningsnivå, inkomstnivå, social status) och geografiska faktorer samt de sju diskrimineringsgrunderna etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, kön, könsöverskrivande identitet och uttryck, ålder samt funktionsnedsättning. (SKL, 2013)

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt
Handlingsområde 5: Samverkan och samlärande

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet
Handlingsområde 6: Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa
Handlingsområde 7: Försörjning och sysselsättning
Handlingsområde 8: Samhällsplanering och närmiljö
Handlingsområde 9: Äldres livsvillkor och hälsa

Framtagande av strategi och handlingsplan har varit en process i nära samverkan med länets kommuner, representanter från civilsamhället och länets övriga länsaktörer. Nu fortsätter processen, men istället blir fokus på vårt gemensamma genomförande.

Centrala begrepp

Hälsa
Hälsa kan uttryckas på flera olika sätt. Världshälsoorganisationens, WHO, definition år 1948 var "Hälsa är ett tillstånd av fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom". (Janlert, 2000)

Hälsa är enligt Nordenfelt att må bra samt att ha tillräckligt med resurser för att klara vardagens krav och för att förverkliga sina personliga mål. (Nordenfelt, 1991)

Folkhälsa
Folkhälsa är ett uttryck för befolkningens hälsotillstånd, som tar hänsyn till såväl nivå som fördelning av hälsan. En god folkhälsa handlar därför inte bara om att hälsan bör vara så bra som möjligt, den bör också vara så jämlikt fördelad som möjligt. Folkhälsa är en resurs för samhället medan hälsa är en resurs för individen. (Janlert, 2000)

Folkhälsoarbete
Folkhälsoarbete innebär systematiska och målinriktade hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för att åstadkomma en god och jämlik hälsa för hela befolkningen. (Janlert, 2000)

Hälsofrämjande åtgärder
Hälsofrämjande åtgärder innebär att stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska eller sociala välbefinnande. (SKL, 2013)

Sjukdomsförebyggande åtgärder
Förebyggande åtgärder innebär att förhindra uppkomst av eller påverka förlopp av sjukdomar, skador, fysiska, psykiska eller sociala problem. (SKL, 2013)

Utgångspunkterna för folkhälsa och ojämlik hälsa sammanfaller i Folkhälsokommitténs definition av hälsofrämjande arbete:

"Hälsofrämjande arbete är den process som ger människor möjlighet att öka kontrollen över sin hälsa och främja den. För att detta ska kunna uppfyllas måste människan ges förutsättningar att kunna påverka de faktorer som kan begränsa dessa möjligheter" (Socialdepartementet, 2000)

Funktionshinder och funktionsnedsättning
Funktionshinder definieras som den begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. Exempel på begränsningar kan vara svårigheter att klara sig själv i det dagliga livet och bristande delaktighet i arbetslivet, sociala relationer, fritids- och kulturaktiviteter, utbildning samt demokratiska processer. Det handlar framför allt om bristande tillgänglighet i och anpassning av omgivningen (MFD, 2014).

Ojämlikhet i hälsa
Ojämlikhet i hälsa innebär orättfärdiga skillnader som kan undvikas. Det finns inga biologiska eller psykologiska orsaker bakom dem. Snarare beror de på orättvisa skillnader i de förutsättningar vi har när vi föds, lever, arbetar och åldras. Enligt kommissionen för hälsans sociala bestämningsfaktorer (CSDH[2]) är definitionen av ojämlikhet i hälsa systematiska skillnader som bedöms vara åtgärdbara genom rimliga åtgärder (The commission on Social Determinants of Health, 2005). Ojämlik hälsa kan även förklaras som "skillnader i hälsotillstånd mellan grupper och individer som är onödiga, möjliga att undvika och som dessutom anses orättvisa". (Janlert, 2000)

Skillnader i hälsa
Skillnader i hälsa har sin grund i de förhållanden där människor växer upp och lever och i de system som tillämpas för att hantera ohälsa och sjukdom. Dessa skillnader i hälsa är påverkbara och kan finnas i en eller flera av hälsans aspekter mellan olika grupper som kvinnor, män, flickor, pojkar eller ha samband med socioekonomiska faktorer som utbildningsnivå, inkomstnivå, social status och geografiska faktorer. Andra faktorer som också påverkar skillnader i hälsa utgår från de sju diskrimineringsgrunderna etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, kön, könsöverskridande identitet och uttryck, ålder samt funktionsnedsättning. (WHO, 2008)

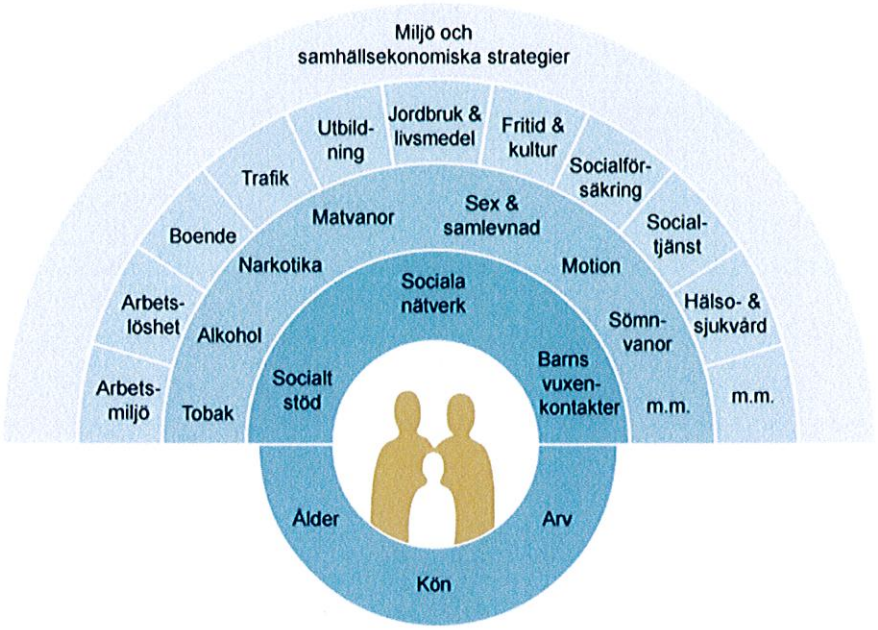
Social gradient
"Det finns en social gradient i hälsa – ju lägre en persons sociala position är, ju sämre är hans eller hennes hälsa. Åtgärder skall rikta in sig mot att reducera gradienten i hälsa. Att bara rikta in sig på de mest utsatta kommer inte att reducera ojämlikheten i hälsa tillräckligt. För att reducera den sociala gradienten, måste åtgärder vara universella, men med en omfattning och intensitet som är proportionell till graden av utsatthet. Vi kallar detta proportionell universalism". (UCL, Institute of Health Equity, 2010)

Hälsans bestämningsfaktorer
Hälsan påverkas av olika faktorer som på olika sätt och på olika nivåer samspelar med varandra och påverkar vår hälsa i positiv eller negativ riktning. Dahlgren och Whiteheads (1991) modell för hälsans bestämningsfaktorer beskriver en struktur för vilka faktorer i människors levnadsförhållande och levnadsvanor samt i samhällsorganisationen som bidrar till hälsa och ohälsa. De tre individuella faktorerna ålder, kön och arv bedöms icke påverkbara, medan övriga faktorer är möjliga att påverka på individ, grupp och samhällsnivå. (Dahlgren G, 1991)

---

[2] THE COMMISSION ON SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH, World Health Organization http://www.who.int/social_determinants/resources/action_sd.pdf?ua=1 s.31-34

Figur 1 Hälsans bestämningsfaktorer



Hälsans bestämningsfaktorer enligt Dahlgren och Whiteheads modell (1991).

Hållbar utveckling och dess olika dimensioner

Folkhälsobegreppet ansluter till begreppet hållbar utveckling, vilket är ett begrepp som används för att peka ut en önskvärd samhällsutveckling. Den kanske vanligast förekommande definitionen av hållbar utveckling kommer ur Bruntlandkommissionens rapport "Vår gemensamma framtid" som publicerades 1987: *"Hållbar utveckling är utveckling som tillgodoser dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina behov".* Hållbar utveckling är när alla tre dimensionerna, social, ekonomisk och ekologisk hållbarhet tillmäts lika stort värde. (Bruntlandkommissionen, 1987)

Social hållbarhet

Social hållbarhet handlar om samhällets förmåga att lösa sina problem och om samspelet mellan myndigheter och civilsamhället. (Olsson, 2012) Det handlar också om rättvisa, rättigheter, makt och välbefinnande samt om att bygga ett långsiktigt stabilt och dynamiskt samhälle där grundläggande behov uppfylls.

Ekonomisk hållbarhet

Ekonomisk hållbarhet innebär att hushålla med materiella och mänskliga resurser på lång sikt.

Ekologisk hållbarhet

Ekologisk hållbarhet handlar om att långsiktigt bevara vattnens, jordens och ekosystemens produktionsförmåga och att minska påverkan på naturen och människans hälsa till vad de "klarar av". (Jacobsson)

Normkritik
Normer är uppfattningar, idéer och oskrivna regler som formar människor i relation till andra och samhället. Den som följer normen har makt och möjlighet att antingen upprätthålla normen eller bidra till att den förändras. Normkritik innebär att sätta fokus på makt för att synliggöra och ifrågasätta de normer som påverkar människors uppfattning om vad som är normalt. När makten synliggjorts kan ansvaret för förändringsarbetet läggas på rätt nivå. Den möjligheten finns på såväl person- organisations – och samhällsnivå.

Genom att förändra strukturer, finns förutsättning för hållbara och långsiktiga förändringar (Jämställ.nu. 2013)

Mänskliga rättigheter
De mänskliga rättigheterna är universella alla människor, oavsett land, kultur och sammanhang, är födda fria och har lika värde och rättigheter. Förenta nationerna (FN) har slagit fast att de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna är av lika stort värde som de medborgerliga och politiska rättigheterna och att dessa är odelbara[3].

De mänskliga rättigheterna inbegriper många delar i en människas liv och syftar till att alla människor ska få möjlighet att leva ett drägligt liv. De inkluderar regler om människors möjlighet att överleva, inbegripet föda och husrum, människors rätt till sina innersta tankar och trosuppfattningar, skydd för familjen, frihet från tortyr och slaveri, rätt till utbildning, yttrandefrihet och möjlighet att delta i landets styrelse (Mänskliga rättigheter. 2015)

Interkulturell kompetens
I ämnet interkultur sker en fokusering på processer och skeenden i mötet mellan individer, grupper och kulturer över kulturella gränser. Denna interaktion utgår från alla människors lika värde och rättigheter oavsett social, etnisk eller religiös bakgrund. Det handlar om att skapa gemensamma spelregler som bygger på erkännande, självreflektion, deltagande, identitet och insikten om ett ömsesidigt bildningsbehov. Interkulturell kompetens förutsätter ett förhållningssätt till andra som präglas av öppenhet och flexibilitet samt en medvetenhet och kunskap om olika kulturella uttryck inklusive sina egna. (Stier, 2009)

Förbättringskunskap
Förbättringskunskap[4] är ett samlat begrepp för teorier, metoder och verktyg vilka används för att lyckas med förändringar som ska leda till hållbara förbättringar, utveckling och innovation av verksamheter och arbetssätt. Utgångspunkten är små steg i rätt riktning för att nå ständiga förbättringar. Exempel på metoder som

---

[3] Mer information om de mänskliga rättigheterna finns på www.manskligarattigheter.se
[4] Mer om förbättringskunskap finns att läsa på Qulturums hemsida. Qulturum är ett centrum för utveckling och förbättringsarbete inom hälso- och sjukvård och tandvård i Region Jönköpings län. http://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=38344

används är genombrottsmetodiken, coaching-modellen och sociala innovationer. Forskning av förbättringskunskap bedrivs inom det tvärvetenskapliga forskningsområdet förbättringsvetenskap. (Qulturum, Jönköping Academy)

Genombrottsmetodiken
Genombrottsmetodiken innebär att minska gapet mellan det vi vet genom t ex forskning och det vi gör i praktiken. Metoden bygger på i stora drag på att ett förbättringsområde identifieras och övergripande mål sätts. Tvärprofessionella team sätts samman för att utifrån sitt nuläge sätta upp delmål och testa olika idéer vilka bygger på många små förändringar över tid samt mäter om dessa bidrar till förbättring. Teamen kombinerar förbättringsarbete på hemmaplan med gemensamma samlingar för att lära av varandras erfarenheter. Ett centralt verktyg i förbättringsarbetet är förbättringshjulet eller PGSA-hjulet som står för Planera, Göra, Studera och Agera. (Qulturum)

Coaching
Coaching[5] fokuserar på de färdigheter och kunskaper som bidrar till att en människa har förmågan att få andra människor att växa och utvecklas. Coaching bygger också på att i samverkan med andra människor utveckla de miljöer och omgivningar där de befinner sig för att uppnå en förbättring genom nya färdigheter, vanor, rutiner eller arbetssätt. (Qulturum)

Social innovation
Initiativ som strävar efter att möta samhällets utmaningar, och som innefattar innovativa idéer och metoder för hur vi ska lösa samhällsproblem på nya sätt. Kan vara allt från arbetsvillkor och utbildning till samhällsutveckling och hälsa. Det civila samhället utvecklas och stärks. (Qulturum)

Samlärande
Samlärande bygger på delaktighet, kommunikation och mångfald av tankar och idéer. Genom att samverka får vi utbyte av varandra som ger ett lärande både på individ- och gruppnivå. (Qulturum)

[5] Mer information om coaching finns på Qulturums webbplats, http://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=40845#

Minskade skillnader i hälsa – ett enat mål från global till lokal nivå

Det genomsnittliga hälsoläget i Sverige och i Jönköpings län har under lång tid blivit allt bättre, vilket visar på att många insatser inom välfärdssektorn varit lyckade. Dock har skillnader i hälsa inte förbättrats, tvärtom har hälsogapet mellan olika samhällsgrupper ökat. Generellt har resursstarka personer, till exempel de med längre utbildning, högre inkomst, eller födda i Sverige, bättre hälsa och hälsosammare levnadsvanor. Det är också i dessa grupper som till exempel medellivslängden ökat mest.

Minskade skillnader i hälsa finns tydligare på agendan globalt sedan Världshälsoorganisationens (WHO) oberoende kommission för hälsans sociala bestämningsfaktorer, publicerade forskningsrapporten "Closing the gap in a generation; health equity through action in the social determinants of health" år 2008. (WHO, Closing the gap in a generation. Health equity through action on the social determinants of health. Final report , 2008) Kommissionen tillsattes mot bakgrund av att WHO upplevde de stora globala hälsoklyftorna som oacceptabla och ville ta en bred ansats för att komma till rätta med dem. Arbetet leddes av Sir Michael Marmot och rapporten har därför populärt kommit att kallas Marmotrapporten. Rapporten lyfter fram behovet av att se på helheten i det som påverkar folkhälsan genom att fokusera på hur social hållbarhet, samhällsutveckling och jämlikhet i hälsa hör ihop. Den visar också att ogynnsamma sociala förhållanden är en nyckelfaktor bakom ohälsa, sjukdom och för tidig död. I rapporten fastställs att det är möjligt att undvika en ojämlik hälsa:

"Ojämlikhet i hälsa går att undvika, eftersom den har sin grund i de förhållanden under vilka människor växer upp, lever, arbetar och åldras och de system som tillämpas för att hantera sjukdomar. De villkor under vilka människor lever och dör påverkas i sin tur av politiska, sociala och ekonomiska krafter." (WHO, 2008)

Kommissionen lämnade följande tre rekommendationer för att minska ojämlikheten i hälsa.

1. Förbättra förutsättningarna för människors dagliga liv.
2. Angrip den ojämna fördelningen av makt, pengar och resurser – globalt, nationellt och lokalt.
3. Mät problemet, utvärdera åtgärderna och expandera kunskapsbasen. Utbilda olika professioner i hälsans sociala bestämningsfaktorer och öka allmänhetens medvetenhet om dessa.

Europaregionen inom WHO har i Health 2020 också fokus på att minska ojämlikheten i hälsa samt förbättra hälsan för alla. (WHO, 2012)

År 2011 tog Sveriges kommuner och landsting (SKL) sig an utmaningen att anpassa Marmotrapportens rekommendationer till svenska förhållanden. En viktig

utgångpunkt i det arbetet var kopplingen mellan hållbar utveckling, mänskliga rättigheter och minskade skillnader i hälsa. Arbetet ledde fram till följande fem rekommendationer för att minska skillnader i hälsa (SKL, 2013):

1. Integrera jämlikhet i hälsa i all politik och i ordinarie styrning och ledning
2. Mät och analysera problemet och bedöm effekterna av olika åtgärder
3. Ge alla barn och unga en bra start i livet
4. Ge alla förutsättningar till egen försörjning
5. Skapa hälsofrämjande och hållbara miljöer och samhällen

Dessa fem rekommendationer är i flera avseenden kompatibla med Sveriges 11 nationella målområden [6] för folkhälsa som utgår från hälsans bestämningsfaktorer. Det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet i Sverige är *"att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen"*. (Socialdepartementet, 2008)

Rätten till högsta uppnåeliga hälsa är en grundläggande rättighet. Den är universell och ömsesidigt beroende av andra rättigheter. Med bristande och skilda förutsättningar för att upprätthålla en god hälsa, inskränks individens möjligheter att utöva andra mänskliga rättigheter. Rätten till högsta uppnåeliga hälsa utgår från FN:s allmänna förklaring om mänskliga rättigheter och har införlivats i konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, som Sverige tillträtt. Rätten omgärdas av ett strikt förbud mot diskriminering i utövandet.

Ett rättighetsperspektiv på hälsa förmedlar ett synsätt om att hälsan betingas både av understöd från offentlig sektor, liksom friheter gentemot både den offentliga och privata sektorn. Avseende friheterna är utgångspunkten att individen har rätt att själv bestämma och kontrollera sin hälsa och kropp, liksom att den kroppsliga integriteten ska vara oantastlig gentemot, exempelvis, fysiskt våld eller tvångsvård. I fråga om understöd avses det offentligas ansvar att skydda individen mot hälsofarliga ämnen, beteenden och miljöer, liksom att tillhandahålla, genom hälso- och sjukvård och andra samhällstjänster, de rätta förutsättningarna för att individen ska uppleva högsta uppnåeliga hälsotillstånd (FN 2000).

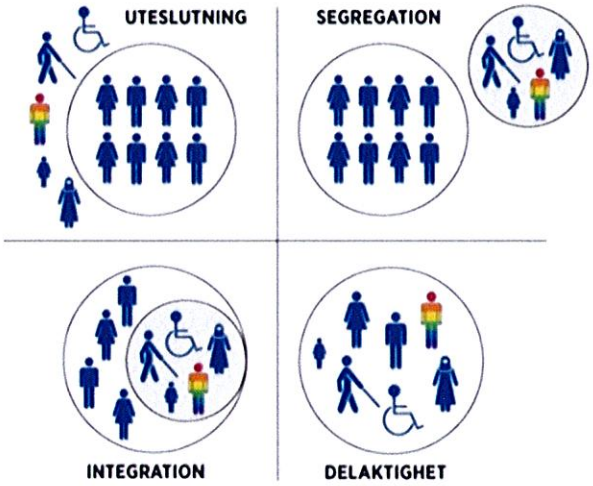
En viktig del i att kunna minska skillnaderna i hälsa är att alla medborgare känner sig delaktiga i samhället. Det är också av stor betydelse att kunna påverka sin egen tillvaro samt att ha makt över sin vardag. Individer som själva kan planera och styra sina liv har i större utsträckning en bättre hälsa än de som inte kan detta. Dessa möjligheter är nära kopplade till i vilken grad individen upplever sig vara

---

[6] **11 nationella målområden för folkhälsa:** 1. Delaktighet och inflytande i samhället; 2. Ekonomisk och social trygghet; 3. Trygga och goda uppväxtvillkor; 4.Ökad hälsa i arbetslivet; 5.Sunda och säkra miljöer och produkter; 6.En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård; 7.Gott skydd mot smittspridning; 8.Trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa; 9.Ökad fysisk aktivitet; 10.Goda matvanor och säkra livsmedel; 11.Minskat bruk av tobak och alkohol, ett samhälle fritt från narkotika och dopning samt minskade skadeverkningar av överdrivet spelande. (Socialdepartementet, 2008)

delaktig i att kunna påverka i samhället. Genom att utgå från människors behov och förutsättningar, tas personers unika kompetens och erfarenhet till vara. Centralt för att uppnå en mer jämlik hälsa är att även involvera personer som annars har svårt att göra sin röst hörd i samhället. Det är av stor vikt att involveringen inte stannar vid integration utan resulterar i delaktighet. (SKL, 2013) Se figur 2.

Figur 2 Modell för delaktighet



Bilden vill påminna om svårigheten för alla medborgare att vara delaktiga. Den illustrerar behovet av att gå från segregation, integration till delaktighet för att kunna utjämna skillnader i hälsa. Illustratör: Johanna Eriksson

I Jönköpings län har det sedan år 1998 funnits ett hälsopolitiskt program som antagits av Landstinget i Jönköpings län och samtliga kommuner i länet. Programmet har bidragit till ett aktivt hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete, byggt på samverkan i länet. Fokus i det hälsopolitiska programmet ligger på ett brett hälsofrämjande arbete och riktade insatser som bidrar till långsiktig och hållbar utveckling. De senaste årens forskning och kunskapsunderlag pekar dock på att det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet, i högre utsträckning, behöver utgå ifrån utmaningen att minska skillnader i hälsa. Insatserna ska även fortsättningsvis vara både generella och riktade men fokus ska flyttas från "lika för alla" till att utgå från människors behov och förutsättningar. (WHO, Closing the gap in a generation. Health equity through action on the social determinants of health. Final report , 2008) (SKL, 2013)

Kostnader för ojämlikhet i hälsa

De senaste åren har kopplingen mellan ekonomi och hälsa blivit allt tydligare. Hälsa ses numera som en variabel som i hög utsträckning påverkar humankapitalet. Om ett land, region eller kommun har en god folkhälsa bidrar det till en hållbar utveckling och ekonomisk tillväxt. Sambanden är starka mellan ohälsa och svag lokal ekonomi. Medellivslängden kan ses som ett väsentligt mått på hur välfärdsstater lyckas skapa förutsättningar för bättre levnadsvillkor. (Socialstyrelsen S. F., 2014)

Hälsoekonomiska beräkningar har visat att ojämlikhet i hälsa medför stora kostnader för samhället, både i form av förlorade levnadsår, direkta kostnader för t ex hälso- och sjukvård och sjukersättning samt indirekta kostnader som produktionsbortfall (Västra Götalandsregionen 2011, Sirona Health Solutions 2015). En studie från Västra Götalandsregionen beräknade kostnaden för ojämlikhet i hälsa till 1600 förtida dödsfall, drygt 27000 förlorade levnadsår, ett produktionsbortfall motsvarande 2,2 miljarder kronor samt en förlust i hälsa motsvarande 13,9 miljarder kronor per år i regionen (Västra Götalandsregionen 2011). Sirona Health Solutions har, på SKLs uppdrag, beräknat kostnaderna för ojämlikhet i prevalens av rökning, fetma och avsaknad av tillit till andra, i tre landsting/regioner. De kom bland annat fram till att socioekonomiska skillnader i prevalens av dagligrökning kostar ca 150 miljoner kronor årligen i Halland. Vidare konstateras att alla besparingar som är möjliga genom att utjämna dessa skillnader är fördröjda och kräver långsiktiga investeringar för att kunna realiseras i framtiden. Detta då minskningen av insjuknande i sjukdomar, relaterade till t ex rökning, kommer många år efter minskningen i prevalens av rökning. (Sirona Health Solutions 2015).

En viktig del i arbetet för en jämlik hälsa och minskade skillnader i hälsa är att organisationer ökar sin kunskap om hur ekonomiska beräkningar kan göras, vilka möjligheter som finns med sociala investeringar samt tar fram system som gör det möjligt att använda budgeten som ett styrmedel. (SKL, 2013)

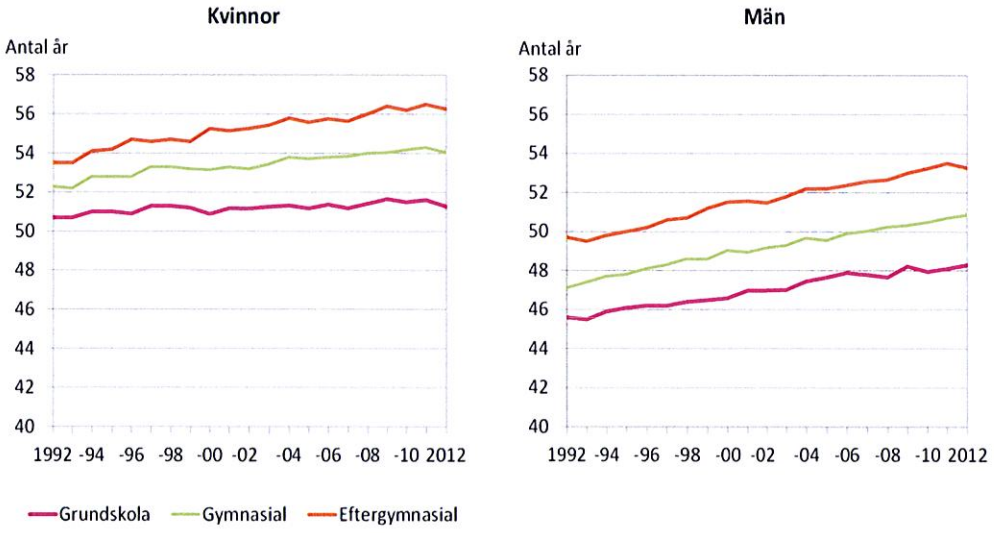
Nulägesanalys

Det finns idag mycket statistik att tillgå som visar på skillnader mellan kön, ålder och kommuner. Dock är det fortfarande svårare att ta fram lokal statistik vad gäller till exempel födelseland, socioekonomiska grupper och funktionsnedsättning. Som en del i arbetet att minska skillnaderna i hälsa i Jönköpings län presenteras här ett urval av statistik på nationell nivå och länsnivå. Detta har varit ett av underlagen för de prioriteringar som gjorts i denna strategi och kommer under perioden 2016-2025 utvecklas vidare och följas kontinuerligt.

Skillnader i hälsa i Sverige

Generellt är personer med längre utbildning, högre inkomst, i högre samhällsskikt eller födda i Sverige friskare och lever längre. Det är också i dessa grupper som till exempel medellivslängden ökat mest. År 2012 skiljde det fem år i förväntad återstående medellivslängd vid 30 års ålder mellan kvinnor med grundskole- och eftergymnasial utbildning i Sverige. Dessa skillnader återfinns även hos män. Noterbart är också att ökningen i medellivslängd varit större för kvinnor med eftergymnasial utbildning jämfört med kvinnor med högst grundskoleutbildning under de senaste 20 åren. (Folkhälsomyndigheten, 2014)

Diagram 1 Utvecklingen av livslängd mellan grupper med olika utbildning



Bilden illustrerar förväntad återstående medellivslängd vid 30 års ålder fördelat efter högsta fullföljda utbildning. Kvinnor och män, perioden 1992 – 2012. I denna beräkning är utlandsfödda exkluderade på grund av metodproblem, bland annat att uppgift om utbildning saknas för många utlandsfödda i SCB:s register. Källa: SCB

När det gäller insjuknande i hjärtinfarkt finns skillnader mellan grupper med olika utbildningslängd. Insjuknandet har minskat i alla grupper under de senaste decennierna, men skillnaden mellan grupperna kvarstår. Motsvarande mönster ses för dödlighet i akut hjärtinfarkt, dock tycks skillnaderna mellan grupperna ha minskat något över tid. (Socialstyrelsen, 2014)

Skillnader i hälsa i Jönköpings län

Socioekonomiska grupper

I Jönköpings län finns tydliga skillnader i hälsa och levnadsvanor mellan olika socioekonomiska grupper. Individer som arbetar, är födda i Sverige och har eftergymnasial utbildning rapporterar i högre utsträckning bra hälsa och

levnadsvanor jämfört med övriga grupper. Nedan presenteras ett urval av data, se också bilaga 1.

Födelseland
Andelen med bra eller mycket bra självskattat allmänt hälsotillstånd är betydligt högre bland vuxna födda i Sverige (78 procent) jämfört med födda i övriga Europa (68 procent) respektive födda utanför Europa (64 procent). Även när det gäller självskattad tandhälsa finns stora skillnader mellan grupperna. Bland individer födda i Sverige har 81 procent ganska bra eller bra tandhälsa jämfört med 66 respektive 61 procent bland individer födda i övriga Europa respektive övriga världen. För andel vuxna med fetma (BMI[7]≥30 kg/m^2) ses samma mönster.–Den psykiska ohälsan har ökat under senare år och andelen som rapporterar besvär av ängslan, oro eller ångest är 27 procent bland dem födda i Sverige, 36 procent bland dem födda i övriga Europa och 41 procent bland dem födda i övriga världen.

Sysselsättning
Andelen som rapporterar bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd skiljer sig avsevärt mellan personer som arbetar, är arbetslösa/i arbetsmarknadsåtgärd eller sjukskrivna/har sjukersättning. I gruppen sjukskrivna/ har sjukersättning skattar 21 procent sitt allmänna hälsotillstånd som bra/mycket bra jämfört med 58 procent i gruppen arbetslösa/i arbetsmarknadsåtgärd och 82 procent i gruppen som arbetar.

Bland ungdomar i skolår 9 finns skillnader i allmänt hälsotillstånd vid indelning efter föräldrarnas sysselsättning. Ungdomar vars föräldrar arbetar rapporerar i större utsträckning bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd (86 procent) jämfört med ungdomar med minst en arbetslös (75 procent) eller sjukskriven (71 procent) förälder.

När det gäller levnadsvanor finns skillnader mellan grupperna. Rökning är betydligt vanligare bland sjukskrivna och arbetslösa både bland ungdomar och vuxna. Andel i skolår 9 som röker är 10 procent bland dem vars föräldrar arbetar, 15 procent bland dem med minst en arbetslös förälder och 22 procent bland dem med minst en sjukskriven förälder. Motsvarande siffror bland vuxna är 6, 15 respektive 17 procent. För psykisk ohälsa finns de största skillnaderna mellan de som arbetar och de övriga två grupperna. Bland vuxna som arbetar är det 10 procent som känner sig stressade. Motsvarade andelar för övriga grupper är 27 procent (arbetslösa) respektive 25 procent (sjukskrivna).

Utbildning
Vid indelning efter utbildningslängd framträder också socioekonomiska skillnader i självrapporterat allmänt hälsotillstånd. Av de med högskoleutbildning anger 80 procent bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd jämfört med 76 och 69 procent bland de med högst gymnasie- respektive grundskoleutbildning. Tydliga skillnader i samma riktning ses också när det gäller förekomst av fetma, högt blodtryck,

---

[7] BMI = Body Mass Index. Vikten i kg/längden i m^2.

dagligrökning samt riskbruk av alkohol. Andelen med fetma varierar mellan 14 och 27 procent och högt blodtryck mellan 24 och 36 procent, där förekomsten är lägst bland högskoleutbildade och högst bland grundskoleutbildade. När det gäller dagligrökning och riskbruk av alkohol är även det mer vanligt förekommande i gruppen med grundskoleutbildning: 14 procent röker dagligen jämfört med 7 procent bland gymnasieutbildade och 3 procent bland högskoleutbildade. Motsvarande siffror för riskbruk av alkohol är 17 (grundskola), 15 (gymnasiet) respektive 8 procent (högskola).

Skillnader i hälsa mellan andra grupper

Kön
Det finns skillnader i hälsa mellan män och kvinnor i länet. Kvinnor har betydligt högre ohälsotal (Försäkringskassans mått på antal dagar som ersatts av sjukförsäkringen), fler fallolyckor bland äldre och rapporterar något sämre hälsotillstånd än män. Däremot insjuknar män i större utsträckning i cancersjukdom, hjärtinfarkt och stroke samt rapporterar fler ohälsosamma levnadsvanor än kvinnor.

Geografi
Det finns också skillnader i hälsa mellan länets kommuner, till exempel finns stora skillnader i ohälsotalet och våldsbrott. Dessa geografiska skillnader redovisas tillsammans med skillnader mellan könen, socioekonomiska grupper respektive åldersgrupper i bilaga 2. (Region Jönköpings län, 2015)

Funktionsnedsättning
En tidigare nationell rapport visade på betydligt sämre fysisk och psykisk hälsa i gruppen funktionsnedsatta jämfört med övriga befolkningen (Statens folkhälsoinstitut 2008). I Jönköpings län har 20 procent av befolkningen en funktionsnedsättning enligt den definition som användes i denna rapport.

Ålder
Upplevelsen av att ha en god allmän hälsa minskar med stigande ålder. För psykisk välbefinnande är sambandet det motsatta, äldre har en bättre självskattad psykisk hälsa jämfört med unga (Hälsa på lika villkor, 2014).

Folkhälsoarbetet i regional och lokal samverkan

Efter antagandet av det hälsopolitiska programmet i Jönköpings län (Landstinget, 1998) år 1998 etablerades folkhälso-/hälsoråd, brottsförebyggande råd, välfärdsråd eller motsvarande i nästan samtliga kommuner i länet. Dåvarande landstinget tillsatte mer personella resurser för att stödja det lokala folkhälsoarbetet i kommunerna och öka samverkan. Flera av kommunerna tillsatte också egna resurser för folkhälsoarbetet. I dagsläget ser organisationen för arbetet med folkhälsa, jämlik hälsa och hållbar utveckling olika ut mellan kommunerna vad gäller styrning, ledning, finansiering och ansvariga tjänstemän.

Under arbetet med att ta fram strategin "Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län" har kommunerna varit delaktiga och haft med lokala team. I processen har också nyckelpersoner från civilsamhället och länsaktörer. Under processen har det pågått en dialog mellan sektionen Folkhälsa och respektive kommun om hur de organisatoriska formerna för folkhälsoarbetet kan se ut samt hur arbetet med att minska skillnaderna i hälsa kan integreras i ordinarie styrning och ledning. Dialogen bidrar till att det regionala och lokala folkhälsoarbetet drar åt samma håll samt får stöd och utbyte av varandra.

Hälso- och sjukvården i länet har i uppdrag att arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande. Primärvården har ett särskilt uppdrag att aktivt delta i det lokala folkhälsoarbetet för att minska skillnaderna i hälsa. Det ger ökade möjligheter för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser i samverkan med andra aktörer i närsamhället. (Budget 2015, Region Jönköpings län).

Region Jönköpings län

Nedan beskrivs den politiska organisationen, samarbetsformer med kommunerna i Region Jönköpings län samt vilken plats folkhälsa och jämlik hälsa har i dessa.

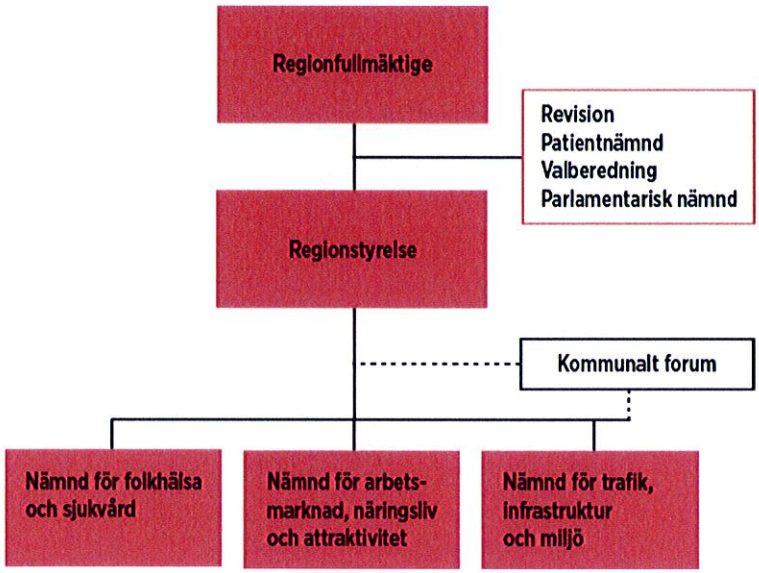
Övergripande frågor som demokrati, omvärldsbevakning, forskning och internationella relationer, liksom strategiska frågor och ägarfrågor gällande bolag, stiftelser med mera är regionstyrelsens ansvar. Regionstyrelsens arbetsutskott bereder ärenden som berör flera nämnder, till exempel jämlikhet och övergripande folkhälsofrågor.

Nämnden för folkhälsa och sjukvård har folkhälsa som ett ansvarsområde. De strategier och åtgärder som finns inom folkhälsoarbetet spänner dock över alla tre nämnder.

Kommunalt forum är en mötesplats och kontaktyta mellan Region Jönköpings län och länets kommuner för dialog och samverkan samt samråd inför de beslut som ska fattas inom regionkommunen. Det består av regionråden samt

kommunstyrelseordförande från varje kommun. Kommunalt forum arbetar med ärenden inom så väl folkhälsa och sjukvård som regional utveckling.

Figur 3 Politisk organisation för Region Jönköpings län

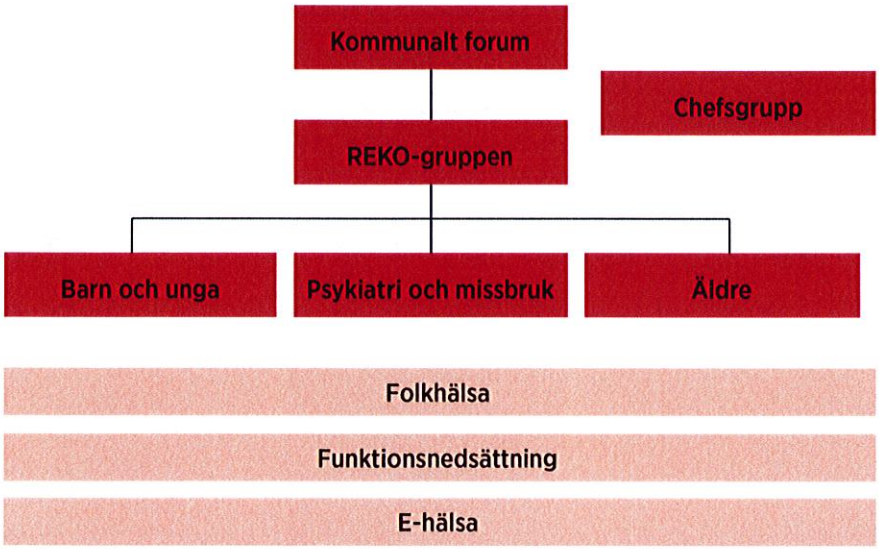


Bilden illustrerar strukturen för den politiska organisationen i Region Jönköpings län.

Kommunchefsgruppen förbereder ärenden till Kommunalt Forum. Regiondirektören leder kommunchefsgruppen där även representanter från Högskolan i Jönköping och Länsstyrelsen finns med. Kommunchefsgruppen har också varit delaktig i framtagandet av strategin och blir även fortsättningsvis en viktig plats för förankring och dialog för arbetet med folkhälsa och jämlik hälsa.

På nästa sida illustreras organisationen för samverkan inom folkhälsa och sjukvård, socialtjänst och skola. REKO-gruppen (ledningsgruppen för samverkan Region Jönköpings län – kommun) består av hälso- och sjukvårdsdirektörer, socialchefer och skolchefer. De bär det samlade samverkansansvaret utifrån de tre strategigrupperna barn och unga, psykiatri och missbruk samt äldre. I strategigrupperna finns ledningsfunktioner samlade och folkhälsa är prioriterat som ett område som ska ingå i samtliga strategigrupper.

Figur 4 Ledningssystem för samverkan inom folkhälsa och sjukvård, socialtjänst och skola



Bilden illustrerar strukturen för länets ledningssystem för samverkan. Kommunalt forum är en mötesplats för politiker i region och kommuner. Folkhälsa, funktionsnedsättning och e-hälsa ska tydligt finnas med i de tre strategigrupperna barn och unga, psykiatri och missbruk samt äldre.

Andra strategier, program och handlingsplaner

I Jönköpings län finns många olika aktörer och initiativ som arbetar för en bättre folkhälsa och mer jämlik hälsa. För att nå framgång i folkhälsoarbetet behövs ett gemensamt ansvarstagande mellan offentlig sektor, ideella krafter och den enskilda människan. Det är därför angeläget att de strategier, program och handlingsplaner som finns i Jönköpings län kompletterar varandra, samordnas och hittar gemensamma beröringspunkter. Den regionala strategin "Tillsammans för en jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län" kan med fördel vara en grund vid framtagande av nya strategier, program och handlingsplaner på kommun- och länsnivå.

Vid framtagandet av denna strategi och handlingsplan har hänsyn tagits till befintliga strategier, program och handlingsplaner. I slutet av dokumentet finns en sammanställning över merparten av dessa tillsammans med en kort presentationstext.

Vägen till strategi och handlingsplan

På uppdrag av den politiska ledningen i Region Jönköpings län och genom förankring i Läns-LAKO (numera Kommunalt Forum) tog sektionen Folkhälsa, Region Jönköpings län, initiativ till en samverkansprocess mellan olika aktörer med målet att ta fram en regional strategi med handlingsplan. Utgångspunkten har varit Marmotrapporten, SKLs fem rekommendationer och tillgänglig statistik samt olika aktörers samlade kunskap och erfarenheter. Fokus är att minska skillnaderna i hälsa och att rikta insatser och resurser till de som behöver dem bäst.

Utmaningen att minska skillnaderna i hälsa ägs gemensamt av en rad aktörer. En samverkansprocess initierades av Region Jönköpings län, sektionen Folkhälsa, som bjöd in länets kommuner, civilsamhälle och berörda länsaktörer för framtagandet av strategin. Ett tydligt syfte med processen var och är att stödja en utveckling av det lokala arbetet parallellt med framtagandet av länsövergripande strategier.

Samverkansprocessen för framtagandet av strategi och handlingsplan inriktades på att det är de lokala och vardagsnära behoven som är utgångspunkten för stödet från regional och nationell nivå, inte tvärt om. Strategin med dess handlingsplan ska vara ett stöd för det lokala arbetet för jämlik hälsa och ett bra liv, på samma sätt som länsstrategier behöver anpassas till den nationella nivån.

Figur 5 Lokala behov som utgångspunkt

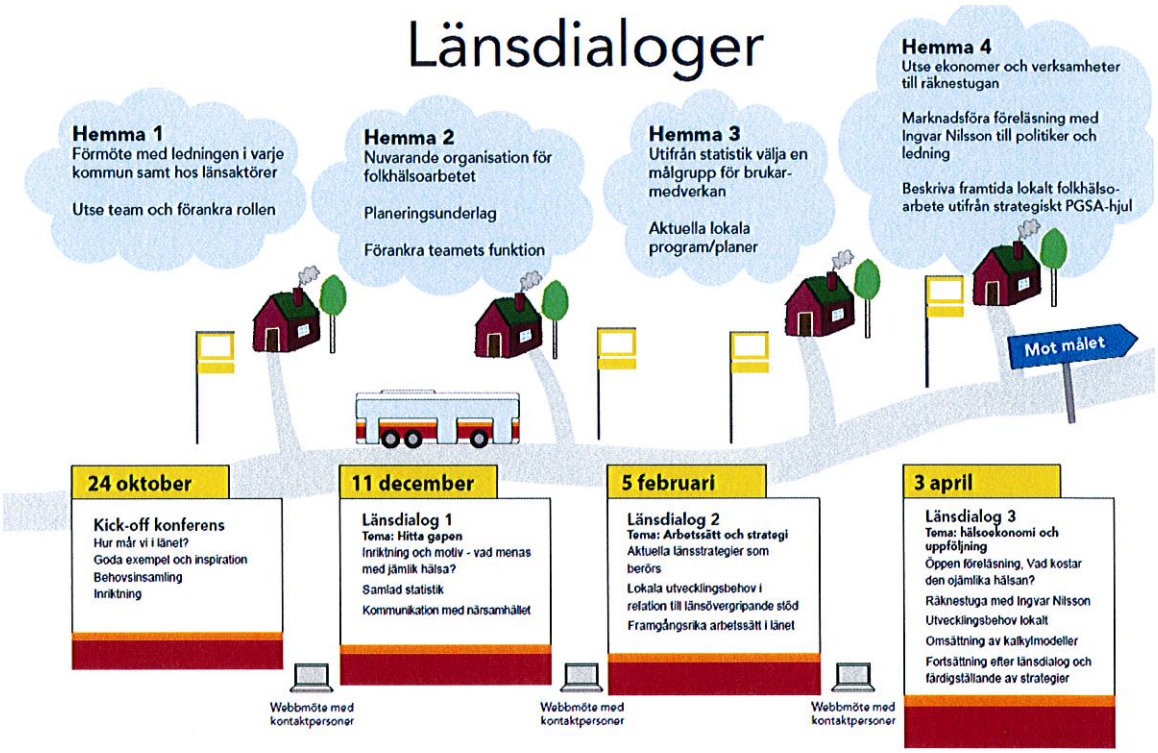


Bilden illustrerar hur olika strategier och handlingsplaner stödjer varandra på olika nivåer i samhället och hur de i sin tur bidrar till att vara ett stöd för den enskilda medborgaren.

Samverkansprocessen var inspirerad av genombrottsmetodiken som är ett beprövat arbetssätt där team varvar gemensamt arbete med förbättringsarbete på hemmaplan.

Vid kick-off-konferensen den 24 oktober 2013 visades en filmad bussresa genom olika stadsdelar i Jönköping där skillnader i hälsa illustrerades. Parametrar för bland annat andel utlandsfödda och andel förvärvsarbetande förändrades markant beroende på vilka busshållplatser som passerades. Efter konferensen samlades team från varje kommun, representanter från olika länsaktörer och civilsamhället vid tre länsdialoger för att tillsammans arbeta fram innehållet i strategi och handlingsplan. Parallellt med samverkansprocessen har varje aktör som deltagit förankrat och arbetat vidare inom sin egen organisation mellan länsdialogerna. Sektionen Folkhälsa har hållit ihop arbetet och haft kontinuerlig dialog med de olika aktörerna på olika sätt, bland annat genom lokala träffar i varje kommun. Efter länsdialogerna tillsattes en mindre arbetsgrupp med kontaktpersoner som fortsatte arbeta med strategin och handlingsplanen.

Figur 6 Samverkansprocessen illustrerad som en bussresa



Bilden visar samverkansprocessen från kick-off konferensen den 24 oktober 2013 till sista stora samverkansmötet, länsdialog 3, våren 2014.

Regional strategi 2025

De mål och insatser som prioriterats i denna strategi med tillhörande handlingsplan utgår ifrån befintligt statistiskt underlag, internationella och nationella rekommendationer, forskning och beprövad erfarenhet. Detta har vägts samman med det som framkommit från länsdialoger, kontaktpersonsträffar, gruppträffar inom varje handlingsområde, kontakt med nyckelpersoner inom olika organisationer i länet samt vid uppföljningsmöten i kommunerna.

Samverkansprocessen med att ta fram en gemensam strategi för jämlik hälsa har inneburit att många har varit involverade vilket bidragit till ett stort engagemang. Flera aktörer har redan påbörjat eget arbetet med att hitta bra strukturer för att minska skillnaderna i hälsa.

Strategin vänder sig till länsövergripande och lokala aktörer samt medborgare som kan bidra till en jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län

Syftet med strategin:

1. Integrera jämlik hälsa i politiska och verksamhetsnära beslut.
2. Stärka samverkan och samlärande samt involvera medborgare i folkhälsoarbetet.
3. Rikta insatser till grupper[8] i samhället med sämre förutsättningar till ett bra liv.

Den regionala strategin innehåller övergripande mål, strategiska mål och handlingsområden samt revidering och uppföljning.

Övergripande mål till 2025

Strategin *"Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län"* tar sin utgångspunkt i att varje människa är en möjlighet. Tillsammans förbättrar vi livsvillkoren där medborgaren lever, lär, arbetar och leker. Alla medborgare ska ha bästa möjliga förutsättningar att kunna påverka sitt liv och därmed sin hälsa.

- **Livsvillkoren har förbättrats för alla invånare i Jönköpings län.**
- **Skillnaderna i hälsa har minskat mellan olika grupper.**
- **Invånarna har förbättrade förutsättningar att själva främja sin hälsa**

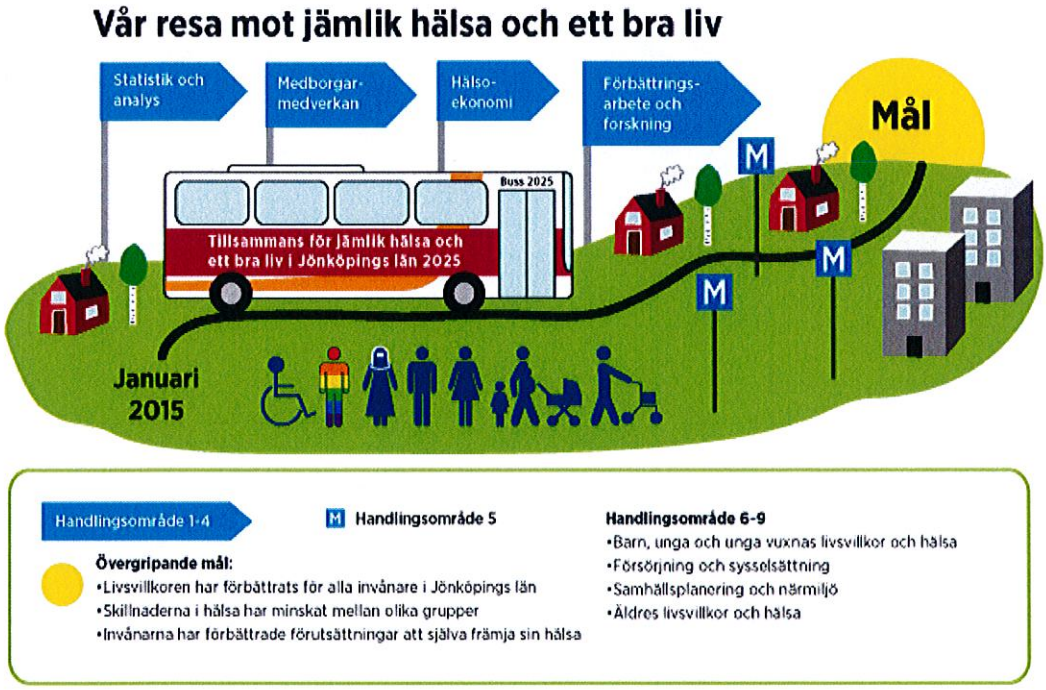
[8] Skillnader i hälsa mellan olika grupper definieras i den här strategin som skillnader mellan socioekonomiska (utbildningsnivå, inkomstnivå, social status) och geografiska faktorer samt de sju diskrimineringsgrunderna etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, kön, könsöverskrivande identitet och uttryck, ålder samt funktionsnedsättning. (SKL, 2013)

Strategiska mål och handlingsområden

De övergripande målen påverkas genom arbete med strategins tre strategiska mål och nio handlingsområden, vilka är ömsesidigt beroende av varandra. Handlingsområde ett till fem är grundläggande för övriga områden och utgör ett stöd för prioritering och ledning av de handlingsområden som finns under strategiskt mål 3. Strategiskt mål 2 ska hålla samman arbetet med strategin, skapa innovativa mötesplatser och bidra till erfarenhetsutbyten. Samverkan och samlärandet ska fokusera på utmaningen att de insatser som görs faktiskt gör skillnad.

Samtliga handlingsområden och dess aktiviteter ska genomsyras av ett rättighetsperspektiv, ett normkritiskt och interkulturellt förhållningssätt och insatserna som görs ska anpassas i utformning och omfattning utifrån gruppers[9] olika behov.

Figur 7 Illustration av strategins mål och handlingsområden



Bilden illustrerar att vi tillsammans reser mot målen att förbättra livsvillkoren och minska skillnaderna i hälsa för olika grupper i samhället. De blå skyltarna visar strategiskt viktiga handlingsområden som gör det möjligt att prioritera och utveckla insatser i handlingsområde 6-9. Mötesplatserna i handlingsområde 5 håller ihop arbetet och ska bidra till bättre samverkan och samlärande.

---

[9] Skillnader i hälsa mellan olika grupper definieras i den här strategin som skillnader mellan socioekonomiska (utbildningsnivå, inkomstnivå, social status) och geografiska faktorer samt de sju diskrimineringsgrunderna etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, kön, könsöverskrivande identitet och uttryck, ålder samt funktionsnedsättning. (SKL, 2013)

Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning för en jämlik hälsa

Folkhälsa och jämlik hälsa ska ha en tydlig plats i regionala och lokala ledningsstrukturer. Organisationer ska ha strukturer, verktyg och arbetssätt som bidrar till att skapa långsiktiga förutsättningar för att minska skillnaderna i hälsa. De beslut som tas och det arbete som görs ska genomsyras av en hög grad av delaktighet.

De handlingsområden som finns under strategiskt mål 1 handlar om att påtagligt förbättra processerna för hur vi använder statistik och gör analyser, ökar medverkan från de människor som berörs av insatserna, utvecklar förmågan att leda och prioritera hälsoekonomiskt samt omsätter förbättringsarbete och forskning på ett systematiskt sätt.

Handlingsområden

1. Statistik och analys
2. Medborgarmedverkan
3. Hälsoekonomi
4. Förbättringsarbete och forskning

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt

För att öka förutsättningarna för jämlik hälsa och ett bra liv behövs bättre och effektivare samverkan och ett samlärande mellan civilsamhället, länets kommuner, Region Jönköpings län och andra länsaktörer. Samverkan ska också utvecklas till att vara mer behovsstyrd utifrån att minska skillnaderna i hälsa. Innovativa sätt att mötas för ett bättre samlärande är viktigt för att sprida goda exempel och erfarenheter i länet. Den samverkan och det samlärande som ryms inom strategiskt mål två ska ses som ett komplement till redan befintliga länsövergripande forum och nätverk för samverkan. En viktig del är att hålla ihop och följa upp arbetet och insatserna som ska genomföras under strategins tidsperiod 2016-2025. En annan viktig del är att kontinuerligt sammanfatta vilka behov som finns på lokal nivå och utifrån det samordna relevanta insatser som gör skillnad.

Handlingsområde

5. Samverkan och samlärande

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska anpassas i utformning och omfattning utifrån gruppers[10] olika behov. Det handlar om att rätt insats genomförs till rätt målgrupp vid rätt tidpunkt. För barn och unga är barnkonventionen särskilt betydelsefull där tidig upptäckt av behov hos barn är viktigt. För äldres livsvillkor och hälsa inriktas arbetet på hur vi tillsammans kan skapa förutsättningar för att fler ska få vara friska och aktiva längre upp i åldrarna. För individer i arbetsför ålder är det viktigt att få möjlighet att delta i arbetslivet efter sin egen förmåga eller att ha en annan meningsfull sysselsättning. Det är också viktigt att ha social och ekonomisk trygghet för att kunna försörja sig själv.

Samhällsplanering och insatser för att förbättra naturliga och bebyggda miljöer i människors närmiljö kan bidra till en god och jämlik hälsa i befolkningen. Tillgång till natur, parker och grönområden är viktigt för människors hälsa och välbefinnande. En meningsfull fritid och tillgång till att kunna utöva ett aktivt friluftliv är också viktiga delar.

Handlingsområden

6. Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa
7. Försörjning och sysselsättning
8. Samhällsplanering och närmiljö
9. Äldres livsvillkor och hälsa

Åldersintervall

Följande åldersintervall används i den här strategin:

- Barn och unga 0-17 år
- Unga vuxna 18-29 år
- Äldre 65 år och uppåt

Kommunikation som verktyg för måluppfyllelse

God kommunikation bygger på vår förmåga att förstå vad länsinvånare, medarbetare, samarbetsparter och andra intressenter behöver och vill veta. Förmågan att kommunicera är avgörande för att vi ska kunna nå strategiska mål och vision.

En allt mer digitaliserad värld i ständig förändring ställer krav på en kommunikation i ständig utveckling. Valet av innehåll, kanal och kontaktyta måste

---

[10] Skillnader i hälsa mellan olika grupper definieras i den här strategin som skillnader mellan socioekonomiska (utbildningsnivå, inkomstnivå, social status) och geografiska faktorer samt de sju diskrimineringsgrunderna etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, kön, könsöverskrivande identitet och uttryck, ålder samt funktionsnedsättning. (SKL, 2013)

säkerställas utifrån olika målgruppers och aktörers behov. Befintliga kanal- och kommunikationsstrategier behöver omsättas i arbetet för en mer jämlik hälsa.

Revidering och uppföljning

Strategin följs upp genom att följa ett antal indikatorer som ska ge återkoppling på att insatserna bidrar till att uppfylla de övergripande målen. Indikatorerna följs upp årligen eller så ofta som är lämpligt. Revidering av strategin görs 2025.

Handlingsplanen revideras vartannat år i dialog med regionala och lokala aktörer och genom medborgarmedverkan. Kontinuerlig uppföljning sker inom respektive handlingsområde via avstämningsrapporter som sedan utgör underlag för revideringen. Handlingsområde fem, samverkan och samlärande, håller samman det löpande arbetet inom respektive handlingsområde.

Data för att följa indikatorerna inhämtas från nationella, regionala och lokala källor. Indikatorerna kommer brytas ned på kön, ålder och socioekonomiska variabler för respektive kommun där så är möjligt och lämpligt.

Brist på tillförlitlig och tillgänglig data på gruppnivå har identifierats i framtagandet av denna strategi med tillhörande handlingsplan och är därför ett angeläget förbättrings- och utvecklingsområde. Detta medför att det under arbetets gång kan komma att läggas till indikatorer som anses vara viktiga för att kunna följa utvecklingen i hälsa och se om skillnaderna minskar.

Indikatorer för att följa det övergripande målet, "Livsvillkoren har förbättras för alla invånare i Jönköpings län", är:

- Andel elever i skolår 9 som är behöriga till gymnasiet
- Andel gymnasieelever som fullföljer sin utbildning inom 4 år
- Andel arbetslösa av befolkningen 16-64 år
- Andel arbetslösa av befolkningen 18-24 år
- Andel långtidssjukskrivna av befolkningen 16-64 år
- Andel invånare 0-19 år i socioekonomiskt utsatta familjer
- Anmälda våldsbrott
- Andel ekonomiskt utsatta äldre

Indikatorer för att följa det övergripande målet, "Skillnaderna i hälsa har minskat mellan olika grupper[11]", är:

- Återstående medellivslängd vid födseln

---

[11] Skillnader i hälsa mellan olika grupper definieras i den här strategin som skillnader mellan socioekonomiska (utbildningsnivå, inkomstnivå, social status) och geografiska faktorer samt de sju diskrimineringsgrunderna etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, sexuell läggning, kön, könsöverskrivande identitet och uttryck, ålder samt funktionsnedsättning. (SKL, 2013)

- Självskattat allmänt hälsotillstånd
- Andel som röker
- Andel med riskbruk av alkohol
- Andel ungdomar som intensivkonsumerar alkohol
- Andel med övervikt och fetma
- Andel med psykisk ohälsa

Det övergripande målet "Invånarna har förbättrade förutsättningar att själva främja sin hälsa" följs upp via en särskild redovisning av genomförda aktiviteter i samband med revideringen av handlingsplanen.

Handlingsplan 2016-2017

Handlingsplanen och prioriterade insatser är framtagna i bred samverkan med representanter från olika regionaktörer, länets kommuner, myndigheter, organisationer och civilsamhället.

Syftet med handlingsplanen är att genomföra aktiviteter som bidrar till att nå de strategiska och övergripande målen i strategin. Nuvarande aktiviteter ska genomföras under år 2016-2017. Under 2017 revideras handlingsplanen inför kommande tvåårsperiod i dialog med regionala och lokala aktörer och genom medborgarmedverkan.

Målet med handlingsplan 2016-2017 är att tillsammans komma igång med nya och förstärka befintliga aktiviteter samt bygga upp bra grundstrukturer för att nå minskade skillnader i hälsa. Flera av de aktiviteter som finns under handlingsområde ett till fem kommer att göra det möjligt, och är i många fall en förutsättning för att kunna genomföra bättre behovsinriktade prioriteringar för handlingsområde sex till nio under nästa planperiod.

Handlingsplanen är uppdelad efter de nio handlingsområdena där vart och ett har en kort bakgrund till varför handlingsområdet är valt, syfte och mål. Sedan följer en tabell med aktiviteter, mått, tidsplan och vem som bär huvudansvaret för aktiviteten.

Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning för en jämlik hälsa

Handlingsområde 1: Statistik och analys

Bakgrund och syfte
För att leda utvecklingen mot en jämlik hälsa och social hållbarhet behövs kunskap om hälsoläget, hälsans bestämningsfaktorer och dess fördelning i befolkningen. Vidare behövs kunskap om befolkningens sammansättning på länsnivå, kommun- och kommundelsnivå. I dagsläget saknas en bra struktur för samverkan kring statistik, analys och enkätundersökningar i Jönköpings län.

Syftet med handlingsområdet är att skapa en sådan struktur, samla statistik, resultat och publikationer, samt göra statistiken lättillgänglig för beslutsfattare och medarbetare inom Region Jönköpings län, länets kommuner, länsövergripande organisationer samt länsmedborgare.

Mål
- Det finns en gemensam struktur för beställning och hantering av befolkningsdata i länet
- Statistik, resultat och publikationer finns tillgängligt.

Tabell 1 Aktiviteter statistik och analys

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
För att skapa en organisationsövergripande struktur kring statistik och analys etableras en statistik- och analysgrupp för jämlik hälsa.	Medverkande aktörer.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig. Regional utveckling, Primärkommunal utveckling, Länsstyrelsen, Försäkringskassan, Polisen och länets kommuner är samverkansparter.
För tillgång till befolkningsdata på micronivå säkras kompetens för användning av Supercrossdatabasen.	1. Genomförd grundutbildning i Supercrossdatabasen. 2. Antal kommuner/ organisationer som har relevant kompetens. 3. Antal genomförda fortbildningsdagar	Sektionen Folkhälsa och Regional utveckling är samordningsansvariga. Statistiska Centralbyrån är samverkanspart.
För att öka tillgängligheten av statistik och undersökningsresultat samlas statistik, resultat och publikationer på gemensam webbsida.	Framtaget material finns på gemensam webbsida.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig.
För att underlätta arbetet med hälsosamtal samt sammanställning av resultat från dessa utvecklas och driftsätts ett webbstöd för hälsosamtalen inom barnhälsovården, skolan och primärvården.	Webbstödet är i drift.	Sektionen Folkhälsa och primärvårdens FoU-enhet är samordningsansvariga. IT-centrum, barnhälsovården, länets primärvård och skolhuvudmän är samverkansparter.

Handlingsområde 2: Medborgarmedverkan

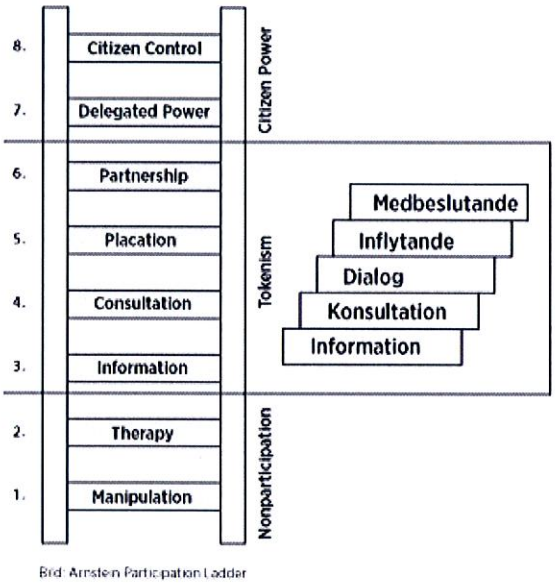
Bakgrund och syfte

Medborgarmedverkan handlar ytterst om demokrati och människors möjligheter att vara medbeslutande kring sitt eget liv. I vår ambition att uppnå en mer jämlik hälsa i Jönköpings län är därför medborgarmedverkan betydelsefull. Insatser som utformas i samverkan mellan profession och medborgare har större träffsäkerhet och är därmed effektivare samt leder till bättre tillfredsställse. Medborgar-medverkan kan och bör tillämpas på olika nivåer och i olika grader, vilket illustreras i Arnsteins inflytandetrappa och SKLs delaktighetstrappa nedan,

beroende av sammanhang och ändamål. Inflytelse- och delaktighetstrappan kan vara ett stöd för att strukturera medborgardialogen i förhållande till de beslut som ska fattas med utgångspunkt i de lokala förutsättningar som råder.

Att kunna påverka tillvaron, att ha makt över sin vardag och känna sig delaktig i samhället är en betydelsefull faktor för hälsan. För att uppnå en mer jämlik hälsa är det av stort värde att även involvera personer som annars har svårt att göra sin röst hörd i samhället.

Figur 8 Arnsteins inflytandetrappa och SKLs delaktighetstrappa. Källa: SKL



Figur 8. Figuren visar hur Arnsteins modell med åtta delaktighetsnivåer (till vänster) relaterar till SKLs modell innehållande fem steg (till höger).

Syftet med handlingsområdet är att öka kunskapen om vinster med att göra medborgare delaktiga kring beslut utifrån dennes kunskaper och erfarenheter samt arbeta utifrån medborgarmedverkan som metod.

Mål

- Gemensamma resurser används på ett hållbart sätt.
- Medborgare är delaktiga i beslut som berör deras liv och hälsa.
- Regionala samverkansformer finns för att ta till vara på medborgarens kunskap och erfarenheter.
- Personal har kompetens kring medborgarmedverkan.

Tabell 2 Aktiviteter medborgarmedverkan

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Samla kunskapsstöd för medborgarmedverkan på gemensam webbsida. Syftet är underlätta för personal i Jönköpings län att inkludera medborgare i utvecklings- och förbättringsarbete.	Framtaget kunskapsstöd finns på gemensam webbsida.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig Kommunal utveckling, Qulturum och informationsavdelningen är samverkansparter
Utbildningsinsatser på olika nivåer med syftet att öka kompetensen av medborgarmedverkan inom länets organisationer. 1. Konferens för beslutsfattare och tjänstemän per länsdel. 2. Kartlägga behov av uppdragsutbildning hos kommunernas personal.	Genomförda aktiviteter.	1. Sektion Folkhälsa är samordningsansvarig 2. Kommunal utveckling är samordningsansvarig
Kartlägga/sammanställa statistik av synpunkter och klagomål (i Synergi) inom hälso- och sjukvården. Syftet är att kvalitetssäkra processen för att säkra och underlätta praktisk användning av patienters/anhörigas erfarenheter, i verksamhetens patientsäkerhetsarbete.	Antal (n) och procent (%) registrerade synpunkter i Synergi: -Ingen åtgärd är föreslagen. -Åtgärd är föreslagen. -Åtgärd är genomförd. -Åtgärd är utvärderad.	Qulturum är samordningsansvarig Patientnämnden och patientföreningar är samverkansparter.
Utveckla processen för Medborgardialogen med syfte att säkra och underlätta praktisk användning av invånarnas synpunkter.	Uppföljning av inkomna sypunkter.	Kansliavdelningen är samordningsansvarig och samverkar med berörda utifrån aktuella frågor i Medborgardialogen.
Spridning av arbetssätt/förhållningssätt till personal inom vård och omsorg för ökad delaktighet inom ramen för personcentrerad vård 1. Genomförande av workshops 2. Spridning av goda exempel 3. Genomföra Dialogutbildning för personal inom hälso- och sjukvården	1. Antal verksamheter som deltagit 2. Antal goda exempel länsövergripnade 3. Antal genomförda utbildningar	Regionens styrgrupp för personcentrerad vård har det övergripande ansvaret. 1. Qulturum är samordningsansvarig Samverkanspart är informationsavdelningen 2. Qulturum och Kommunal utveckling är samordningsansvariga. Samverkanspart är sektionen Folkhälsa *3.* Kommunal utveckling och Specialistpsykiatrin är samordningsansvarig

Handlingsområde 3: Hälsoekonomi

Bakgrund och syfte
För att leda utvecklingen mot social hållbarhet och en jämlik hälsa behövs kunskap om vad ojämlikhet och utanförskap kostar, både ekonomiskt och i mänskligt lidande. Vidare behövs kunskap om hur man gör hälsoekonomiska beräkningar som visar på olika insatsers kostnadseffektivitet.

Våren 2014 genomfördes en introduktion av en användarvänlig hälsoekonomisk kalkyl för ekonomer och verksamhetsföreträdare i Jönköpings län. Det finns ett värde att bygga kompetens hos beslutsfattare och medarbetare samtidigt för att skapa förståelse och samverkan. Syftet med handlingsområdet är att öka och omsätta kunskapen om social hållbarhet, sociala investeringar och hälsoekonomiska beräkningar bland beslutsfattare och medarbetare.

Mål
- Fler beslutsfattare bidrar till en socialt hållbar utveckling genom ökad kunskap om social hållbarhet och sociala investeringar.
- Fler ekonomer och verksamhetsföreträdare gör gemensamma hälsoekonomiska beräkningar.

Tabell 3 Aktiviteter hälsoekonomi

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
För att öka kunskapen bland beslutsfattare anordnas en utbildning i social hållbarhet och sociala investeringar för region- och kommunpolitiker.	1. Antal deltagare. 2. Antal deltagande organisationer.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig.
För att öka användningen av hälsoekonomiska beräkningar anordnas en räkneverkstad i hälsoekonomisk kalkyl för regionala och kommunala tjänstemän.	1. Antal deltagare. 2. Antal deltagande organisationer.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig. Stiftelsen Idéer för livet är samverkanspart.
För att säkra framtida kompetensutveckling inom hälsoekonomiska beräkningar i länet utbildas regionala utbildare i hälsoekonomisk kalkyl.	Antal som genomgått utbildning.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig. Högskolan i Jönköping är samverkanspart
Påvisa de hälsoekonomiska vinsterna med preventivt arbete genom att använda verktyget Hälsokalkylatorn.	Genomförda beräkningar i strategiska underlag.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig.

Handlingsområde 4: Förbättringsarbete och forskning

Bakgrund och syfte
Det finns goda förutsättningar att ta tillvara länets samlade resurser inom forskning, utveckling och förbättringsarbete. De behöver synliggöras och kopplas ihop på ett strategiskt sätt i arbetet för en jämlik hälsa. I Jönköpings län finns lång erfarenhet av att omsätta kvalitets- och förbättringsarbete. Futurum, Kommunal utveckling, Qulturum och sektionen Folkhälsa utgör tillsammans med Jönköping Academy en stabil grund för detta. Jönköping Academy samägs av Region Jönköpings län, kommunerna och Högskolan i Jönköping.

Olika angreppssätt inom förbättringskunskap behöver samlas och användas. Två av dessa är genombrottsmetodiken och coaching-modellen som går ut på att utveckla verksamheter och arbetssätt. Ett annat sätt att möta samhällets behov är sociala innovationer vilket innefattar innovativa idéer och metoder för hur vi ska lösa samhällsproblem på nya sätt. Ofta handlar det om att skapa förutsättningar för "co-production" som ägs och sprids genom medborgarna själva.

Det är angeläget att kommunicera goda exempel på forskning inom folkhälsoområdet för allmänhet och profession. Nätverk för spridning av forskningsresultat finns inom flera områden. Inom hälso- och sjukvården finns behov av mer integrerade samverkansmodeller på närområdesnivå som utgår från ett hälsofrämjande perspektiv och minskade skillnader i hälsa.

Syftet med handlingsområdet är att systematiskt omsätta forskningsresultat i praktiskt förbättringsarbete för att minska gapet mellan vad vi vet och vad vi gör.

Mål

- Länets samlade resurser tar tillvara på forskning, utveckling och förbättringsarbete med fokus på jämlik hälsa.
- Förbättringskunskap och metodik i prioriterade insatsområden omsätts systematiskt.
- Forskningsresultat omsätts i praktiskt förbättringsarbete med fokus på jämlik hälsa.
- Fler evidensbaserade insatser för en jämlik hälsa är säkerställda.

Tabell 4 Aktiviteter förbättringsarbete och forskning

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Skapa modeller för hur länets stödresurser inom forskning, utveckling och förbättringsarbete tas tillvara. Syftet är att bygga ett mer samordnat forsknings- och utvecklingsarbete med fokus på jämlik hälsa.	Uppföljning av samordnade insatser.	Jönköping Academy och Qulturum är samordningsansvariga. Samverkansparter är Kommunal utveckling, Futurum och sektionen Folkhälsa.
Utveckla gemensamma angreppssätt för omsättning av genombrottsmetodik, sociala innovationer, 90-dagarsmodellen och coaching-modellen i arbetet för en jämlik hälsa. Syftet är att få större genomslag i valda insatsområden.	Genomförd omsättning av förbättringsmodeller. Uppföljning av samlat angreppssätt	Qulturum och sektionen Folkhälsa är samordningsansvariga.
Ta tillvara primärvårdens funktion som första instans till hälso- och sjukvård med ett fokus på skillnader i hälsa och utvecklingsarbete i samverkan med närsamhället. **Syftet är att minska skillnader i hälsa genom ett systematiskt utvecklingsarbete i samverkan mellan primärvården och aktörer i närsamhället.**	Uppföljning av vårdcentralernas pågående förbättringsarbeten inom området.	Sektionen Folkhälsa och Qulturum är samordningsansvariga. Länets primärvård, kommunerna och andra berörda aktörer är samverkansparter.
Stimulera till forskningsarbete inom området jämlik hälsa. **Initiera en forskningsplattform inom barn- och utbildningsområdet med syftet att främja evidensbaserade insatser.**	Framtaget förslag på forskningsplattform Antal påbörjade forskningsarbeten.	Futurum och Jönköping Academy är samordningsansvariga. Kommunal utveckling, länets kommuner och sektionen Folkhälsa är samverkansparter.
Kommunicera goda exempel på forskning med profession och allmänhet med syfte att öka omsättningen av forskningsresultat i förbättringsarbete. **Ökad kommunikation av forskningsresultat med invånarna i länet.**	Uppföljning av kommunikation med professioner.	Futurum och Jönköping Academy är samordningsansvariga. Kommunal utveckling, informationsavdelningen, sektionen Folkhälsa och andra berörda aktörer är samverkansparter.

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt

Handlingsområde 5: Samverkan och samlärande

Bakgrund och syfte
En grundförutsättning för ett fungerade folkhälsoarbete är en aktiv och behovsinriktad samverkan mellan regionaktörer, lokala aktörer, myndigheter, idéburen sektor och civilsamhället. Aktiviteterna i detta handlingsområde fokuserar på att tydliggöra formerna för en behovsstyrd samverkan utifrån målet jämlik hälsa. De uppmuntrar även att pröva nya former av mötesplatser och forum för samlärande så att goda erfarenheter får bättre spridning i länet.

Länsdialogerna var ett sätt att starta upp samverkan i länet utifrån framtagandet av strategi med handlingsplan. För att få genombrott i de samlade aktiviteterna behövs en gemensam avstämningsstruktur där fokus är på om de samlade insatserna gör skillnad.

Syftet är att ta fram en gemensam struktur för samverkan och samlärande.

Mål
- Gemensamma hållplatser för uppföljning och samlärande i genomförandet av strategin och handlingsplanen.
- Innovativa samverkansformer som ger invånarna förbättrade förutsättningar att själva främja sin hälsa
- Behovsstyrda och innovativa mötesplatser för samlärande och erfarenhetsutbyte.
- Förbättrad spridning av goda exempel och erfarenheter

Tabell 5 Aktiviteter samverkan och samlärande

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Utveckla en samlad webbstruktur för uppföljningen av handlingsområdena samt spridning av goda exempel och erfarenheter.	Framtagen webbstruktur.	Sektionen Folkhälsa och informationsavdelningen är samordningsansvariga.
Etablera en mötesrutin för avstämning av insatserna i handlingsplanen. Syftet är att följa upp beslutade insatser och föra dialog om samverkan.	Framtagna rutiner för avstämning av insatser. Genomförda avstämningar	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig. Qulturum, Kommunal utveckling och berörda aktörer är samverkansparter.
Genomföra medborgarkampanjen "Hälsa för livet" utifrån primärvårdens möjligheter till	Strategigruppen formulerar och synliggör olika insatser för att säkra gemensamma	Strategigrupp från regionledningskontoret med representanter från

samverkan med hälsofrämjande aktörer i närsamhället. Förebyggande insatser mot psykisk ohälsa är prioriterat. Syftet är att stärka invånarnas förutsättningar att själva främja sin hälsa.	visioner och genomförande. Regelbundna avstämningar planeras.	Folkhälsa och sjukvård, primärvården, informationsavdelningen och Qulturum är samordningsansvariga Länets kommuner, civilsamhälle, kommunal utveckling, föreningsliv samt andra berörda är samverkansparter.
Systematiskt efterfråga behov av lokala insatser och göra metodstöd tillgängliga utifrån dessa. Pröva innovativa former för regionalt och lokalt samlärande i samband med detta. **Syftet är att genomföra behovsanpassade metodarbeten i samverkan med länets kommuner, primärvården och andra berörda aktörer.**	Genomförda behovsförfrågningar. Uppföljning av metodomsättning Uppföljning av nya former för samlärande	Sektionen Folkhälsa och Qulturum är samordningsansvariga. Länets kommuner, kommunal utveckling, primärvården i Jönköpings län och andra berörda aktörer är samverkansparter.
Integrera folkhälsa/jämlik hälsa i den årliga konferensen Utvecklingskraft. Syftet är att erbjuda inspiration, metodutveckling och spridning i länet genom att använda en befintlig mötesplats.	Medverkan i programgrupp för Utvecklingskraft Genomförd mötesplats och utvärdering	Programgruppen för Utvecklingskraft som leds av Qulturum är samordningsansvarig.

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet

Handlingsområde 6: Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa

Bakgrund och syfte

Hälsosituationen för svenska barn och unga är i flera avseenden de bästa i världen samtidigt finns relativt stora och i vissa fall växande skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället. Att ge barn och unga en bra start i livet utifrån goda förutsättningar i samhället är en av de mest betydelsefulla vägarna mot social hållbarhet och minskade skillnader i hälsa (WHO, 2008). Samverkan mellan olika verksamheter som möter barn och unga är en förutsättning för att kunna tillgodose alla barns behov såväl fysiskt, psykiskt och socialt som existentiellt.

En regional ledningsstruktur för barn och unga (Strategigrupp barn och unga) är framtagen och de aktiviteter som beskrivs i detta handlingsområde är anpassade efter framtagna riktlinjer och mål.

Ett "Barnhälsoindex för Sveriges kommuner - En uppsättning indikatorer för barns hälsa" har upprättats nationellt. Indikatorerna är en bra grund som tillsammans med andra underlag möjliggör riktade utbildningar samt sociala och hälsofrämjande insatser.

Nationellt och regionalt utvecklas gemensamma kommunikationsinsatser som ska underlätta för barn och unga att få stöd för psykisk hälsa. Invånarstöd inom exempelvis e-hälsa, UMO och 1177 Vårdguiden behöver integreras i de aktiviteter där det är relevant.

Syftet med handlingsområdet är att olika verksamheter ska samverka för att tidigt kunna ge barn och unga goda förutsättningar för en bra start i livet med barnkonventionen som gemensam grund.

Mål

- Bästa möjliga arbetssätt och samverkan som främjar hälsa och förebygger ohälsa hos barn och unga.
- Tidig identifiering utifrån det enskilda barnets behov görs med fokus på barns rätt.
- Barn och unga samt föräldrar och anhöriga står i centrum i de mötesplatser som finns idag.

Tabell 6 Aktiviteter barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Säkra att hälsosamtal genomförs med samtliga förstagångsföräldrar samt med elever på samtliga skolor. Syftet är att främja hälsan och tidigt upptäcka risker.	Andel genomförda hälsosamtal i barnhälsovården, förskoleklass, åk 4, 7 alt.8, en gång på gymnasiet.	Barnhälsovården och elevhälsans medicinska insats är samordningsansvariga.
Utveckla metodstöd utifrån aggregerade resultat från hälsosamtal i skolan. Syftet är att omsätta resultaten i praktiskt förbättringsarbete. **Målgruppen är elever som har ohälsa eller risk för ohälsa utifrån hälsosamtalen**	Andel elevhälsoteam som omsätter resultat.	Sektionen folkhälsa och Futurum är samordningsansvariga Berörda instanser inom skolans verksamhet är samverkansparter.
Säkra att uppföljning av upptäckta behov från hälsosamtalen med elever på samtliga skolor genomförs.	Andel genomförda uppföljningar.	Elevhälsans medicinska insats.

Utveckla en länsgemensam struktur för kunskapsinhämtning om barn och ungas hälsa utifrån befintliga enkäter. Länsrapport Folkhälsoenkät Ung 2015 och Min Hälsa utgör ett underlag.	Regelbundna avstämningar av pågående samverkan och utvecklingsprocess. Framtagen länsgemensam struktur.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig. Kommunernas berörda förvaltningar är samverkansparter.
Införa ny metod och arbetsrutin för barnhälsovården kring tidig upptäckt av barn med autism (3-5 år) med syftet att ge möjlighet till rätt stöd och behandling.	Barnhälsovården ska i samverkan med barnhabiliteringen och kommunerna utvärdera arbetet.	Barnhälsovårdens utvecklingsteam samordningsansvarig. BarnHabiliteringen och specialpedagogerna i kommunerna är samverkansparter.
Säkra att rutinerna för tidig upptäckt av behov av stöd (formuläret "Mitt barn") byggs upp och efterföljs i hela länet.	Andelen som följer rutinerna via enkätundersökning samt uppföljning i det kontinuerliga barnhälsovårdsarbetet.	Arbetsgruppen för Tidig Upptäckt Tillsammans (TUT) är samordningsansvarig. Barnhälsovården och länets förskolor är samverkansparter.
Samverkan för utökat universellt föräldrastöd till tonårsföräldrar. **Syftet är att via föräldrar främja barns hälsa och positiva utveckling samt maximera barnets skydd mot ohälsa och sociala problem.**	Genomförd inventering och påbörjad samverkan.	Länsstyrelsen är samordningsansvarig. Sektionen folkhälsa, Kommunal utveckling och länets elevhälsa är samverkansparter.
Öka omsättningen av beprövade metoder för förbättrad psykisk hälsa hos unga genom utbildning till skolpersonal och elever (DISA, Machofabriken, Mindfulness, "Vem är jag?" och Dansa utan krav) **Syftet är att förbättra den psykiska hälsan hos unga, såväl riktat som generellt.**	Genomförda utbildningar och genomförda grupper i länet.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig genom Barndialogen Länets utbildnings-, kultur- och fritidsförvaltningar samt barn- och ungdomshälsan är samverkansparter.
Genomföra kvalitetssäkring och utveckling av familjecentralerna i länet. Syftet är att säkra en god kvalitet av familjecentralerna i länet genom systematisk uppföljning och utvärdering.	Uppföljning av familjecentraler som sammanställer en årlig verksamhetsberättelse enligt gemensam mall. Årlig sammanställning av verksamhetsrapporter	Barnhälsovårdens utvecklingsteam genom regionalt kontaktombud för Föreningen för familjecentralers främjande samt ledningsgrupperna för familjecentralerna i respektive kommun är samordningsansvariga.

Genomföra kvalitetssäkring och utveckling av ungdomsmottagningarna i länet. Syftet är att ungdomar och personal tillsammans utvecklar och kvalitetssäkrar verksamheten utifrån ungdomars behov för att må bra fysiskt, psykiskt, sexuellt och socialt.	Framtagna kvalitetsindikatorer Framtagen modell för uppföljning och kvalitetssäkring.	Folkhälsa och sjukvård är samordningsansvarig. Kvinnoklinikerna, länets kommuner, informationsavdelningen, Qulturum och andra berörda aktörer är samverkansparter.
Utveckla och sprida arbetssätt och metoder som ökar andelen behöriga till gymnasiet.	Uppföljning av utvecklade arbetssätt och spridning av dessa. Andel elever behöriga till gymnasiet.	Sektion Folkhälsa och Kommunal utveckling är samordningsansvariga. Samverkansparter är länets skolhuvudmän och andra berörda aktörer.
Pröva om konceptet *Passion för livet* kan utformas tillsammans med unga vuxna för unga vuxna. Syftet är att rusta unga vuxna 20-29 år att känna glädje till livet, tro på sina egna förmågor och sig själva i samspel med andra.	Antal unga vuxna som deltagit i konceptet. Resultatuppföljning via utvärdering.	Sektionen Folkhälsa och Qulturum är samordningsansvariga. Befintliga mötesplatser, skolor, arbetsgivare och andra berörda aktörer är samverkansparter.
Säkra att elevmiljörond genomförs i hela länet med syfte att skapa en hälsofrämjande vardagsmiljö för alla barn.	Andel genomförda elevmiljöronder i förskola/skola.	Ansvarig för skolmiljön inom förskola/skola och sektionen Folkhälsa är samordningsansvariga. Miljö- och hälsa inom kommunen och andra berörda aktörer är samverkansparter.
Bokpåse och dialog med föräldrar vid barnets 10-månadersbesök på barnhälsovården. Syftet är att stimulera språkutvecklingen hos barn 0-6 år.	Andel BHV-sjuksköterskor som använder bokpåsen. Spridning på kommunbiblioteken.	Barnhälsovårdens centrala utvecklingsteam är samordningsansvarig. Regionbiblioteket och logopedmottagningarna är samverkanspart.

Handlingsområde 7: Försörjning och sysselsättning

Bakgrund och syfte
Ekonomisk trygghet är en central faktor för ett bra liv och god hälsa. Sysselsättning ger inkomst, som i sin tur skapar frihet, oberoende och livskvalitet. Motsatsen är att invånare som inte har ett arbete, inte har den kompetens som efterfrågas eller har någon typ av funktionsnedsättning marginaliseras. Alla som är beroende av bidrag och försörjningsstöd riskerar att fastna i ett utanförskap som leder till försämrad hälsa.

Både arbetsliv och omgivande samhälle ställer idag nya krav på individer rörande kunskap, kompetens och förmågor. Därför måste olika aktörer samverka och samordna insatser för att kunna möta individens olika behov. Arbetsgivarnas krav på såväl utbildning som erfarenhet ökar, vilket tenderar att försvåra för vissa grupper att komma in på, eller återgå till, arbetsmarknaden. Utifrån arbetsgivares perspektiv finns behov av stöd, stärkt samarbete och samordning för att underlätta anställning för personer som idag har svårt att ta sig in på arbetsmarknaden. Utrikes födda, lågutbildade, långtidssjukskrivna, funktionsnedsatta och unga som hoppar av skolan i förtid är några av målgrupperna.

En utveckling av arbetssätt för sociala innovationer och samhällsentreprenörskap pågår i länet. Det kan ge människor som står långt ifrån arbetsmarknaden nya förutsättningar till syselsättning samt möjligheter att pröva sina idéer. Samhällsentreprenörskap ökar medborgares förutsättningar att ta egna samhällsnyttiga initiativ vilket ökar känslan av delaktighet.

För att uppnå det strategiska målet jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet, krävs insatser som främjar livslångt lärande, självförsörjning och meningsfull sysselsättning[12].

Syftet med handlingsområdet är att samverkan mellan olika verksamheter ska möjliggöra för flera individer att delta i arbetslivet och få möjlighet till en meningsfull sysselsättning.

Mål
- Ett tillgängligt arbetsliv för alla i arbetsför ålder
- Fungerande samarbete mellan myndigheter, Region Jönköpings län, kommunerna och privata arbetsgivare för att underlätta egen försörjning och skapa en meningsfull sysselsättning för invånaren.
- Fungerande samverkansmodeller och individstödjande funktioner omsätts i hela länet.

---

[12] Sysselsättning omfattar i detta dokument anställning, eget företagande, studier, arbetsmarknadspolitiska insatser, daglig verksamhet och ideellt arbete.

Tabell 7 Aktiviteter försörjning och sysselsättning

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Möjliggöra erfarenhetsutbyte mellan lokala projekt som syftar till att fler unga har sysselsättning	Antal erfarenhetsutbyten och uppföljning av dessa.	Kommunal utveckling är samordningsansvarig. Länets kommuner, Arbetsförmedlingen, samordningsförbunden och andra berörda aktörer är samverkansparter.
Med lärdom från lokala projekt skapa en långsiktig regional modell för självförsörjning utifrån olika målgruppers behov. **Syftet är att påvisa arbetssätt som skapar vinster för både individen och samhällsekonomin.**	Uppföljning av samverkansinsatser och påbörjad modell	Regional utveckling är samordningsansvarig.
Ta fram underlag för ett genomförandeprojekt inom samhällsentreprenörskap och sociala innovationer i Region Jönköpings län. Förstudie genomförd av Coompanion i Jönköpings län utgör ett underlag.	Framtagna underlag och påbörjad plan för genomförandeprojekt	Regional utveckling är samordningsansvarig
Utveckla stödformer för Supported Employment[13] och Supported Education. Syftet är att etablera ett långsiktigt individuellt stöd till egen försörjning för personer som idag har svårt att ta sig in på arbetsmarknaden.	Spridning av stödformerna i länet. Uppföljning av antal individer som påbörjat anställning eller studier med hjälp av SE-coach.	Arbetsförmedlingen är samordningsansvarig. Kommunal utveckling, samordningsförbunden, Försäkringskassan, Region Jönköpings län och länets kommuner är samverkansparter.
Erbjuda kompetensutveckling utifrån arbetsgivarens behov. Syftet är att skapa bättre förutsättningar för arbetsgivare att anställa personer i behov av stöd.	Genomförda kompetenstillfällen och uppföljning av resultatet.	Arbetsförmedlingen är samordningsansvarig. Kommunal utveckling, samordningsförbunden, Försäkringskassan, Region Jönköpings län och länets kommuner är samverkansparter.

[13] Supported employment - coacher som med den enskilde individens preferenser som utgångspunkt stödjer i matchningen mot en arbetsgivare och sedan finns kvar som stöd för de båda så länge behov föreligger.

Kartlägga vilka gröna miljöer i länet som är aktuella för såväl rehabilitering som återhämtning. Syftet är att ta fram en rekommendation för hur gröna miljöer kan användas för ändamålet. **Affärsmöjligheter på landsbygden som perspektiv lyfts fram genom LRF:s satsning mot ett Gröna näringars kluster i Jönköping län.**	Framtagen kartläggning med rekommenderade användningsområden.	Samordningsförbundet är samordningsansvarig. Sektionen Folkhälsa, Regional utveckling och andra berörda aktörer är samverkansparter.
Ta fram och pröva en modell för modersmålsbaserad hälsokommunikation utifrån tidigare insamlad kunskap och erfarenhet inom området. Syftet är att förbättra det fysiska, psykiska, sociala och existentiella hälsoläget bland utrikes födda.	Uppföljning av framtaget beslutsunderlag och påbörjade försök.	Länsstyrelsen och Region Jönköpings län är samordningsansvariga. Länets kommuner är samverkansparter.
Verksamhetsutveckling för en mer inkluderande gymnasieskola med syftet att fler går ut med fullständiga betyg. Flerstegsfokusgrupp som metodik.	Antal identifierade förbättringsområden och genomförda förbättringar.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig. Kommunal utveckling, länets kommuner och andra berörda aktörer är samverkansparter.
Sprida erfarenheterna av ett förbättringsarbete för Hälsofrämjande Arbetsplatser. Syftet är att med genombrottsmetodik sprida ett teambaserat förbättringsarbete på arbetsplatsnivå. Målgruppen är medarbetare i offentliga verksamheter.	Antal offentliga arbetsgivare som deltar. Genomförda förbättringsarbeten och framtagna koncept för ytterligare spridning.	Sektionen Folkhälsa och Qulturum är samordningsansvariga. Personalansvariga i länets kommuner och inom Region Jönköpings län är samverkansparter.
Utveckling och spridning av påbörjad etablering av självhjälpsgrupper. Syftet är att förbättra den egenupplevda hälsan hos kvinnor och män och därmed förebygga psykisk ohälsa.	Antal startade grupper i länet och uppföljning av resultat.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig. Finnvedens samordningsförbund, Försäkringskassan, Svenska kyrkan, Studieförbundet vuxenskolan, primärvården är samverkansparter.
Kartläggning och utveckling av stöd i samverkan till personer som saknar SGI[14] med syftet att främja försörjning, sysselsättning och förbättrad hälsa.	Kartläggning och genomförda förbättringsåtgärder.	Samordningsförbunden för Södra Vätterbygden och Finnveden är samordningsansvariga.

[14] SGI – sjukpenninggrundande inkomst.

Handlingsområde 8: Samhällsplanering och närmiljö

Bakgrund och syfte
En samhällsplanering som stödjer befolkningens hälsa är en viktig utgångspunkt i arbetet för en jämlik hälsa. Boendemiljön, bostadsutbudet och närmiljön behöver möjliggöra för människor att göra hälsosamma val. Städer, tätorter och annan bebyggd miljö ska utgöra en hälsosam livsmiljö för alla, där natur- och kulturvärden samt åkermark tas tillvara. Det är också viktigt att skapa delaktighet bland medborgarna i den samhällsplanering som görs.

Åtgärdsprogrammen för *Hälsans miljömål* och *Minskad klimatpåverkan* samordnas av Länsstyrelsen. De innehåller flera åtgärder av betydelse för detta handlingsområde och är en del av länets gemensamma folkhälsoarbete. De aktiviteter som ingår i handlingsområdet är valda i samråd med Länsstyrelsen.

Det pågår insatser i länet som fokuserar på ökad tillgänglighet till hälsosamma utomhusmiljöer. Aktiviteterna i handlingsområdet utvecklar dessa utifrån ett jämlikhetsperspektiv.

Via befintlig samverkan mellan trafiksäkerhetsorganisationer, kommunerna, Region Jönköpings län, polisen med flera har många olycksförebyggande insatser genomförts. Det finns behov av att ytterligare systematisera insatserna och nå spridning i länet för att på sikt bidra till en god och jämlik hälsa.

Syftet med handlingsområdet är att i samverkan med berörda aktörer genomföra insatser inom samhällsplanering och närmiljö som bidrar till ett bra liv och jämlik hälsa.

Mål
- Alla människor i Jönköpings län har en bostads-, boende- och närmiljöer i länet bidrar till god hälsa.
- Rekreations- och naturområden är tillgängliga utifrån ett jämlikhetsperspektiv och används regelbundet
- Antalet olyckor och skador har minskat genom förbättrad samverkan.

Tabell 8 Aktiviteter samhällsplanering och närmiljö

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Utifrån aktuella förstudier och rapporter utveckla samverkan med syfte att hitta bostadslösningar för ungdomar, familjer med många barn, nyanlända flyktingar och äldre personer som söker ett mindre boende.	Framtagna förslag på bostadslösningar och uppföljning av påbörjade insatser i samverkan.	Regional utveckling är samordningsansvarig. Ledningsgruppen för Smart Housing och andra berörda är samverkansparter.

Genom genombrottsmetodik testa och sprida metoder för skolgårdsutveckling utifrån barnets behov. Syftet är att involvera barn, unga och personal inom förskolan i ett förbättringsarbete för en hälsofrämjande skolgård.	Deltagande förskolor och genomförda förbättringsarbeten Framtagna metoder för spridning	Region Jönköpings län genom Barndialogen som samordningsansvarig. Länets kommuner och Länsstyrelsen är samverkansparter.
Stimulera till ökad användning av tätortsnära promenadstråk och vandringsleder i anslutning till Smålandsleden utifrån ett jämlikhetsperspektiv. **Syftet är att uppmärksamma grupper som till exempel personer med funktionsnedsättning, unga och äldre genom insatser för ökad tillgänglighet.**	Genomförda aktiviteter för ökad användning.	Region Jönköpings län samordningsansvarig som huvudman för Smålandsleden. Kommunerna är samverkansparter kring genomförandet.
Regional tankesmedja för friluftsliv med syfte att genom dialog, erfarenhetsutbyte och framtidsutsikter utveckla friluftslivet i regionen. Målgruppen är aktörer som arbetar med friluftsliv i ideell organisation, kommun, myndighet, företag eller i branschorganisation och för markägare.	Genomförd tankesmedja och resultatuppföljning av den. Påbörjat regionalt nätverk	Länsstyrelsen är samordningsansvarig. Sektionen Folkhälsa, Regional utveckling och Jönköpings kommun som värd hösten 2015 är samverkansparter.
Etablera en regional samverkan kring olycksförebyggande arbete. Syftet är att genom ett mer samlat kunskapsunderlag (t.ex. STRADA) genomföra medvetna olycksförebyggande insatser.	Etablerad länssamverkan. Uppföljning av kunskapsunderlag och påbörjade insatser	Nationalföreningen för trafiksäkerhetens främjande (NTF) är samordningsansvarig. Region Jönköpings län, Trafikverket, Räddningstjänsten och Polisen (region Öst, polisområde Jönköping) är samverkansparter.
Pröva metoder för medborgarmedverkan på bostadsområdesnivå med fokus på hälsofrämjande vardagsmiljöer. Målgruppen är boende i bostadsområden med störst behov utifrån en jämlik hälsa.	Uppföljning av genomförda insatser och medborgarmedverkan.	Länsstyrelsen och sektionen Folkhälsa är samordningsansvariga. Kommunerna är samverkansparter.
Öka tillgänglighet och besök till naturreservat utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Syftet är att förstärka nåbarheten och öka tillgängligheten till naturreservaten.	Genomförda insatser för ökad nåbarhet och tillgänglighet.	Länsstyrelsen är samordningsansvarig.

Omsätta resultat från rapport Miljöhälsoenkät 2015. Syftet är att göra medvetna miljöhälsoinsatser utifrån aktuell kunskap om miljö- och hälsoläget i befolkningen.	Framtagna åtgärder och uppföljning av dessa.	Sektionen Folkhälsa och Länsstyrelsen är samordningsansvariga. Arbets- och miljömedicin (AMM) är samverkanspart.
Bygga en webbaserad tjänst med aktivitetsutbud för olika målgrupper. Syftet är att möjliggöra ett aktivt liv för alla där första målgrupperna personer med funktionsnedsättning samt äldre i eget och särskilt boende, anhöriga och personal.	Framtaget webbstöd och uppföljning av användning	Region Jönköpings län är samordningsansvarig och samvekansparter är kommunerna och andra berörda aktörer.
Spridning av Pluspolarkortet till länets kommuner. Målgruppen är personer med funktionsnedsättning. Syftet är att öka möjligheten för personer med funktionsnedsättning att delta i kultur- och fritidsaktiviteter.	Uppföljning av antal kommuner som anslutit sig till Pluspolarkortet.	Samordningsansvarig är Jönköpings kommun. Arbetsgruppen består av representanter för kommunernas kultur- och fritidsförvaltningar.

Handlingsområde 9: Äldres hälsa och livsvillkor

Bakgrund och syfte

Idag är cirka en halv miljon svenskar 80 år eller äldre, vilket innebär nya utmaningar för samhället. För att möta de äldres behov behövs mer och ökad omsättning av kunskap om äldres livsvillkor. Det pågår ett aktivt arbete i länet för äldres hälsa. Koncept som rör invånarägda lärcaféer utvecklas och inom verksamheter som stödjer äldres hälsa etableras förebyggande arbetssätt. Även inom områden som stödjer god samhälls- och hemmiljöer sker samverkan. Den psykiska och existentiella hälsan är i fokus, oavsett ålder.

En regional ledningsstruktur för äldre (Strategigrupp äldre) är framtagen och de aktiviteter som beskrivs i detta handlingsområde är anpassade efter framtagna riktlinjer och mål.

Syftet med handlingsområdet är att utveckla metoder och arbetssätt som underlättar för den äldre att själv förbättra och bibehålla sin hälsa. Det handlar också om att omsätta evidensbaserade verktyg och metoder för att nå genomslag.

Mål

- Länets seniorer har med rätt stöd och insatser förbättrat och bibehållit sin hälsa
- Rätt insats är genomförd av rätt aktör vid rätt tidpunkt.

Tabell 9 Aktiviteter äldres hälsa och livsvillkor

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Genomföra en kartläggning med syfte att få en helhetsbild av äldres hälsa utifrån tillgänglig befolkningsstatistik.	Genomförd kartläggning. Med revidering var tredje år.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig
Utveckling av konceptet "Sund Smart Stark Senior!" – idrottsskola för seniorer. Syftet är att främja ett hälsosamt åldrande och välmående, inspirera till en aktiv och meningsfull fritid samt skapa livslång rörelseglädje för seniorer 65+.	Deltagaruppföljning och fortsatt delagande i föreningsaktivitet. Antal kommuner och föreningar som deltar.	Smålandsidrotten är samordningsansvarig Länets föreningsliv, sektionen Folkhälsa och länets kommuner är samverkansparter
Fler hälsosamma år till livet genom lärande och engagemang i hälsofrämjande aktiviteter. Syftet är att utveckla lärcaféer som modell för hälsofrämjande mötesplatser.	Forskningsbaserad deltagaruppföljning.	Hälsohögskolan, Institutet för Gerontologin, är samordningsansvarig Sektion Folkhälsa är samverkanspart.
Möjliggöra att nyblivna seniorer gör egna friskbedömningar. Syftet är att förebygga ohälsa hos nyblivna seniorer. Framtagande av kommunikationsplan	Genomförd pilot- och invånaruppföljning.	Qulturum är samordningsansvarig. Sektionen Folkhälsa och andra berörda aktörer är samverkansparter.
Utbildning för undersköterskor inom specialistvård i vårdprevention. **Syftet är att arbeta systematiskt och strukturerat i det preventiva arbetet för att undvika vårdskador och garantera att alla patienter får rätt förebyggande åtgärder.**	Antal personer som genomgått utbildningen. Kvalitetsregistret Senior alert används för att följa upp det systematiska arbetssättet och resultatet av det.	Länets styrgrupp för vårdprevention är samordningsansvarig.
Erbjuda seniorer och vårdpersonal i länet föreläsningar i själens ABC samt få redskap hur man kan stödja andra och sig själv. Initiera studiecirklar och samtalsgrupper kring ämnet psykisk hälsa/ohälsa. **Syftet är att främja den existentiella hälsan och förebygga psykisk ohälsa.**	Antal medverkande invånare i länet. Påbörjade studiecirklar och samtalsgrupper	Studieförbundet Vuxenskolan och sektionen Folkhälsa är samordningsansvariga. Länets pensionärsföreningar är samverkansparter.
Spridning av konceptet "Möten med minnen" vars syfte är att förbättra hälsan hos personer med demens genom specialvisningar på museum.	Antal muséer i länet som har visningar.	Sektionen Folkhälsa, länets muséer, demensförbundet är samordningsansvariga.

I samband med hälsosamtal för 70 åringar göra riskbedömning av osteoporos med instrumentet FRAX. Detta i syfte att hitta bensköra 70 åringar i vårt län och påbörja en förebyggande behandling innan fraktur.	Uppföljning av hur många 70 åringar som blir riskbedömda med FRAX.	Primärvårdens FoU-enhet och sektionen Folkhälsa är samordningsansvariga.
Dans för personer med Parkinson. Syftet är att främja hälsan genom dans som mental aktivitet där hjärna och kropp binds samman. **Utveckla hållbara strukturer för samarbete och genomföra utbildning av instruktörer.**	Antal utbildade instruktörer. Uppföljning av antal grupper som finns i länet. Deltagaruppföljning	Sektionen Folkhälsa och Parkinsonföreningen är samordningsansvariga.
Etablera en organisation för Passion för livet-coacher. Syftet är att etablera en hållbar länsstruktur där seniorer själva skapar stödjande sammanhang för sitt liv och sin hälsa.	Antal coacher och spridningen av dessa över länet.	Qulturum är samordningsansvarig. Sektionen Folkhälsa är samverkanspart

Andra strategier, program och planer som bidrar till arbetet för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län

Det finns flera initiativ, internationella, nationella och regionala strategier som bidrar till arbetet för en förbättrad och jämlik hälsa i Jönköpings län. Till dessa hör bland annat:

Internationella och nationella

Gör jämlikt- gör skillnad
Landsting, regioner och 20 kommuner har arbetat tillsammans med SKL i Samling för social hållbarhet – minska skillnader i hälsa under 2011 - 2013. Arbetet resulterade i fem rekommendationer och 23 åtgärder som bidrar till att stärka den sociala hållbarheten och minska skillnaderna i hälsa.
http://www.skl.se/download/18.60cfc024148311288823355/1409646611579/SKL+Rapport+G%C3%B6r+j%C3%A4mlikt+-+g%C3%B6r+skillnad%21+fullversion+2013.pdf

WHO: s rapport "Closing the Gap in a generation" av Sir Michael Marmot
WHO såg de stora globala hälsoklyftorna som oacceptabla och ville ta en bred ansats för att komma tillrätta med dem. En kommission tillsattes som leddes av Marmot. Kommissionens rapport är ett av de viktigaste dokument som skrivits på hälsoområdet under de senaste decennierna. I vissa delar av världen ökar medellivslängden och folkhälsan blir bättre medan den stagnerar i andra.

Också inom länderna finns mycket stora hälsoklyftor som är nära förbundna med sociala förhållanden – hälsans sociala bestämningsfaktorer.

"Utjämna hälsoskillnaderna inom en generation- Jämlikhet i hälsa genom påverkan av de sociala bestämningsfaktorerna"
http://whqlibdoc.who.int/hq/2008/WHO_IER_CSDH_08.1_swe.pdf?ua=1
(sammanfattning av rapporten på svenska)

WHO, policy och strategi Health 2020
Europaregionen inom WHO har tagit fram en policy och strategi som utgör Europas ramverk för hälsa och välmående. Det övergripande målet är att förbättra hälsan för alla och att minska ojämlikhet i hälsa.
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1

"Report on health inequalities in the EU"
Rapporten redogör för EU-kommissionens åtgärder och genomförande för att minska olikheterna i hälsa i EU.
http://ec.europa.eu/health/social_determinants/docs/report_healthinequalities_swd_2013_328_en.pdf

Malmökommissionen
Våren 2011 tillsattes en politiskt oberoende grupp med mål att ta fram strategier för att minska skillnader i hälsa hos Malmös invånare. Gruppen fick namnet Malmökommissionen. Uppdraget är att ta fram ett vetenskapligt underlag för hur Malmöbornas hälsa ska kunna förbättras långsiktigt. Rapporterna ligger till grund för politiska beslut i regionen. http://malmo.se/kommission

Regionala

Regional utvecklingsstrategi (RUS)
RUS – Regional utvecklingsstrategi för Region Jönköping » 2025, fastställdes av Regionstyrelsen den 20 juni 2013. Den regionala utvecklingsstrategin (RUS) är en vägvisare för regionens, det vill säga Jönköpings läns, samlade utvecklings- och tillväxtarbete. Strategin pekar ut vad som krävs för att Region Jönköping ska bli en framgångsrik och växande region till år 2025.

Det regionala utvecklingsarbetet och de resurser som satsas från regionen, staten och EU ska vägledas av prioriteringarna i RUS. Hänsyn ska tas till alla

hållbarhetsdimensioner för en god livsmiljö, ökad jämställdhet, jämlikhet och mångfald.

Alla utvecklingsinsatser ska bidra till att förbättra möjligheterna för länets invånare att ***leva av***, d.v.s. näringslivstillväxt och fler sysselsatta, och att ***leva i***, d.v.s. inkludering och livsmiljö.
http://www.regionjonkoping.se/web/rus.aspx

På väg mot jämställdhet. Strategi för jämställdhetsintegrering i Jönköpings län 2014-2018
Länsstyrelsen arbetar för jämställdhet i länet utifrån regeringens nationella jämställdhetspolitik.

Det nationella målet är att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Strategin anger en riktning och utgör ett stöd för länets arbete mot jämställdhet. I strategin berörs folkhälsa särskilt i fokusområdena Mäns våld mot kvinnor samt Jämställd hälsa. Strategin är framtagen av Länsstyrelsen inom ramen för Jämställdhetsrådet i Jönköpings län; ett samverkansråd med syfte att vara samordnande och pådrivande i länets jämställdhetsarbete. Rådet leds av landshövdingen och rådets ledamöter representerar myndigheter, näringsliv och idéburna organisationer.
http://lansstyrelsen.se/jonkoping/Sv/manniska-och-samhalle/jamstalldhet/

Handikappolitiskt program Landstinget i Jönköpings län
Det handikappolitiska programmet ska se till att landstinget blir ett föredöme i arbetet med att underlätta livsvillkoren för människor med olika former av funktionsnedsättning. Helhetssyn och samordning är viktiga utgångspunkter, men det handlar också om attityder, förhållningssätt och bemötande.
http://plus.rjl.se/box_files/box38734/handikappolitiskt_program_2003.pdf

Program för hållbar utveckling 2013-2016 – utifrån ett miljöperspektiv
Region Jönköpings län arbetar för en hållbar miljöutveckling som är hälsofrämjande och jämlik med barnens bästa i centrum, agerar klimatsmart och har ett klokt resurstänkande. Det ger bra förutsättningar för en sund livsmiljö och ett bra liv i ett attraktivt län. Regionens löfte till länsinvånarna är att arbeta för en utveckling som är hälsofrämjande och att minimera påverkan på miljön.
http://www.rjl.se/Tillvaxt-och-utveckling/Miljo-och-hallbar-utveckling/

Regional kulturplan 2015-2016
Under 2014 formuleras den regionala kulturplanen 2015-2017 för Jönköpings län. Den regionala kulturplanen är ett kultur- och konstpolitiskt dokument för vad det regionala konst- och kulturlivet ska ha för inriktning de kommande tre åren. Den regionala kulturplanen för Jönköpings län är en plan för utvecklingen av kulturen i länet och hur dessa relaterar till de nationella kulturpolitiska målen.
http://www.rjl.se/Tillvaxt-och-utveckling/Kultur-i-lanet/Regional-kulturplan/

Samverkan mot våld i nära relationer i Jönköpings län 2014-2018
Inom ramen för Jämställdhetsrådet i Jönköpings län har ett stort antal aktörer tagit fram ett gemensamt underlag för samverkan mot våld i nära relationer. Syftet med samverkansplanen är att genom samverkan utveckla länets arbete mot våld i nära relationer, förbättra stödet för drabbade och förebygga våldet. Fokusgruppen våld i nära relationer, underställd Jämställdhetsrådet, kommer att vara ansvarig för genomförandet och uppföljningen av planen.
http://www.lansstyrelsen.se/jonkoping/Sv/nyheter/2014/Pages/samverkan-mot-vald-i-nara-relationer-i-jonkopings-lan-2014-2018.aspx

Insikt/Utsikt
Visionen för Insikt/Utsikt är att Jönköpings län ska vara fritt från skador av alkohol och tobak samt fritt från narkotika, dopning och missbruk och beroende av läkemedel. Arbetet med Insikt/Utsikt i Jönköpings län grundar sig på de nationella handlingsplaner som finns på alkohol- och drogområdet. Insikt/Utsikt är ett samarbete mellan Länsstyrelsen, Landstinget, Polismyndigheten, länets kommuner samt en mängd andra aktörer och frivilligorganisationer.
http://insiktutsikt.nu/wp-content/uploads/2010/04/Handlingsplan-Insikt-utsikt.pdf

Hela kedjan till företaget
En förstudie vars syfte är att kartlägga behov hos målgruppen, arbetslösa kvinnor och män 16-64 år, och arbetsgivare. Förstudien skall förbereda för att rusta hela kedjan: målgruppen, myndigheter och arbetsgivare. Resultatet skall på lång sikt medföra att arbetslösa får arbete och blir självförsörjande.
http://www.esf.se/sv/Resultat/Projektbanken/Behallare-for-projekt/Smaland-och-Oarna/Hela-kedjan-till-foretaget/

Verksamhetsplan 2015 – Samordningsförbunden i länet
Inom länet finns tre förbund för finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. Varje förbund är bildat av Landstinget i Jönköpings län, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och kommunerna inom förbundets område.
- *Höglandets Samordningsförbund* omfattar kommunerna Aneby, Eksjö, Nässjö, Sävsjö, Tranås och Vetlanda.
- *Finnvedens Samordningsförbund* omfattar kommunerna Gislaved, Gnosjö och Värnamo.
- *Samordningsförbundet Södra Vätterbygden* omfattar kommunerna Habo, Jönköping, Mullsjö och Vaggeryd.
www.finsamjonkopingslan.se

Strategi för integrationsarbetet i Jönköpings län 2015 – 2020
En integrationsstrategi finns framtagen av länsstyrelsen. I samband med detta bildades ett Integrationsråd i Jönköpings år 2013 som består av 28 ledamöter från myndigheter, näringsliv och idéburna organisationer. Rådet leds av Landshövdingen. Syftet med rådet är att det ska främja en samsyn samt öka

samverkan och delaktighet kring integrationsarbetet genom att skapa en arena för att lyfta integrationsfrågorna, i Jönköpings län. Rådet ska vara pådrivande för ett effektivare integrationsarbete i länet, verka för att de nuvarande och kommande nationella integrationsmålen får genomslag i länet samt integrera ett mångkulturellt perspektiv i respektive verksamheter.
http://lansstyrelsen.se/jonkoping/SiteCollectionDocuments/Sv/publikationer/2015/2015-22-Integrationsstrategi-2015-2020.pdf

Primärvård inom vårdval i Jönköpings län
Regelbok för vårdval i Jönköpings län har tagits fram på uppdrag av landstingsfullmäktige. Den anger förutsättningarna för att bli godkänd och bedriva primärvård i Jönköpings län. Regelboken beskriver även vårdenheternas uppdrag utifrån Landstingets modell och mål för primärvården.
http://plus.lj.se/info_files/infosida38390/primarvard_inom_vardval_i_jonkopings_lan_2014.pdf

Hälsopolitiskt program för Jönköpings län
Region Jönköpings län har en ansvarsfull roll i att länets befolkning ska ha förutsättningar för en så god och jämlik hälsa som möjligt, fysiskt, psykiskt och socialt. Vi samarbetar med länets kommuner, myndigheter, näringsliv, föreningsliv och andra organisationer.

År 1998 antogs ett hälsopolitiskt program av Läns-LAKO (landstings- och kommunpolitiskt samverkansorgan) som visade på olika vägar att nå de övergripande målen för jämlikhet i hälsa. En 0-vision formulerades:

- Alla medborgare skall tillförsäkras möjligheter till ett gott och aktivt liv på lika villkor.
- Ingen skall dö i förtid eller drabbas av ohälsa, sjukdom eller skada som hade kunnat undvikas.
- För kommande generationer skall hälsoarbetet ges en långsiktig och hållbar utveckling.

Programet betonar följande inriktning för ett aktivt folkhälsoarbete i Jönköpings län:
1. Främja samarbete och verka för att uppnå en helhetssyn med alla aktörer inom folkhälsoarbetet
2. Arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande för att skapa likvärdiga förutsättningar för allas hälsa i länet
3. Särskilt rikta insatserna mot grupper som är mest utsatta för hälsorisker
4. Ta initiativ till utbildnings-, forsknings- och utvecklingsinsatser inom folkhälsoområdet
5. Vidareförmedla forsknings- och utvecklingsresultat så att de bidrar till en långsiktig hållbar utveckling
6. Ta till vara och sprida erfarenheter från lokalt, regionalt, nationellt och internationellt folkhälsoarbete

Ett av målen i programmet inriktas på att varje kommun ska ha ett lokalt hälsoråd eller liknande med representanter från olika förvaltningar inom kommunen, andra offentliga organ, hälso- och sjukvården, tandvården, förenings- och näringslivet, företagshälsovård m fl. Det lokala hälsorådet skall ha ett samordningsansvar för att folkhälsofrågorna beaktas i all verksamhet och en lokal hälsoplanerare ska finnas knuten till varje råd.
http://plus.lj.se/info_files/infosida31886/halsopolitiskt_program.pdf

Nationella barnhälsovårdsprogrammet
En undersökning av Svensk Barnhälsovård 2011 visade att det förelåg stora skillnader i den svenska barnhälsovården, såsom varierat antal läkarbesök, olika metoder och olika remisskriterier. Dessutom framkom att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet fick stå tillbaka. Pågående forskning visade att barnhälsovårdens universella program nådde de flesta, men att barn med ökade behov inte fick kompensatoriska insatser (Wallby 2012). Det nya nationella barnhälsovårdsprogrammet skiljer sig från det gamla genom tydligt beskrivna universella insatser tillsammans med program för riktade insatser till alla vid behov. Viktiga perspektiv lyfts fram utifrån barnet och dess familj såsom barnets hälsa, utveckling och livsvillkor, barnkonventionen, etik, jämlikhet, genus samt förändringar i samhällsutvecklingen.

Socialstyrelsens vägledning (2014) anger ramar för barnhälsovården medan den webbaserade Rikshandboken i barnhälsovård ger konkreta råd för arbetets utförande.
http://www.rikshandboken-bhv.se/Texter/Oversikt/Programforklaring/

Handlingsplan för sexuell hälsa – med inriktning på ungdomar och unga vuxna i Jönköpings län
Arbetet med att förebygga hiv och andra sexuellt överförbara infektioner (STI) samt oönskade graviditeter är brett förankrat i flera specialiteter i hälso- och sjukvården. Arbetet i Region Jönköpings län utgår från länets handlingsplan för sexuell hälsa.
http://plus.lj.se/info_files/infosida32006/handlingsplan_for_sexuell_halsa_beslutad.pdf

Åtgärdsprogram för Hälsans miljömål 2016-2020
Åtgärdsprogrammet håller på att tas fram och samordnas av Länsstyrelsen. Det omfattar miljökvalitetsmålen God bebyggd miljö, Frisk luft, Giftfri miljö, Säker strålmiljö och Skyddande ozonskikt.
http://www.lansstyrelsen.se/jonkoping/Sv/publikationer/rapporter/2015/Pages/2015-37.aspx

Referenser

Bruntlandkommissionen. (1987). *Bruntlandkomissinens rapport till FN:s generalförsamling, Our Common Future.* Stockholm: Tiden.

Dahlgren G, W. M. (1991). *Policies ande strategies to promote social equity in health.* Stockholm: Institute for futures studies.

Folkhälsomyndigheten. (2014). *Årsrapport 2014.* Stockholm: Folkhälsomyndigheten.

Jacobsson, P. (u.d.). *Mot ett hållbart samhälle.* Stockholm: Kungliga tekniska högskolan.

Janlert, U. (2000). *Folkhälsovetenskapligt lexikon* (1:a uppl.). Stockholm: Natur och kultur och Statens Folkhälsoinstitut.

Landstinget. (1998). *Hälsopolitiskt program för Jönköpings län.* Jönköping: Landstinget i Jönköpings län.

Nordenfelt, L. (1991). *Livskvalitet och hälsa* (1:a uppl.). Solna: Almqvist & Wiksell förlag.

Olsson, S. (2012). *Social hållbarhet i ett planeringsperspektiv.* http://www.socialhallbarhet.se/om-social-hallbarhet/.

Qulturum Region Jönköpings län. (den 24 februari 2015). *Qulturum*. Hämtat från http://plus.rjl.se/qulturum den 24 Februari 2015

Region Jönköpings län. (den 10 Februari 2015). *Region Jönköpings län*. Hämtat från Hälsotal, Bilaga till budget 2015: http://www.rjl.se/Om-oss/Region-Jonkopings-lans-uppdrag/Budget-och-utvecklingsplaner den 10 Februari 2015

SKL. (2013). *Gör jämlikt - gör skillnad! Samling för social hållbarhet minskar skillnader i hälsa.* Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

Socialdepartementet. (2000). *Hälsa på lika villkor- nationella mål för folkhälsan, SOU 2000:91.*

Socialdepartementet. (2008). *Regeringens proposition 2007/08:110 En förnyad Folkhälospolitik* . Stockholm: Regeringskansliet.

Socialstyrelsen. (2014). *Hjärtinfarkter 1990-2013.* Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen, S. F. (2014). *Öppna jämförelser 2014 - Folkhälsa.* Edita Bobergs AB.

solutions, S. h. (2015). *Folkhälsoekonomiska beräkningar.* http://skl.se/tjanster/kurserochkonferenser/dokumentation/alldokumentation/dokumentationinvesteraihalsavadvinnervi.4599.html: SKL.

Statens Folkhälsoinsitut. (2008). *Hälsa på lika villkor? Hälsa och livsvillkor bland personer med funktionsnedsättning.* Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Stier, J. (2009). *Kulturmöten - en introduktion till interkulturella studier.* Lund: Studentlitteratur.

The commission on Social Determinants of Health. (2005). *Action on the social determinant of health: learning from previous experiences.* World Health Organization.

UCL, Institute of Health Equity. (2010). *Fair Society Healthy Lives: The Marmot Review.*

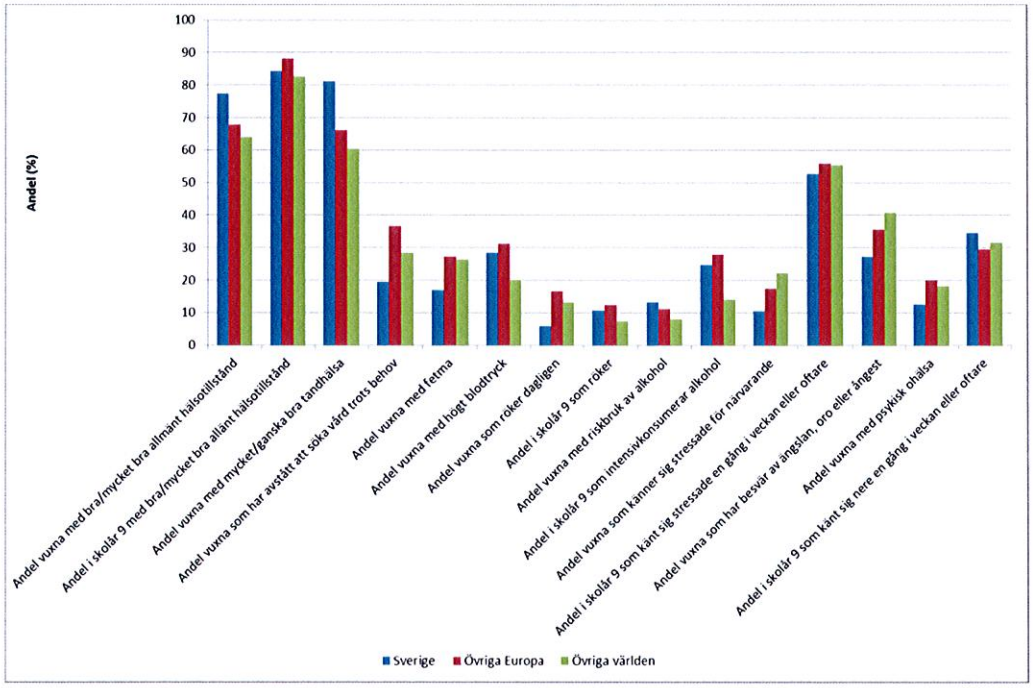
WHO. (2008). *Closing the gap in a generation. Health equity through action on the social determinants of health. Final report .* Commission on social determinants of health.

WHO. (2012). *Health 2020.* (http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being): World health organisation Europe.

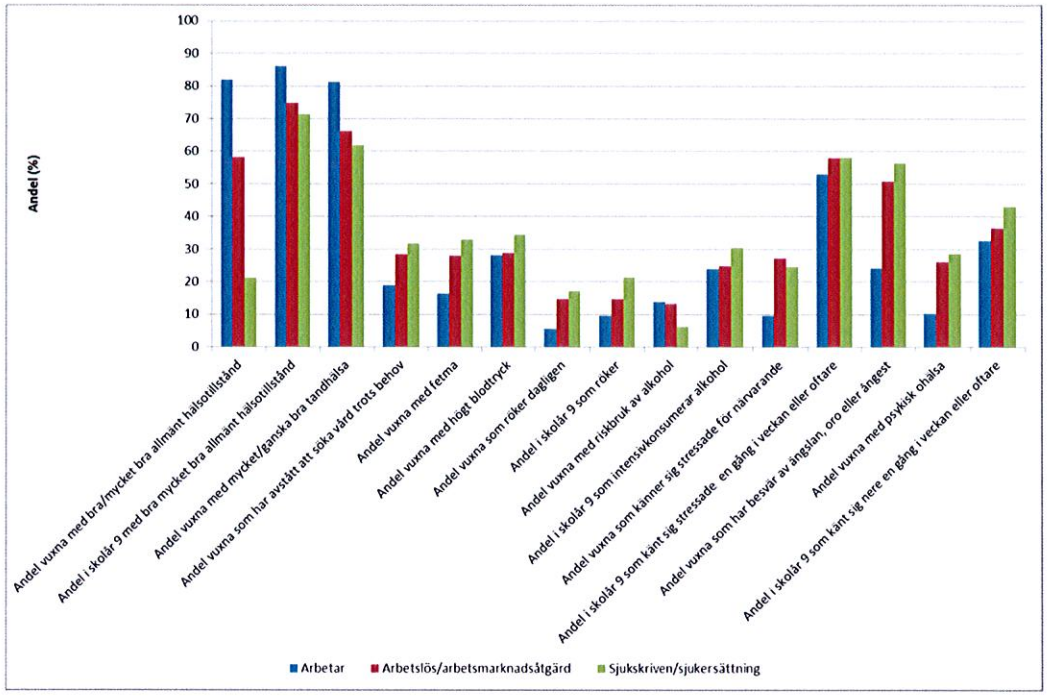
Västra Götalands Region. (2011). Hämtat från Kostnaderna för ojämlikhet i hälsa i Västra Götaland. En beräkning av vad socioekonomisk ojämlikhet kostar samhället. den 10 Februari 2015

Bilaga 1 Hälsotal utifrån födelseland, sysselsättning och utbildning

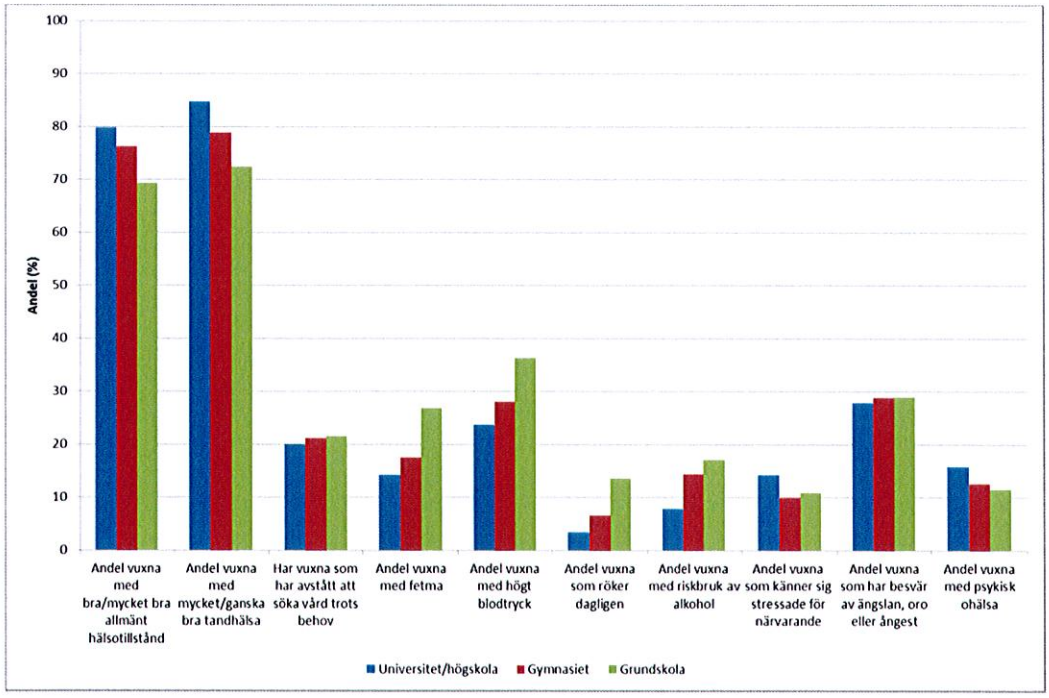
Hälsotal i procent utifrån födelseland (Sverige, övriga Europa och övriga världen)



Hälsotal i procent utifrån sysselsättning (arbetar, arbetslös/arbetsmarknadsåtgärd och sjukskriven/sjukersättning)



Hälsotal i procent utifrån utbildningsnivå (universitet/högskola, gymnasiet och grundskola)



Region Jönköpings län

2015-11-24 RJL 2015/469

Bilaga 2 Hälsotal fördelat per kommun, länet och riket

	Rikets/länets genomsnitt	Aneby	Eksjö	Nässjö	Sävsjö	Tranås	Vetlanda	Gislaved	Gnosjö	Vaggeryd	Värnamo	Habo	Mullsjö	Jönköping
Andel (%) barn som finns i ekonomiskt utsatta hushåll, 2010 (länet)	10,1	10,2	8,0	12,5	12,6	12,9	9,1	10,7	10,2	10,2	8,0	5,4	5,7	10,4
Andel (%) elever i skolår 9 som skolkar en gång i månaden eller oftare, 2011 (länet)	7,3	1,8	5,0	5,9	5,3	7,5	7,6	6,1	2,7	7,0	4,7	6,0	11,3	9,7
Andel (%) behöriga till gymnasiet, 2010/2011 (riket)	87,7	88,2	92,0	86,1	80,0	83,0	86,3	84,8	80,5	79,7	89,6	84,7	94,5	86,1
Ohälsotal (antal dagar) kvinnor, juli 2012 (länet)	32,9	37,9	40,1	34,7	33,7	39	34,7	33,6	30,8	29,3	25,9	29,9	41,2	32,2
Ohälsotal (antal dagar) män, juli 2012 (länet)	22,2	24,5	24,1	25,4	23,4	25,6	22,1	21,0	20,1	20,1	20,0	16,5	24,2	22,2
Våldsbrott, antal per 100 000 inv, 2011 (länet)	900	1015	787	1025	857	1115	650	780	876	650	663	454	725	1006
Tonårsaborter (-19 år), antal per 1 000 kvinnor, 2011 (länet)	13,4	16,9	12,3	9,5	10,1	18,3	9,1	9,4	11,7	20,7	13,3	2,6	7,7	16,2
Andel (%) 4-åringar med övervikt och fetma, 2009-2011 (länet)	14,1	20,5	12,7	11,8	14,3	13,6	18,1	16,7	16,6	11,3	13,8	14,0	16,6	13,2
Andel (%) vuxna som är fysiskt aktiva minst 30 min per dag, 2008-2011 (länet)	66,0	64,0	64,0	59,0	63,0	69,0	67,0	63,0	69,0	66,0	62,0	66,0	65,0	65,0
Andel (%) elever i skolår 9 som äter frukost varje vardag, 2011 (länet)	66,1	78,4	79,9	67,0	70,7	65,0	67,1	61,8	60,2	58,0	65,9	60,0	71,4	65,5
Andel (%) elever i skolår 9 som intensivkonsumerar alkohol några gånger per år eller oftare, 2011 (länet)	17,2	7,1	20,3	24,8	22,9	12,2	14,9	17,6	14,0	14,5	16,1	7,1	16,7	19,1
Andel (%) vuxna med riskbruk av alkohol, 2008-2011 (länet)	8	8	11	11	8	13	10	11	12	11	7	9	9	12
Andel (%) elever i skolår 9 som röker, 2011 (länet)	13,3	9,1	6,3	24,0	9,4	9,5	7,4	10,5	11,5	16,2	11,2	6,0	21,5	16,5
Andel (%) rökare bland gravida, 2005-2009 (riket)	6,8	9,9	8,7	8,7	6,8	10,7	5,9	11,6	10,3	8,2	8,1	6,6	10,5	5,7
Andel (%) elever i skolår 9 som mår bra eller mycket bra, 2011 (länet)	88,8	94,6	89,5	84,8	88,4	85,1	91,0	84,6	84,2	88,9	92,3	90,5	84,8	89,2
Andel (%) vuxna med bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd, 2007-2010 (länet)	72	73,0	71,0	69,0	73,0	71,0	72,0	71,0	78,0	73,0	74,0	74,0	75,0	72,0
Andel (%) kariesfria 19-åringar, 2011 (länet)	36,2	49,0	48,0	32,0	31,5	38,0	31,4	37,5	26,3	25,5	37,4	33,8	41,0	37,1

Region Jönköpings län

Handlingsplan 2018-2020 till strategin *Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län,* RJL 2017/3229

Syftet med handlingsplanen är att genomföra aktiviteter som bidrar till att nå de övergripande målen i strategin *Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län 2016-2025*. Aktiviteterna genomförs under år 2018-2020. Under 2020 revideras handlingsplanen inför kommande tvåårsperiod i dialog med regionala och lokala aktörer och genom medborgarmedverkan.

Målet med handlingsplan 2018-2020 är att tillsammans komma igång med nya och förstärka befintliga aktiviteter för att nå minskade skillnader i hälsa. Flera av de aktiviteter som finns under handlingsområde ett till fem kommer att göra det möjligt, och är i många fall en förutsättning för att kunna genomföra bättre behovsinriktade prioriteringar för handlingsområde sex till nio.

Handlingsplanen är uppdelad efter de nio handlingsområdena där vart och ett har en kort bakgrund till varför handlingsområdet är valt, syfte och mål. Sedan följer en tabell med aktiviteter, mått, tidsplan och vem som bär huvudansvaret för aktiviteten.

Övergripande mål till 2025

Strategin *"Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län"* tar sin utgångspunkt i att varje människa är en möjlighet. Tillsammans förbättrar vi livsvillkoren där medborgaren lever, lär, arbetar och leker. Alla medborgare ska ha bästa möjliga förutsättningar att kunna påverka sitt liv och därmed sin hälsa.

- **Livsvillkoren har förbättrats för alla invånare i Jönköpings län.**
- **Skillnaderna i hälsa har minskat mellan olika grupper.**
- **Invånarna har förbättrade förutsättningar att själva främja sin hälsa**

Strategiska mål och handlingsområden

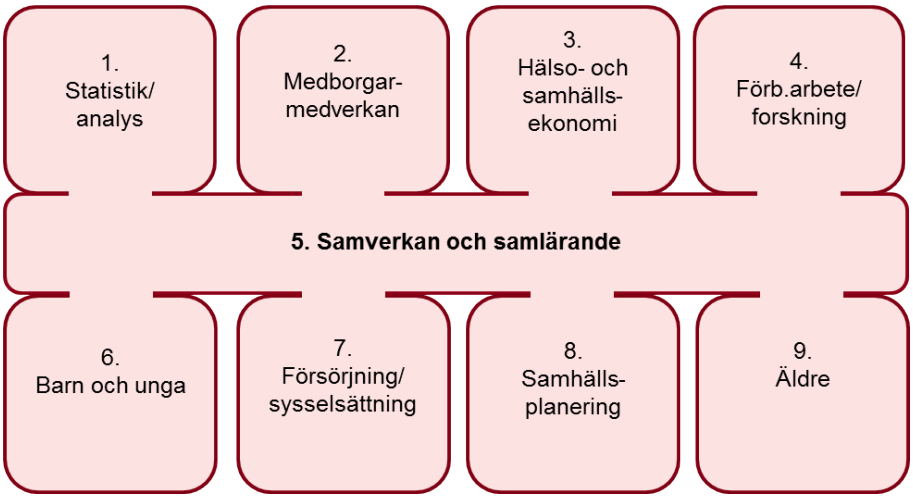
De övergripande målen påverkas genom arbete med strategins tre strategiska mål och nio handlingsområden, vilka är ömsesidigt beroende av varandra. Handlingsområde ett till fem är grundläggande för övriga områden och utgör ett stöd för prioritering och ledning av de handlingsområden som finns under strategiskt mål 3. Strategiskt mål 2 ska hålla samman arbetet med strategin, skapa innovativa mötesplatser och bidra till erfarenhetsutbyten. Samverkan och samlärandet ska fokusera på utmaningen att de insatser som görs faktiskt gör skillnad.

Insatserna har koppling till det regionala utvecklingsarbetet i länet där förebyggande och hälsofrämjande utvecklingsåtgärder berörs. Exempel på regionala utvecklingsområden är att länsinvånarna i hög utsträckning har ett arbete, ett tryggt och berikande socialt sammanhang, att länets ungdomar är dels behöriga till gymnasiet men också till eftergymnasiala studier efter gymnasiet, att nyanlända snabbt kommer in i samhälle och

arbetsliv samt att insatserna för matchning mot arbetsmarknaders behov utvecklas. Även hållbarhetsprogrammet för Region Jönköpings län innehåller framgångsfaktorer som är betydelsefulla för det strategiska målet jämlik hälsa och bra livsvillkor.

Samtliga handlingsområden och dess aktiviteter ska genomsyras av ett rättighetsperspektiv, ett normkritiskt och interkulturellt förhållningssätt och insatserna som görs ska anpassas i utformning och omfattning utifrån gruppers olika behov. Det är också viktigt att ta med de personer som aktiviteten är till för i planeringen. Det vill säga vi måste lyssna på brukare, patienter och medborgare för att dels skapa delaktighet dels skapa de bästa insatserna.

Figur 8 Illustration för ingående handlingsområden



Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning för en jämlik hälsa

Handlingsområden
1. Statistik och analys
2. Medborgarmedverkan
3. Hälso- och samhällsekonomi
4. Förbättringsarbete och forskning

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt

Handlingsområde
5. Samverkan och samlärande

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet

Handlingsområden
6. Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa
7. Försörjning och sysselsättning
8. Samhällsplanering och närmiljö
9. Äldres livsvillkor och hälsa

Handlingsområde 1: Statistik och analys

Bakgrund och syfte
För att leda utvecklingen mot en jämlik hälsa och social hållbarhet behövs kunskap om hälsoläget, hälsans bestämningsfaktorer och dess fördelning i befolkningen. Vidare behövs kunskap om befolkningens sammansättning på länsnivå, kommun- och kommundelsnivå.

Syftet med handlingsområdet är att skapa och upprätthålla en bra struktur för samverkan kring statistik, analys och undersökningar i Jönköpings län. Resultat och publikationer ska finnas lättillgängliga för beslutsfattare och medarbetare inom Region Jönköpings län, länets kommuner, länsövergripande organisationer samt för länsbor.

Mål

- Högre kompetens och större användande av Supercrossdatabasen
- Fler kunskapsunderlag som beskriver skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället
- Högre användarvänlighet på webbsidan ”Hur går det?” på utveckling.rjl.se

Tabell 1 Aktiviteter statistik och analys

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Anordna grund- respektive vidareutbildningar i Supercrossverktyget	Antal genomförda utbildningar Antal personer och antal kommuner som deltagit i utbildningarna	Samordningsansvarig: Regional utveckling, Region Jönköpings län Samverkansparter: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län, länets kommuner
Ta fram kunskapsunderlag kring hälsoläget i länet med fokus på jämlik hälsa, genom analyser på befintliga datamaterial och presentera resultat i lämpligt format.	Antal framtagna kunskapsunderlag	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län Samverkansparter: Futurum, Region Jönköpings län, Försäkringskassan
Utveckling och kvalitetssäkring av processen för utdata och sammanställning av resultat från webbstöd för hälsosamtal inom barnhälsovården, skolan och primärvården.	Funktion för relevant utdata finns på plats och fungerar tillfredsställande inom barnhälsovården, skolhälsovården och primärvården.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa och Futurum, Region Jönköpings län Samverkansparter: IT-centrum, Region Jönköpings län
Kartläggning av vilka enkätundersökningar som genomförs bland invånarna i Jönköpings län. Genom detta undersöks möjligheterna till ökad	Genomförd kartläggning	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings Län

samordning, samt större spridning och användning av resultaten.		Samverkansparter: Länets kommuner och Länsstyrelsen
Utveckla användarvänligheten av *Hur går det?* på www.rjl.utveckling.se genom att ta fram dynamiska diagram. Omfattningen av statistik, resultat och rapporter ska öka på webbplatsen.	Funktionen med dynamiska diagram finns på plats. Omfattningen av tillgänglig statistik, resultat och rapporter är tillfredsställande och aktuell.	Samordningsansvarig: Kommunikationsavdelningen, Region Jönköpings län Samverkansparter: Sektion Folkhälsa, Regional Utveckling och IT-centrum, Region Jönköpings län

Handlingsområde 2: Medborgarmedverkan

Bakgrund och syfte

Medborgarmedverkan handlar ytterst om demokrati och människors möjligheter att vara medbeslutande kring sitt eget liv. Att kunna påverka tillvaron, att ha makt över sin vardag och känna sig delaktig i samhället är en betydelsefull faktor för hälsan. För att uppnå en mer jämlik hälsa är det av stort värde att även involvera personer som annars har svårt att göra sin röst hörd i samhället. Insatser som utformas i samverkan mellan profession och de man är till för, är ofta effektivare och leder till större delaktighet och nöjdhet.

Syftet med handlingsområdet är att öka kunskapen om vinster med att göra medborgare delaktiga kring beslut utifrån dennes kunskaper och erfarenheter, samt arbeta utifrån medborgarmedverkan som metod.

Mål

- Personal i offentlig verksamhet har kompetens kring metoder för medborgarmedverkan
- Fler utvecklings- och förbättringsarbeten tar hänsyn till medborgares erfarenheter

Tabell 2 Aktiviteter medborgarmedverkan

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Skapa ett gemensamt länsnätverk för kompetensstöd och utbyte inom området medborgarmedverkan.	Deltagande i nätverket Genomförda nätverksträffar	Samordningsansvarig: Nuvarande arbetsgrupp för medborgarmedverkan (Sektion Folkhälsa, Qulturum, Kommunal utveckling, Region Jönköpings län)
Sprida kännedom om webbsida *Stöd för medborgarmedverkan* för att underlätta utvecklings- och förbättringsarbete som inkluderar länsbor.	Användare av hemsida, antal genomförda aktiviteter för spridning.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Qulturum, Kommunal utveckling, Region Jönköpings län

		Samverkanspart: Kommunikationsavdelningen, Region Jönköpings län
Ta fram webbutbildningar till olika målgrupper, i form av korta filmer, för att sprida kunskap vad medborgar-medverkan innebär.	Framtagna utbildningar för aktuella målgrupper	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Qulturum, Kommunal utveckling Region Jönköpings län
Genomföra ett närområdesprogram som drivs av nyckelpersoner i bostadsområden som har sociala utmaningar. Metodik och stöd från Institute for Healthcare Improvement. **Ta tillvara pågående utvecklingsarbete med hälsoguider.**	Uppföljning via medverkande team från respektive närområde.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län Samverkansparter: Institute for Healthcare Improvement, Qulturum, länets kommuner, civilsamhället
Arrangera ett veckoprogram av hälsofrämjande kulturaktiviteter i samverkan med ungdoms-organisationen Up With People. Aktiviteter utifrån behov i närområden med sociala utmaningar samt resultat från Folkhälsoenkät UNG.	Uppföljning av genomförda aktiviteter.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, medverkande kommuner och Svenska kyrkan. Samverkansparter: Aktörer i aktuella närområden samt kulturutövare i länet.

Handlingsområde 3: Hälso- och samhällsekonomi

Bakgrund och syfte

För att leda utvecklingen mot social hållbarhet och en jämlik hälsa behövs kunskap om vad ojämlikhet och utanförskap kostar, både ekonomiskt och i mänskligt lidande. Vidare behövs kunskap om hur man gör hälsoekonomiska beräkningar som visar på olika insatsers kostnadseffektivitet.

Syftet med handlingsområdet är att öka och omsätta kunskapen om värdet av tidiga sociala insatser och hälsoekonomiska utvärderingar bland beslutsfattare och medarbetare.

Mål

- Fler beslutsfattare och medarbetare bidrar till en socialt hållbar och kostnadseffektiv utveckling genom ökad kunskap om social hållbarhet och tidiga sociala investeringar och dess effekter, med stöd av ett gemensamt länsnätverk för kompetensstöd och utbyte.
- Fler ekonomer och verksamhetsföreträdare gör gemensamma hälsoekonomiska utvärderingar och utvecklar olika investerings- och finansieringsmodeller, såsom sociala utfallskontrakt genom ett tvärsektoriellt samarbete.

Tabell 3 Aktiviteter hälso- och samhällsekonomi

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Strategiska dialogseminarier kring sociala investeringar och dess effekter genomförs i politiska forum.	Antal genomförda seminarier i politiska forum	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län
Skapa ett gemensamt länsnätverk för kompetensstöd och utbyte inom området sociala- och hälsoekonomiska utvärderingsmodeller.	Genomförda seminarier/nätverksträffar Genomförda analyser/utvärderingar utifrån behov i nätverket.	Samordningsansvarig: Jönköping International Business School, Jönköping University, Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län.
Påvisa de hälsoekonomiska vinsterna med tidiga insatser i samverkan för barn och ungas hälsa.	Antal genomförda beräkningar och analyser.	Samordningsansvariga: Folkhälsa och sjukvård, Kommunal utveckling, Futurum, Region Jönköpings län Samverkansparter: Huvudmän för länets verksamheter för barn och unga som drivs i samverkan, CHAP - Barnhälsa och föräldraskap (Uppsala Universitet)
Öka kunskapen och omsättningen av framgångsrika lokala och nationella exempel på investeringsmodeller, såsom sociala utfallskontrakt.	Antal sociala utfallskontrakt framtagna/etablerade på länsnivå Uppföljning av värdet och effekter av dessa	Samordningsansvarig: Sektionen Folkhälsa och Jönköping University Samverkansparter: Kommunal utveckling, den privata samt ideella sektorn

Handlingsområde 4: Förbättringsarbete och forskning

Bakgrund och syfte
Det finns goda förutsättningar att ta tillvara länets samlade resurser inom forskning, utveckling och förbättringsarbete. De behöver synliggöras och kopplas ihop på ett strategiskt sätt i arbetet för en jämlik hälsa. I Jönköpings län finns lång erfarenhet av att omsätta kvalitets- och förbättringsarbete. Futurum, Kommunal utveckling, Qulturum och sektionen Folkhälsa utgör tillsammans med Jönköping Academy en stabil grund för detta. Jönköping Academy samägs av Region Jönköpings län, kommunerna och Högskolan i Jönköping.

Olika angreppssätt inom förbättringskunskapen behöver samlas och användas. Två av dessa är genombrottsmetodiken och coaching-modellen som går ut på att utveckla verksamheter och arbetssätt. Ett annat sätt att möta samhällets behov är sociala innovationer vilket innefattar innovativa idéer och metoder för hur vi ska lösa samhällsproblem på nya sätt. Ofta handlar det om att skapa förutsättningar för ”co-production” som ägs och sprids genom medborgarna själva.

Det är angeläget att kommunicera goda exempel på forskning inom folkhälsoområdet för allmänhet och profession. Nätverk för spridning av forskningsresultat finns inom flera områden. Inom hälso- och sjukvården finns behov av mer integrerade samverkansmodeller på närområdesnivå som utgår från ett hälsofrämjande perspektiv och minskade skillnader i hälsa.

Syftet med handlingsområdet är att systematiskt omsätta forskningsresultat i praktiskt förbättringsarbete för att minska gapet mellan vad vi vet och vad vi gör.

Mål

- Stärkt forskning, förbättringsarbete och utveckling i länet kring barn och ungas hälsa.
- Ökat antalet förbättringsarbeten i prioriterade insatsområden som utvärderas eller följs av forskning.

Tabell 4 Aktiviteter förbättringsarbete och forskning

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Utveckla en modell för hur länets stödresurser inom forskning, utveckling och förbättringsarbete tas tillvara inom området barn- och unga med fokus på registerdata, och riktade insatser i verksamheter för barn- och unga som drivs i samverkan.	Uppföljning av samordnade insatser.	Samordningsansvarig: Futurum Samverkansparter: Kommunal utveckling, Sektion Folkhälsa, Qulturum, Region Jönköpings län
Integrera utvärdering och forskning i genombrottsprojekt som är knutna till handlingsplanen.	Antal projekt som är utvärderade.	Samordningsansvarig: Qulturum, Futurum, Region Jönköpings län, Jönköping Academy

Kommunicera och initiera fortsatt forskning inom områdena funktionsnedsättning samt hälsolitteracitet i samverkan med CHILD-gruppen, Jönköping University.	Uppföljning av genomförd forskning.	Samordningsansvarig: Sektion folkhälsa Region Jönköpings län, CHILD gruppen Jönköping University Samverkansparter: Futurum och Jönköping Academy och andra berörda aktörer

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt

Handlingsområde 5: Samverkan och samlärande

Bakgrund och syfte
En grundförutsättning för ett fungerade folkhälsoarbete är en aktiv och behovsinriktad samverkan mellan regionaktörer som länsstyrelsen, kommunal utveckling, lokala aktörer, myndigheter, idéburen sektor och civilsamhället.

Genom en kombination av ett gemensamt nätverk för social hållbarhet, ett teambaserat stöd utifrån lokala behov och tydliga uppdrag för stöd till länets kommuner kan samverkan mellan lokal och regional nivå bli mer systematisk och behovsriktat. I länet pågår även insatser för ökad samverkan utifrån *Agenda 2030*, vilket är en viktig utgångspunkt för samverkan.

Region Jönköpings län samverkar med olika aktörer på både lokal och regional nivå utifrån projektdirektivet *Tillsammans för bästa möjliga hälsa och jämlik vård* som fokuserar på hur invånaren kan få bättre förutsättningar att ta hand om sin hälsa, i kombination med en nära och tillgänglig hälso- och sjukvård.

Aktiviteterna i detta handlingsområde fokuserar på att tydliggöra formerna för en behovsstyrd samverkan utifrån målet jämlik hälsa. De uppmuntrar även till att pröva nya former av mötesplatser och forum för samlärande så att goda erfarenheter får bättre spridning i länet.

Mål

- Skapa behovsstyrda mötesplatser för samlärande och erfarenhetsutbyte i samverkan med andra regionala aktörer skapas.
- Skapa gemensamma hållplatser för uppföljning och samlärande i genomförandet av strategin och handlingsplanen.
- Förbättrad spridning av goda exempel och erfarenheter med koppling till strategi och handlingsplan.

Tabell 5 Aktiviteter samverkan och samlärande

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Skapa en länsgemensam mötesplats för lärande och kunskapsutbyte inom området social hållbarhet.	Rutin etablerad	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län och Länsstyrelsen i Jönköpings län
Systematiskt stötta kommuner och andra aktörer, till exempel genom teambaserat stöd i specifika satsningar, och lärandeseminarier utifrån gemensamma behov med flera deltagande team.	Antal teambaserade insatser Antal planerade/genomförda lärandeseminarier	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län Samverkansparter: Länets kommuner, Qulturum Region Jönköpings län, andra berörda aktörer
Fortsatt samverkan med samhällsaktörer för utveckling och spridning av invånarstöd inom *Hälsa för livet*. **Prioritering av tjänster och samhällsstöd inom pågående arbete för Meny till invånare, hälsocafé och Flippen.**	Enligt projektplan	Samordningsansvarig: Projektansvariga för Hälsa för livet, Region Jönköpings län Samverkansparter Länets primärvård, patientföreningar, civilsamhälle, länets kommuner, Qulturum samt andra berörda samverkansparter.
Fortsatt utveckling av hälsokommunikatörernas stöd för nyanländas hälsa och integration i samverkan med länets kommuner och Länsstyrelsen.	Modell för samverkan framtagen och förankrad.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län Samverkansparter: Länets kommuner, Länsstyrelsen i Jönköpings län
Vidareutveckla framtagen webbstruktur för uppföljning av handlingsplanen, samt spridning av goda exempel och erfarenheter på www rjl.utveckling.se	Struktur på plats Besökare på sidor	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län
Skapa mötesrutiner för avstämning av insatserna i handlingsplanen, med arbetsgrupperna och samordningsansvariga för handlingsområdena.	Rutiner etablerade, kända och följs	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län.

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet

Handlingsområde 6: Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa

Bakgrund och syfte
Hälsosituationen för svenska barn och unga är i flera avseenden de bästa i världen samtidigt finns relativt stora och i vissa fall växande skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället. Att ge barn och unga en bra start i livet utifrån goda förutsättningar i samhället är en av de mest betydelsefulla vägarna mot social hållbarhet och minskade skillnader i hälsa. Samverkan mellan olika verksamheter som möter barn och unga är en förutsättning för att kunna tillgodose alla barns behov såväl fysiskt, psykiskt och socialt som existentiellt. Bästa möjliga arbetssätt som främjar hälsa och förebygger ohälsa hos barn och unga ska användas.

Aktiviteter som beskrivs i detta handlingsområde är anpassade utifrån framtagna riktlinjer och mål i den regionala ledningsstrukturen för barn och unga, *Strategigrupp barn och unga*, och har barnkonventionen som grund.

Nationellt och regionalt utvecklas gemensamma kommunikationsinsatser som ska underlätta för barn och unga att få stöd för psykisk hälsa. Invånarstöd inom exempelvis e-hälsa, UMO och 1177 Vårdguiden behöver integreras i de aktiviteter där det är relevant.

Mål

- Vidareutveckla system och metoder för tidig upptäckt och tidig insatser. Kvalitetssäkring av ett systematiskt arbetssätt för hälsosamtal inom barnhälsovård och skola utifrån såväl individ som gruppnivå
- Förbättrad tillgänglighet för stöd för unga och unga vuxnas hälsa.

Tabell 6 Aktiviteter barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Översätta materialet för hälsosamtal till flera språk.	Översättningar gjorda	Samordningsansvarig: Barndialogen, Region Jönköpings län
Vidareutveckla det systematiska hälsoarbetet i skolan med utgångspunkt från aggregerade resultat från hälsosamtal och metodstöd på gruppnivå.	Andel skolor som omsätter resultat i riktade och generella insatser.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Futurum, Region Jönköpings län Samverkansparter: Berörda instanser inom skolans verksamhet
Samverkan för spridning av evidensbaserat universellt föräldrastöd.	Uppföljning av genomförda föräldrastödsprogram.	Samordningsansvarig: Länsstyrelsen i Jönköpings län Samverkansparter:

		Sektion Folkhälsa, Barnhälsovården, Region Jönköpings län, länets kommuner
Öka användningen av utvärderade metoder för förbättrad psykisk hälsa hos unga genom utbildning till skolpersonal och elever oavsett kön och könsidentitet.	Genomförda utbildningar och genomförda grupper i länet.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa Samverkanspart: Länets utbildnings-, kultur- och fritidsförvaltningar samt barn- och ungdomshälsan
Genomföra kvalitetssäkring och utveckling av familjecentralerna i länet.	Uppföljning av familjecentraler som sammanställer en årlig verksamhetsberättelse enligt gemensam mall. Årlig sammanställning av verksamhetsrapporter.	Samordningsansvarig: Barnhälsovårdens utvecklingsteam, Kommunal utveckling, Region Jönköpings län. Samverkansparter: ledningsgrupperna för familjecentralerna i respektive kommun
Genomföra kvalitetssäkring och utveckling av ungdomsmottagningarna i länet.	Uppföljning av ungdomsmottagningar enligt gemensam mall för kvalitetsindikatorer.	Samordningsansvarig: Kommunal utveckling Samverkansparter: Huvudmännen för länets ungdomsmottagningar
Pilotprojekt ungdomsmottagning online. En virtuell mottagning med flera professioner, andrologisk och sexologisk kompetens som ungdomar oavsett bostadsort, kön, könsidentitet och bakgrund ska ha tillgång till.	Uppföljning enligt projektplan.	Samordningsansvarig: Kommunal utveckling, projektgruppen Samverkansparter: Kommunikationsavdelningen, Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län, huvudmännen för länets ungdomsmottagningar.
***Läs tillsammans*, översätts till flera språk, folder inom projekt Språklust som vänder sig till barn och föräldrar vid 10-månadersbesöket i barnhälsovården.**	Uppföljning med föräldrar, bibliotekarier och barnhälsovårdens sjuksköterskor.	Samordningsansvarig: Barnhälsovårdens centrala utvecklingsteam, Regionbiblioteket, Region Jönköpings län Samverkanspart: Folkbiblioteken i länet och logopederna inom habiliterings- och rehabiliteringscentrum

Barn som remitteras till logoped får recept med tillhörande boklista.	Uppföljning föräldrar, logopeder och bibliotekarier.	Samordningsansvarig: Barnhälsovårdens centrala utvecklingsteam, Regionbiblioteket, Region Jönköpings län Samverkanspart: Folkbiblioteken i länet och logopederna inom habiliterings- och rehabiliteringscentrum

Handlingsområde 7: Försörjning och sysselsättning

Bakgrund och syfte
Ekonomisk trygghet är en central faktor för ett bra liv och god hälsa. Arbetsgivarnas krav på såväl utbildning som erfarenhet ökar, vilket tenderar att försvåra för vissa grupper att komma in på, eller återgå till, arbetsmarknaden. Därför måste olika aktörer samverka och samordna insatser för att kunna möta individens olika behov. Utifrån arbetsgivares perspektiv finns behov av stöd, stärkt samarbete och samordning för att underlätta anställning för personer som idag har svårt att ta sig in på arbetsmarknaden. Utrikesfödda, lågutbildade, långtidssjukskrivna, funktionsnedsatta och unga som hoppar av skolan i förtid är några av målgrupperna. Det finns särskild anledning att skapa och sprida försörjningsinriktade insatser för nyanlända invånare med anledning av de senaste årens ökade flyktingmottagande. Den grupp som många gånger står längst från arbetsmarknaden är de nyanlända kvinnorna.

En utveckling av arbetssätt för sociala innovationer och samhällsentreprenörskap pågår i länet. Det kan ge människor som står långt ifrån arbetsmarknaden nya förutsättningar till sysselsättning samt möjligheter att pröva sina idéer. Samhällsentreprenörskap ökar medborgares förutsättningar att ta egna samhällsnyttiga initiativ vilket ökar känslan av delaktighet.

För att uppnå det strategiska målet jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet, krävs insatser som främjar livslångt lärande, självförsörjning och meningsfull sysselsättning[1].

Syftet med handlingsområdet är att samverkan mellan olika verksamheter ska möjliggöra för flera individer att delta i arbetslivet och få möjlighet till en meningsfull sysselsättning.

[1] Sysselsättning omfattar i detta dokument anställning, eget företagande, studier, arbetsmarknadspolitiska insatser, daglig verksamhet och ideellt arbete.

Mål

- Ett mer tillgängligt arbetsliv för målgrupper som står utanför arbetsmarknaden.
- Fungerande samarbete mellan myndigheter, Region Jönköpings län, kommuner och privata arbetsgivare för att underlätta egenförsörjning och meningsfull sysselsättning.
- Spridning av bra arbetssätt och modeller som stödjer egenmakt och hälsa.

Tabell 7 Aktiviteter försörjning och sysselsättning

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Utveckla och sprida långsiktiga finansieringsmodeller för gemensamma insatser till invånare som idag står långt från arbetsmarknaden. Ta tillvara pågående arbete med Idéburet Offentligt Partnerskap, samhällsentreprenörskap och sociala innovationer.	Uppföljning av beslutade finansieringsmodeller. Skapade forum och nätverk, samhälls-entreprenörskap och sociala innovationer.	Regional utveckling och Coompanion Jönköpings län. Samverkanspart: Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen
Kvalitetssäkra arbetet gemensamma mätningar utifrån programtrohetsskalan i länets SE/IPS-verksamheter.	Genomförda mätningar i länet. Uppföljning av antal individer som påbörjat anställning eller studier med hjälp av SE-coach.	Kommunal utveckling är samordningsansvarig. Samordningsförbunden är samverkanspart.
Samlat stöd och fortsatt samverkan med länets arbetsgivare via arbetsförmedlingens företagsrådgivare.	Företagsrådgivarnas insatser.	Arbetsförmedlingen är samordningsansvarig.
Etablera en styrgrupp för hälsofrämjande rehabiliteringsformer i Jönköpings län där modeller som nyttjar naturen, kulturen och andra hälsofrämjande faktorer leds och prioriteras.	Skapad styrgrupp och dess representation samt uppdrag.	Verksamhetsområde rehabilitering och psykiatri är tillsammans med sektionen Folkhälsa samordningsansvarig.
Metodstöd till projekt för att förebygga psykisk ohälsa i arbetslivet i länets kommuner och Region Jönköpings län. Syftet är att underlätta arbetet med att förebygga psykisk ohälsa för offentliga arbetsgivare.	Uppföljning sker utifrån framtagen struktur inom projekt.	Qulturum är samordningsansvarig tillsammans med projektansvariga från offentliga arbetsgivare
Fortsatt spridning av koncept för självhjälpsgrupper och andra samtalsbaserade metoder i länet.	Antal startade grupper i länet och uppföljning av resultat.	Sektionen Folkhälsa är samordningsansvarig.

		Samverkansparter: patientföreningar, länets kommuner, försäkringskassa, arbetsförmedling, primärvården.
Spridning av konceptet More to life-samtalscafé för unga vuxna genom utbildning av samtalscoacher.	Antal utbildade coacher per år. Antal samtalscaféer genomförda av nyutbildade coacher	Samordningsansvarig: Sektionen Folkhälsa, Region Jönköpings län Samverkansparter: Befintliga mötesplatser, folkhögskola, högskola och andra berörda aktörer.

Handlingsområde 8: Samhällsplanering och närmiljö

Bakgrund och syfte
En samhällsplanering som stödjer befolkningens hälsa är en viktig utgångspunkt i arbetet för en jämlik hälsa. Samplanering av bostadsbyggandet, närmiljöns utformning, infrastruktur och kollektivtrafiken behöver möjliggöra för människor att göra hälsosamma val. Städer, tätorter och annan bebyggd miljö ska utgöra en hälsosam livsmiljö för alla, där natur- och kulturvärden samt åkermark tas tillvara. Det är också viktigt att skapa delaktighet bland medborgarna i den samhällsplanering som görs.

Åtgärdsprogrammen för Hälsans miljömål, Minskad klimatpåverkan samt handlingsplan och åtgärdsprogram för grön infrastruktur och Djurens och växternas miljömål samordnas av Länsstyrelsen. De innehåller flera åtgärder av betydelse för detta handlingsområde och är en del av länets gemensamma folkhälsoarbete. De aktiviteter som ingår i handlingsområdet är valda i samråd med Länsstyrelsen.

Det pågår insatser i länet som fokuserar på ökad tillgänglighet till hälsosamma utomhusmiljöer, detta bör ske med ett jämlikhetsperspektiv. Via samverkan mellan trafiksäkerhetsorganisationer, kommunerna, Region Jönköpings län, polis med flera har många olycksförebyggande insatser genomförts. Det finns behov av att ytterligare systematisera insatserna och nå spridning i länet. Regionens hållbarhetsprogram innehåller framgångsfaktorer som är betydelsefulla för det strategiska målet jämlik hälsa och bra livsvillkor.

Syftet med handlingsområdet är att i samverkan med berörda aktörer genomföra insatser inom samhällsplanering och närmiljö som bidrar till ett bra liv och jämlik hälsa.

Mål

- Boenden i bostadsområden, med störst behov, har en hälsofrämjande närmiljö som bidrar till god hälsa.
- *Naturen som arena* används för att öka tillgängligheten och användningen av rekreations- och naturområden utifrån ett jämlikhetsperspektiv.
- Ökade möjligheter till en aktiv fritid för både flickor och pojkar oavsett bakgrund.

Tabell 8 Aktiviteter samhällsplanering och närmiljö

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Sprida erfarenheter från forskningsprojektet *multifunktionella förskolegårdar* till förskolor i Jönköpings län.	Genomfört spridnings-seminarium Framtaget koncept för vidmakthållande.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa genom Barndialogen, Region Jönköpings län
Planera för en utveckling av utomhusmiljön på skolgårdar till nya målgrupper och ämnesområden.	Framtagen plan	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län, Länsstyrelsen i Jönköpings län Samverkansparter: Länets kommuner
Ta fram och genomföra planer med aktiviteter för ökad tillgänglighet i naturområden, för alla oavsett ålder, kön, bakgrund eller eventuella funktionsnedsättningar.	Hur många aktörer som tagit fram planer. Genomförda aktiviteter och insatser för ökad tillgänglighet.	Samordningsansvarig: Länsstyrelsen i Jönköpings län Samverkansparter: Länets kommuner
Stimulera till ökad användning av tätortsnära promenadstråk, vandringsleder och naturreservat för alla oavsett ålder, kön, bakgrund eller eventuella funktionsnedsättningar.	Genomförda aktiviteter för ökad användning.	Samordningsansvarig: Länets kommuner Samverkansparter: Frivillig/ideella organisationer och Länsstyrelsen i Jönköpings län
Genomföra nationell konferens ”Ute är inne” 29-30 augusti 2019 i Jönköping.	Uppföljning av genomförd konferens.	Samordningsansvarig: Jönköpings kommun Samverkansparter: Projektgrupp med olika länsaktörer är
Förbättra förutsättningarna för fler målgrupper att nyttja idrotts- och fritidsanläggningar i länets kommuner utifrån mångfald, jämställdhet och jämlikhetsperspektiv.	Genomförda målgruppsriktade insatser lokalt och regionalt	Samordningsansvarig: Länets fritidschefer/FoUrum fritid och sektionen Folkhälsa

Handlingsområde 9: Äldres hälsa och livsvillkor

Bakgrund och syfte
Statistik visar att befolkningen blir äldre och äldre, detta innebär nya utmaningar för samhället. För att möta utmaningarna och de äldres behov behövs ökad kunskap om äldres livsvillkor med fokus på hälsofrämjande insatser.

Aktiviteter som beskrivs i detta handlingsområde är anpassade efter framtagna riktlinjer och mål i den regionala ledningsstrukturen för äldre, *Strategigrupp äldre*.

Syftet med handlingsområdet är att utveckla metoder och arbetssätt som underlättar för den äldre att själv förbättra och behålla sin hälsa. Det handlar också om att omsätta evidensbaserade verktyg och metoder för att nå genomslag.

Mål

- Länets äldre har med rätt stöd och insatser bibehållit eller förbättrat sin hälsa
- Ökad användning av evidensbaserade metoder samt utveckla aktiviteter som gynnar äldres hälsa
- Förbättrad och ökad samverkan mellan länets olika aktörer

Tabell 9 Aktiviteter äldres hälsa och livsvillkor

Aktivitet	Uppföljning	Samordningsansvarig och samverkansparter
Utveckla formulär och frågor om hälsosamtal riktat till åldersgruppen 70+, samt lägga till riskbedömning av osteoporos med instrumentet FRAX.	Färdigt formulär	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län Samverkansparter: FoUrum, Primärvårdens FoU-enhet, vårdvalsenheten Region Jönköpings län
Etablera en länsstruktur för *Passion för livet*- coacher där seniorer själva skapar stödjande sammanhang för sitt liv och sin hälsa.	Länsstruktur etablerad Engagerade seniorer i alla kommuner i länet	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Qulturum, Region Jönköpings län Samverkansparter: Styrgrupp Passion för livet; kommunreprentanter, seniorrepresentanter mfl
Utveckling befintligt konceptet ”Sund Smart Stark Senior!” – idrottsskola för seniorer med riktade insatser för att nå fler utlandsfödda.	Deltagaruppföljning och fortsatt delagande i föreningsaktivitet. Riktade aktiviteter genomförda, antal kommuner och föreningar som deltar.	Samordningsansvarig: Smålandsidrotten Samverkansparter: Länets föreningsliv, länets kommuner och Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län

Sprida utbildningspaketet ”Seniorer leder seniorer” till fler aktörer i länet.	Antal utbildade instruktörer Antal gym/föreningar med gruppverksamhet för seniorer enligt koncept	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län Samverkansparter: olika gym i länet
Genomföra insatser för att bryta isoleringen för äldre döva, efter inspiration av Region Skåne.	Samordnare på plats	Samordningsansvarig: Sektion folkhälsa, Region Jönköpings län Samverkansparter: Vätterbygdens dövförening
Sprida kunskap om Våld i nära relationer genom webbstöd för personal.	Antal personer som genomgått utbildningen.	Samordningsansvarig: Sektion folkhälsa
Föreläsningar och workshops hos pensionärsorganisationer, och anhörigstödjare om våld i nära relationer.	Genomförda föreläsningar och workshops.	Samordningsansvarig: Sektion folkhälsa Samverkansparter: Pensionärsorganisationer, anhörigstödjare i länets kommuner.
Skapa en struktur för ett länsövergripande nätverk inom suicidprevention med fokus äldre.	Nätverk etablerat.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län Samverkansparter: länets kommuner, Studieförbundet vuxenskolan, pensionärsorganisationer
Genomföra ett pilotprojekt kring Kultur för seniorer med sviktande psykisk hälsa, och risk för ensamhet och isolering i en av länets kommuner.	Genomfört pilotprojekt med utvärdering.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län Samverkansparter: Nässjö kommun
Förbereda och eventuellt testa en pilot av Dans för neurologiskt funktionsnedsatta, med erfarenhet från Dans för personer med Parkinson.	Genomfört pilotprojekt med utvärdering.	Sektion Folkhälsa, Region Jönköpings län Samverkansparter: Patientföreningar

Region Jönköpings län

2021-11-17

2020/2857

Regionledningskontoret
Folkhälsa

Handlingsplan jämlik hälsa 2022-2023, till strategin Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län 2016-2025

Regionledningskontoret
Folkhälsa sjukvård
Box 1024
554 51 Jönköping

Telefon: 010-241 00 00
E-post: folkhalsasjukvard@rjl.se
Hemsida: rjl.se

Organisationsuppgifter
Bankgiro: 5216-2849
Orgnr: 232100-0057

Handlingsplanen jämlik hälsa med aktiviteter är framtagna i samverkan med representanter från olika regionaktörer, länets kommuner, myndigheter, organisationer, civilsamhället och invånare.

Strategins övergripande mål med dess handlingsplan omsätts i kommunernas ordinarie verksamheter till verksamhetsnära, lokalt folkhälsoarbete, som kommer kommuninvånarna till gagn.

Handlingsplanens syfte

Syftet med handlingsplanen är att i samverkan genomföra aktiviteter som bidrar till att nå de övergripande målen i strategin. Under år 2023 följs handlingsplanen upp och revideras inför kommande tvåårsperiod som också är den sista innan strategin löper ut år 2025.

Handlingsplanen ska genom de aktiviteter den innehåller, bidra till att minska skillnader i hälsa samt att skapa en förbättrad folkhälsa.

Strategin för jämlik hälsa 2016-2025

Med strategin som kompass ska en jämlik hälsa integreras i politiska och verksamhetsnära beslut, samverkan och samlärande för folkhälsoarbete ska stärkas och insatser ska riktas till de grupper i samhället som har sämre förutsättningar till hälsa.

Tillsammans behöver vi förbättra livsvillkoren för att alla ska få bästa möjliga förutsättningar att kunna påverka sitt liv och sin hälsa. Strategin *Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län 2016-2025* [1]övergripande mål är:

- Livsvillkoren har förbättrats för alla invånare i Jönköpings län.
- Skillnaderna i hälsa har minskat mellan olika grupper.
- Invånarna har förbättrade förutsättningar att främja sin hälsa.

För att nå de övergripande målen har strategin delats upp i tre strategiska mål och nio handlingsområden som återfinns i handlingsplanen jämlik hälsa:

Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning för jämlik hälsa
Handlingsområde 1: Statistik och analys
Handlingsområde 2: Invånarmedverkan[2]
Handlingsområde 3: Hälsoekonomi

[1] Läses i sin helhet på utvecklingswebben, www.utveckling.rjl.se
[2] Begreppet ändrades i revideringen i handlingsplanen från medborgarmedverkan, vilket efterfrågats från olika håll. Begreppet invånarmedverkan ses som mer inkluderande och medborgarmedverkan används framförallt med koppling till den politiska processen, t ex medborgardialog.

Handlingsområde 4: Förbättringsarbete och forskning

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt
Handlingsområde 5: Samverkan och samlärande

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet
Handlingsområde 6: Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa
Handlingsområde 7: Försörjning och sysselsättning
Handlingsområde 8: Samhällsplanering och närmiljö
Handlingsområde 9: Äldres livsvillkor och hälsa

Handlingsområdena 1 till 5 lägger grunden för de övriga områdena. De skapar förutsättningar och utgör ett stöd för urval och styrning av aktiviteter som finns inom handlingsområde 6 till 9.

Handlingsplanen 2022-2023 utgår från de nio handlingsområdena vars aktiviteter ska bidra till att uppfylla de strategiska målen och slutligen, sammantaget, påverka strategins övergripande mål.

Länets kommuner kan med strategins vägledning bryta ner målen och anpassa dem till varje enskild kommuns förutsättningar och aktiviteter.

Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning för jämlik hälsa

Handlingsområde 1: Statistik och analys

För att leda utvecklingen mot en jämlik hälsa och social hållbarhet behövs kunskap om hälsoläget, hälsans bestämningsfaktorer och dess fördelning i befolkningen. Vidare behövs kunskap om befolkningens sammansättning på länsnivå, kommun- och kommundelsnivå.

Syftet med handlingsområdet är att skapa och upprätthålla en bra struktur för samverkan kring statistik, analys och undersökningar i Jönköpings län. Resultat och publikationer ska finnas lättillgängliga för beslutsfattare och medarbetare inom Region Jönköpings län, länets kommuner, länsövergripande organisationer samt för länsbor

Tabell 1

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Högre kompetens och större användande av befintliga datakällor hos tjänstepersoner i Regionen och kommunerna	Ta fram digital utbildning i relevanta databaser och plattformar.	Framtagen utbildning	Samordningsansvar: Sektion Folkhälsa Samverkansparter: Kommunikationsavdelningen Regional utveckling
	Marknadsföra befintliga utbildningar, lathundar med mera.	Antal som genomgått den digitala utbildningen Antal visningar av marknadsförda utbildningar	Samordningsansvar: Sektion Folkhälsa Samverkansparter: Kommunikationsavdelningen
Kunskapsunderlag kring hälsoläget i länet med fokus på jämlik hälsa är framtagna och tillgängliga, genom analyser på befintliga datamaterial	Årlig uppföljning av indikatorerna som är kopplade till Strategin om jämlik hälsa	Publicerade kunskapsunderlag	Samordningsansvar: Sektion Folkhälsa Samverkanspart: Regional utveckling
	Arbeta med ytterligare analyser av Folkhälsoenkät Ung	Publicerade analyser av Folkhälsoenkät Ung	Sektion Folkhälsa
	Ta fram kunskaps-underlag baserad på	Framtaget kunskaps-underlag	Sektion Folkhälsa

	”Hälsa på lika villkor”	baserat på ”Hälsa på lika villkor”	
	Arbeta med att få tillgång till visualiserings-verktyg som medger jämförelser över tid samt av olika grupper, åldersgrupper, kön, geografiska områden	Visualiserings-verktyg aktivt används	Sektion Folkhälsa
Uppföljning är en integrerad del av arbetet med jämlik hälsa	Arrangera workshops till stöd för att tänka och öva uppföljning i specifika aktiviteter kopplat till handlingsplanen, samt ge stöd i val indikatorer och mått	Genomförda workshops och tillgänglighet till stöd. Årligen efterfråga antal aktiviteter i handlingsplanen som har uppföljning i sin struktur.	Sektion Folkhälsa

Handlingsområde 2: Invånarmedverkan

Invånarmedverkan handlar ytterst om demokrati och människors möjligheter att vara medbeslutande kring sitt eget liv. Att kunna påverka tillvaron, att ha makt över sin vardag och känna sig delaktig i samhället är en betydelsefull faktor för hälsan. För att uppnå en mer jämlik hälsa är det av stort värde att även involvera personer som annars har svårt att göra sin röst hörd i samhället. Insatser som utformas i samverkan mellan profession och de man är till för, är ofta effektivare och leder till större delaktighet och nöjdhet.

Syftet med handlingsområdet är att skapa förutsättningar för delaktighet, för både verksamheter i sina utvecklings- och förbättringsarbeten, och för invånaren att vara delaktig i projekt eller insatser som berör vardagsliv och hälsa.

Tabell 2

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordnings-ansvar och samverkans-parter
Personer som leder projekt eller initierar insatser har kompetens (kunskap, kännedom och praktiskt stöd) kring metoder och arbetssätt för att involvera invånaren	Utveckla och sprida befintlig webbsida om metodstöd för invånarmedverkan genom att: • Förbättra tillgänglighet och kännedom om hemsida. • Säkerställa och upprätthålla kvaliteten i presenterade metoder. Erbjuda kontaktperson till varje metodstöd. • Omvärldsbevaka och komplettera med eventuellt nya metodstöd. • Sprida kunskap om invånarmedverkan och metodstöd vid och inför konferenser/ utbildningar	Statistik, antal besök på hemsida Avstämning halvårsvis med kontaktpersoner för respektive metodstöd.	Samordnings-ansvar: Sektion Folkhälsa Samverkansparter: Kommunal utveckling, Regional utveckling, Qulturum, Jönköping Academy, Länsstyrelsen Invånare adjungeras
Minst en aktivitet per år inom varje handlingsområde 6-9 ska ha inkluderat invånarmedverkan i planerad och	Ta fram checklista för att säkerställa att invånaren är inkluderad i tänkt förändrings-arbete. Sprida och erbjuda stöd i användandet av checklista.	Antal aktiviteter som inkluderar invånar-medverkan i utvecklings-arbete/år	Sektion Folkhälsa

genomförd aktivitet.		Årligen efterfråga antal aktiviteter i handlingsplanen som har inkluderat invånarmedverkan.	

Handlingsområde 3: Hälso- och samhällsekonomi

För att leda en strategisk utveckling mot social hållbarhet och en jämlik hälsa behövs kunskap och samsyn, dels om det ekonomiska perspektivet på hållbar utveckling, dels vad ojämlikhet och utanförskap kostar både ekonomiskt och i mänskligt lidande. Vidare behövs kunskap och samsyn om etablering av hållbara strukturer och system för systematiska uppföljningar och hälsoekonomiska utvärderingar som visar på olika insatsers kostnadseffektivitet.

Syftet med handlingsområdet är att öka kunskapen om värdet av tidiga sociala insatser, samt betydelsen och vikten av systematiska effektmätningar och hälsoekonomiska utvärderingar bland beslutsfattare och medarbetare.

Tabell 3

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Högre kompetens om behovet av kontinuerlig insamling av data för att möjliggöra effekt-mätningar bland tjänstepersoner i Regionen och kommunerna	Dialogseminarier kring systematiska uppföljningar och hälsoekonomiska utvärderingar av folkhälsoinsatser	Antal genomförda dialogseminarier	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa Samverkansparter: Jönköping Academy, Futurum, Kommunal utveckling, Regional utveckling, Länsstyrelsen
Påbörja minst en hälsoekonomisk utvärdering av insatser som kan bidra till en jämlik hälsa.	Kartlägga vilka insatser som pågår/planeras för att fatta beslut om behov/möjlighet till hälsoekonomisk utvärdering.	Genomförd kartläggning	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa Samverkansparter: Kommunal utveckling, Regional utveckling, Futurum, Länsstyrelsen
	Genomföra beräkning i samverkan med berörda aktörer.	Antal genomförda hälsoekonomiska analyser och utvärderingar.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa Samverkansparter: Kommunal utveckling, Regional utveckling, Futurum

Handlingsområde 4: Forskning och förbättringsarbete

Arbetet för en god och mer jämlik hälsa behöver i ännu större utsträckning kombineras med systematiskt förbättringsarbete och forskning samt ske i samskapande mellan de som berörs. Stöd i detta arbete finns på många håll i länet i t ex Kommunal utveckling, Jönköping Academy, Qulturum, Futurum och i kommunerna.

Syftet med detta handlingsområde är att forskning och förbättringsarbete systematiskt bidrar till en god och mer jämlik hälsa för invånare i Jönköpings län. Detta innebär att förbättringsarbete och forskning integreras i arbetet för jämlik hälsa och satt jämlikhetsperspektivet blir tydligt i de förbättringsarbeten och den forskning som genomförs.

Tabell 4

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Fler pågående förbättringsarbeten och forskningsstudier inom Jönköpings län inkluderar för arbetet/studien relevanta jämlikhetsaspekter	Kartlägga i vilken utsträckning som jämlikhetsaspekter i nuläget inkluderas i pågående förbättringsarbeten och forskningsstudier. Utforska vilket insatser som behövs för att öka inkluderingen av jämlikhetsaspekter i pågående förbättringsarbeten och forskningsstudier och utveckla former för att ge detta stöd.	Resultat av genomförd kartläggning.	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa Jönköping Academy Samverkanspart: Qulturum, Futurum, Kommunal Utveckling, Regional utveckling,
Minst en forsknings-studie med avsikt att belysa jämlik hälsa för invånare i Jönköpings län har startat senast 2023-12-31	Kartlägga vilka insatser som pågår/planeras där det finns behov och möjlighet till följeforskning samt vid behov prioritera bland dessa. Genomföra forskningsstudie/er i samverkan med berörda aktörer.	Resultat av genomförd kartläggning	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa, Samverkansparter: Kommunal utveckling, Jönköping Academy, Qulturum, Futurum, Kommunal Utveckling, Sektion Folkhälsa

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt

Handlingsområde 5: Samverkan och samlärande

En grundförutsättning för ett fungerade folkhälsoarbete är en aktiv och behovsinriktad samverkan mellan aktörer som Länsstyrelsen, Kommunal utveckling, Region Jönköpings län, länets kommuner och civilsamhället.

För att få genombrott i de samlade aktiviteterna behövs en gemensam avstämningsstruktur där fokus är på om de samlade insatserna gör skillnad.

Syftet med detta handlingsområde är att stödja former för en behovsstyrd samverkan utifrån målet jämlik hälsa. De uppmuntrar även att pröva nya former av mötesplatser och forum för samlärande så att goda erfarenheter får bättre spridning i länet.

Tabell 5

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Driva och delta i behovsstyrda regionala forum för samlärande och samskapande kring jämlik hälsa och social hållbarhet	Utarbeta och sprida koncept som bidrar till jämlik hälsa utifrån genomförda förbättringsarbeten från *Bästa platsen att växa upp leva och bo på*.	Antal framtagna koncept och spridning i antal kommuner	Samordningsansvarig: Strategigrupperna kopplade till ledningssystemet för kommunerna och Regionen Samverkansparter: Qulturum, Kommunal utveckling Folkhälsa
	Leda och delta i möten och aktiviteter med den regionala samordningsgruppen inom social hållbarhet i Jönköpings län.	Medverkat i antal möten och aktiviteter	Samordningsansvarig: Länsstyrelsen Samverkansparter: Regional utveckling, Sektion Folkhälsa, Kommunal utveckling Qulturum
	Delta i analysgruppen inom Forum för social hållbarhet i Jönköpings län för analys av samhällsutmaningar i Jönköpings län.	Antal framtagna analysunderlag	Samordningsansvarig: Länsstyrelsen Samverkansparter: Regional utveckling, Kommunal utveckling, Sektion Folkhälsa, Qulturum

Förbättrad spridning av goda exempel och erfarenheter med koppling till strategi och handlingsplan	Ta fram och synkronisera kommunikationsplan för handlingsplanen som syftar till spridning av goda exempel och erfarenheter	Framtagen kommunikationsplan och genomförda aktiviteter	Sektion Folkhälsa
	Upprätthålla strukturer för avstämning av aktiviteter i handlingsplanen, med arbetsgrupper och samordningsansvariga, samt möjliggöra samlärande.	Fungerande tertial-uppföljningar	Sektion Folkhälsa

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet

Handlingsområde 6: Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa

Hälsosituationen för barn och unga i Sverige är i flera avseenden de bästa i världen samtidigt finns relativt stora och i vissa fall växande skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället. Att ge barn och unga en bra start i livet utifrån goda förutsättningar i samhället är en av de mest betydelsefulla vägarna mot social hållbarhet och minskade skillnader i hälsa. Aktiviteter som beskrivs i detta handlingsområde är anpassade efter framtagna riktlinjer och mål i den regionala ledningsstrukturen för barn och unga, *Strategigrupp barn och unga*, och har Barnkonventionen som grund.

Syftet med handlingsområdet är att stärka alla barn och ungdomars möjligheter till bästa hälsa. Samverkan mellan olika verksamheter som möter barn och unga är en förutsättning för att kunna tillgodose alla barns behov, såväl fysiskt, psykiskt och socialt som existentiellt.

Tabell 6

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Förbättra barn och ungas år hälsa med 2 procentenheter per år, fram till och med 2023	Samverkan för utveckling och spridning av föräldraskapsstöd i grupp på familjecentralerna för föräldrar med utländsk bakgrund, samt pappagrupper via hälsokommunikatörerna.	Antal föräldra-stöd och pappagrupper som kommit igång på familjecentraler	Samordningsansvarig: Kommunal utveckling Samverkansparter: Länsstyrelsen, Sektion folkhälsa
	Fortsatt spridning av *En förälder blir till*	Antal familje-centraler som arbetar utifrån konceptet *En förälder blir till*	Samordningsansvarig: Kommunal utveckling Samverkansparter: Sektion folkhälsa, Länsstyrelsen
	Utökade hembesöksprogram inom BHV och/eller i samverkan med kuratorer/socialtjänsten på familjecentralen	Andel gemensamma hembesök	Samordningsansvarig: Barnhälsovården och socialtjänsten
	Utveckla Språklust genom riktad samverkan mellan bibliotek och öppna förskolan på familjecentraler för att främja språkutveckling och bokläsning.	Antal bibliotek, familjecentraler i berörda områden som deltar.	Samordningsansvarig: Regionbiblioteket, Samverkansparter: Folkhälsa och sjukvård, Kommunal utveckling

	Utveckla barnbiblioteket Glänta som en plats för barn och unga att besöka då de är patient, nära anhörig eller närstående på Höglandet- och Värnamo sjukhus.	Gläntan på plats	Styrgruppen för Gläntan
	Utveckling av Sagoslingan i Jönköping, Värnamo och Höglandet.	Sagoslingan på plats	Styrgruppen för Gläntan
	Ta fram kompetens-utvecklande insatser samt arbetssätt för att förbättra hälsan hos placerade barn och unga	Antal framtagna insatser och arbetssätt	Samordningsansvarig: Kommunal utveckling Samverkansparter: Region Jönköpings län genom Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning
	Sprida utvärderade metoder för förbättrad hälsa hos unga baserat på insamlad hälsodata. Arbetet med psykisk hälsa är särskilt prioriterat.	Spridning av metoder och antal kommuner	Samordningsansvarig: Sektion folkhälsa, Samverkansparter: Kommunal utveckling, Länsstyrelsen, elevhälsa/skola, ungdomsmottagning
	Genomföra insatser för att öka förtroendet för ungdomsmottagningen hos vårdnadshavare med fokus utrikesfödda.	Antal genom-förda aktiviteter, kommun	Samordningsansvarig: Kommunal utveckling, Samverkansparter: Sektion folkhälsa

Handlingsområde 7: Försörjning och sysselsättning

Ekonomisk trygghet är en central faktor för ett bra liv och god hälsa. För att uppnå det strategiska målet jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet, krävs insatser som främjar livslångt lärande, självförsörjning och meningsfull sysselsättning.

Arbetsgivarnas krav på såväl utbildning som erfarenhet ökar, vilket tenderar att försvåra för vissa grupper att komma in på, eller återgå till arbetsmarknaden. Exempel på grupper är utrikesfödda, personer med låg utbildning, långtidssjukskrivna, personer med funktionsnedsättning och unga som hoppar av skolan i förtid.

Därför måste olika aktörer samverka och samordna insatser för att kunna möta individens olika behov. Syftet med handlingsområdet är att fler ska få möjlighet och förutsättningar för en meningsfull sysselsättning och självförsörjning.

Tabell 7

Mål	Aktivitet	Uppfölj-ning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Anpassa arbetssätt utifrån BIP[3] forskning	Utbildning som bidrar till att öka kunskap inom området BIP forskningen.	Genomförda utbildningar, antal del-tagande verksamheter	Samordningsansvarig: Samordningsförbunden i länet, Samverkansparter: Samordningsförbunden i länet, Kommunal utveckling, Regional utveckling, Sektion Folkhälsa
Spridning av bra arbetssätt och modeller som stödjer jämlikhet, egenmakt och hälsa	Fortsatt spridning av hälsofrämjande insatser såsom självhjälpsgrupper, more to life-samtalscafé mm. Pröva att rikta vissa av dessa metoder till personer inom kommunalt aktivitetsansvar, vård- och omsorgscollege, teknikcollege, Ung Företagsamhet mm.	Spridning i antal kommuner och verksamheter	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa Samverkansparter: Qulturum, Regional utveckling, Kommunal utveckling, Ung Företagsamhet Jönköpings län, Länets kommuner
	Fortsatt genomförande av hälsoskolor riktad till personer inom	Spridning i antal kommuner,	Samordningsansvarig: Sektion Folkhälsa Samverkansparter:

[3] BIP forskning, Beskaeftigelses (sysselsättnings-) indikator projekt. Forskning om vilka faktorer som är viktiga för att hjälpa personer i utanförskap till sysselsättning, studier och arbete.

	kommunernas etableringsinsatser.	antal deltagare	Länets kommuner, t ex genom arbetsmarknadsavdelning

Handlingsområde 8: Samhällsplanering och närmiljö

Samhällsplanering och närmiljö spelar en central roll för befolkningens hälsa och är en viktig utgångspunkt i arbetet för en jämlik hälsa. Boendet har en grundläggande betydelse för människors hälsa och välbefinnande och det är också viktigt att skapa delaktighet bland invånarna i den samhällsplanering som görs. En hälsobefrämjande och stimulerande boendemiljö t.ex. naturupplevelser, trivsel, lek och rekreation och varierat utbud av bostäder, arbetsplatser, service och kultur kan bidra till grundläggande förutsättningar för hälsa och social hållbarhet med integration, trygghet och jämlikhet.

För att uppnå det strategiska målet jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet, krävs insatser som främjar en hälsofrämjande, trygg och inkluderande närmiljö och en samhällsplanering som bidrar ett bra liv i en attraktiv region. Utvecklingsarbete inom samhällsplanering och närmiljö har gemensamma utmaningar med andra områden, vilket förutsätter samverkan. Dessa finns beskrivna i andra program och strategier, såsom; Regional utvecklingsstrategi 2020-2033[4] och framtagandet av en regional cykelstrategi. Länsstyrelsen samordnar åtgärdsprogram för Hälsans miljömål[5], minskad klimatpåverkan samt Regional handlingsplan[6] och åtgärdsprogram för grön infrastruktur.

Syftet med handlingsområdet är att i samverkan med berörda aktörer genomföra insatser inom samhällsplanering och närmiljö som bidrar till ett bra liv och jämlik hälsa i en attraktiv region.

Tabell 8

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Ökade möjligheter till en meningsfull och aktiv fritid för alla oavsett, ålder, könstillhörighet, bakgrund och förutsättningar	Starta Allaktivitets-hus i bostadsområden med störst behov, i minst två kommuner	Antal kommuner som startat Allaktivitetshus Löpande uppföljning i befintliga strukturer	Samordningsansvar: Kommunal utveckling Sektion folkhälsa Samverkanspart: Olika sektorer och aktörer inom det offentliga och det civila samhället
	Sprida och etablera ”Prova-på- kort-rörelse”, som delas ut	Antal barnhälsovårds-enheter som erbjuder	Samordningsansvar: RF SISU Småland Sektion Folkhälsa

[4] Läses i sin helhet på www.rjl.se
[5] Läses i sin helhet på www.lansstyrelsen.se/jonkoping
[6] Läses i sin helhet på www.lansstyrelsen.se

	vid 5-årsbesök i barnhälsovården, i länet.	”Prova-på kort-rörelse” vid 5-årsbesöket.	Samverkanspart: Barnhälsovården

Handlingsområde 9: Äldres hälsa och livsvillkor

Statistik visar att befolkningen blir äldre och äldre, detta innebär nya utmaningar för samhället. För att möta utmaningarna och stärka äldres förutsättningar att stärka äldres förutsättningar att själv främja sin hälsa behövs ökad kunskap om äldres livsvillkor med fokus på hälsofrämjande insatser.

Aktiviteter som beskrivs i detta handlingsområde är anpassade efter framtagna riktlinjer och mål i den regionala ledningsstrukturen för äldre, *Strategigrupp äldre*.

Syftet med handlingsområdet är främja jämlik hälsa och goda livsvillkor för äldre och skapa förutsättningar för bästa platsen att åldras på. Det görs bland annat genom är att utveckla metoder och arbetssätt som underlättar för den äldre att själv förbättra och behålla sin hälsa. Det handlar också om att omsätta evidensbaserade verktyg och metoder för att nå genomslag.

Tabell 9

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Ökad användning av evidensbaserade metoder samt utveckla aktiviteter som gynnar äldres hälsa.	Kartlägga ohälsosamma levnadsvanor i målgrupp 70 för att identifiera områden där det finns ett behov av riktade insatser.	Kartläggning genomförd	Sektion Folkhälsa Futurum
	Ta fram metodstöd levnadsvanor äldre Spridning av framtagna koncept/metoder i den seniora befolkningen	Framtaget koncept/metod	Sektion Folkhälsa Futurum
	Starta upp ett lärande nätverk tillsammans med pensionärsföreningarnas hälsoombud. Tillsammans med ombuden utveckla ett koncept med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande aktiviteter.	Nätverk etableras under hösten 2021. Koncept tas fram under 2022	Sektion Folkhälsa Länspensionärsföreningar Studieförbund
	I samverkan mellan offentlig verksamhet och civilsamhälle initiera och stimulera och öka antalet	Mätetal som tas fram tillsammans med strategigrupp äldre	Sektion Folkhälsa Qulturum Kommunal utveckling

	aktiviteter i länets kommuner som långsiktigt skapar förutsättningar till en bättre hälsa.		
Motverka ofrivillig ensamhet	Sprida och utveckla KulturLust	Enkät deltagare	Sektion Folkhälsa Kommunerna i länet Frivilligorganisationer Kultur och Fritid
	Sprida existentiella samtalsgrupper för personer i eget boende och särskilt boende (SÄBO)	Enkät deltagare	Sektion Folkhälsa Arbetsgrupp till Strategigrupp Äldre Studieförbund
Motverka stillasittande och initiera fysisk aktivitet riktat till utrikesfödda seniorer	Ta fram koncept med aktiviteter som är framgångsrika och hållbara för målgruppen. Sprida i minst två kommuner.	Gruppverksamhet med enkätuppföljning nuläge – avslut – 6 mån efter avslut	Sektion Folkhälsa RF Sisu

Handlingsplan jämlik hälsa 2024-2025, till strategin ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län 2016-2025”

Godkänt av	Annette Frisk	Gäller från	2024-01-11
Innehållsansvarig	Elise Björn	Version	1.0
Kapitel		Dokument ID	288948

Handlingsplanen jämlik hälsa med aktiviteter är framtagna i samverkan med representanter från olika regionaktörer, länets kommuner, myndigheter, organisationer och civilsamhället.

HANDLINGSPLANENS SYFTE

Syftet med handlingsplanen är att minska skillnader i hälsa mellan olika grupper och områden. Detta görs i samverkan mellan olika aktörer i gemensamma aktiviteter vilka bidrar till att nå de övergripande målen i strategin.

Handlingsplanen syftar även till att samtliga handlingsområden genomsyras av ett invånarperspektiv där invånarmedverkan och delaktighet eftersträvas. På så sätt kompletterar handlingsplanen arbetet som sker i samverkan mellan kommuner och Region där individen och patienten sätts i centrum i arbetet tillsammans med och för Esther[1].

Denna handlingsplan är den femte och sista kopplad till strategin *Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län*, som löper ut år 2025.

Handlingsplanen och dessa aktiviteter följs löpande i Stratsys. Under 2024-2025 görs en utvärdering av strategin och dess tillhörande handlingsplaner.

STRATEGIN FÖR JÄMLIK HÄLSA 2016-2025

Med strategin som kompass ska en jämlik hälsa integreras i politiska och verksamhetsnära beslut, samverkan och samlärande för folkhälsoarbete ska stärkas och insatser ska riktas till de grupper i samhället som har sämre förutsättningar till hälsa.

Tillsammans behöver vi förbättra livsvillkoren för att alla ska få bästa möjliga förutsättningar att kunna påverka sitt liv och sin hälsa. Strategin *Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län 2016-2025* övergripande mål är:

- Livsvillkoren har förbättrats för alla invånare i Jönköpings län.
- Skillnaderna i hälsa har minskat mellan olika grupper.
- Invånarna har förbättrade förutsättningar att främja sin hälsa.

För att nå de övergripande målen har strategin delats upp i tre strategiska mål och nio handlingsområden som återfinns i handlingsplanen jämlik hälsa:

[1] ESTHER är ett samarbete mellan kommunerna, vårdcentralerna och specialistvården. I nätverket finns patienter, brukare samt ESTHER förbättringscoacher som ett naturligt stöd i utvecklingsarbetet. "Esther" är en symbolisk person med komplexa vårdbehov som kräver integrerad vård och samordning.

Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning för jämlik hälsa

Handlingsområde 1: Statistik och analys
Handlingsområde 2: Invånarmedverkan[2]
Handlingsområde 3: Hälsoekonomi
Handlingsområde 4: Förbättringsarbete och forskning

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt

Handlingsområde 5: Samverkan och samlärande

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet

Handlingsområde 6: Barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa
Handlingsområde 7: Försörjning och sysselsättning
Handlingsområde 8: Samhällsplanering och närmiljö
Handlingsområde 9: Äldres livsvillkor och hälsa

Handlingsområdena 1 till 5 lägger grunden för de övriga områdena. De skapar förutsättningar och utgör ett stöd för urval och styrning av aktiviteter som finns inom handlingsområde 6 till 9.

Handlingsplanen 2024-2025 utgår från de nio handlingsområdena vars aktiviteter ska bidra till att uppfylla de strategiska målen och slutligen, sammantaget, påverka strategins övergripande mål.

Länets kommuner kan med strategins vägledning bryta ner målen och anpassa dem till varje enskild kommuns förutsättningar och aktiviteter.

Aktiviteter ska i största möjliga mån ske i dialog med dem vi är till för.

[2] Begreppet ändrades i revideringen i handlingsplanen från medborgarmedverkan, vilket efterfrågats från olika håll. Begreppet invånarmedverkan ses som mer inkluderande och medborgarmedverkan används framförallt med koppling till den politiska processen, t ex medborgardialog.

Strategiskt mål 1: Hållbara strukturer i styrning och ledning för jämlik hälsa

HANDLINGSOMRÅDE 1: STATISTIK OCH ANALYS

För att leda utvecklingen mot en jämlik hälsa och social hållbarhet behövs kunskap om hälsoläget, hälsans bestämningsfaktorer och dess fördelning i befolkningen. Vidare behövs kunskap om befolkningens sammansättning på länsnivå, kommun- och kommundelsnivå.

Syftet med handlingsområdet är att skapa och upprätthålla en bra struktur för samverkan kring statistik, analys och undersökningar i Jönköpings län. Resultat och publikationer ska finnas lättillgängliga för beslutsfattare och medarbetare inom Region Jönköpings län, länets kommuner, länsövergripande organisationer samt för länsbor.

Tabell 1. Mål, aktiviteter uppföljning samt ansvariga för handlingsområde 1.

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Högre kompetens och större användande av befintliga datakällor hos tjänstepersoner i Regionen och kommunerna	Marknadsföra befintliga kunskapsunderlag och datakällor	Följa användning av Länsbarometern samt utskick och presentation av material kopplat till *Hälsa på lika villkor* och *Folkhälsoenkät Ung*	**Samordningsansvar:** Sektion Folkhälsa **Samverkansparter:** Regionens kommunikationsavdelning Regional Utveckling
Kunskapsunderlag kring hälsoläget i länet med fokus på jämlik hälsa är framtagna	Årlig uppföljning av indikatorerna som är kopplade till *Strategin för jämlik hälsa*	Publicerade kunskapsunderlag	**Samordningsansvar:** Sektion Folkhälsa
	Arbeta med ytterligare analyser av *Folkhälsoenkät Ung*	Publicerade analyser av *Folkhälsoenkät Ung*	**Samordningsansvar:** Sektion Folkhälsa
	Ta fram kunskapsunderlag baserat på *Hälsa på lika villkor*	Framtaget kunskapsunderlag baserat på *Hälsa på lika villkor*	**Samordningsansvar:** Sektion Folkhälsa

HANDLINGSOMRÅDE 2: INVÅNARMEDVERKAN

Invånarmedverkan handlar ytterst om demokrati och människors möjligheter att vara medbeslutande kring sitt eget liv. Att kunna påverka tillvaron, att ha makt över sin vardag och känna sig delaktig i samhället är en betydelsefull faktor för hälsan. För att uppnå en mer jämlik hälsa är det av stort värde att även involvera personer som annars har svårt att göra sin röst hörd i samhället. Insatser som utformas i samverkan mellan profession och de man är till för, är ofta effektivare och leder till större delaktighet och nöjdhet.

Syftet med handlingsområdet är att skapa förutsättningar för delaktighet, för både verksamheter i sina utvecklings- och förbättringsarbeten, och för invånaren att vara delaktig i projekt eller insatser som berör vardagsliv och hälsa.

Tabell 2. Mål, aktiviteter uppföljning samt ansvariga för handlingsområde 2.

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Personer som leder projekt eller initierar insatser har kompetens (kunskap, kännedom och praktiskt stöd) kring metoder och arbetssätt för att involvera invånaren	Utveckla och sprida befintlig hemsida om metodstöd för invånarmedverkan	Avstämning halvårsvis med kontaktpersoner för respektive metodstöd	**Samordningsansvar:** Sektion Folkhälsa och Qulturum
	Säkerställa och upprätthålla kvaliteten i presenterade metoder för invånarmedverkan, samt erbjuda kontaktperson till varje metod	Avstämning halvårsvis med kontaktpersoner för respektive metodstöd	**Samordningsansvar:** Sektion Folkhälsa och Qulturum
	Sprida kunskap om invånarmedverkan och metodstöd vid uppstart av förbättringsarbeten och inför konferenser/ utbildningar	Avstämning halvårsvis med kontaktpersoner för respektive metodstöd	**Samordnings-ansvar:** Sektion Folkhälsa och Qulturum

HANDLINGSOMRÅDE 3: HÄLSO- OCH SAMHÄLLSEKONOMI

För att leda en strategisk utveckling mot social hållbarhet och en jämlik hälsa behövs kunskap och samsyn, dels om det ekonomiska perspektivet på hållbar utveckling, dels vad ojämlikhet och ohälsa kostar både ekonomiskt och i mänskligt lidande. Vidare behövs kunskap och samsyn om etablering av hållbara strukturer och system för systematiska uppföljningar och hälsoekonomiska utvärderingar som visar på olika insatsers kostnadseffektivitet.

Syftet med handlingsområdet är att generera evidens som styrker värdet av systematiska uppföljningar, följeforskningar och hälsoekonomiska utvärderingar som visar på konkreta insatsers resultat och kostnadseffektivitet.

Tabell 3. Mål, aktiviteter uppföljning samt ansvariga för handlingsområde 3.

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Påbörja minst en hälsoekonomisk utvärdering av insatser som kan bidra till en jämlik hälsa	Genomföra beräkning kopplat till forskningsprojekt kring Hälsocenter	Följa forskningsprojektets arbete och resultat	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa **Samverkansparter:** Futurum och Jönköping Academy

HANDLINGSOMRÅDE 4: FORSKNING OCH FÖRBÄTTRINGSARBETE

Arbetet för en god och mer jämlik hälsa behöver i ännu större utsträckning kombineras med systematiskt förbättringsarbete och forskning samt ske i samskapande mellan de som berörs. Stöd i detta arbete finns på många håll i länet på t ex Kommunal utveckling, Jönköping Academy, Qulturum, Futurum och i kommunerna.

Syftet med detta handlingsområde är att forskning och förbättringsarbete systematiskt bidrar till en god och mer jämlik hälsa för invånare i Jönköpings län. Detta innebär att förbättringsarbete och forskning integreras i arbetet för jämlik hälsa och att jämlikhetsperspektivet blir tydligt i de förbättringsarbeten och den forskning som genomförs.

Tabell 4. Mål, aktiviteter uppföljning samt ansvariga för handlingsområde 4.

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Minst en forsknings-studie med avsikt att belysa jämlik hälsa för invånare i Jönköpings län genomförs 2024-25	Genomföra forskningsstudie avseende Hälsocenter	Följa forskningsstudiens process och resultat	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa, Futurum och Jönköping Academy **Samverkansparter:** Kommunal utveckling, Qulturum, samt länets kommuner och Hälsocenter

Strategiskt mål 2: Stärkt samverkan och samlärande regionalt och lokalt

HANDLINGSOMRÅDE 5: SAMVERKAN OCH SAMLÄRANDE

En grundförutsättning för ett fungerade folkhälsoarbete är en aktiv och behovsinriktad samverkan mellan aktörer som Länsstyrelsen, Kommunal utveckling, Region Jönköpings län, länets kommuner och civilsamhället.

Syftet med detta handlingsområde är att stödja former för en behovsstyrd samverkan utifrån målet jämlik hälsa.

Tabell 5. Mål, aktiviteter uppföljning samt ansvariga för handlingsområde 5.

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Driva och delta i behovsstyrda regionala forum för samlärande och samskapande kring jämlik hälsa och social hållbarhet	Utarbeta och sprida koncept som bidrar till jämlik hälsa utifrån genomförda förbättringsarbeten från *Bästa platsen att leva på*.	Antal framtagna koncept och spridning i antal kommuner	**Samordningsansvarig:** Strategigrupperna kopplade till ledningssystemet för kommunerna och Regionen **Samverkansparter:** Qulturum, Kommunal utveckling Folkhälsa, Länsstyrelsen
	Undersöka möjligheterna för en regional samordningsgrupp inom social hållbarhet och jämlik hälsa i Jönköpings län.	Beslut kring framtida samordningsgrupp	**Samordningsansvarig:** Länsstyrelsen **Samverkansparter:** Regional utveckling, Sektion Folkhälsa, Kommunal utveckling Qulturum
	Delta i analysgruppen inom Forum för social hållbarhet i Jönköpings län för samordning, analys och kunskapsutveckling inom sociala hållbarhetsfrågor.	Aktiviteten utvärderas årligen genom forum social hållbarhet	**Samordningsansvarig:** Länsstyrelsen **Samverkansparter:** Region Jönköpings län, länets kommuner, idéburen sektor andra myndigheter
Förbättrad spridning av goda exempel och erfarenheter med	Sprida goda exempel via sektion folkhälsas nyhetsbrev	Antal nyheter med koppling till handlingsplanen	**Samordningsansvarig:** Sektion folkhälsa

koppling till strategi och handlingsplan	Upprätthålla strukturer för avstämning av aktiviteter i handlingsplanen, med arbetsgrupper och samordningsansvariga, samt möjliggöra samlärande.	Uppföljningar i Stratsys samt samtal med samordningsansvariga	**Samordningsansvarig:** Sektion folkhälsa
Användning av statistik och analys, hälsoekonomi, metoder för invånarmedverkan samt forsknings- och förbättringsmetodik i område 6-9	Erbjuda stöd till handlingsområde 6-9 för att använda statistik och analys, hälsoekonomi, metoder för invånarmedverkan samt forsknings- och förbättringsmetodik	Årligen inhämtat behov av stöd från handlingsområde 6-9.	**Samordningsansvarig:** Sektion folkhälsa

Strategiskt mål 3: Jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet

HANDLINGSOMRÅDE 6: BARN, UNGA OCH UNGA VUXNAS LIVSVILLKOR OCH HÄLSA

Hälsosituationen för barn och unga i Sverige är i flera avseenden de bästa i världen samtidigt finns relativt stora och i vissa fall växande skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället. Att ge barn och unga en bra start i livet utifrån goda förutsättningar i samhället är en av de mest betydelsefulla vägarna mot social hållbarhet och minskade skillnader i hälsa. Mål och aktiviteter som beskrivs i detta handlingsområde är anpassade efter framtagna mål i den regionala ledningsstrukturen för barn och unga, *Strategigrupp barn och unga*, och har Barnkonventionen som grund.

Syftet med handlingsområdet är att stärka alla barn och ungdomars möjligheter till bästa hälsa. Samverkan mellan olika verksamheter som möter barn och unga är en förutsättning för att kunna tillgodose alla barns behov, såväl fysiskt, psykiskt och socialt som existentiellt. Aktiviteterna ska i största möjliga mån ske i dialog med dem vi är till för.

Tabell 6. Mål, aktiviteter uppföljning samt ansvariga för handlingsområde 6.

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkanspart
Förbättra barn och ungas år hälsa med 2 procentenheter per år, fram till och med 2025	Säkerställa Språklust - riktad samverkan mellan folkbibliotek och öppen förskola på familjecentraler för att främja språkutveckling och högläsning	Antal bibliotek, familjecentraler i berörda områden som deltar	**Samordningsansvarig:** Biblioteksutveckling **Samverkansparter:** Kommunal utveckling; Team barn och unga
	Stärka samverkan mellan personal på folkbibliotek och personal inom familjehemsvård för ökad lokal samverkan mellan folkbibliotek och socialtjänst för att stödja barn i särskilt utsatta livssituationer med läsfrämjande arbete	Enkät till verksamhet	**Samordningsansvarig:** Biblioteksutveckling **Samverkansparter:** Kommunal utveckling; Team barn och unga

	Utveckla barnbiblioteket Glänta - en plats för barn och unga att besöka då de är patient eller närstående på Höglandssjukhuset och Värnamo sjukhus	Gläntan på plats på Höglandssjukhuset och Värnamo Sjukhus	**Samordningsansvarig:** Sjukhusbiblioteken
	Utveckling av Sagoslingan på sjukhusen i Jönköping, Värnamo och Höglandet	Sagoslingan på plats	**Samordningsansvarig:** Sjukhusbiblioteken **Samverkansparter:** Bild och form gestaltning, Mark och trädgård, Barnkliniken och Barn och ungdomsmedicinska mottagningen
	Rörelsesatsning i skola – genom att bygga broar mellan skolan, barn och fritid	Antal skolor och kommuner som initierar rörelsesatsning i skolan	**Samordningsansvarig**: Kommunal utveckling; Område fritid **Samverkanspart:** Barn och utbildningsförvaltning, RF-SISU Småland.
	Sprida utvärderade metoder för förbättrad hälsa hos unga baserat på insamlad hälsodata. Arbetet med psykisk hälsa är särskilt prioriterat	Spridning av metoder och antal kommuner	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa **Samverkansparter:** Kommunal utveckling, Länsstyrelsen, elevhälsa/skola, ungdomsmottagning
	Ta fram en överenskommelse för tandborstning i förskolan och familjedaghem, som utformas efter att pågående projekt utvärderas och kartläggs i samverkan	Antal förskolor/familjedaghem som följer överenskommelsen	**Samordningsansvarig**: Folktandvården **Samverkansparter:** Förskolor och familjedaghem i länets kommuner
	Utvecklande av hembesöksprogram inom BHV och/eller i samverkan med kuratorer/socialtjänst på familjecentralerna.	Andel kommuner som erbjuder minst ett universellt hembesök av BHV och kurator från Familjecentral till alla förstagångsföräldrar under barnets första levnadsår	**Samordningsansvarig**: Barnhälsovården och Socialtjänst
	Utveckling och spridning av riktat föräldraskapsstöd i grupp på familjecentralerna för föräldrar med utländsk bakgrund	Antal föräldra-stöd och pappagrupper som kommit igång på familjecentraler	**Samordningsansvarig:** Kommunal utveckling **Samverkansparter:** Länsstyrelsen, Sektion folkhälsa
	Modersmålsbaserat föräldraskapsstöd genom vägledande samspelsgrupper och dialogföreläsningar	Antal kommuner/grupper som är igång inom respektive insats	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa **Samverkansparter:** Länets kommer

	Litteratur och kulturmässa för placerade barn (läsfrämjande, psykisk hälsa och demokratisk dialog)	Genomförd mässa	**Samordningsansvarig:** Kommunal utveckling; team barn och unga **Samverkansparter:** Regional utveckling, familjehemsvården i länet
	Utbildning Första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA)-ungdom.	Antal genomförda utbildningsinsatser	**Samordningsansvarig:** Kommunal utveckling och sektion Folkhälsa.
	Erbjuda anhörigstöd för barn och familjer med fysisk- eller psykisk ohälsa och sjukdom samt till familjer och barn i sorg	Antal barn från 4 år och uppåt som får hjälp av Vårsol (fördelat på kön, ålder, kommun samt stödorsak)	**Samordningsansvarig** Folkhälsa och sjukvård stab **Samverkanspart:** Vårsol

HANDLINGSOMRÅDE 7: FÖRSÖRJNING OCH SYSSELSÄTTNING

Ekonomisk trygghet är en central faktor för ett bra liv och god hälsa. För att uppnå det strategiska målet jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet, krävs insatser som främjar livslångt lärande, självförsörjning och meningsfull sysselsättning.

Syftet med handlingsområdet är att fler ska få möjlighet och förutsättningar för en meningsfull sysselsättning och självförsörjning. Aktiviteter ska i största möjliga mån ske i dialog med dem vi är till för.

Tabell 7. Mål, aktiviteter uppföljning samt ansvariga för handlingsområde 7.

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Ökad kunskap om beforskade framgångsfaktorer som ger goda förutsättningar att nå försörjning och sysselsättning	Utbildning som bidrar till att öka kunskap inom området BIP-forskning[3], för medarbetare som specifikt jobbar med sysselsättning	Antal genomförda utbildningar, antal deltagande verksamheter och antal deltagare per verksamhet.	**Samordningsansvarig:** Samordningsförbunden i länet **Samverkansparter:** Kommunal utveckling, Regional utveckling, Sektion Folkhälsa
Ökad spridning av bra beprövade arbetssätt och modeller som stödjer jämlikhet, egenmakt och hälsa	Fortsatt spridning av hälsofrämjande insatser såsom självhjälpsgrupper, More to life-samtalscafé mm. Pröva att rikta vissa av dessa metoder till personer inom kommunalt aktivitetsansvar, vård- och omsorgscollege, teknikcollege mm.	Spridning i antal kommuner och verksamheter	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa **Samverkansparter:** Qulturum, Regional utveckling, Kommunal utveckling, Länets kommuner
	Fortsatt genomförande av modersmålsbaserade insatser som t.ex. hälsoskolor riktad till personer inom kommunernas etableringsinsatser.	Antal genomförda hälsoskolor och utbildningar och deltagare i kronisk smärta.	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa **Samverkansparter:** Länets kommuner, t ex genom arbetsmarknadsavdelning
	Utveckling av metodstöd för riktade More to life-grupper.	Framtaget metodstöd	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa

[3] Danskt forskningsprojekt, Beskaeftigelses Indikator Projekt, sysselsättningsindikatorprojektet. Projektet belyser fyra aspekters vikt vid jobbsökande; jobbfokuserade, hälsofokuserade, sociala och kompetenshöjande. Tillit, kontinuitet och parallella samordnade insatser är nyckelfaktorer.

	Spridning av projektet Hälsoguider till länets alla kommuner	Antal kommuner som är involverade, antal genomförda utbildningar, antal utbildade Hälsoguider, genomförda uppdrag	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa **Samverkansparter:** Länets kommuner, Kommunal utveckling
Ökad kunskap om hur våld påverkar möjligheten att nå självförsörjning och sysselsättning	Utbildning som bidrar till ökad kunskap om våld samt implementering av systematiska och validerade frågor för att öka upptäckten av våld	Antal genomförda utbildningar, antal deltagande verksamheter och antal deltagare per verksamhet.	**Samordningsansvarig:** Samordningsförbunden i länet **Samverkansparter:** Länsstyrelsen, Kommunal utveckling, Regional utveckling, Sektion Folkhälsa

HANDLINGSOMRÅDE 8: SAMHÄLLSPLANERING OCH NÄRMILJÖ

Samhällsplanering och närmiljö spelar en central roll för befolkningens hälsa och är en viktig utgångspunkt i arbetet för en jämlik hälsa. En hälsobefrämjande och stimulerande boendemiljö t.ex. naturupplevelser, trivsel, lek och rekreation och varierat utbud av bostäder, arbetsplatser, service, föreningsliv, fritids- och kulturaktiviteter kan bidra till grundläggande förutsättningar för hälsa och social hållbarhet med integration, trygghet och jämlikhet.

För att uppnå det strategiska målet jämlik hälsa och bra livsvillkor genom hela livet, krävs insatser som främjar en hälsofrämjande, trygg och inkluderande närmiljö och en samhällsplanering som bidrar ett bra liv i en attraktiv region.

Utvecklingsarbete inom samhällsplanering och närmiljö har gemensamma utmaningar med andra områden, vilket förutsätter samverkan. Dessa finns beskrivna i andra program och strategier, såsom; Regional utvecklingsstrategi 2020-2033[4] och framtagandet av en regional cykelstrategi. Länsstyrelsen samordnar åtgärdsprogram för Hälsans miljömål[5], minskad klimatpåverkan samt Regional handlingsplan[6] och åtgärdsprogram för grön infrastruktur.

Syftet med handlingsområdet är att i samverkan med berörda aktörer genomföra insatser inom samhällsplanering och närmiljö som bidrar till ett bra liv och jämlik hälsa i en attraktiv region. Aktiviteter ska i största möjliga mån ske i dialog med dem vi är till för.

Tabell 8. Mål, aktiviteter uppföljning samt ansvariga för handlingsområde 8.

Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Ökade möjligheter till en meningsfull och aktiv fritid för alla oavsett, ålder, könstillhörighet, bakgrund och förutsättningar	Etablera och sprida användningen av Fritidsbanken[7] i minst 3-5 kommuner	Antal uppstartade fritidsbanker i länet, antal utlån	**Samordningsansvar:** Kommunal utveckling; område Fritid
	Sprida och etablera ”Prova-på-kort-rörelse”, som delas ut vid 5-årsbesök i barnhälsovården, i länet.	Antal barnhälsovårds-enheter som erbjuder ”Prova-på kort-rörelse” vid 5-årsbesöket.	**Samordningsansvar:** RF SISU Småland Sektion Folkhälsa **Samverkansparter:** Barnhälsovården

[4] Läses i sin helhet på www.rjl.se
[5] Läses i sin helhet på www.lansstyrelsen.se/jonkoping
[6] Läses i sin helhet på www.lansstyrelsen.se
[7] Fritidsbankens uppdrag är att erbjuda en fri och kostnadsfri låneverksamhet av sport-, fritid-, och friluftslivsmaterial. Fritidsbankens ägs av kommunerna i samverkan med distriktsidrottsförbundet.

HANDLINGSOMRÅDE 9: ÄLDRES HÄLSA OCH LIVSVILLKOR

Statistik visar att befolkningen blir äldre och äldre, detta innebär nya utmaningar för samhället. För att möta utmaningarna och stärka äldres förutsättningar att stärka äldres förutsättningar att själv främja sin hälsa behövs ökad kunskap om äldres livsvillkor med fokus på hälsofrämjande insatser.

Aktiviteter som beskrivs i detta handlingsområde är anpassade efter framtagna riktlinjer och mål i den regionala ledningsstrukturen för äldre, *Strategigrupp äldre*.

Syftet med handlingsområdet är främja jämlik hälsa och goda livsvillkor för äldre och skapa förutsättningar för bästa platsen att åldras på. Det görs bland annat genom är att utveckla metoder och arbetssätt som underlättar för den äldre att själv förbättra och behålla sin hälsa. Det handlar också om att omsätta evidensbaserade verktyg och metoder för att nå genomslag. Aktiviteter ska i största möjliga mån ske i dialog med dem vi är till för.

Tabell 9. Mål, aktiviteter uppföljning samt ansvariga för handlingsområde 9.

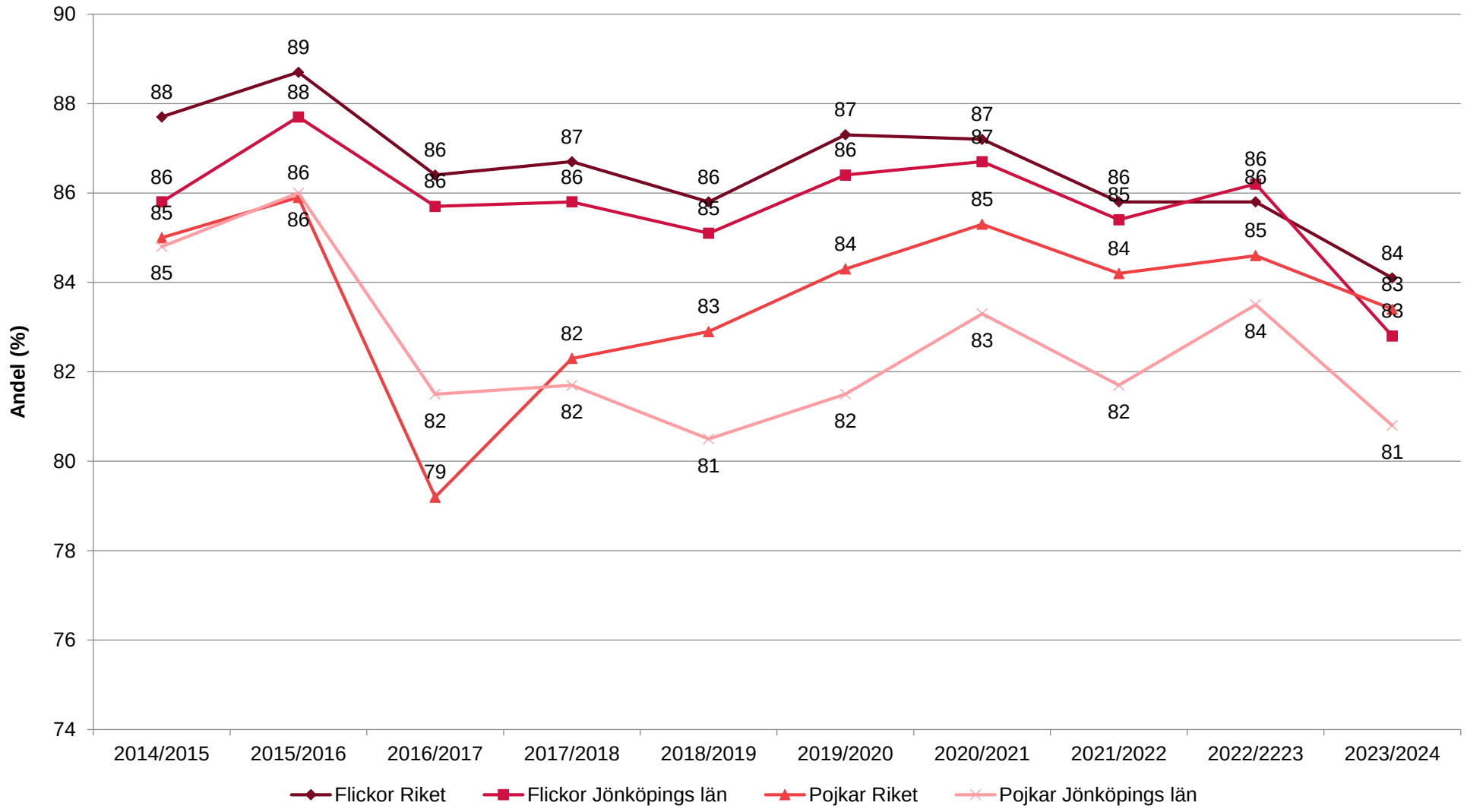
Mål	Aktivitet	Uppföljning av aktivitet	Samordningsansvarig och samverkansparter
Ökad användning av evidensbaserade metoder samt utveckla aktiviteter som gynnar äldres hälsa	Sprida metodstöd inom levnadsvanor (alkohol, fysisk aktivitet) med och för den äldre befolkningen	Antal genomförda studiecirklar alkohol och äldre Antal använda metodstöd Antal kommuner	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa **Samverkansparter:** Länsstyrelsen Kommunal utveckling Jönköpings läns nykterhetsförbund NBV Hela människan RF-SISU Småland
	Utvärdera studiecirkel i alkohol och äldre	Genomförd utvärdering	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa Länsstyrelsen
	Informera om fallprevention i samverkan mellan offentlig verksamhet och civilsamhälle.	Mätetal som tas fram tillsammans med strategigrupp äldre.	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa Qulturum Kommunal utveckling
	Informera om och sprida bibliotekens verksamhet för äldre	Mätetal tas fram med Regionbiblioteket	**Samordningsansvarig:** Regionbiblioteket **Samverkansparter:** Folkbiblioteken
Motverka ofrivillig ensamhet	Sprida existentiella samtalsgrupper för personer i eget boende	Antal samtalsgrupper Utvärdering deltagare	**Samordningsansvarig:** Studieförbundet Vuxenskolan Sektion folkhälsa

	Sprida existentiella samtalsgrupper för personer på särskilt boende (SÄBO)	Antal samtalsgrupper Anpassad utvärdering	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa **Samverkansparter:** Arbetsgrupp till Strategigrupp Äldre Studieförbund
Motverka stillasittande och initiera fysisk aktivitet riktat till utrikesfödda seniorer	Ta fram två-tre koncept med aktiviteter för målgruppen. Sprida i minst två kommuner.	Uppföljning i grupp	**Samordningsansvarig:** Sektion Folkhälsa **Samverkansparter:** RF SISU Småland Studieförbund Allmännyttan

Uppföljning av indikatorerna i strategin ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län”

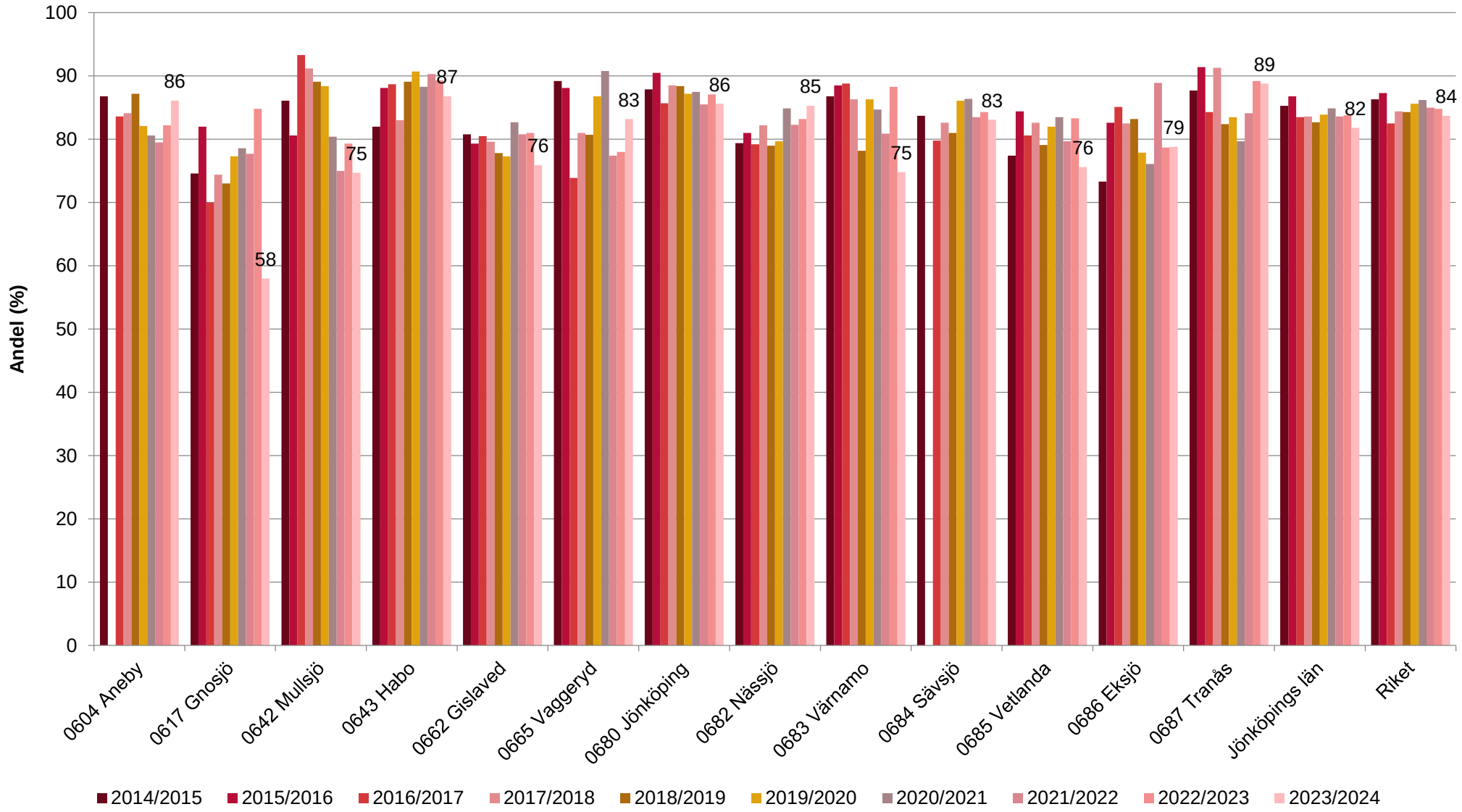
Region Jönköpings län

Andel (%) elever i åk 9 som är behöriga till gymnasiet i Jönköpings län och riket per kön och läsår



Källa: Skolverket

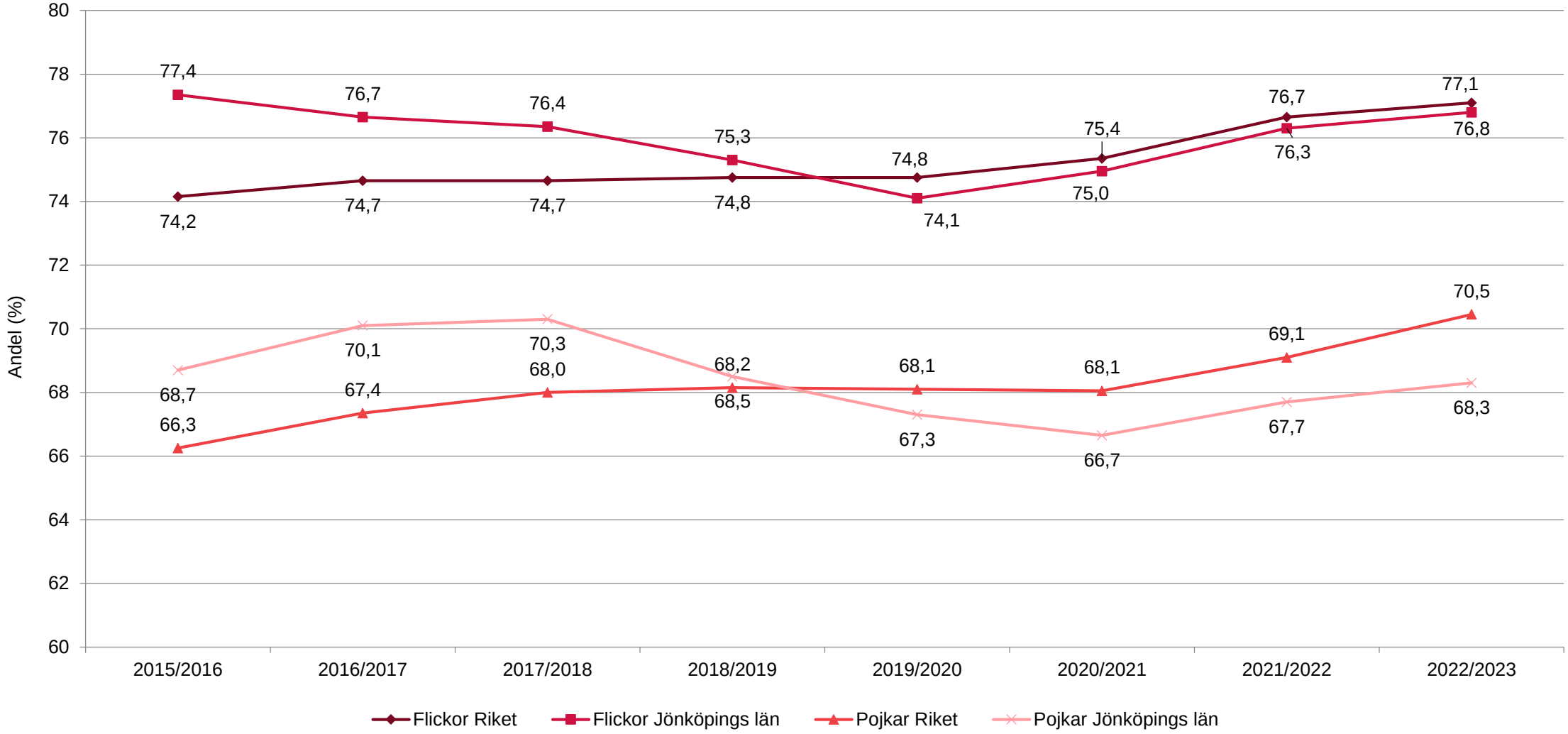
Andel (%) elever i åk 9 som är behöriga till gymnasiet per kommun och läsår



Källa: Skolverket

Region Jönköpings län

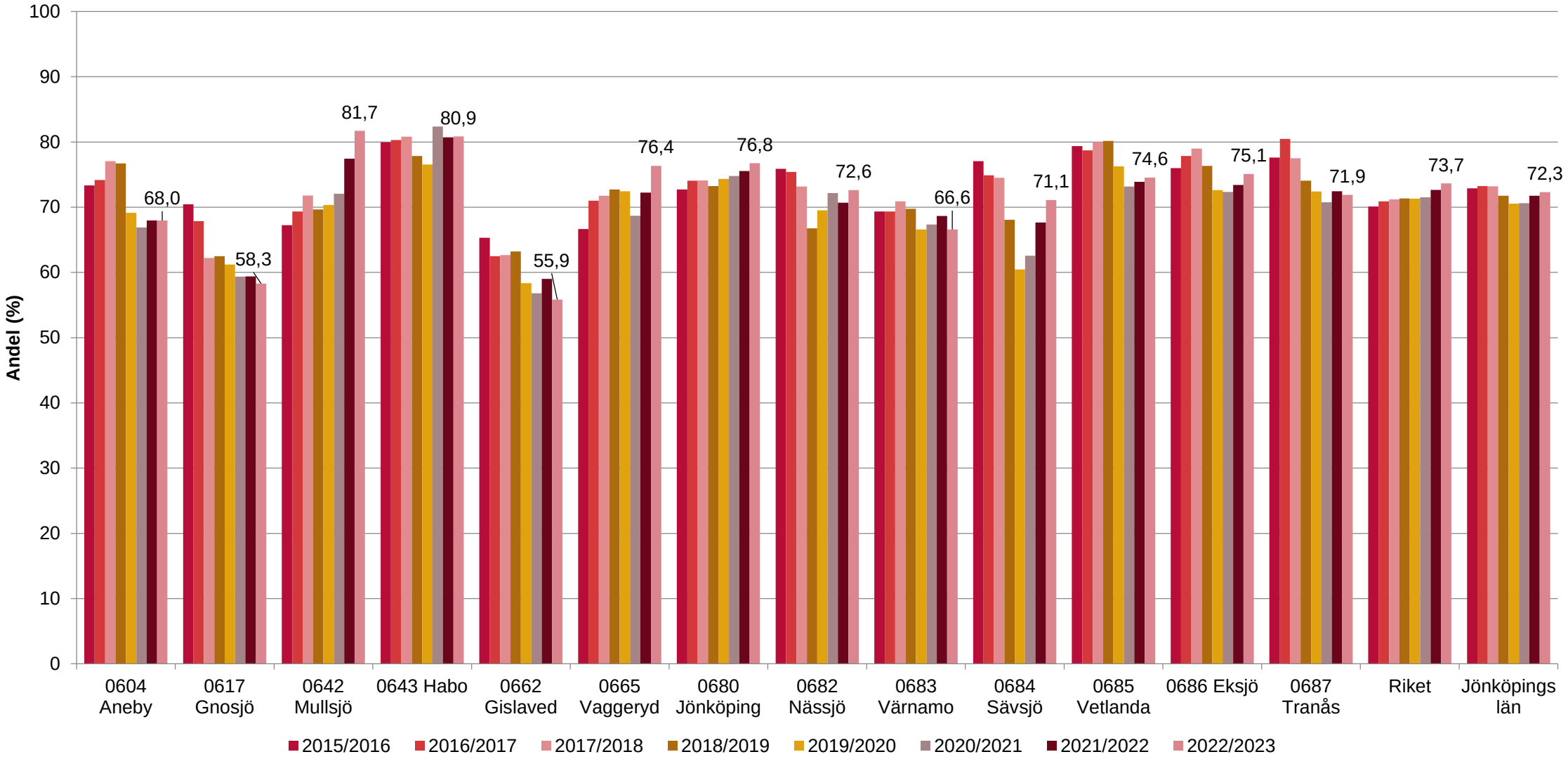
Andel (%) elever som tagit gymnasieexamen inom 4 år i Jönköpings län och riket efter kön och läsår



Källa:

Region Jönköpings län

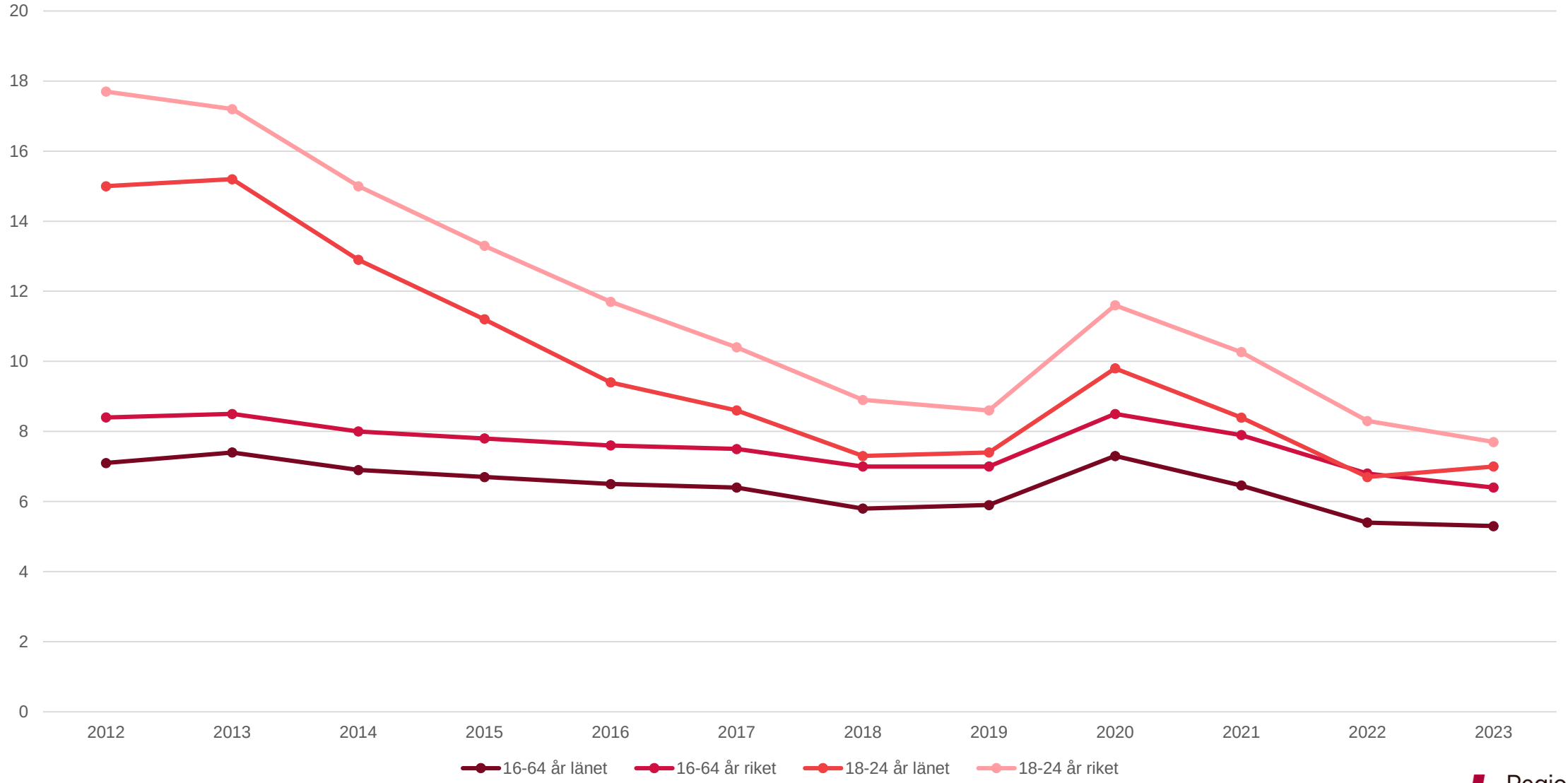
Andel (%) elever som tagit gymnasieexamen inom 4 år per kommun och läsår



Källa:

Region Jönköpings län

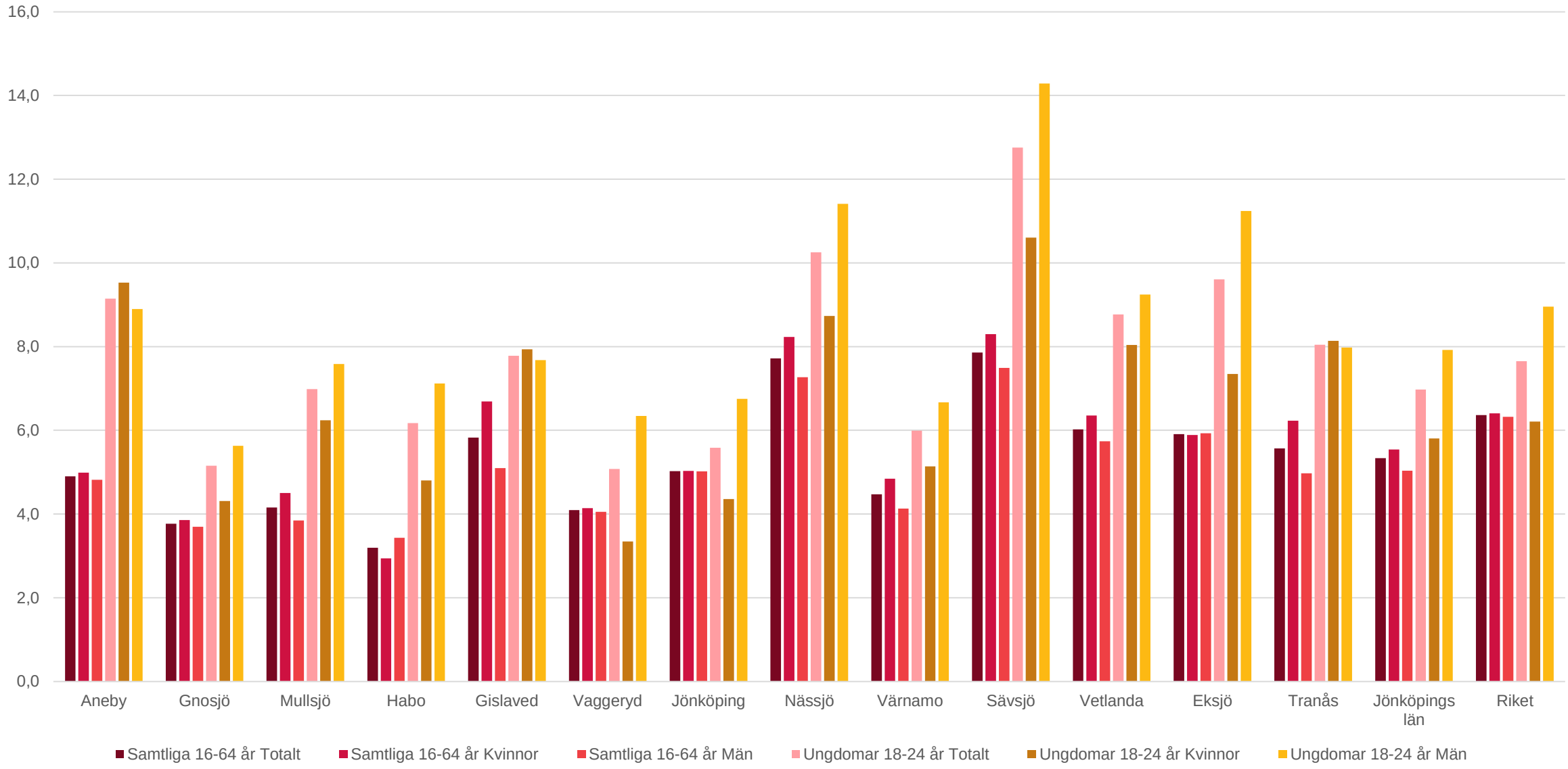
Andel (%) arbetslösa av den registrerade arbetskraften i befolkningen 18-24 år samt 16-64 år



Källa: Arbetsförmedlingen

Region Jönköpings län

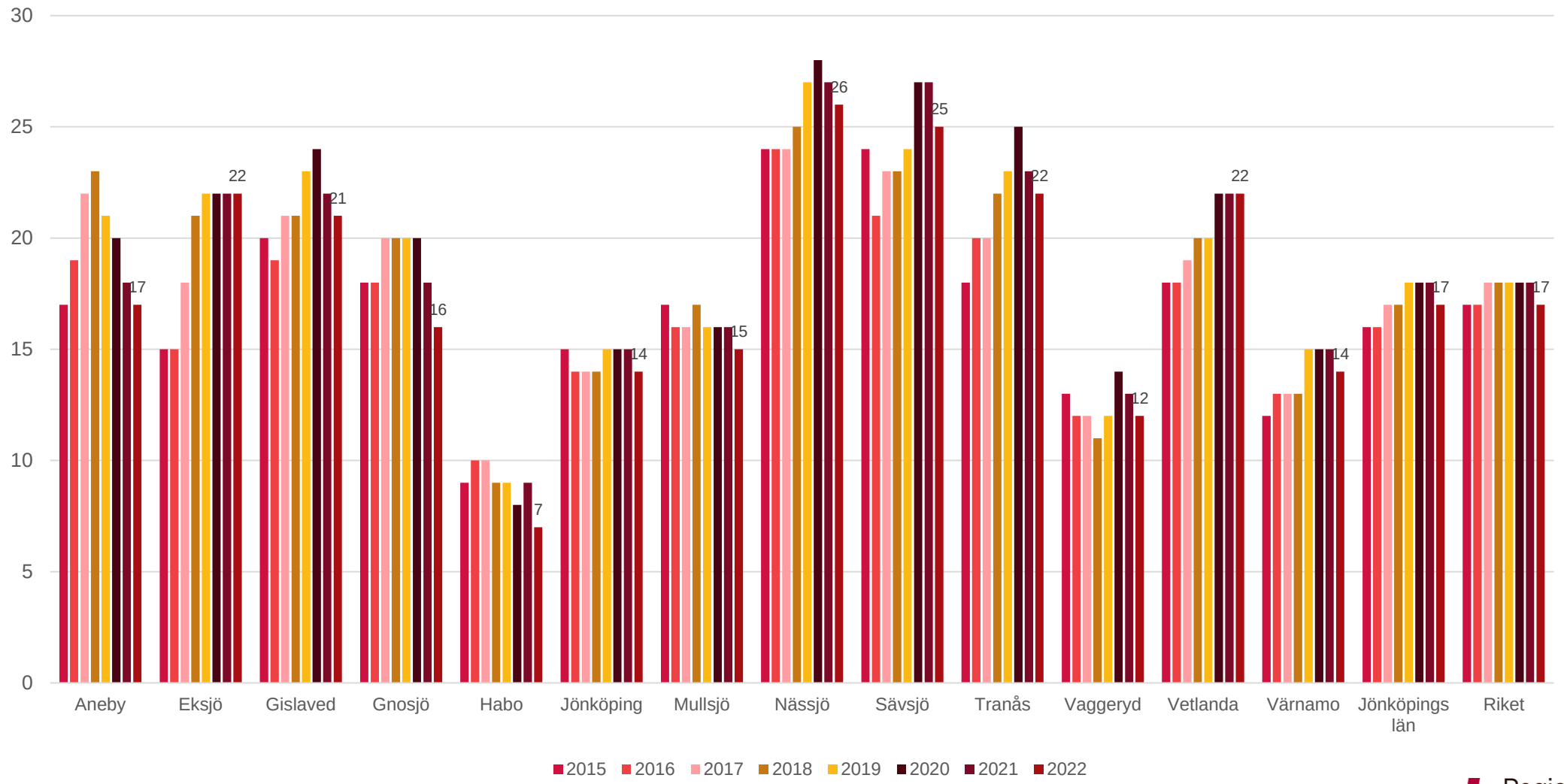
Andel (%) arbetslösa av den registrerade arbetskraften i befolkningen 16-64 år och 18-24 år per kön och kommun år 2023



Källa: Arbetsförmedlingen

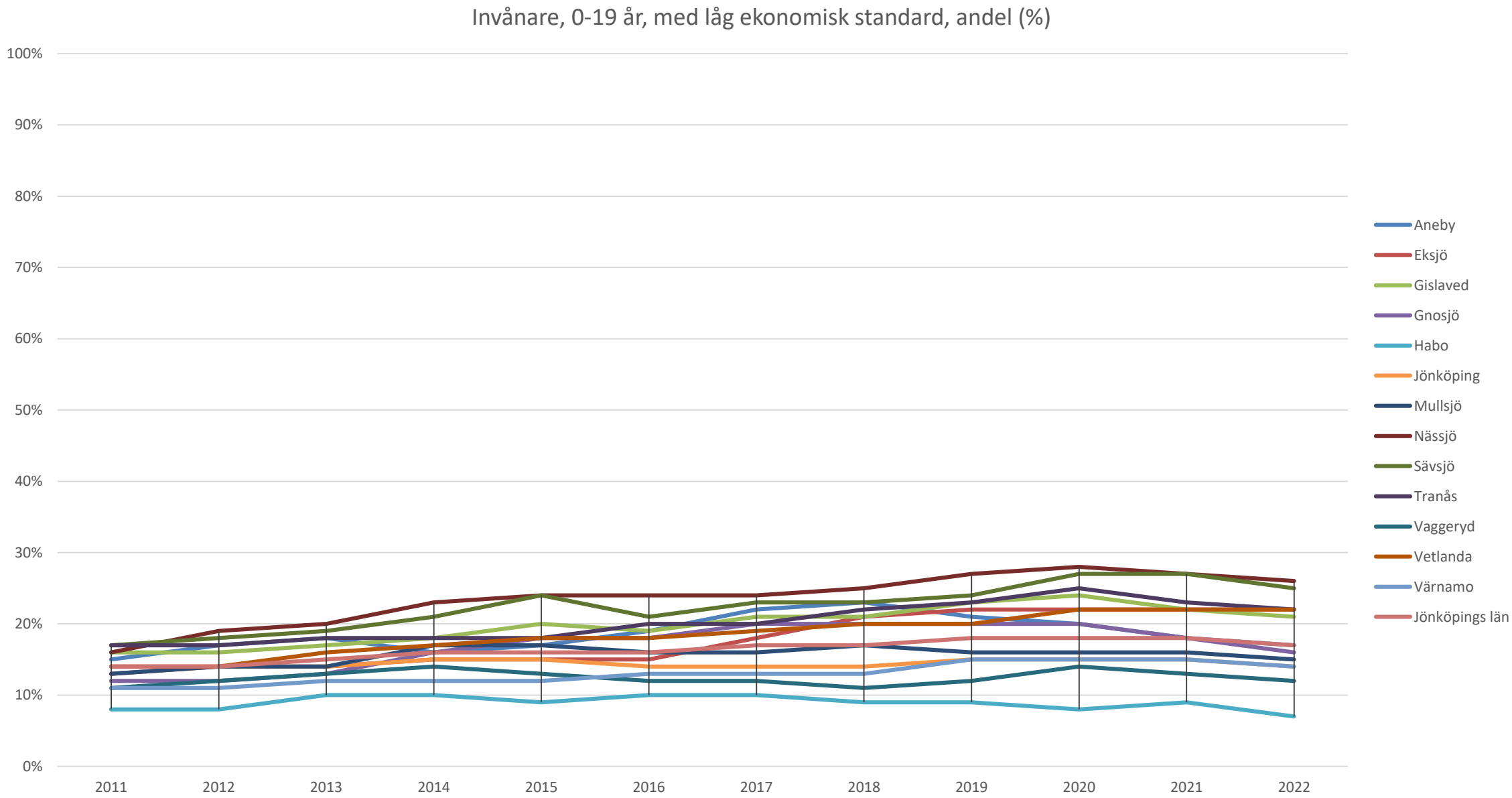
Region Jönköpings län

Andel (%) personer 0-19 år med låg ekonomisk standard per kommun och år

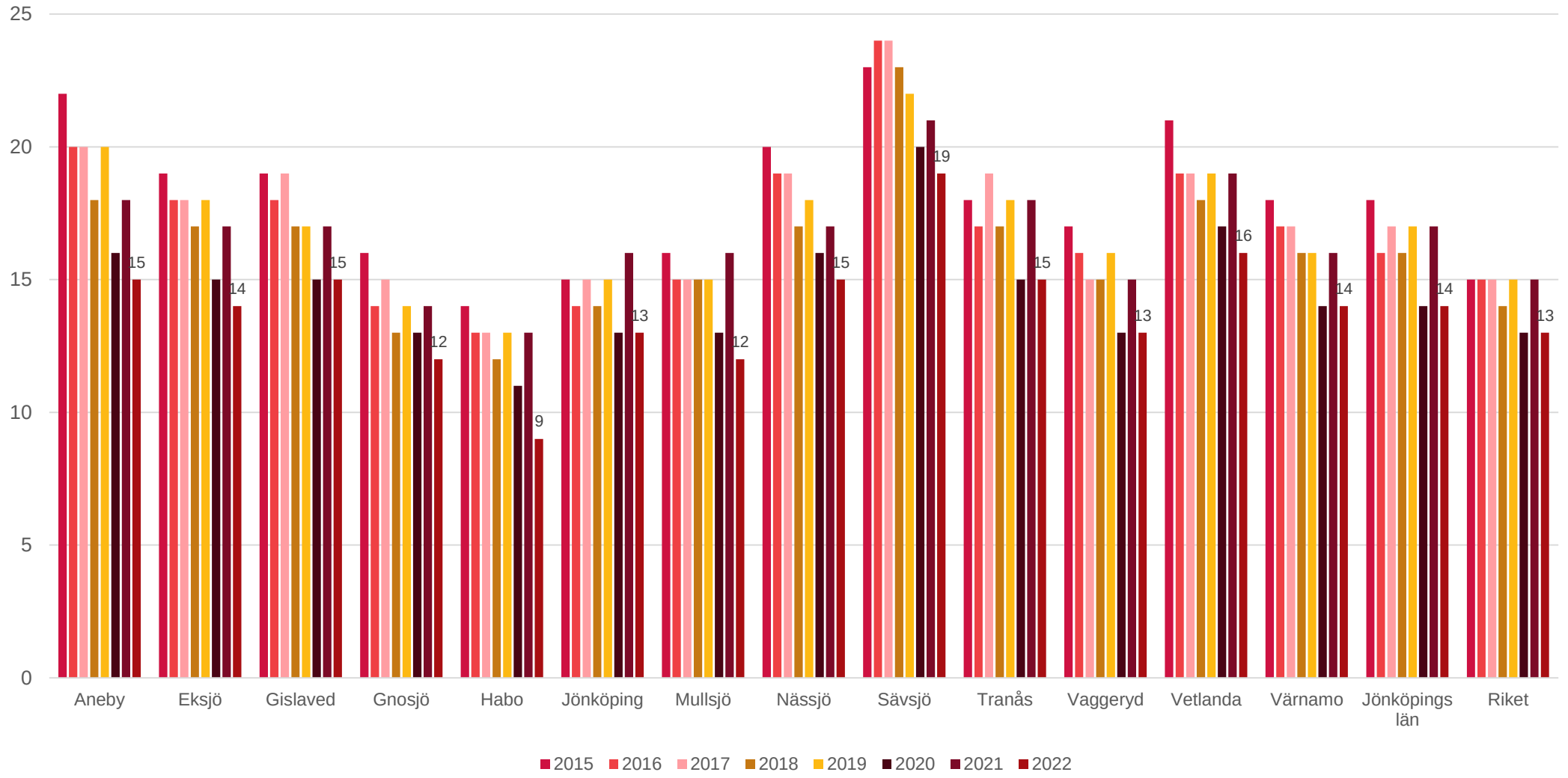


Källa: Statistikmyndigheten SCB

Region Jönköpings län

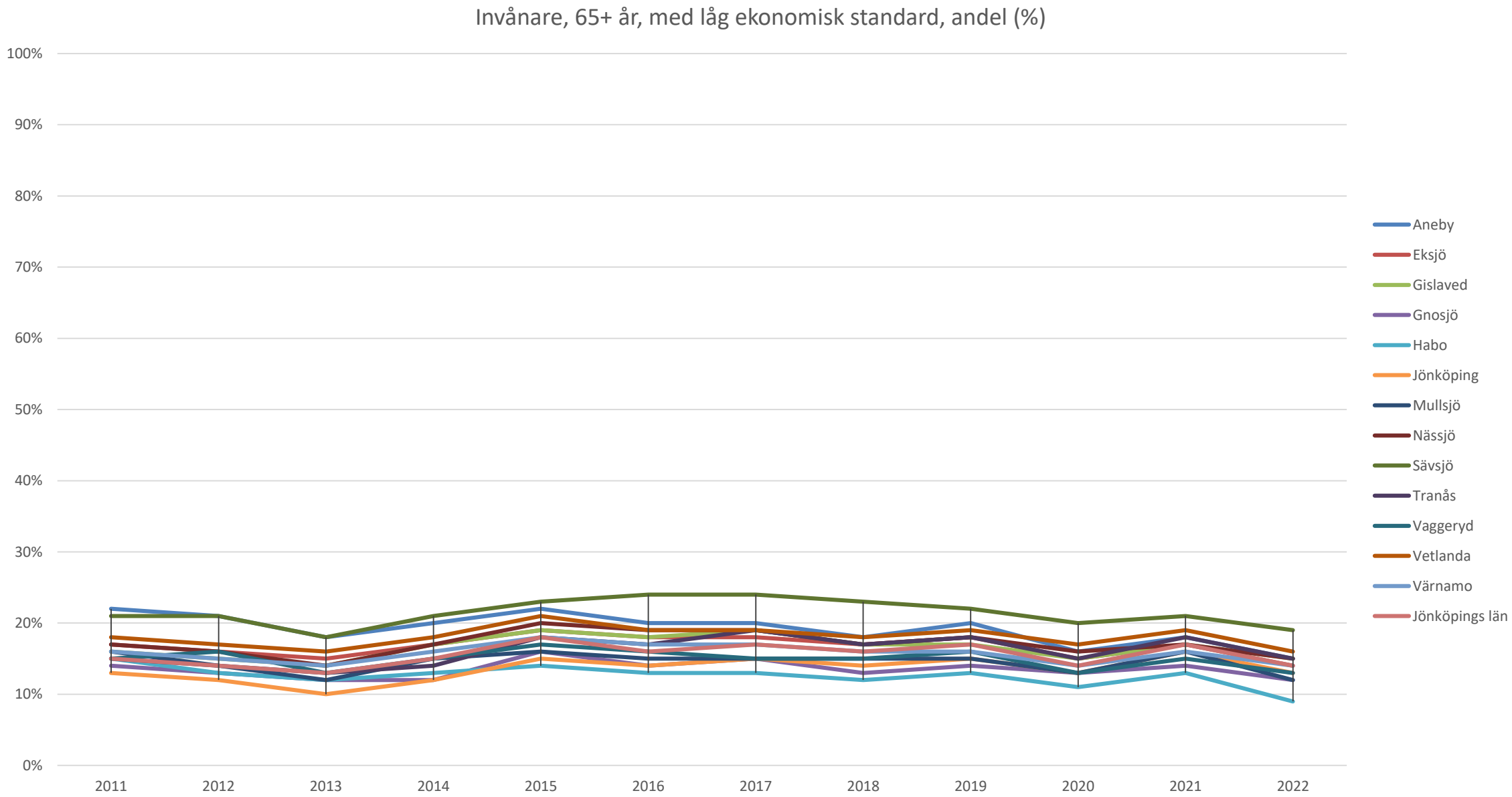

Invånare, 0-19 år, med låg ekonomisk standard, andel (%)
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
Aneby
Eksjö
Gislaved
Gnosjö
Habo
Jönköping
Mullsjö
Nässjö
Sävsjö
Tranås
Vaggeryd
Vetlanda
Värnamo
Jönköpings län

Andel (%) äldre (65 år och äldre) med låg ekonomisk standard per kommun och år



Källa: Statistikmyndigheten SCB

Region Jönköpings län


Invånare, 65+ år, med låg ekonomisk standard, andel (%)
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
Aneby
Eksjö
Gislaved
Gnosjö
Habo
Jönköping
Mullsjö
Nässjö
Sävsjö
Tranås
Vaggeryd
Vetlanda
Värnamo
Jönköpings län

Anmälda våldsbrott, antal per 1000 inv,



Källa: Brottsförebyggande rådet och Statistikmyndigheten SCB

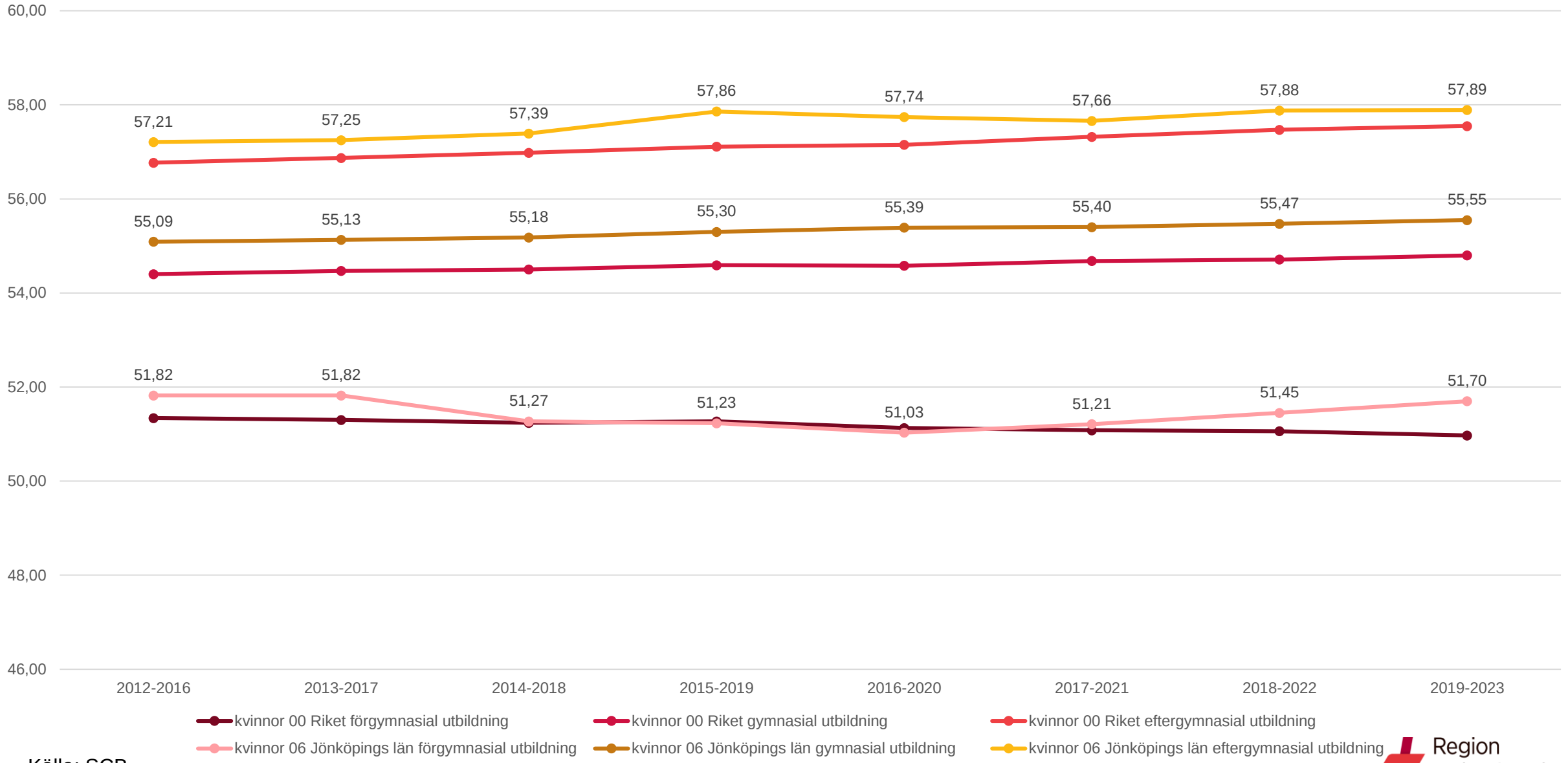
Region Jönköpings län

Medellivslängd i Jönköpings län och riket år kön och år, glidande 5-årsmedelvärden



Källa: Folkhälsomyndigheten

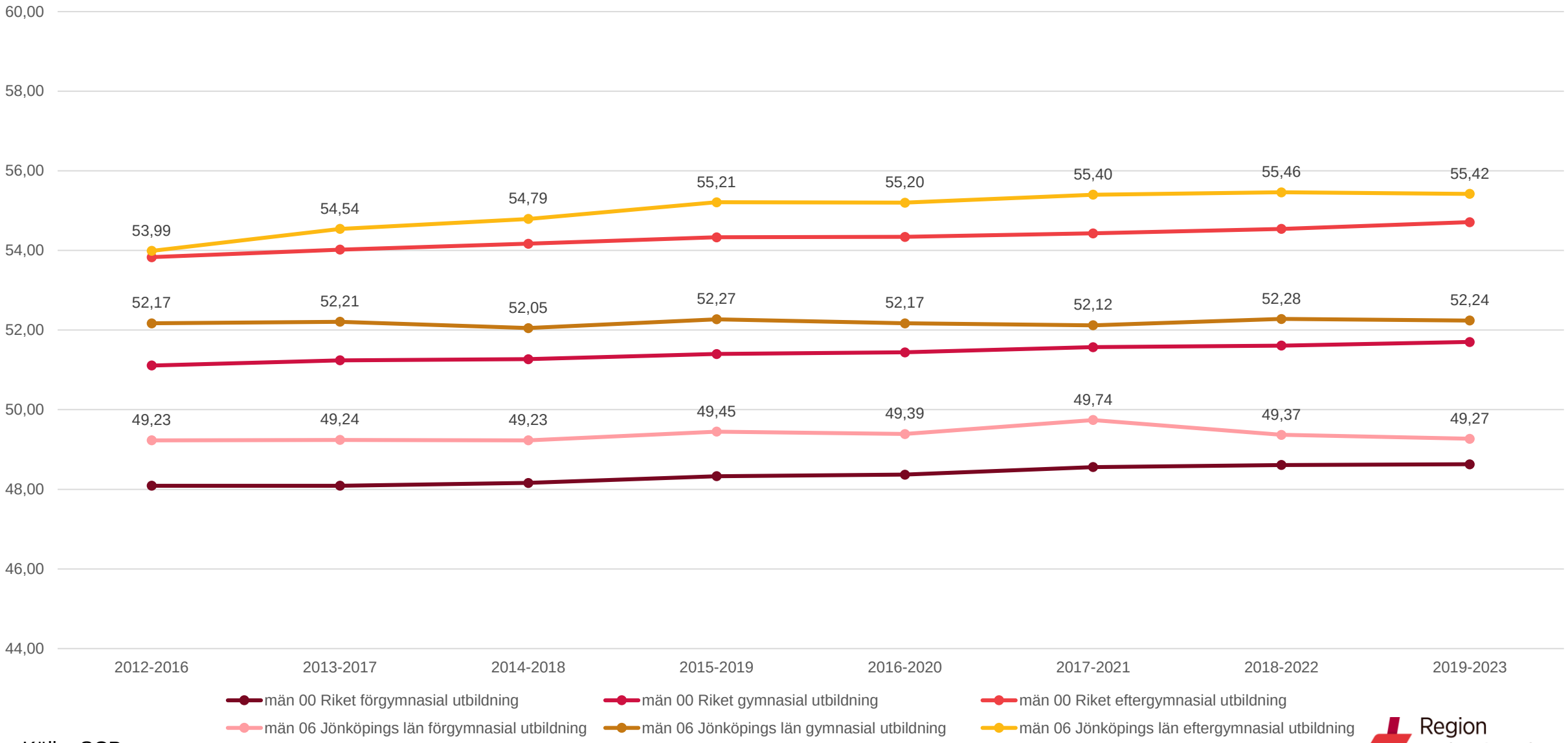
Återstående medellivslängd vid 30 års ålder för kvinnor efter utbildningslängd, glidande 5-årsmedelvärde



Källa: SCB

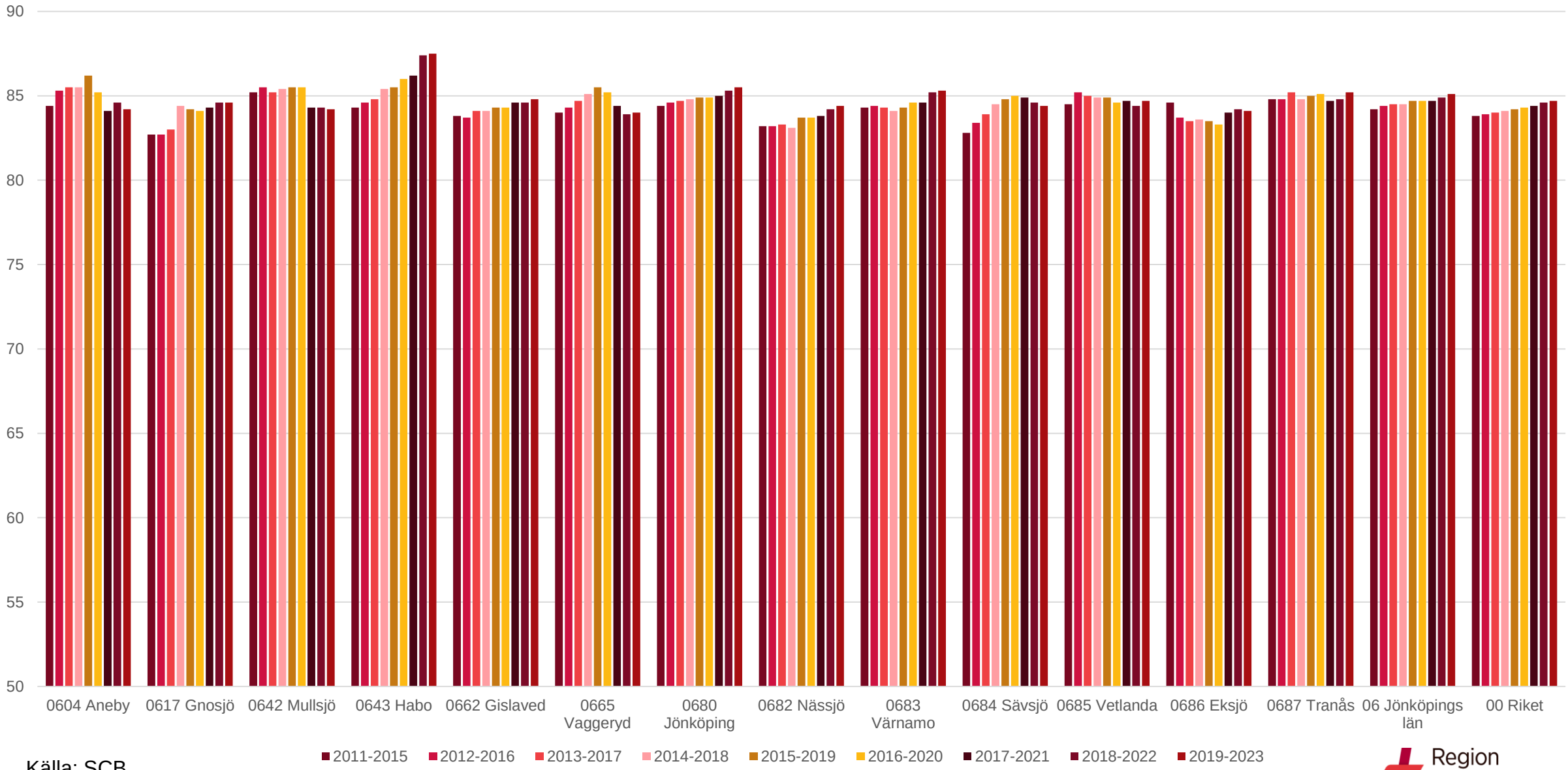
Region Jönköpings län

Återstående medellivslängd vid 30 års ålder för män efter utbildningslängd, glidande 5-årsmedelväde



Källa: SCB

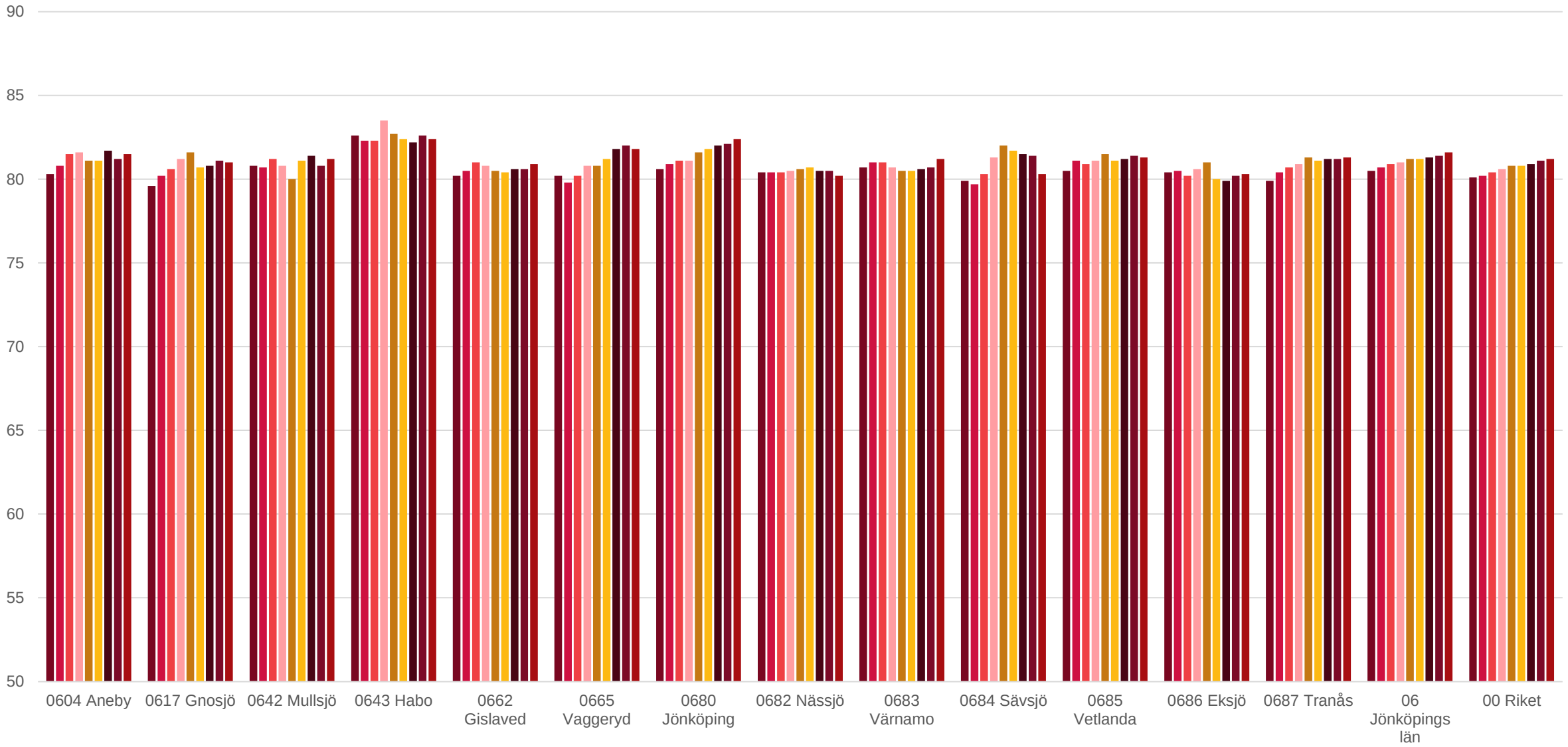
Medellivslängd för kvinnor per kommun och år, glidande 5-årsmedelvärden



Källa: SCB

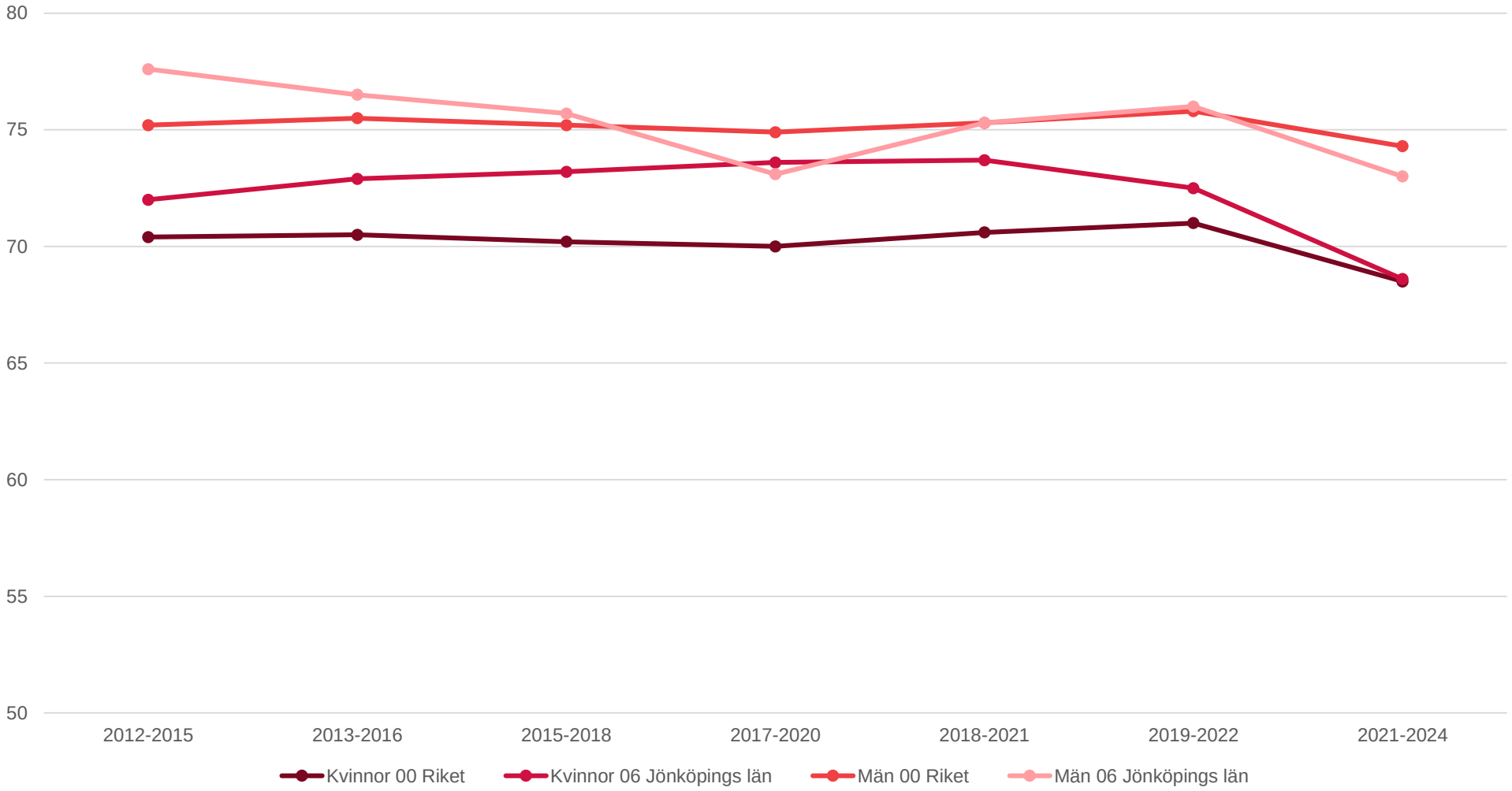
Region Jönköpings län

Medellivslängd för män per kommun och år, glidande 5-årsmedelvärden



Källa: SCB

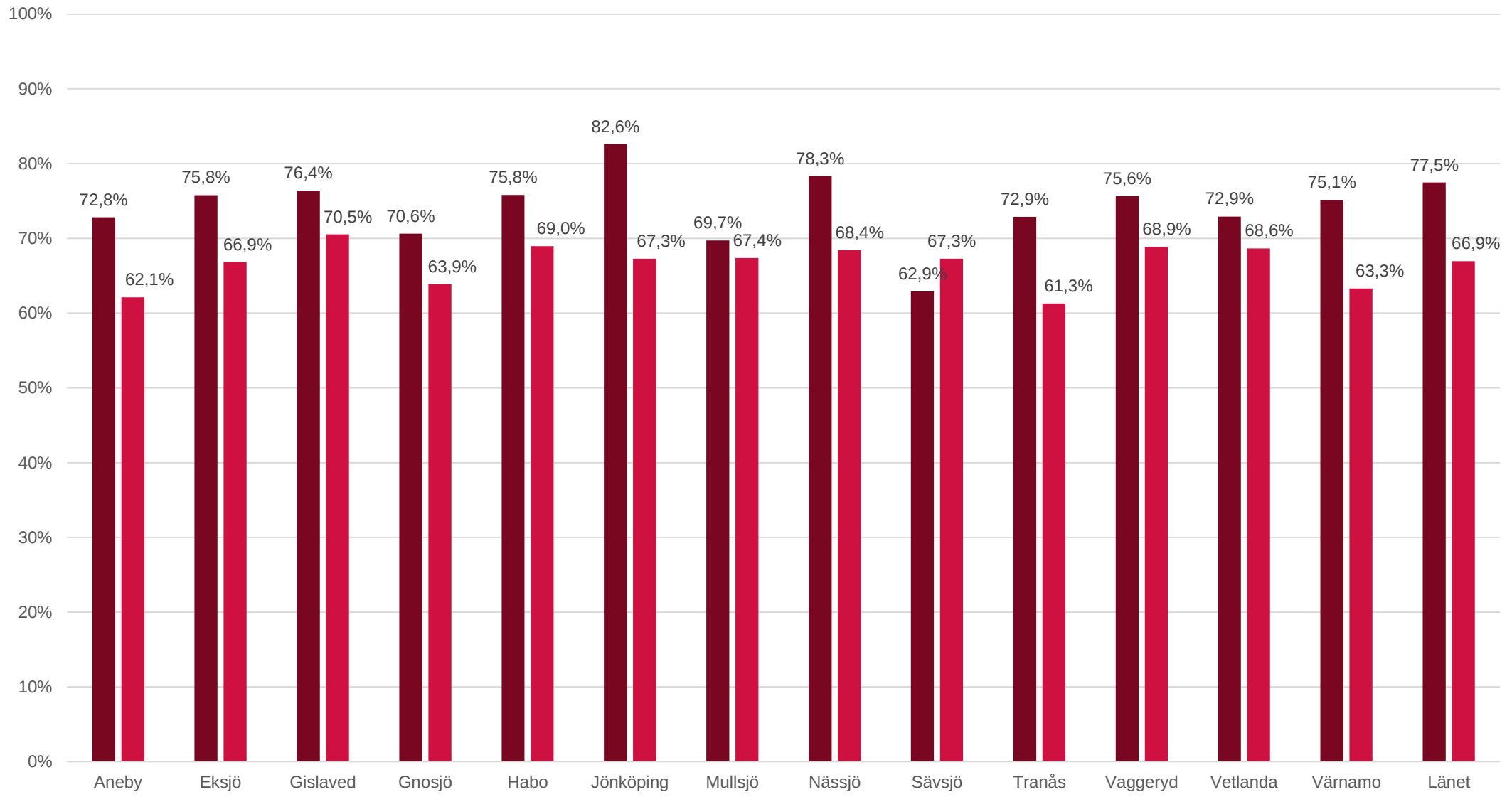
Andel (%) män och kvinnor med bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd i Jönköpings län och riket, glidande 4-årsmedelvärden



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

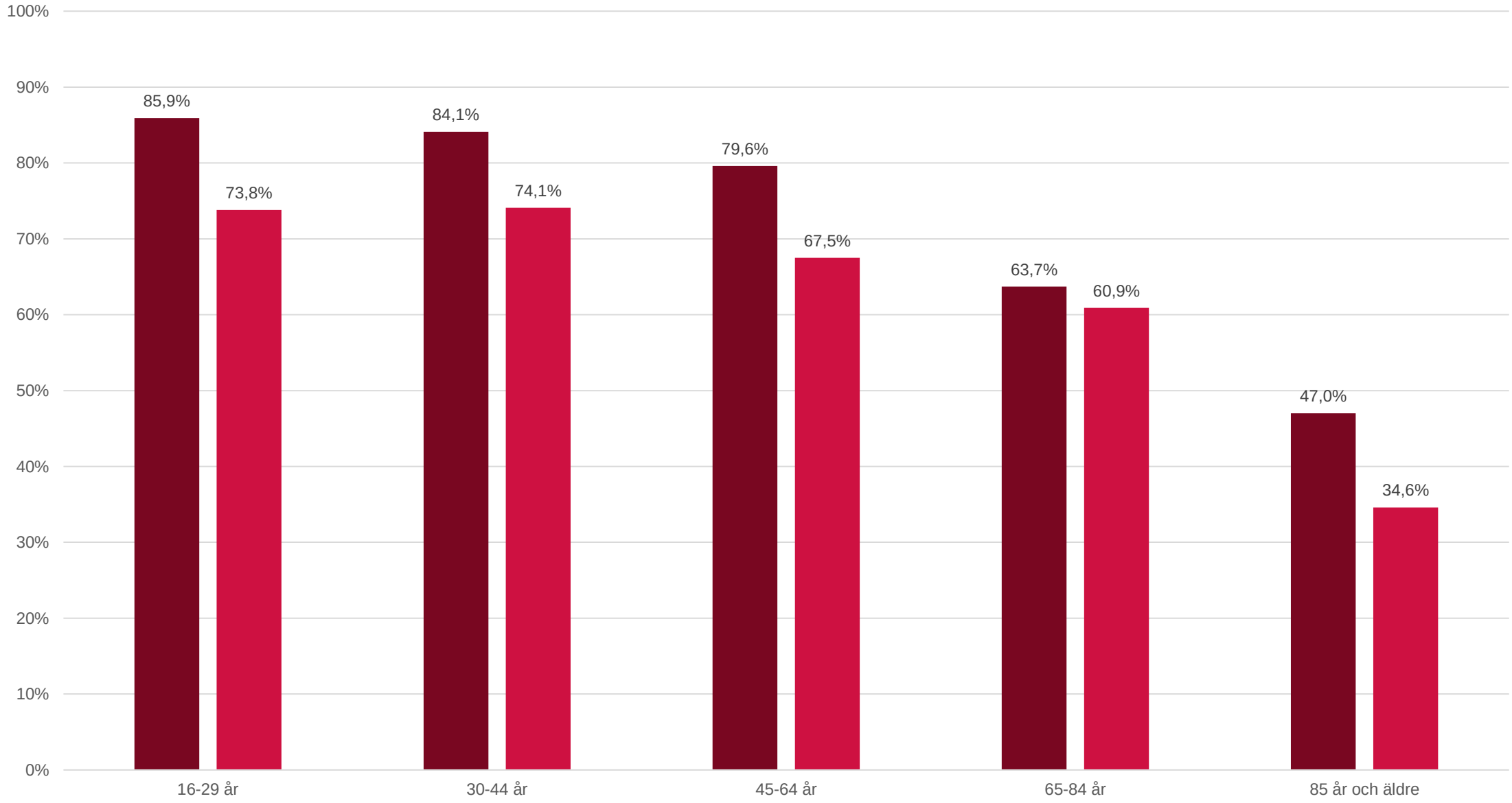
Region Jönköpings län

Andel (%) med bra/mycket bra allmänt hälsotillstånd per kommun och kön år 2022



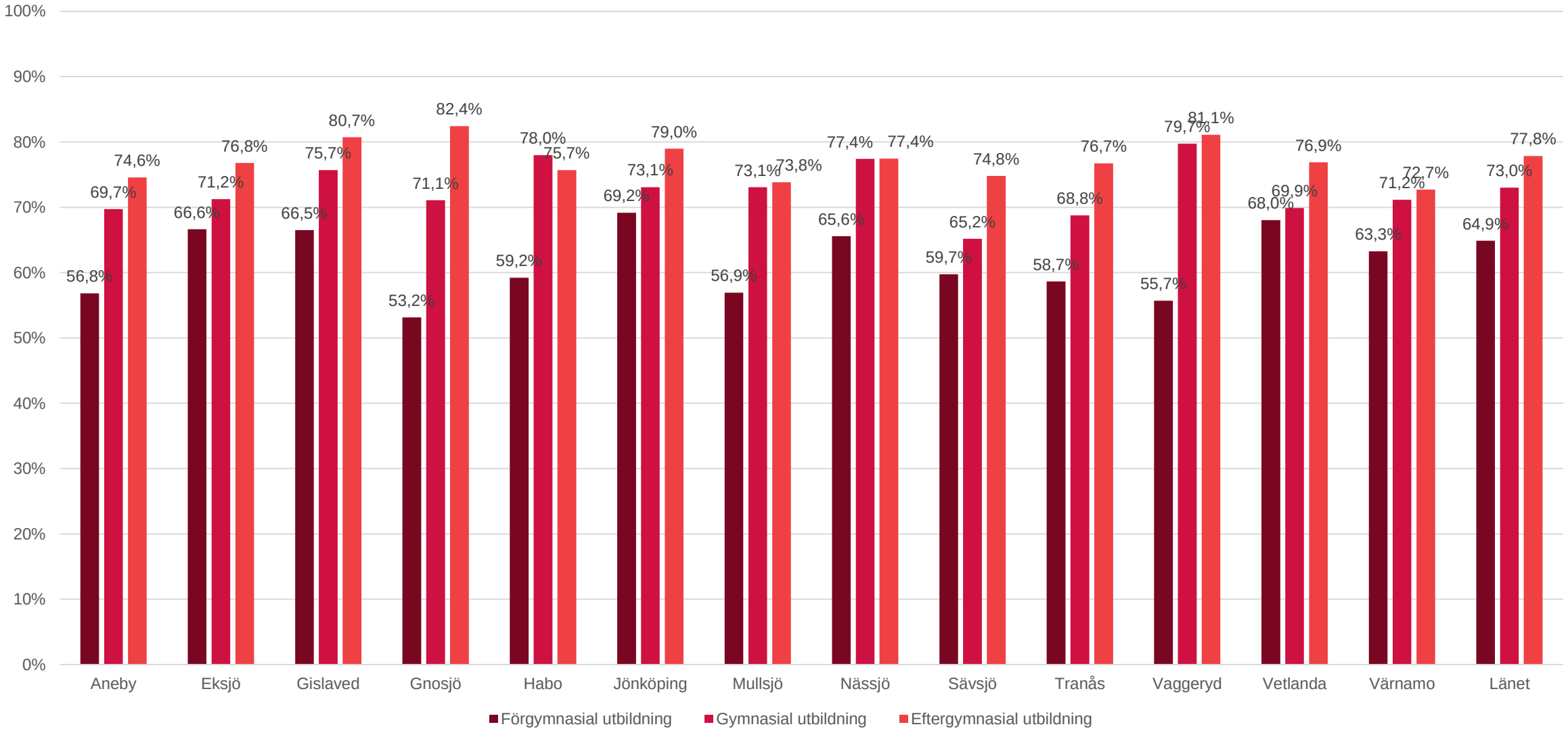
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Andel (%) med bra/mycket bra allmänt hälsotillstånd fördelat på ålder och kön i Jönköpings län år 2022

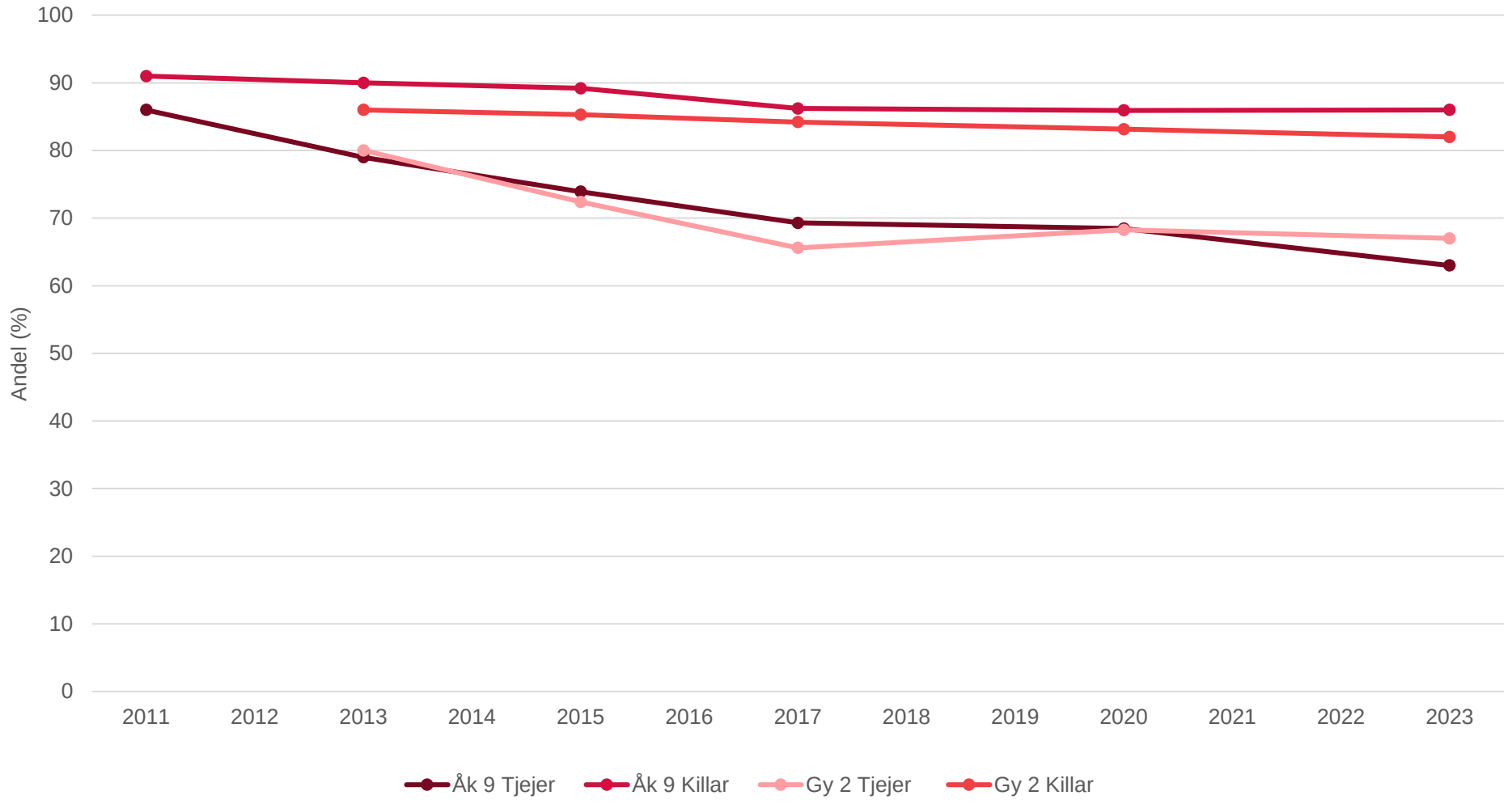


Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Andel (%) med bra/mycket bra allmänt hälsotillstånd efter kommun och utbildningslängd år 2022

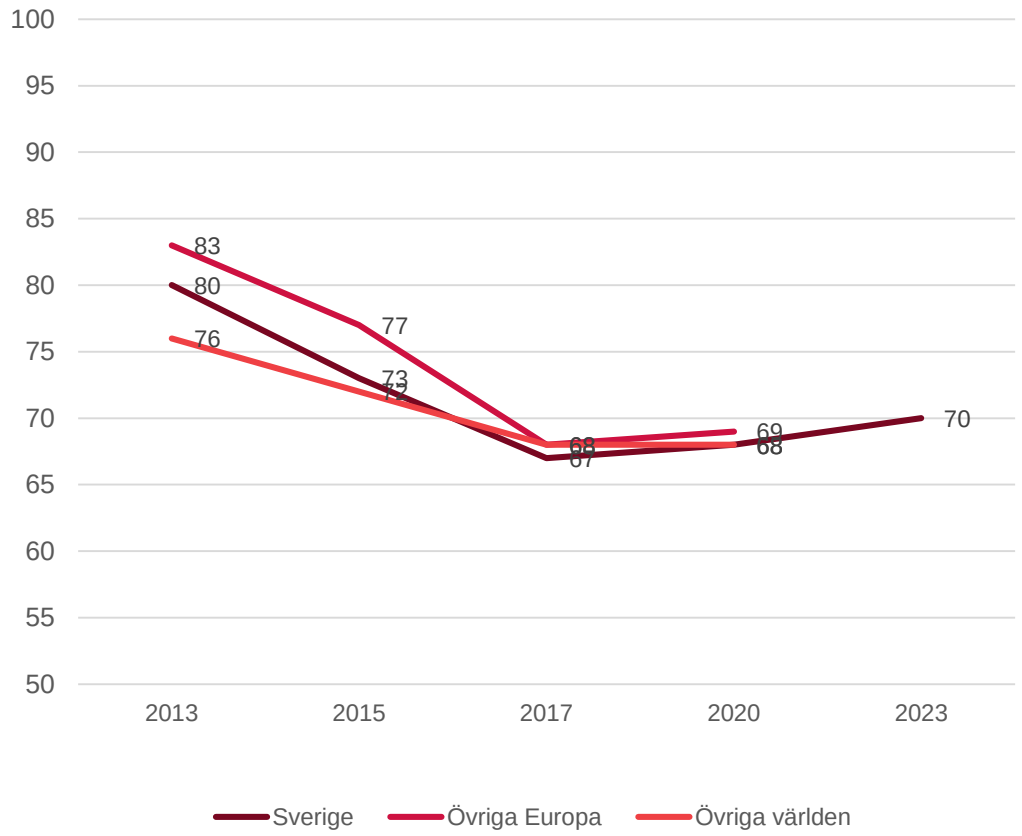


Andel (%) unga i åk 9 respektive åk 2 på gymnasiet i Jönköpings län som mår bra eller mycket bra per kön och år

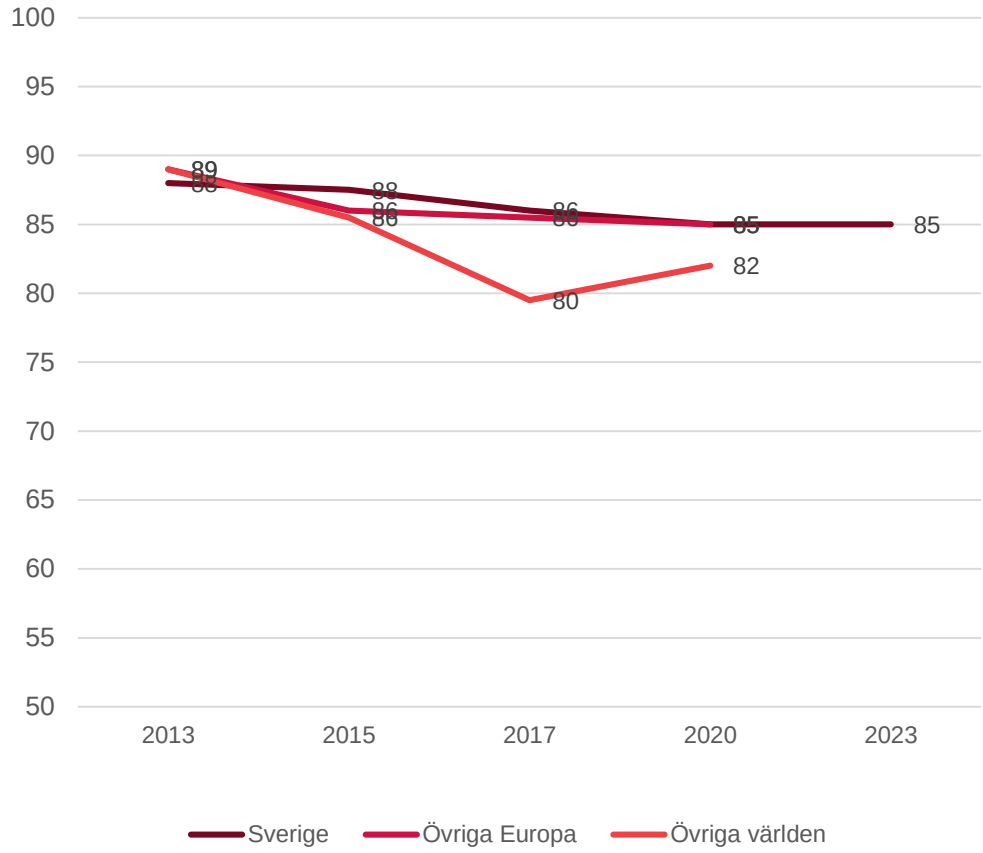


Källa: Folkhälsoenkät ung

Andel tjejer (åk 9 och gy 2) som svarar bra eller mycket bra på frågan ”Hur mår du rent allmänt?” uppdelat på härkomst



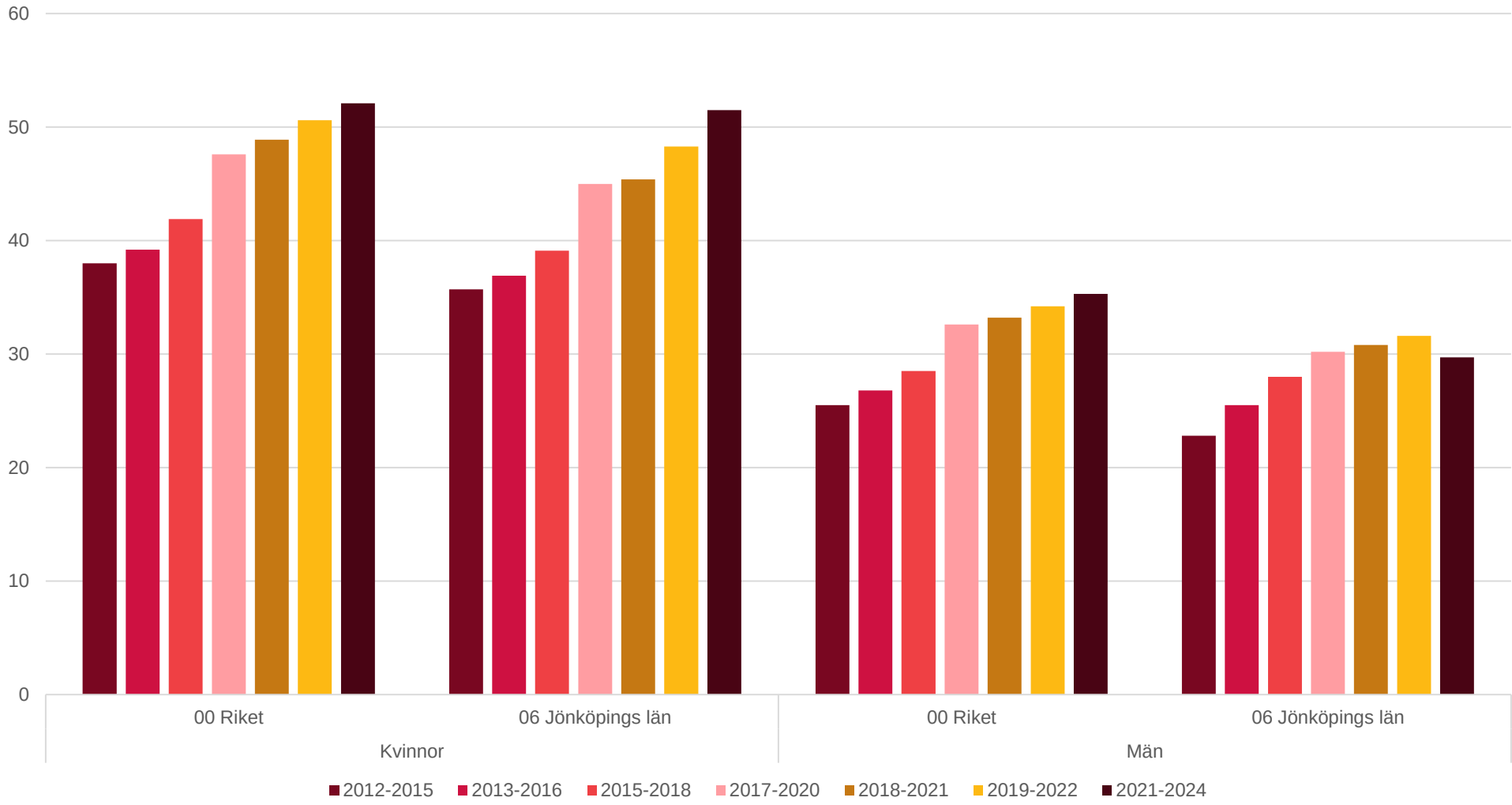
Andel killar (åk 9 och gy 2) som svarar bra eller mycket bra på frågan ”Hur mår du rent allmänt?” uppdelat på härkomst



Källa: Folkhälsoenkät Ung

Region Jönköpings län

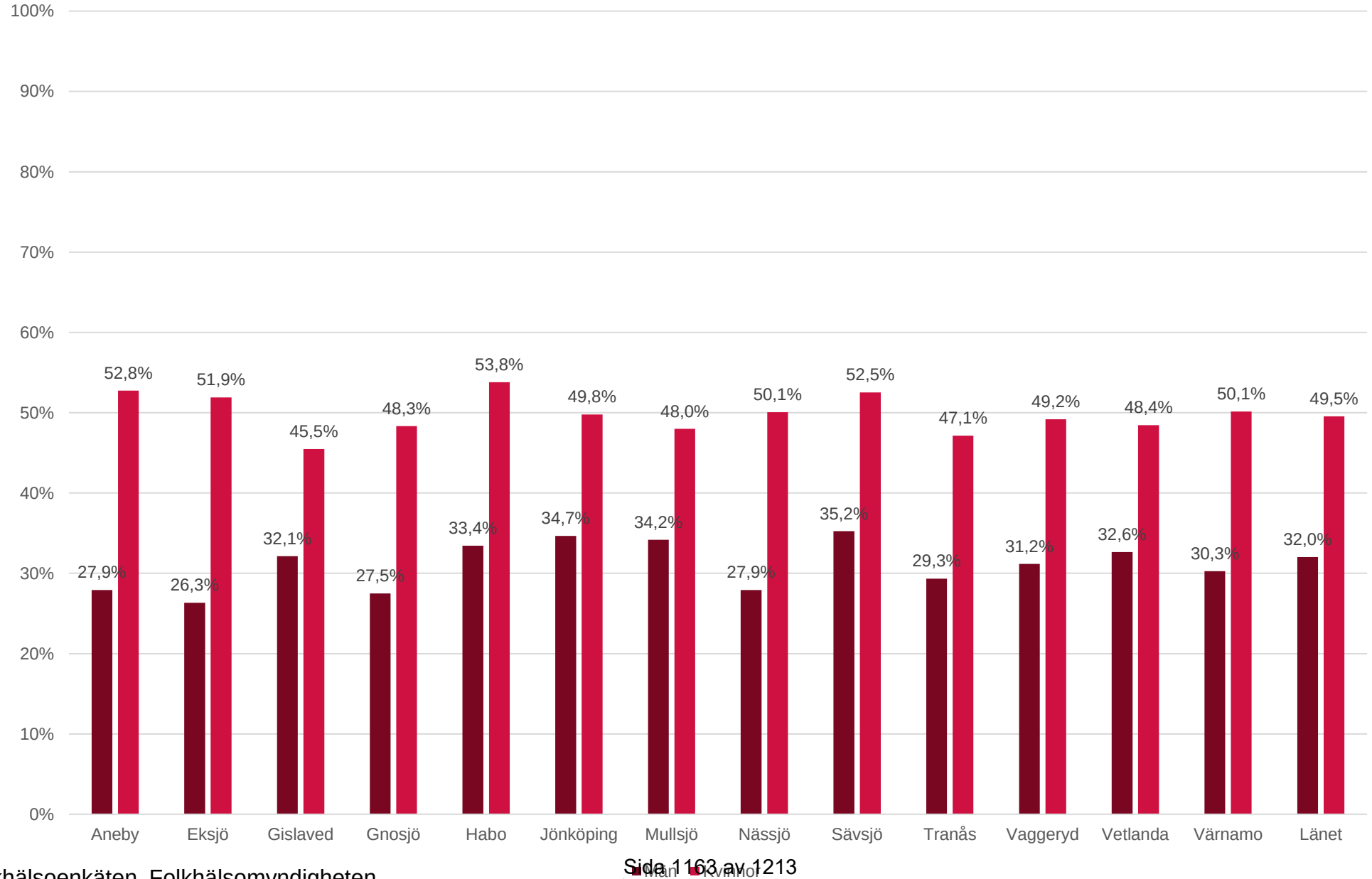
Andel (%) vuxna 16-84 år med ängslan, oro eller ångest i Jönköpings län och riket per kön och år



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

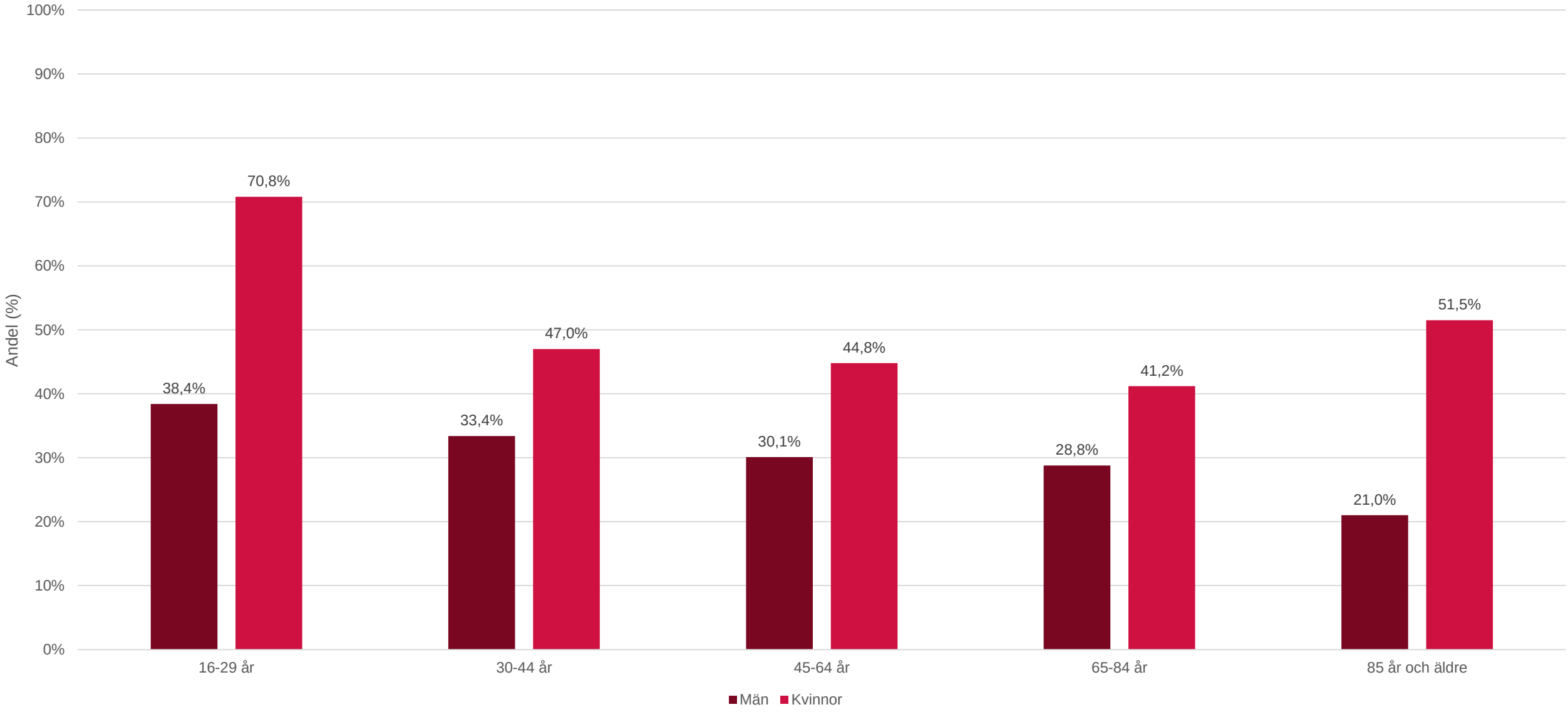
Region Jönköpings län

Andel (%) som har besvär av ängslan, oro eller ångest år 2022



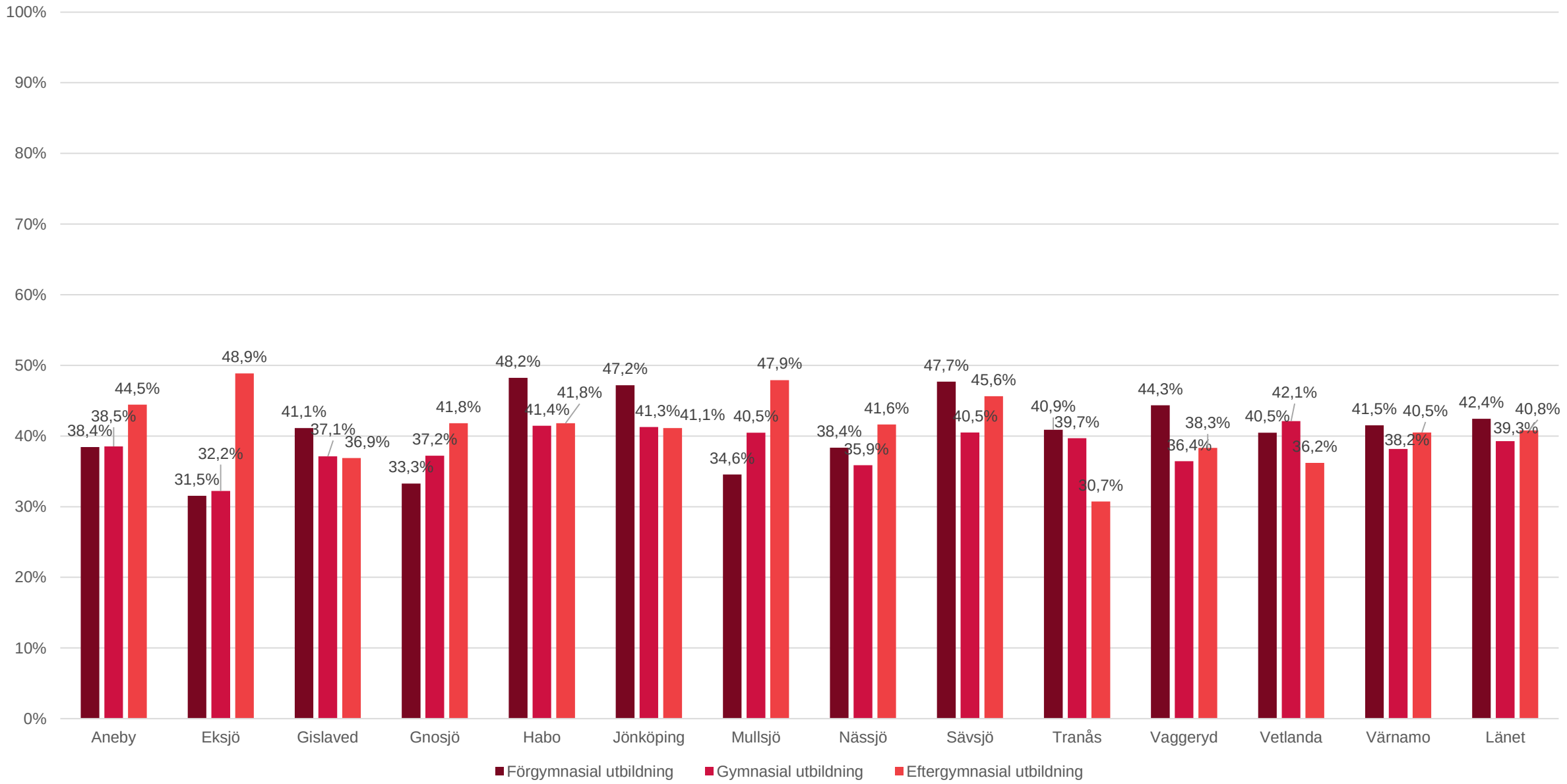
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Andel (%) med besvär av ängslan, oro eller ångest fördelat på åldersgrupper och kön år 2022



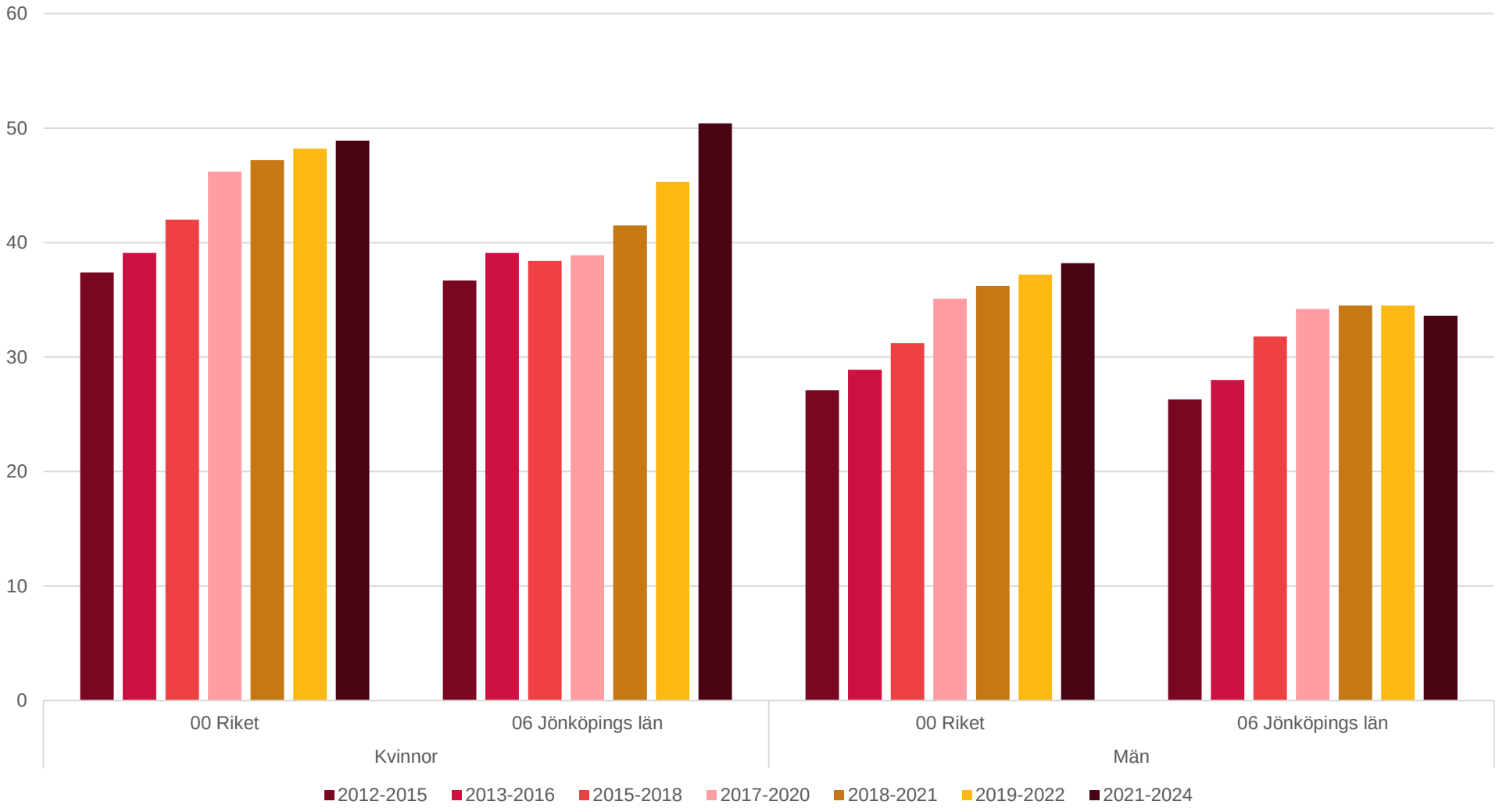
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Andel (%) som har besvär av ängslan, oro eller ångest efter utbildningslängd år 2022



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

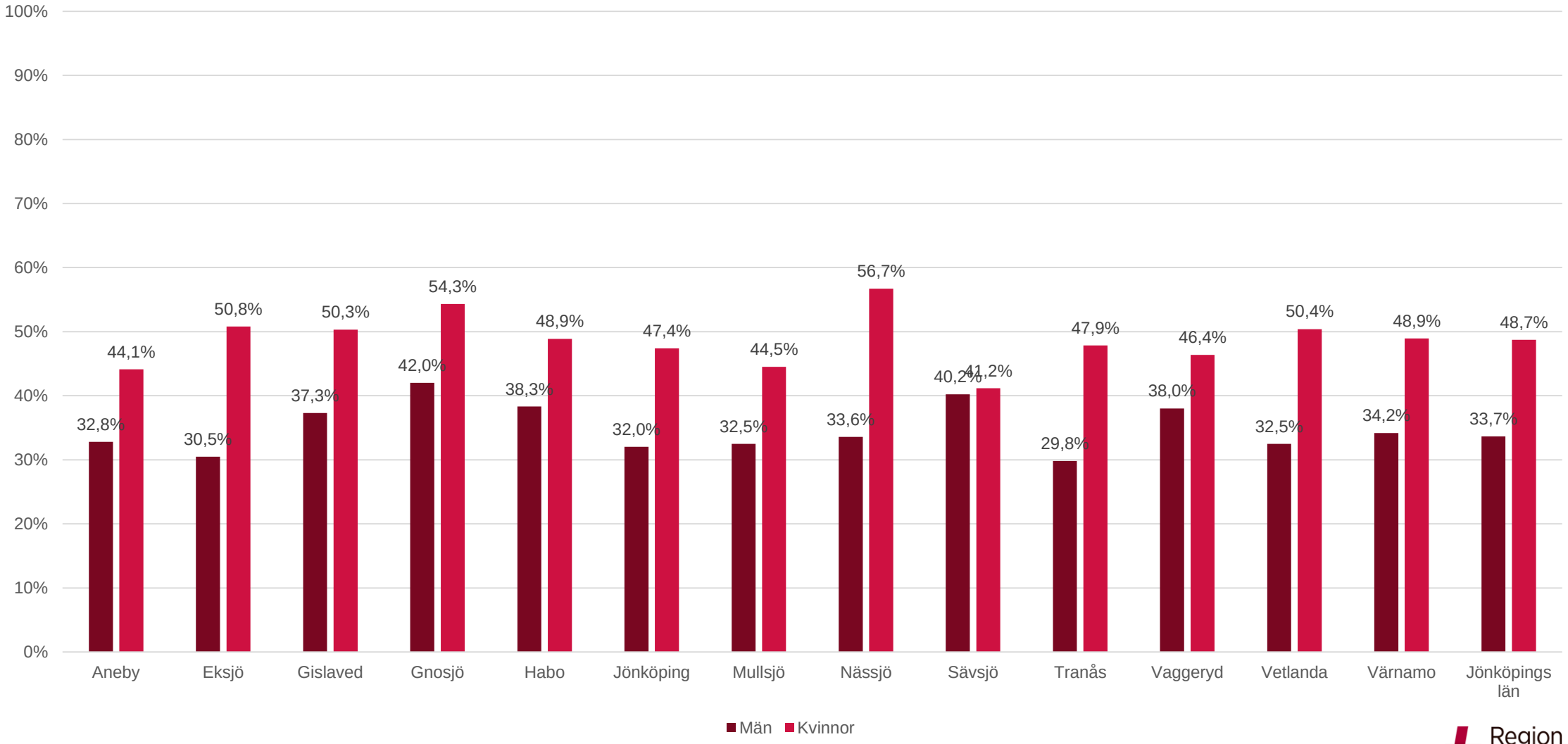
Andel (%) vuxna 16-84 år i Jönköpings län och riket med sömnbesvär per kön och år



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Region Jönköpings län

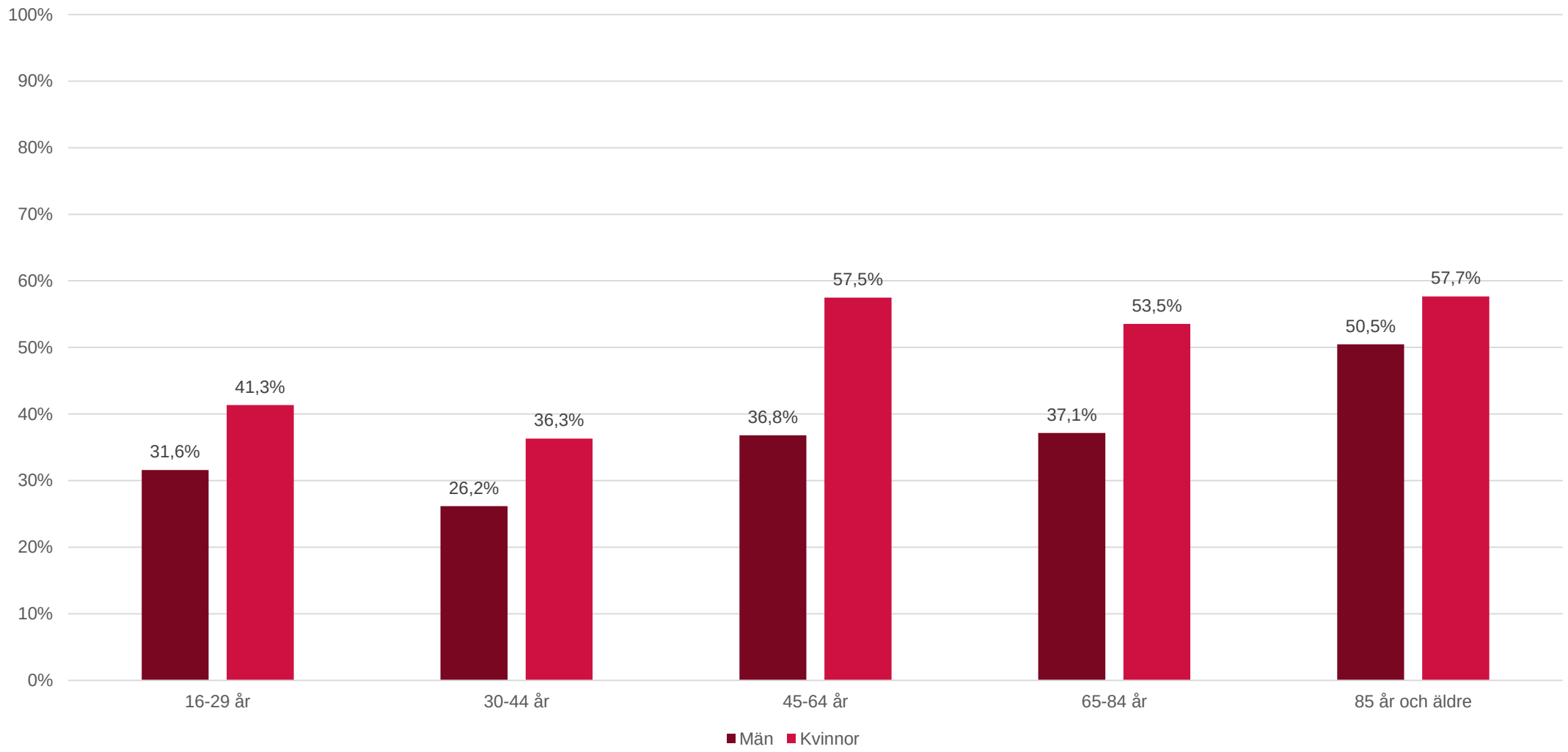
Andel (%) med sömnbesvär per kommun och kön år 2022



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Region Jönköpings län

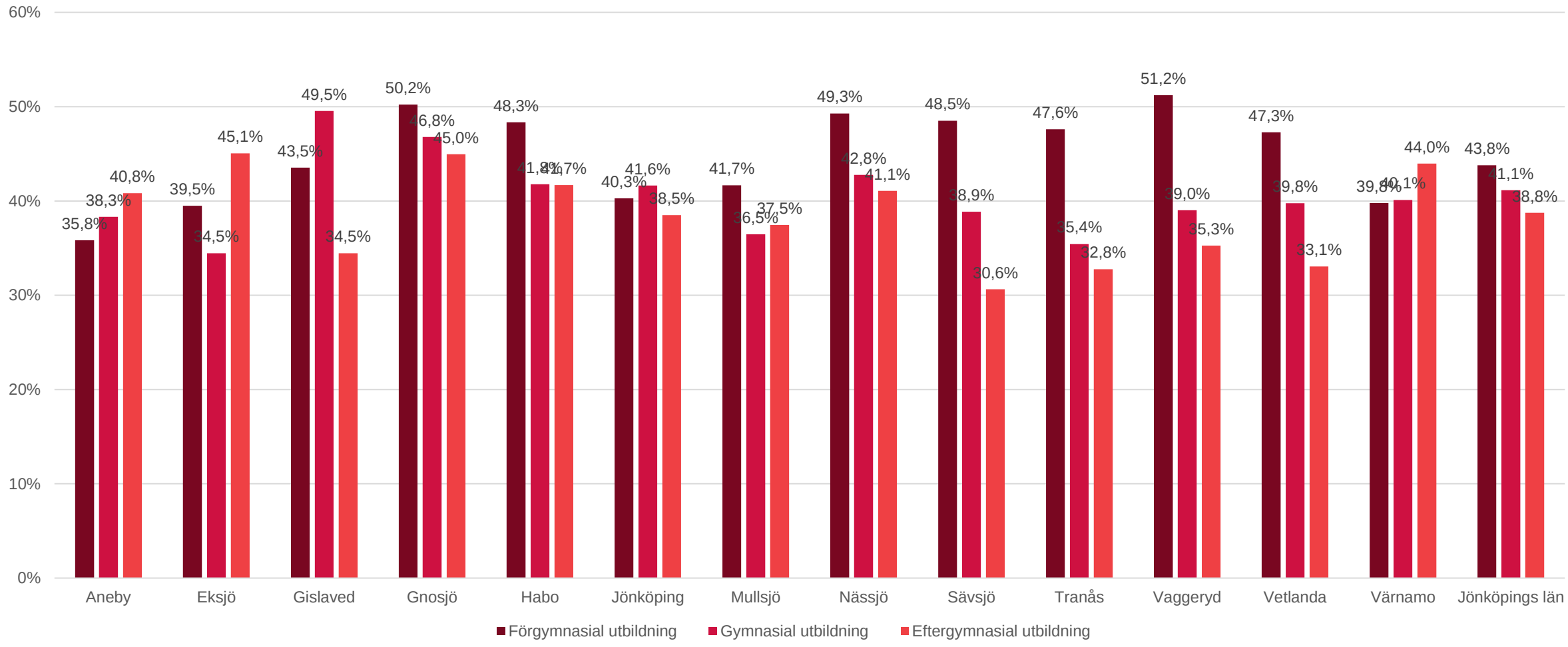
Andel (%) som har besvär av sömnsvårigheter per ålder och kön år 2022



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Region Jönköpings län

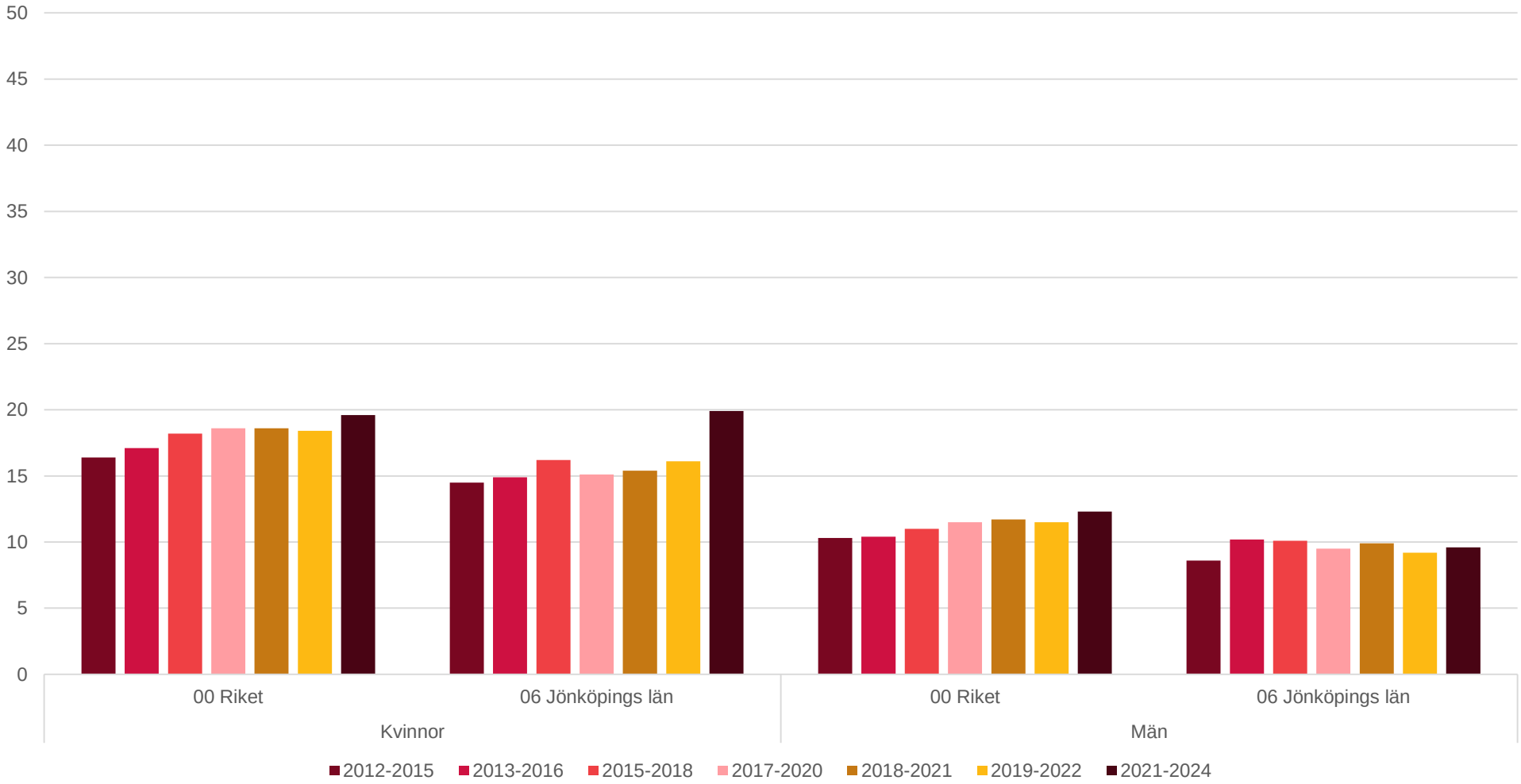
Andel (%) som har besvär med sömnsvårigheter efter utbildningslängd, 2022



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Region Jönköpings län

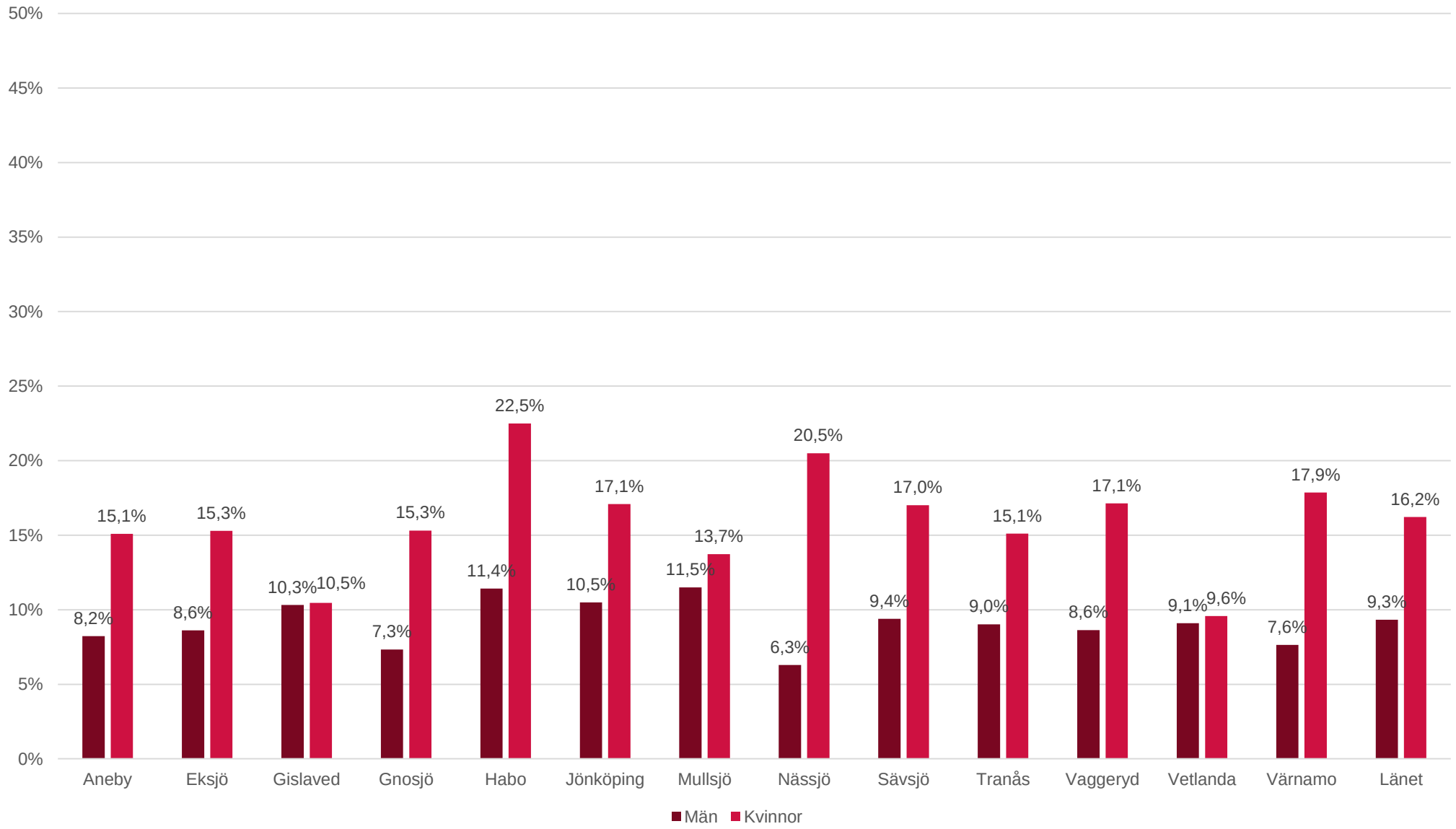
Andel (%) vuxna 16-84 år i Jönköpings län och riket som känner sig stressade per kön och år



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

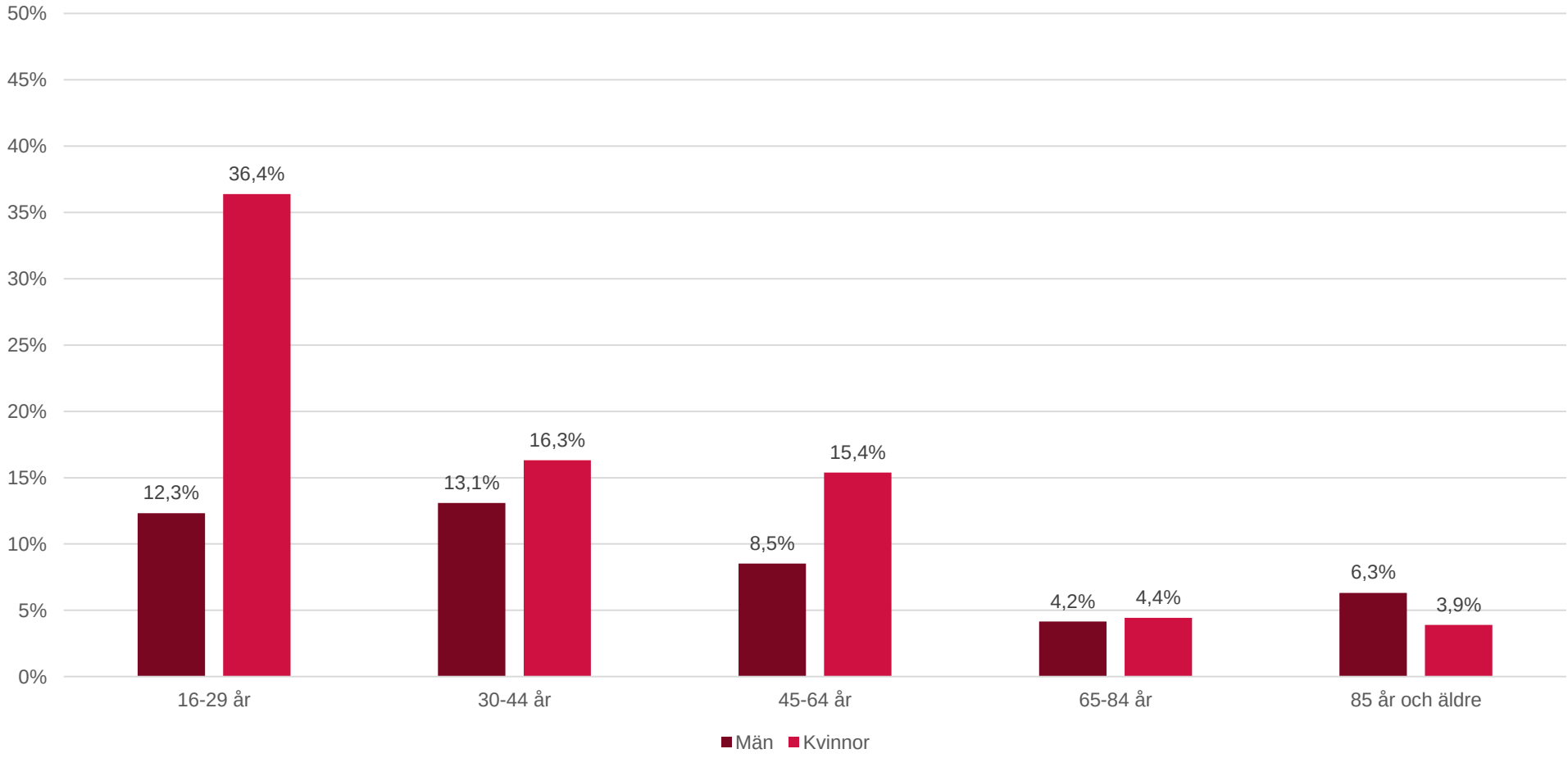
Region Jönköpings län

Andel (%) som för närvarande känner sig stressade år 2022



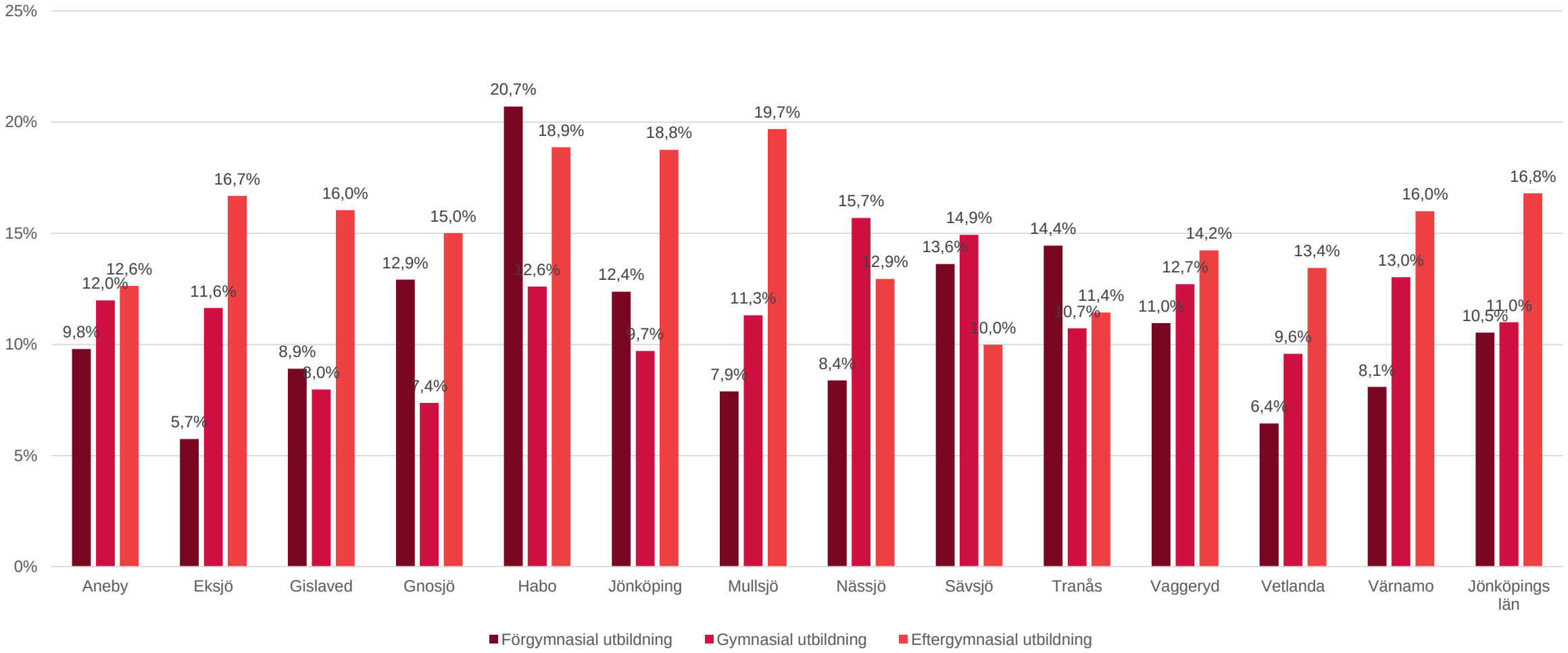
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Andel (%) som för närvarande känner sig stressade, fördelat på ålder år 2022



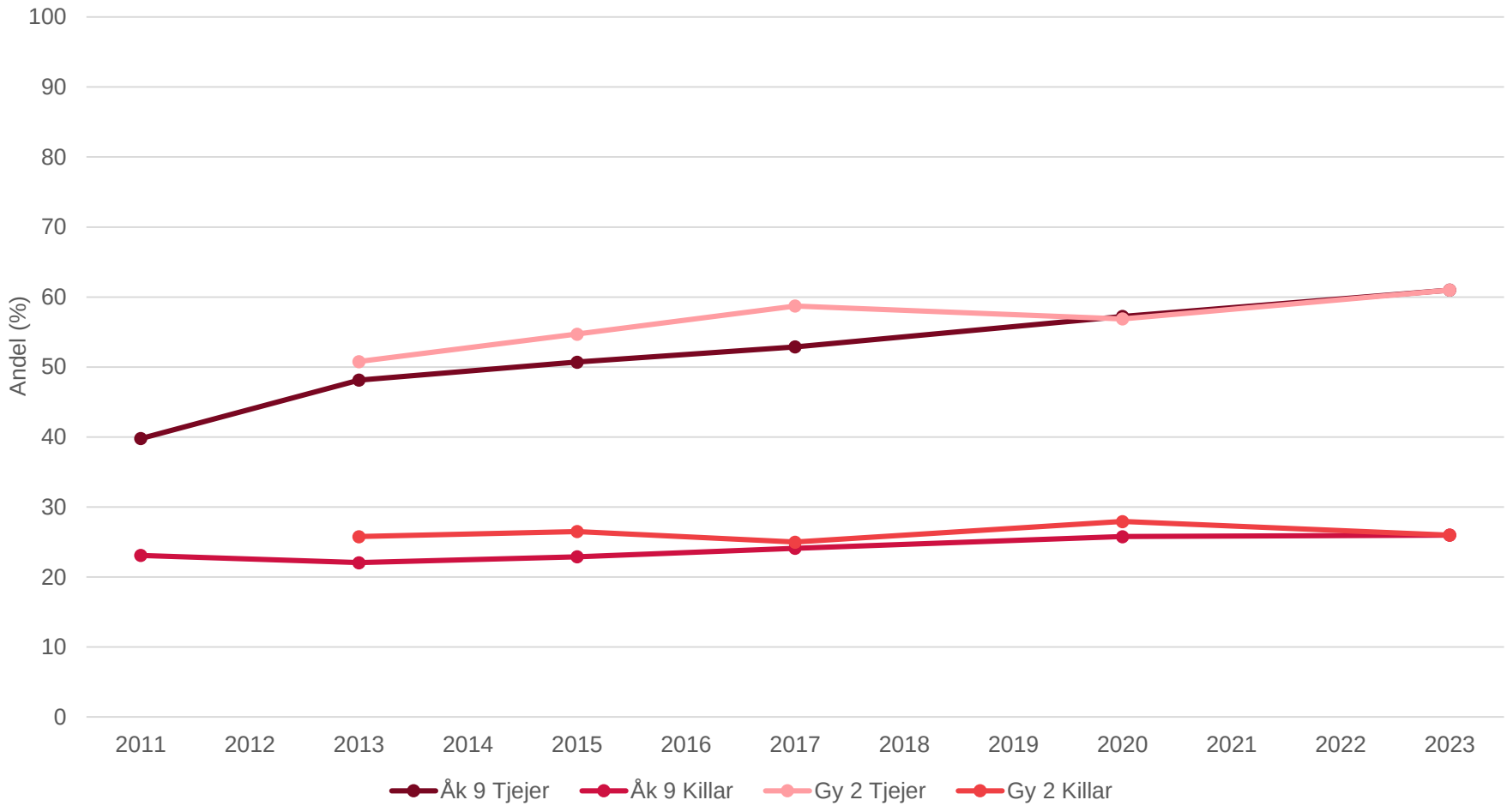
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Andel (%) som för närvarande känner sig stressade, fördelat på utbildning år 2022



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

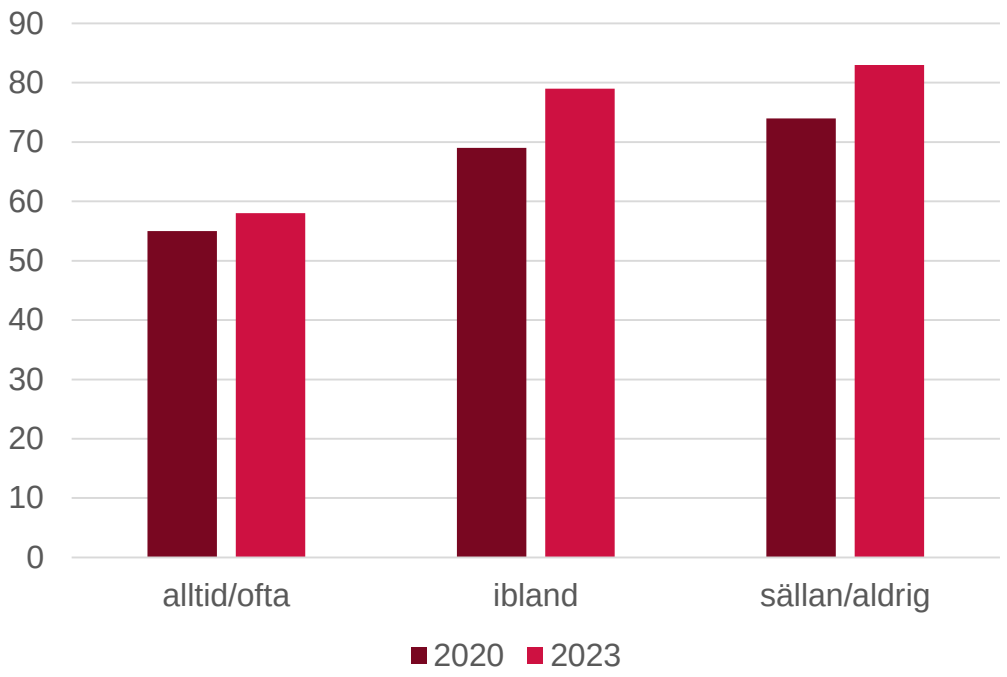
Andel (%) unga i åk 9 och åk 2 på gymnasiet i Jönköpings län som har minst två psykiska eller somatiska besvär, mer än en gång i veckan eller oftare, de senaste sex månaderna, per kön och år



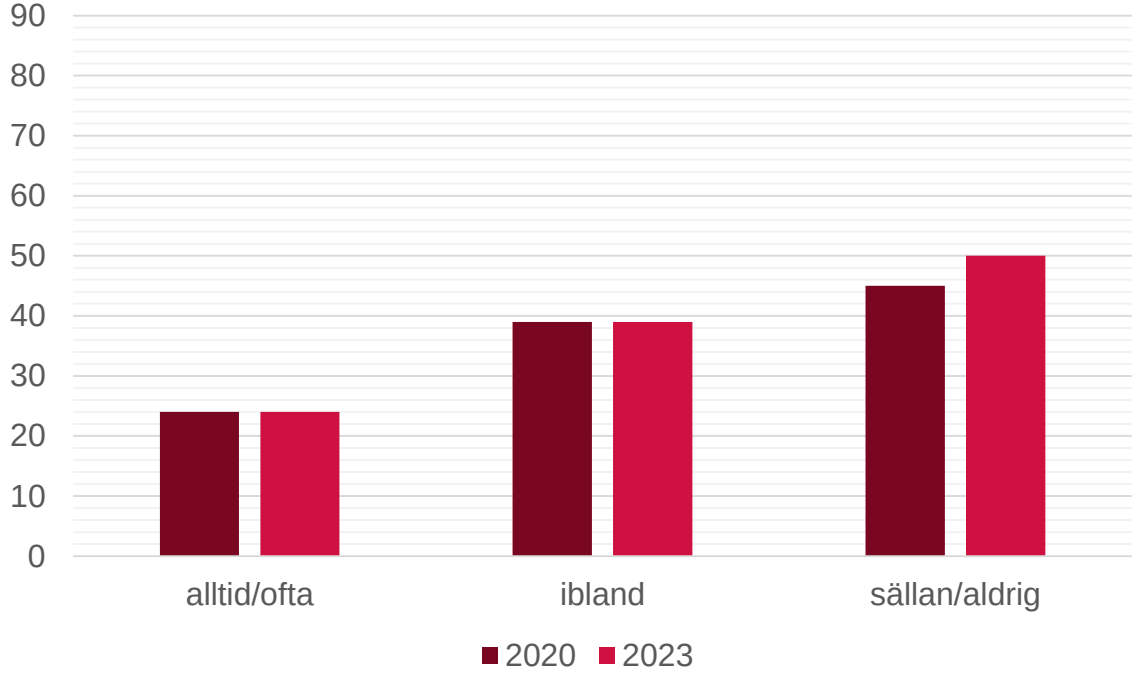
Källa: Folkhälsoenkät Ung

Region Jönköpings län

Andel **tjejer** med minst två psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan uppdelat på hur ofta de upplever att familjen har råd att göra/köpa samma saker som de flesta andra i klassen

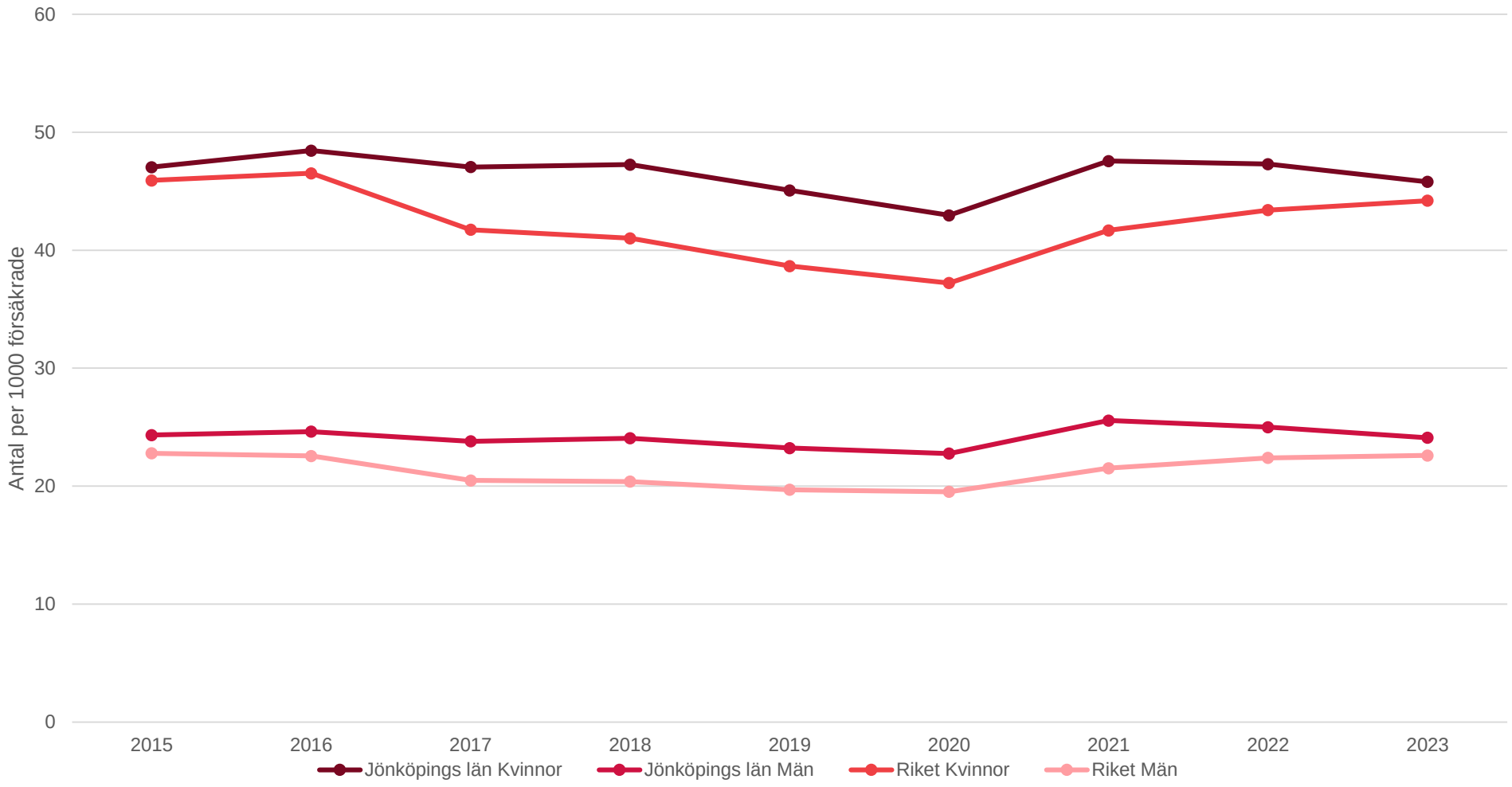


Andel **killar** med minst två psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan uppdelat på hur ofta de upplever att familjen har råd att göra/köpa samma saker som de flesta andra i klassen,



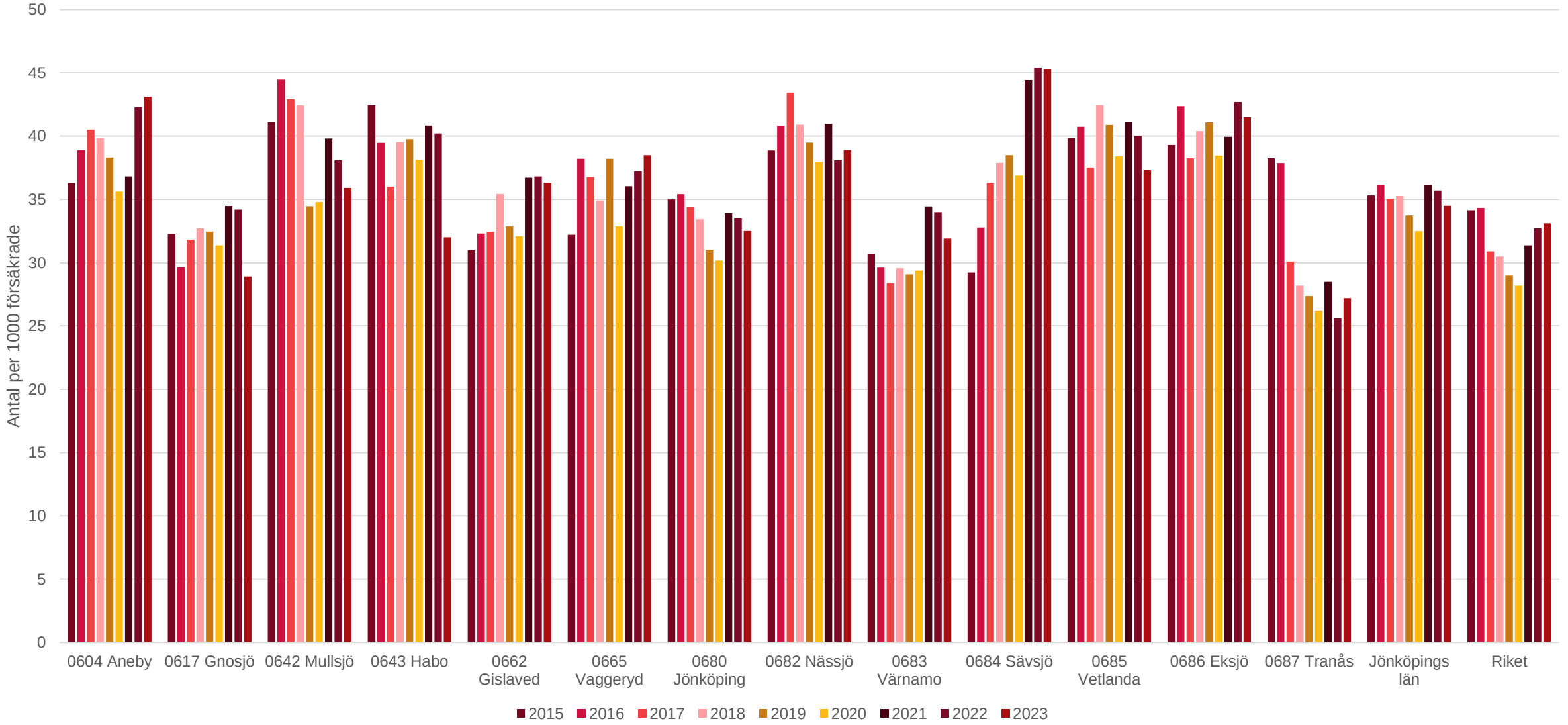
Källa: Folkhälsoenkät ung

Antal sjukskrivna per 1000 försäkrade i Jönköpings län och riket per kön och år (december aktuellt år)



Källa: Försäkringskassan

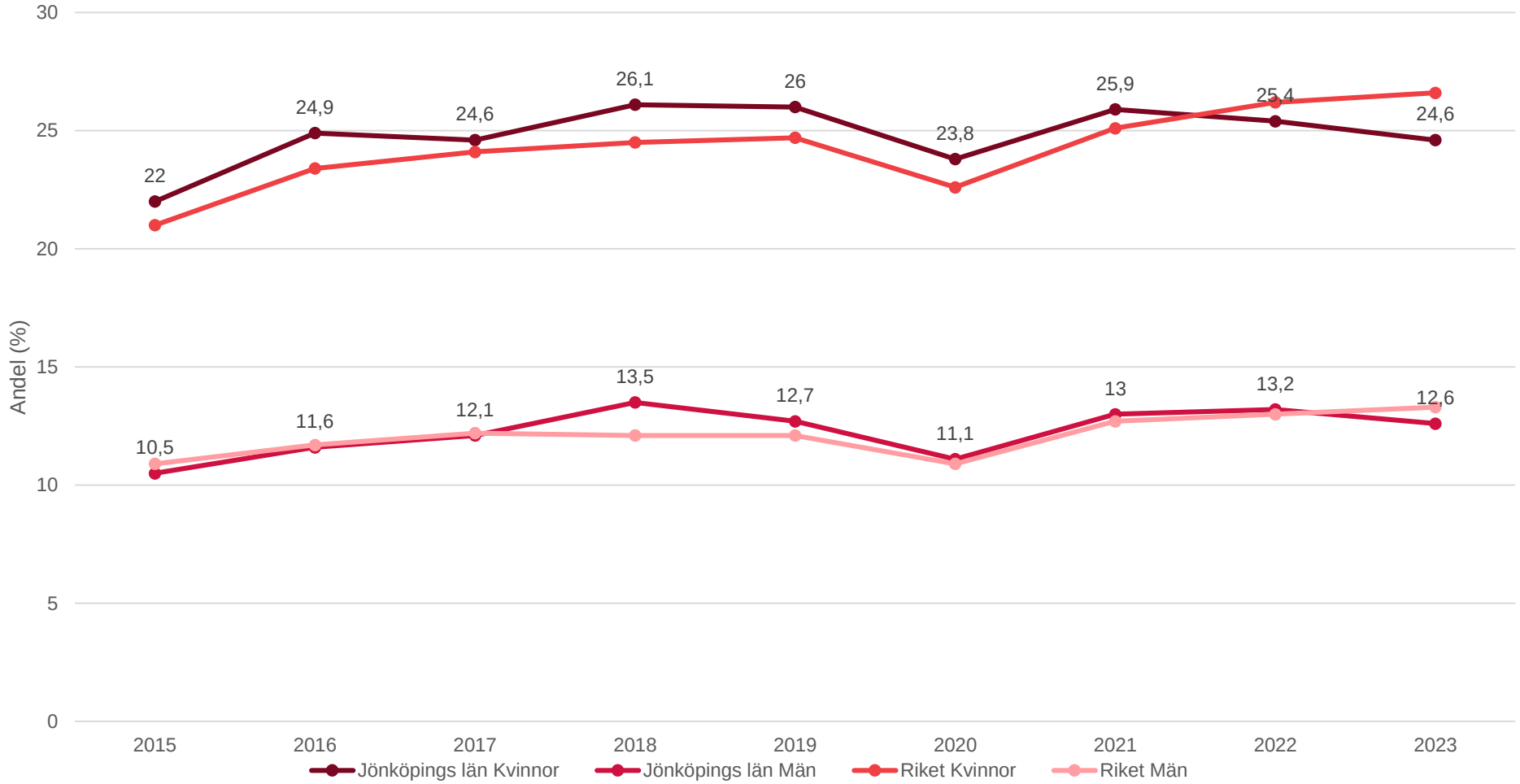
Antal sjukskrivna per 1000 försäkrade i Jönköpings län och riket per kön och år (december aktuellt år)



Källa: Försäkringskassan

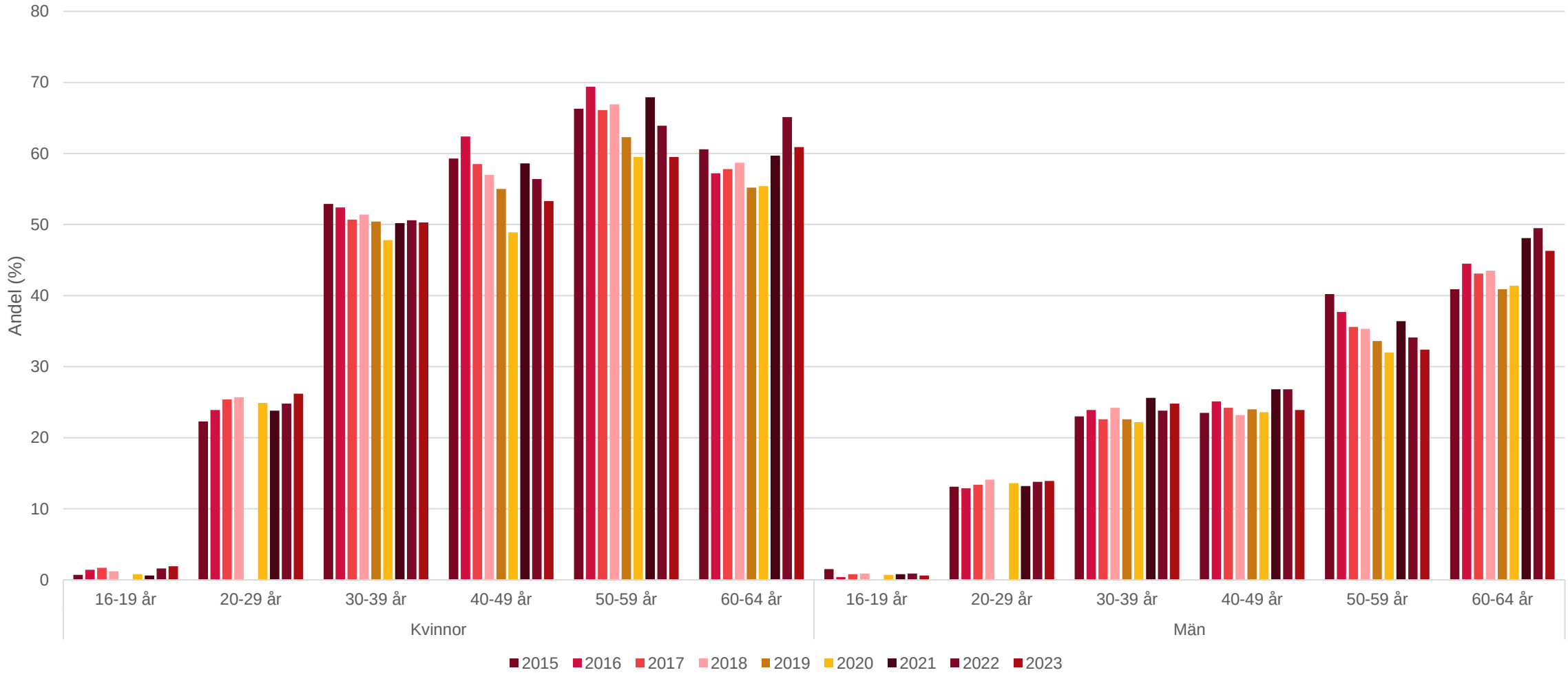
Region Jönköpings län

Andel (%) i Jönköpings län och riket som är sjukskrivna med diagnosen stressrelaterad psykisk ohälsa (diagnoskod F43) av samtliga sjukskrivna per kön och år (december aktuellt år)



Källa: Försäkringskassan

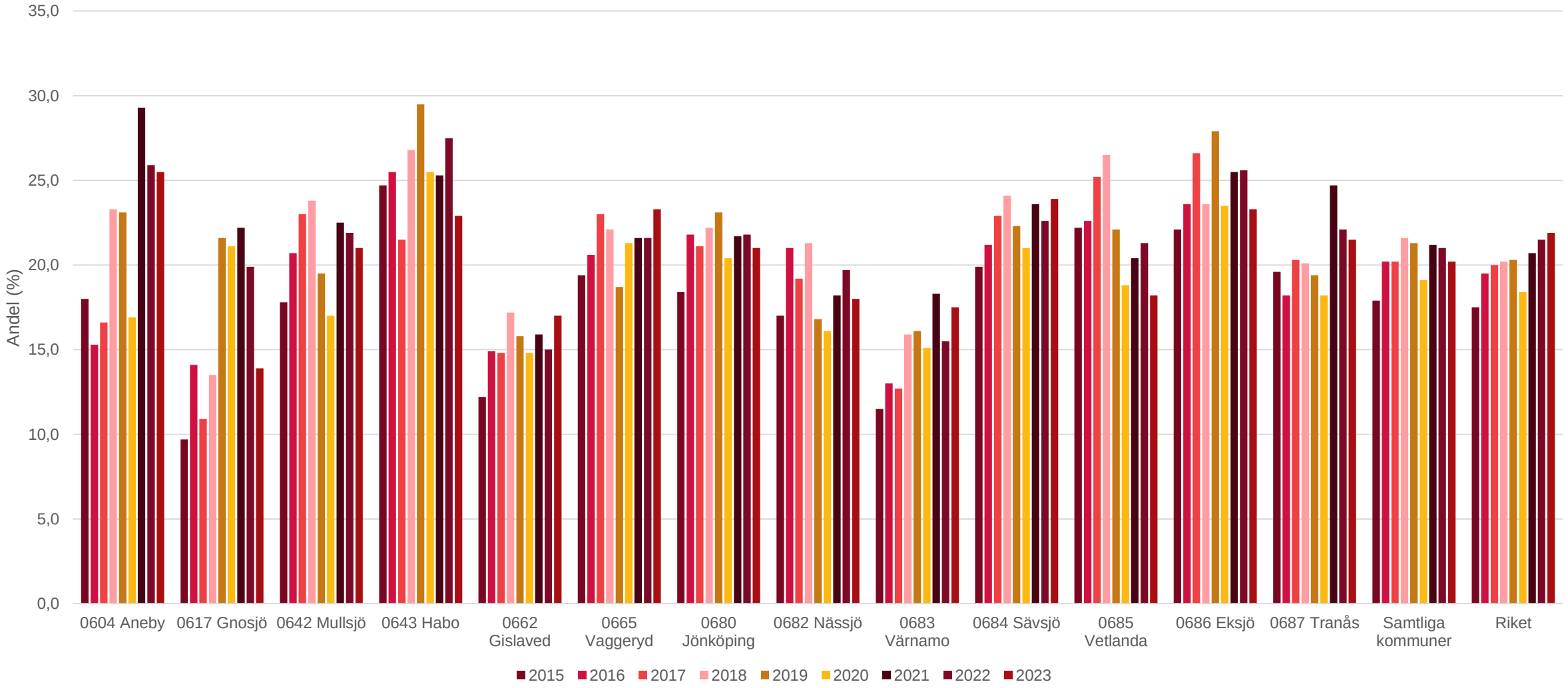
Antal sjukskrivna per 1000 försäkrade i Jönköpings län per kön, åldersgrupp och år (december aktuellt år)



Källa: Försäkringskassan

Region Jönköpings län

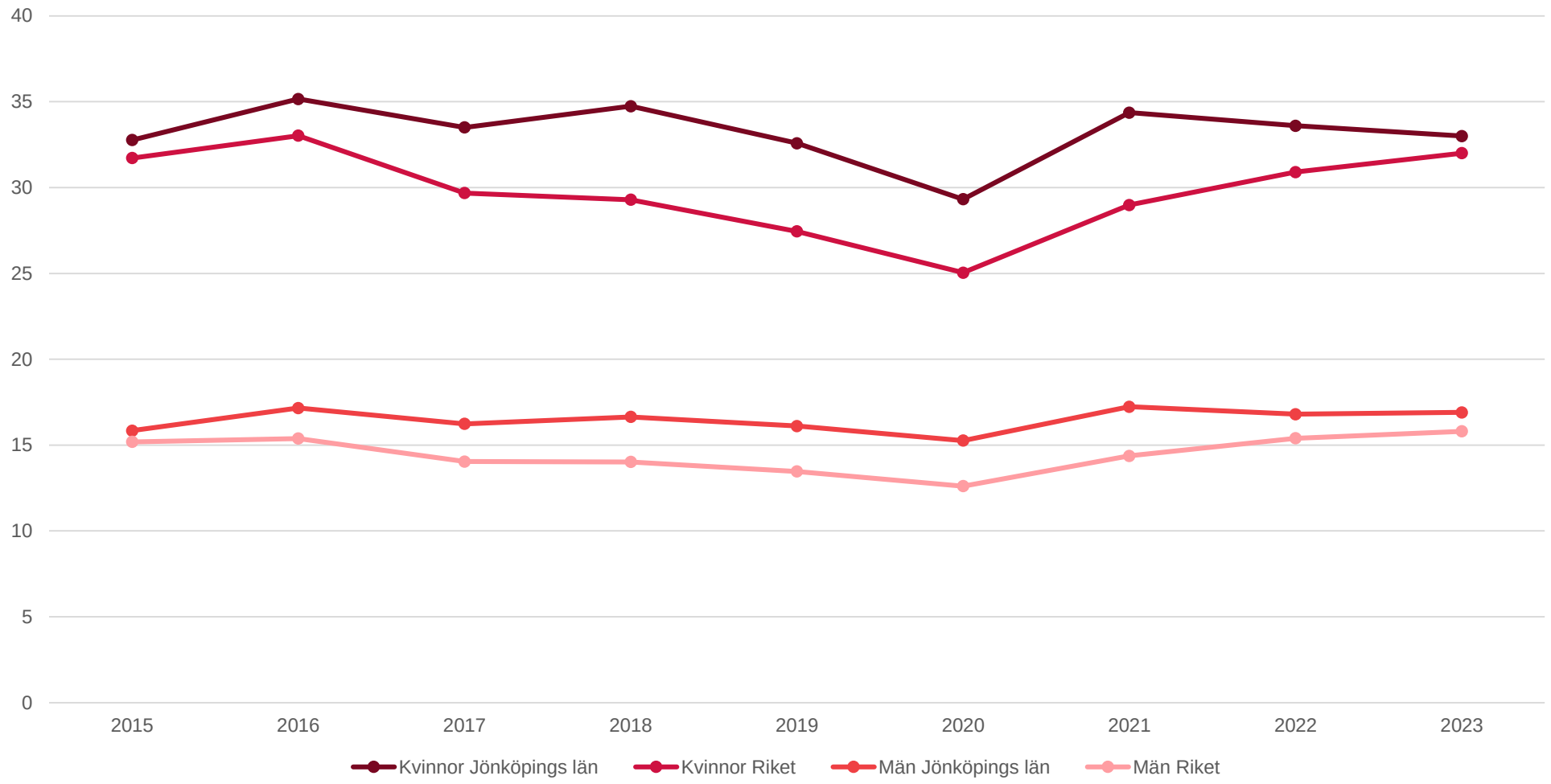
Andel (%) som är sjukskrivna för stressrelaterad psykisk ohälsa (diagnoskod F43) av samtliga sjukskrivna per kommun och år (december aktuellt år)



Källa: Försäkringskassan

Region Jönköpings län

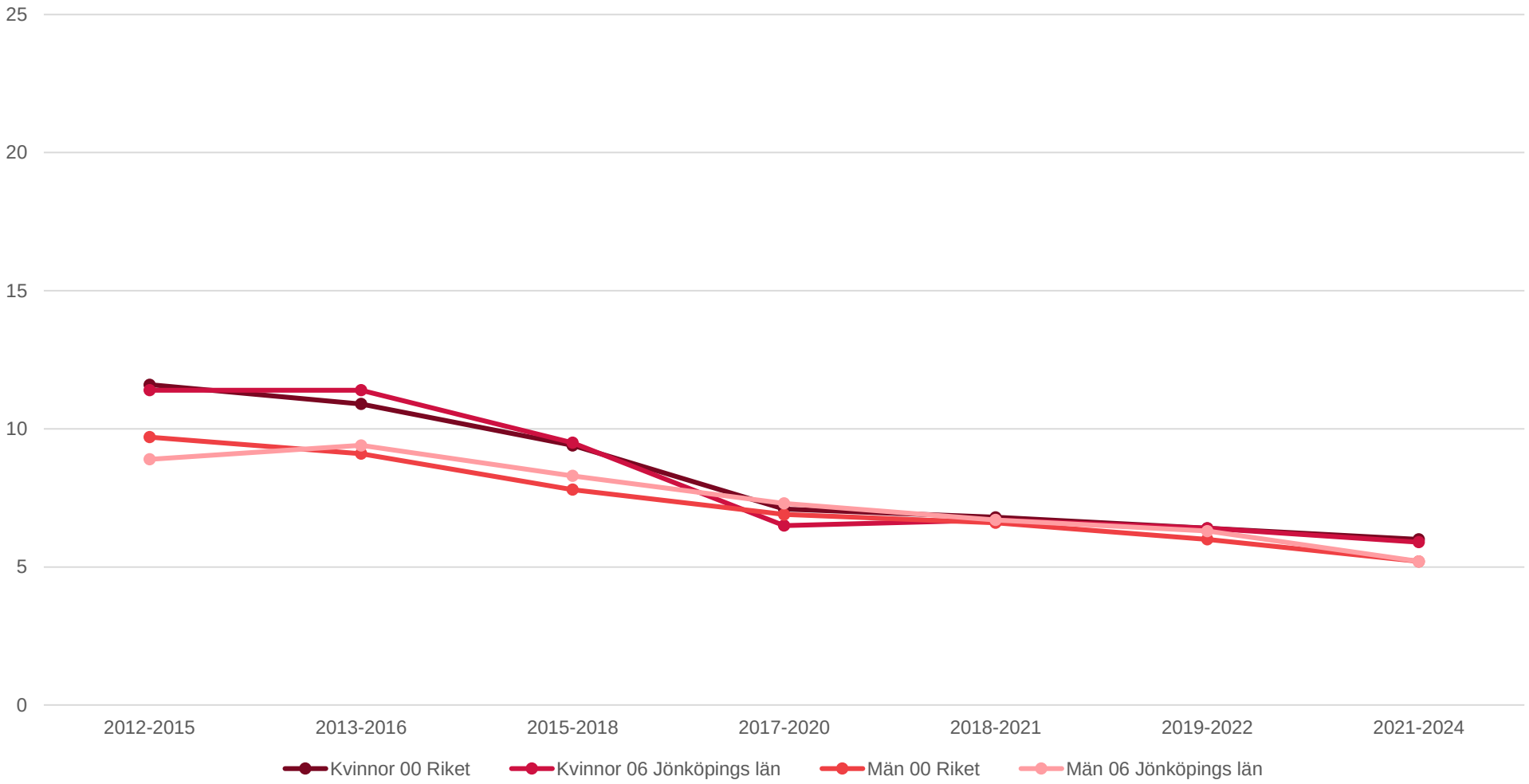
Antal pågående sjukfall 90 dagar eller längre per 1000 försäkrade i Jönköpings län och riket, per kön och år (december aktuellt år)



Källa: Försäkringskassan

Region Jönköpings län

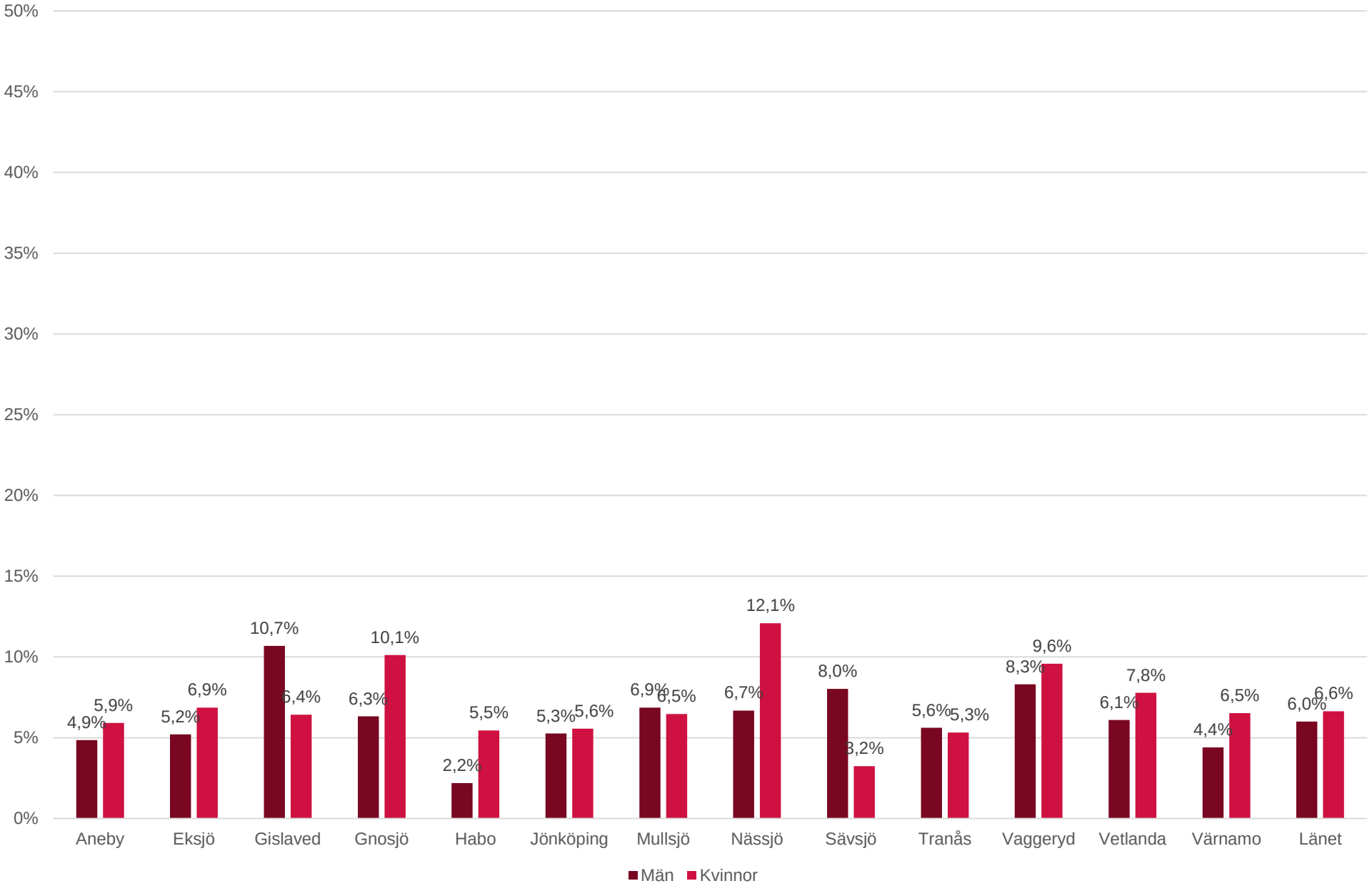
Andel (%) vuxna 16-84 år som röker dagligen i Jönköpings län och riket per kön och år



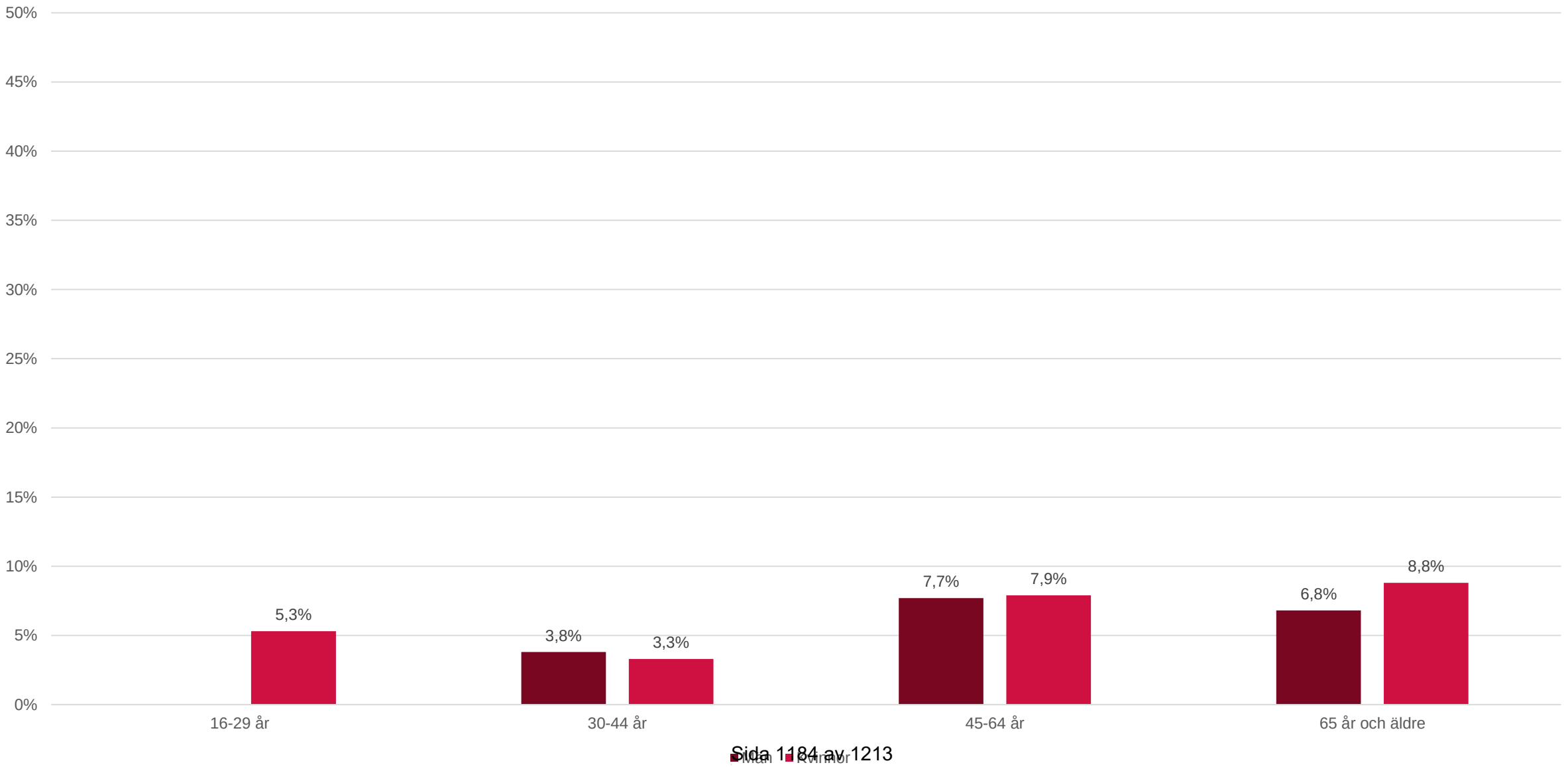
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Region Jönköpings län

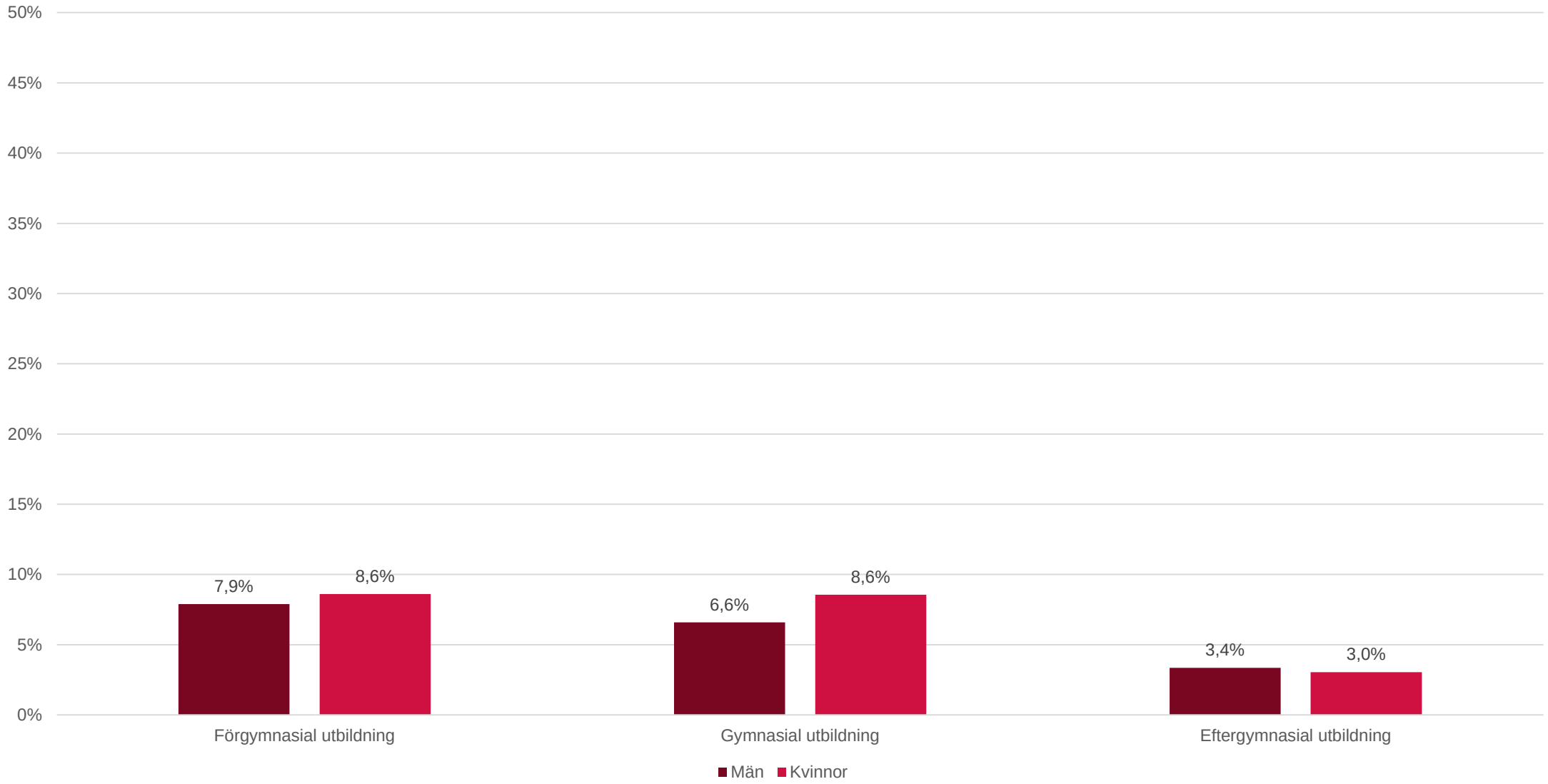
Andel (%) som röker dagligen per kön och kommun år 2022



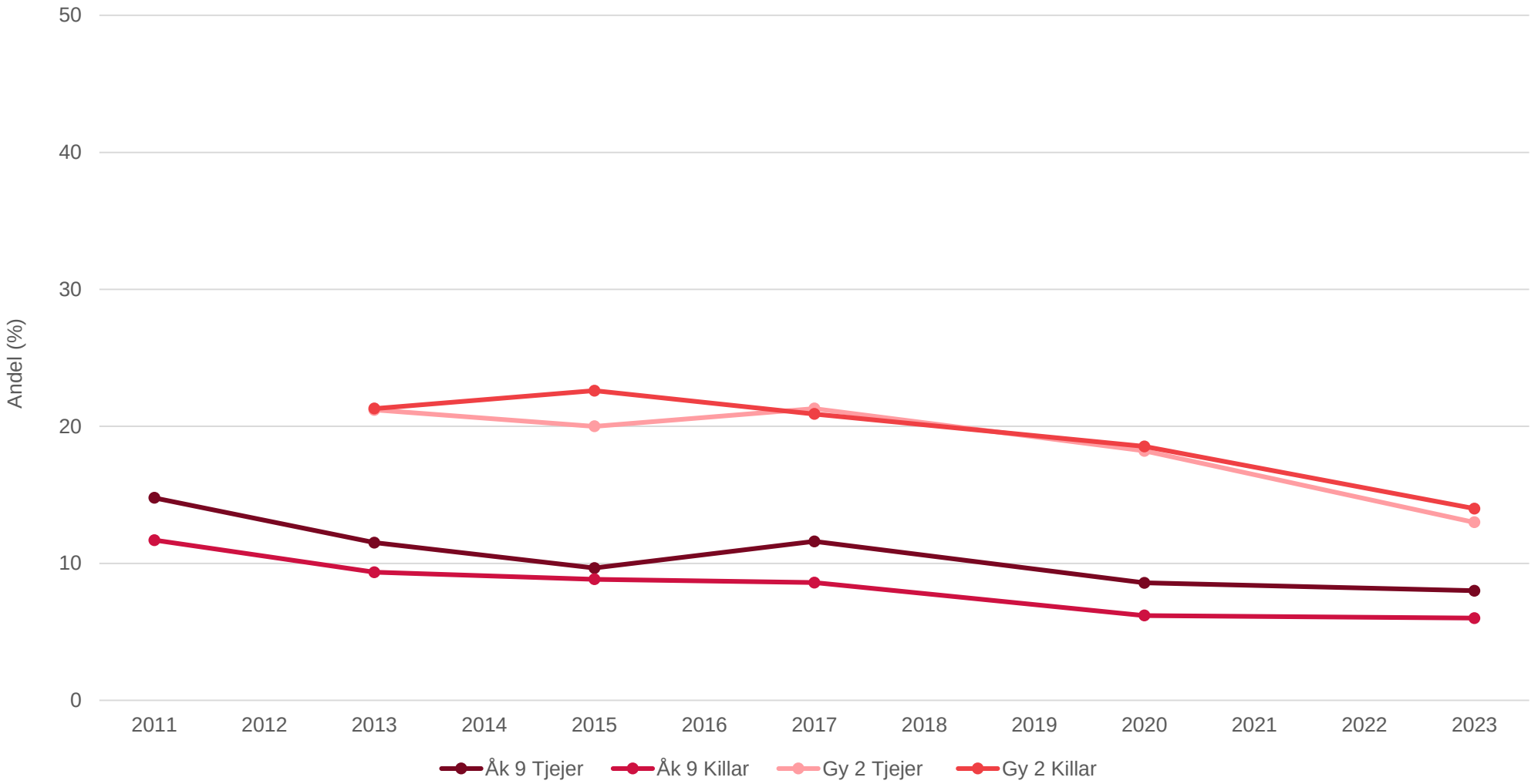
Andel (%) som röker dagligen fördelat på åldersgrupper och kön år 2022



Andel (%) som röker dagligen fördelat på utbildningsnivå och kön år 2022

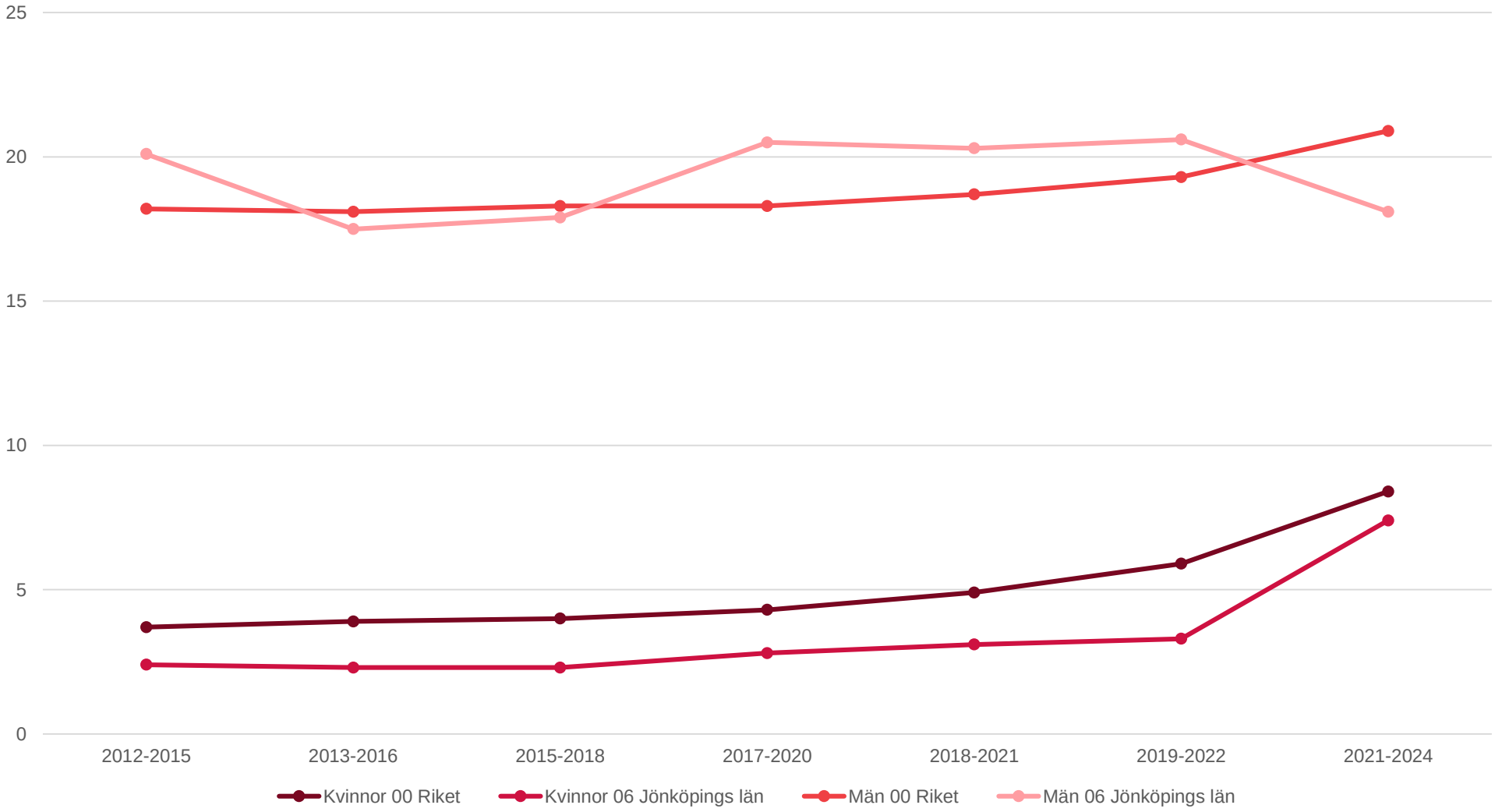


Andel (%) unga i åk 9 och åk 2 som röker ibland eller varje dag i Jönköpings län per kön och år



Källa: Folkhälsoenkät Ung

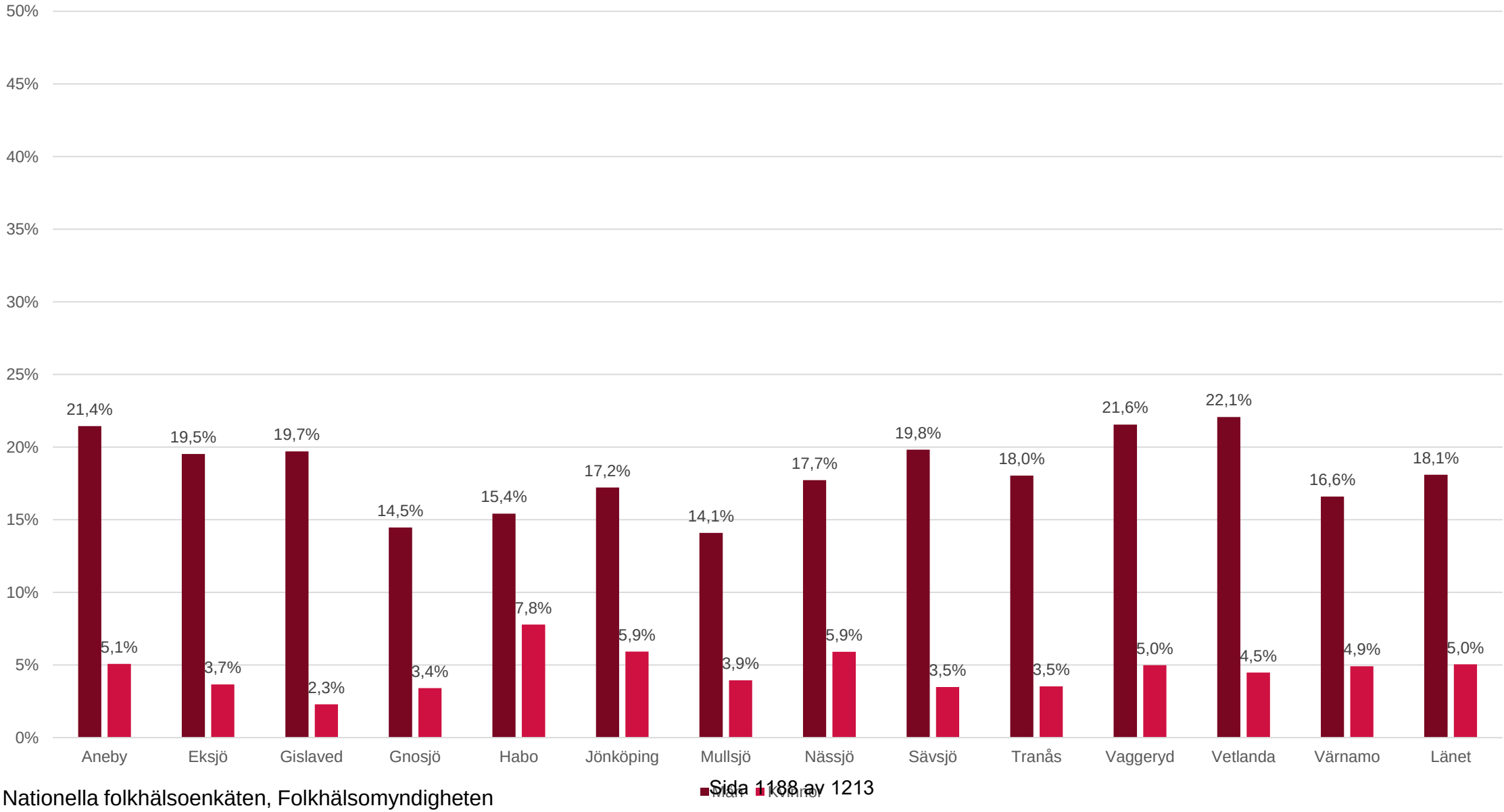
Andel (%) vuxna 16-84 år som snusar dagligen i Jönköpings län och riket per kön och år



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

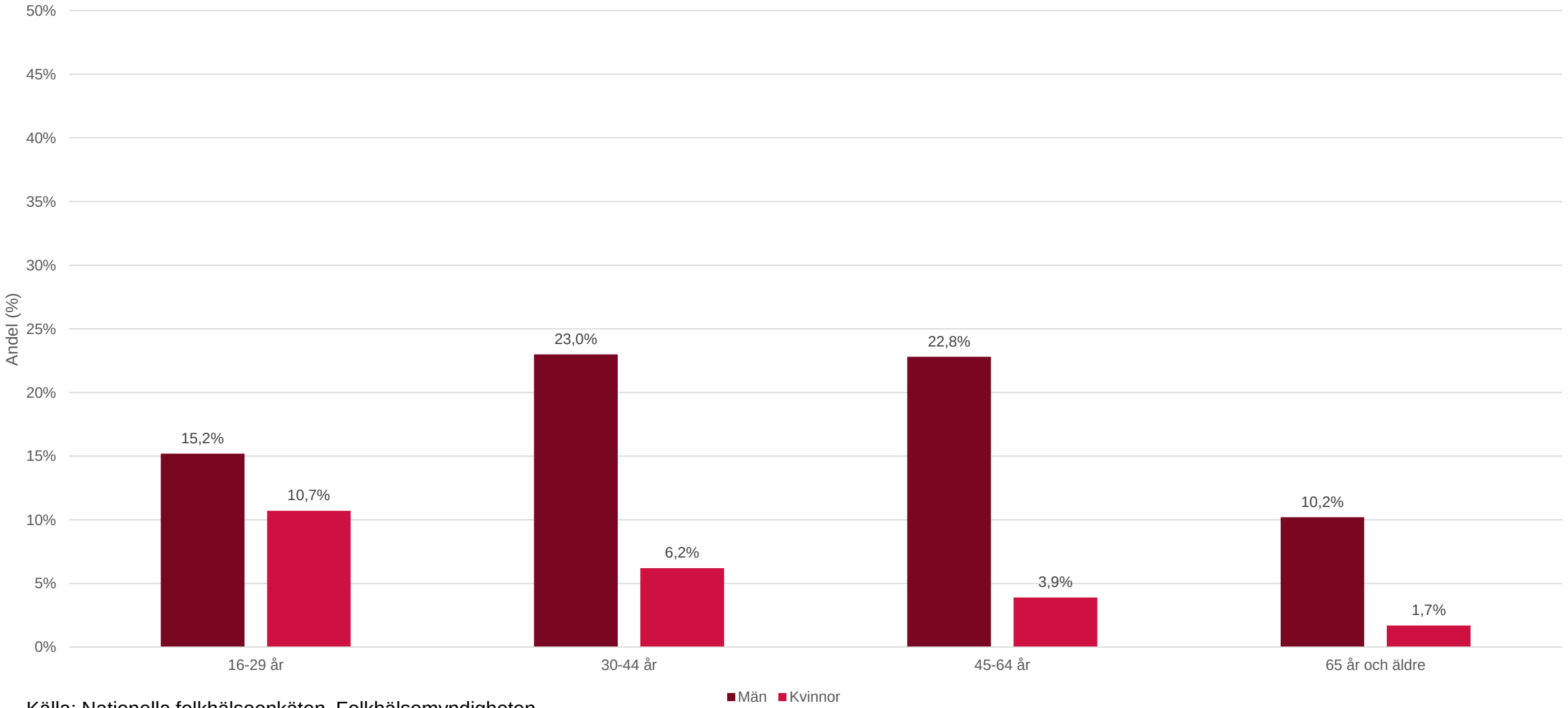
Region Jönköpings län

Andel (%) som snusar dagligen per kommun och kön år 2022



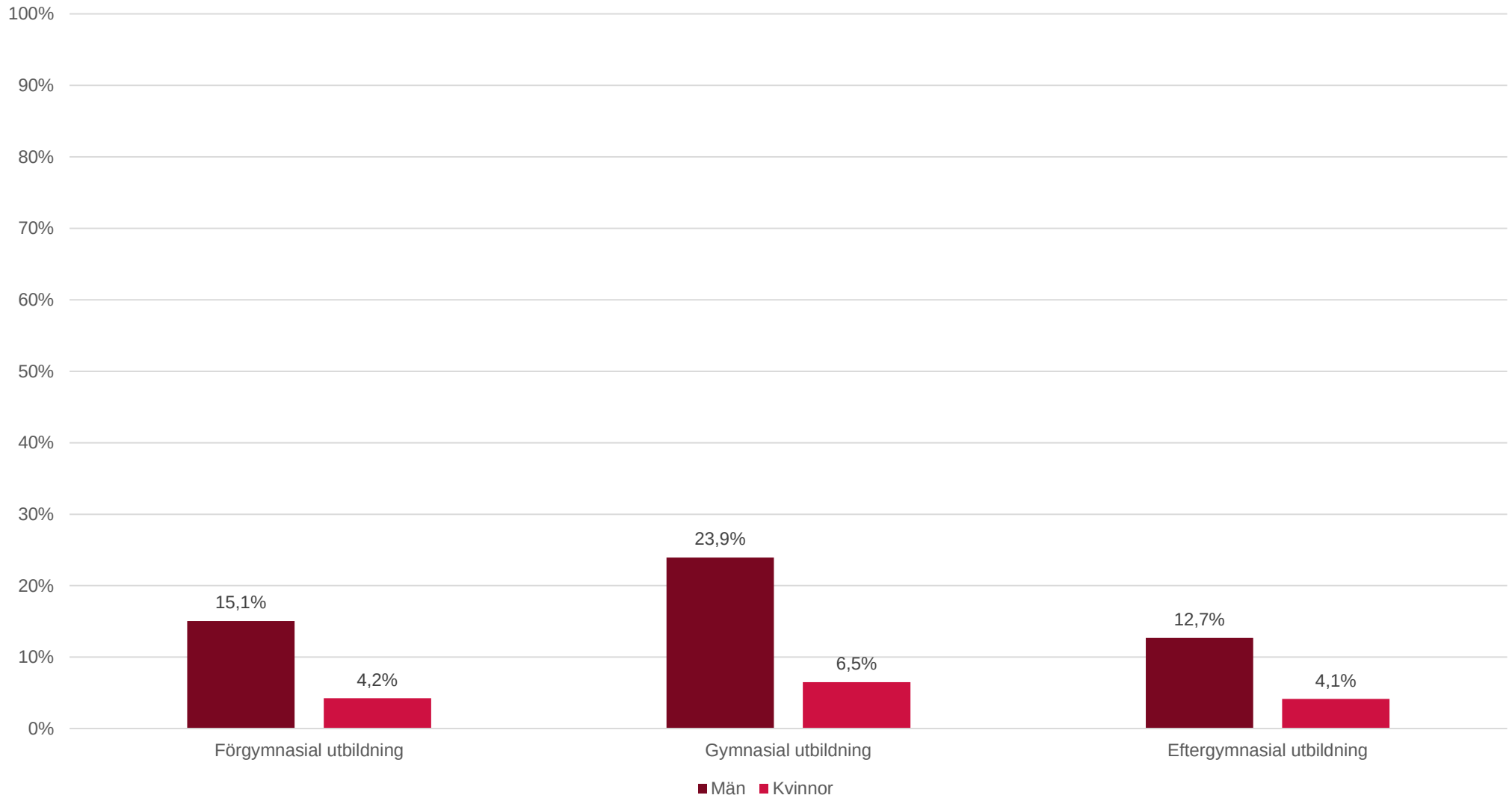
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Andel (%) som snusar dagligen fördelat på åldersgrupper och kön år 2022



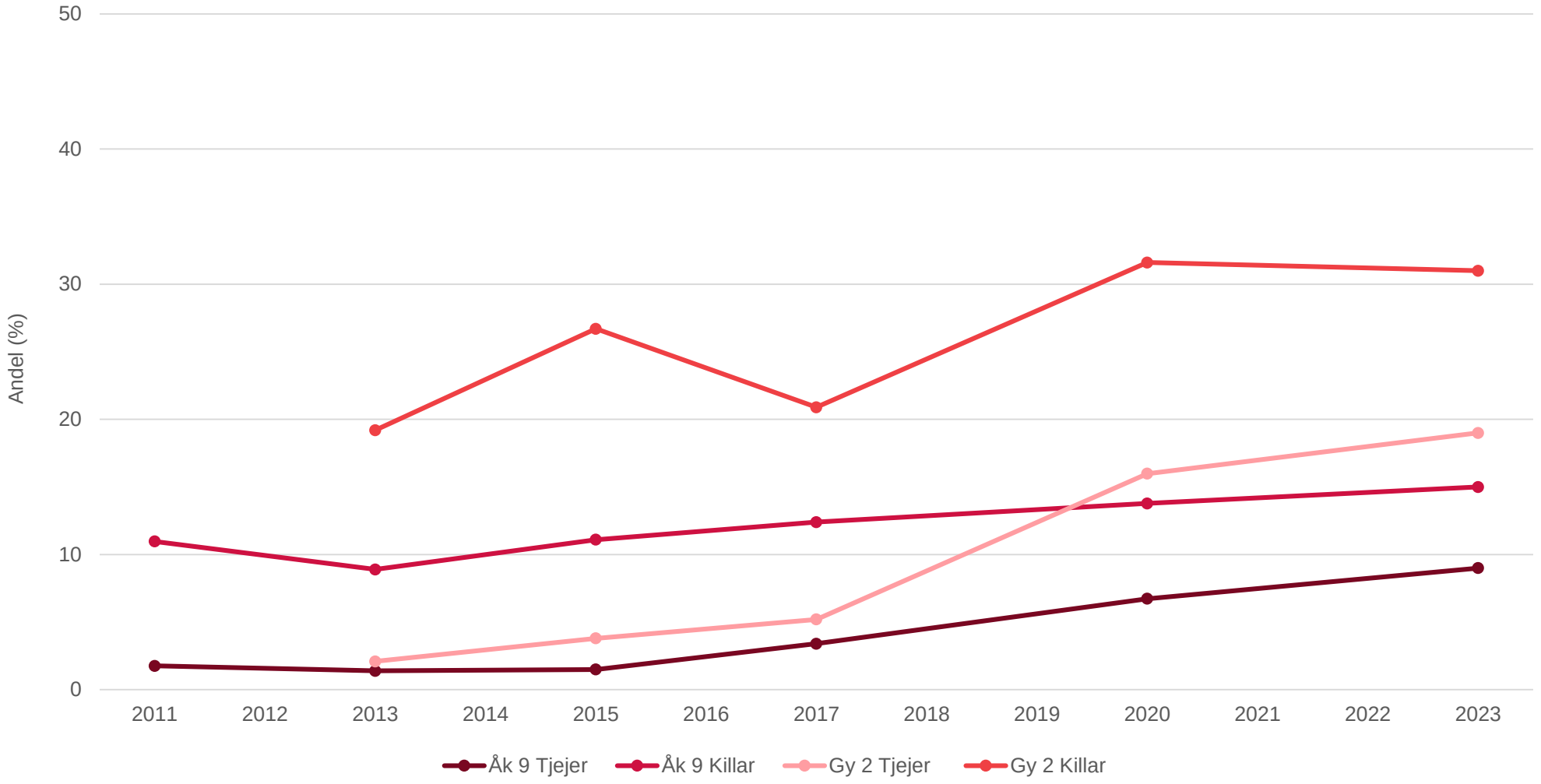
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Andel (%) som snusar dagligen fördelat på utbildningsnivå och kön år 2022



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

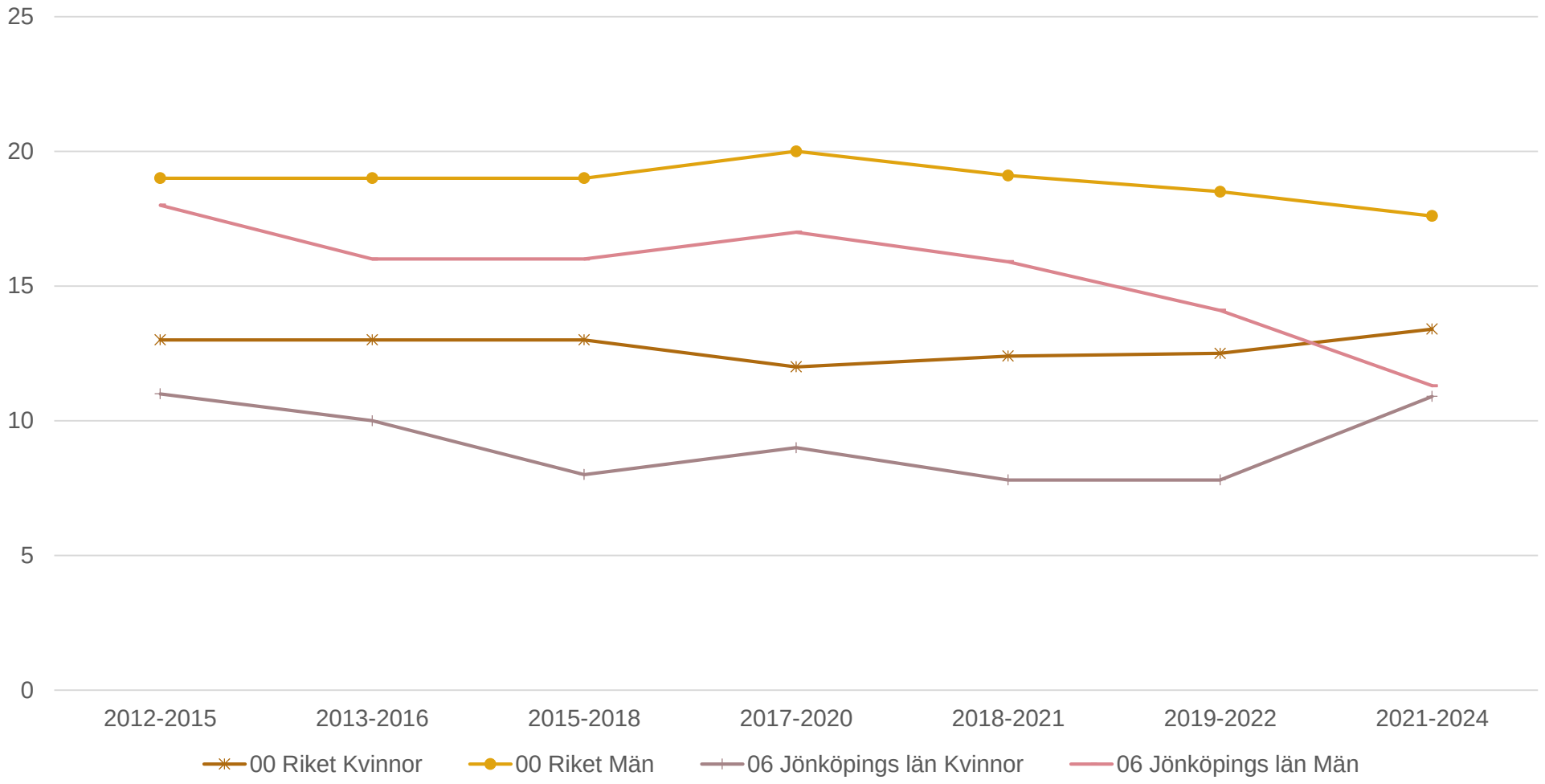
Andel (%) i åk 9 och åk 2 som snusar ibland eller varje dag i Jönköpings län per kön och år



Källa: Folkhälsoenkät Ung

Region Jönköpings län

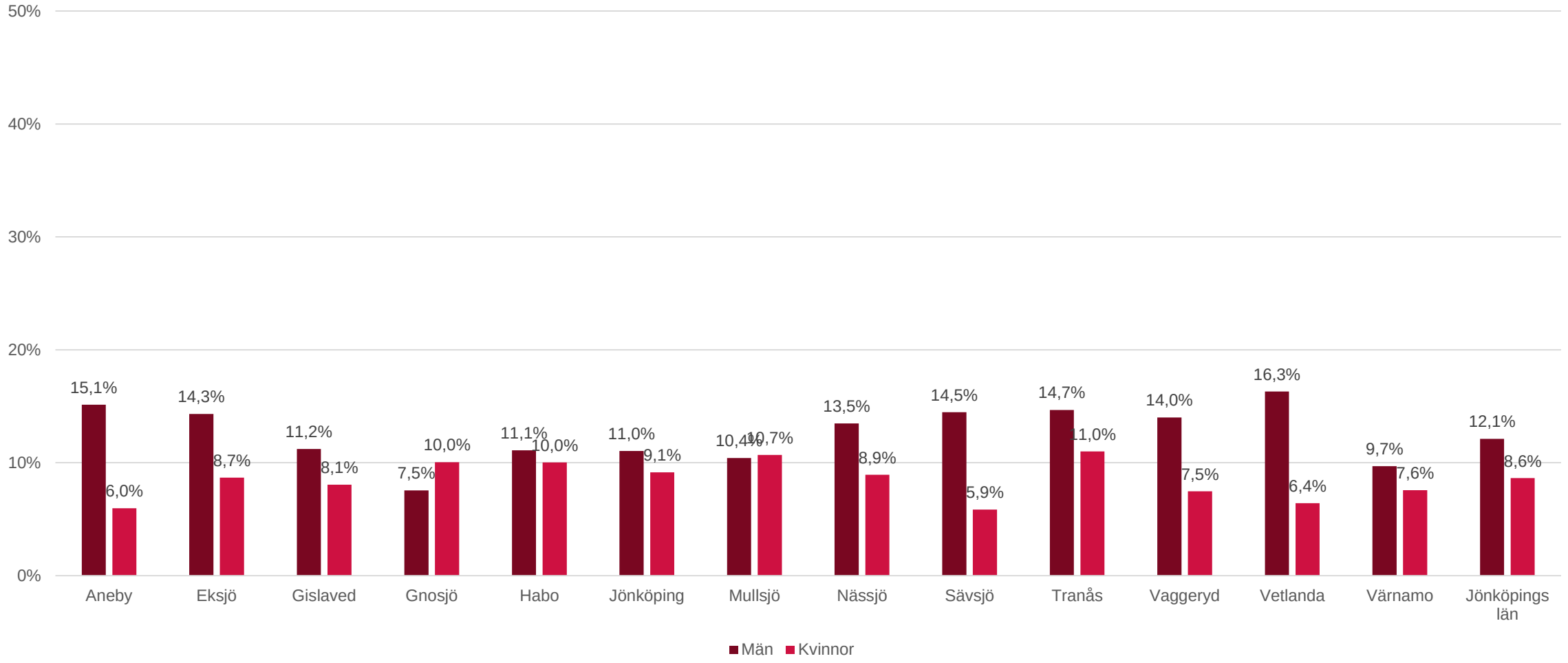
Andel (%) vuxna 16-84 år med riskkonsumtion av alkohol i Jönköpings län och riket per kön och år



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Region Jönköpings län

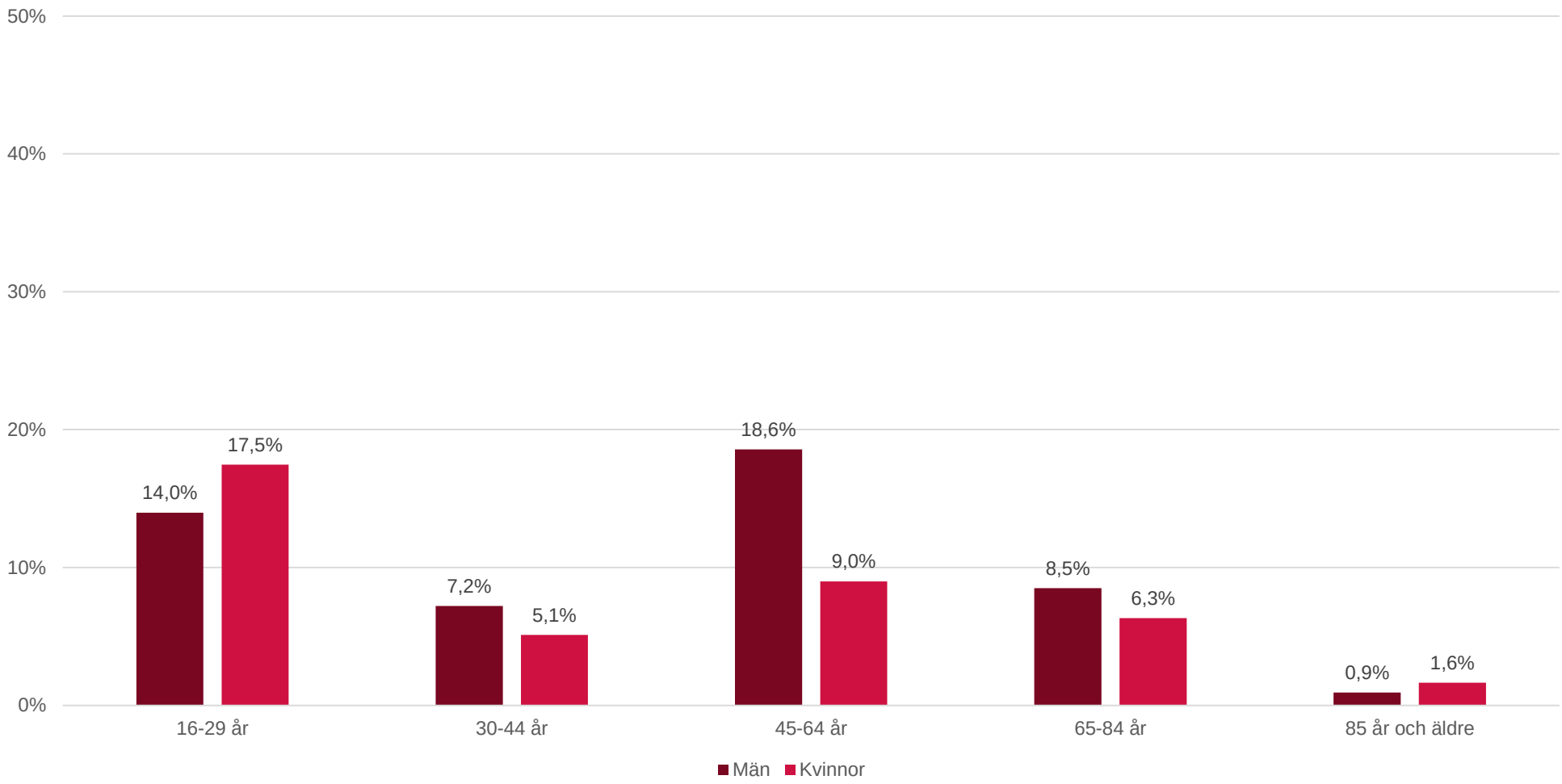
Andel (%) vuxna 16-84 år med riskkonsumtion av alkohol fördelat på kommun, 2022



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Region Jönköpings län

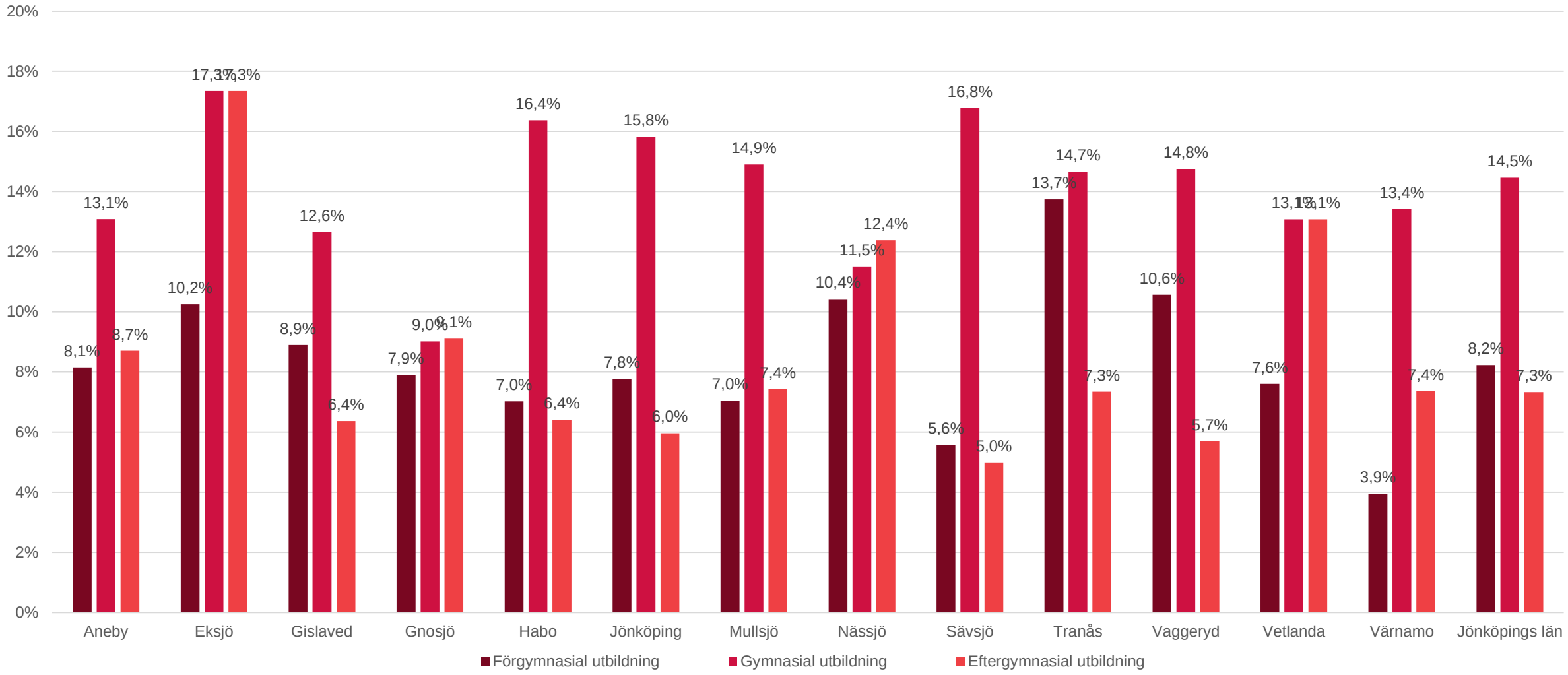
Andel (%) vuxna 16-84 år med riskkonsumtion av alkohol fördelat på ålder, 2022



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Region Jönköpings län

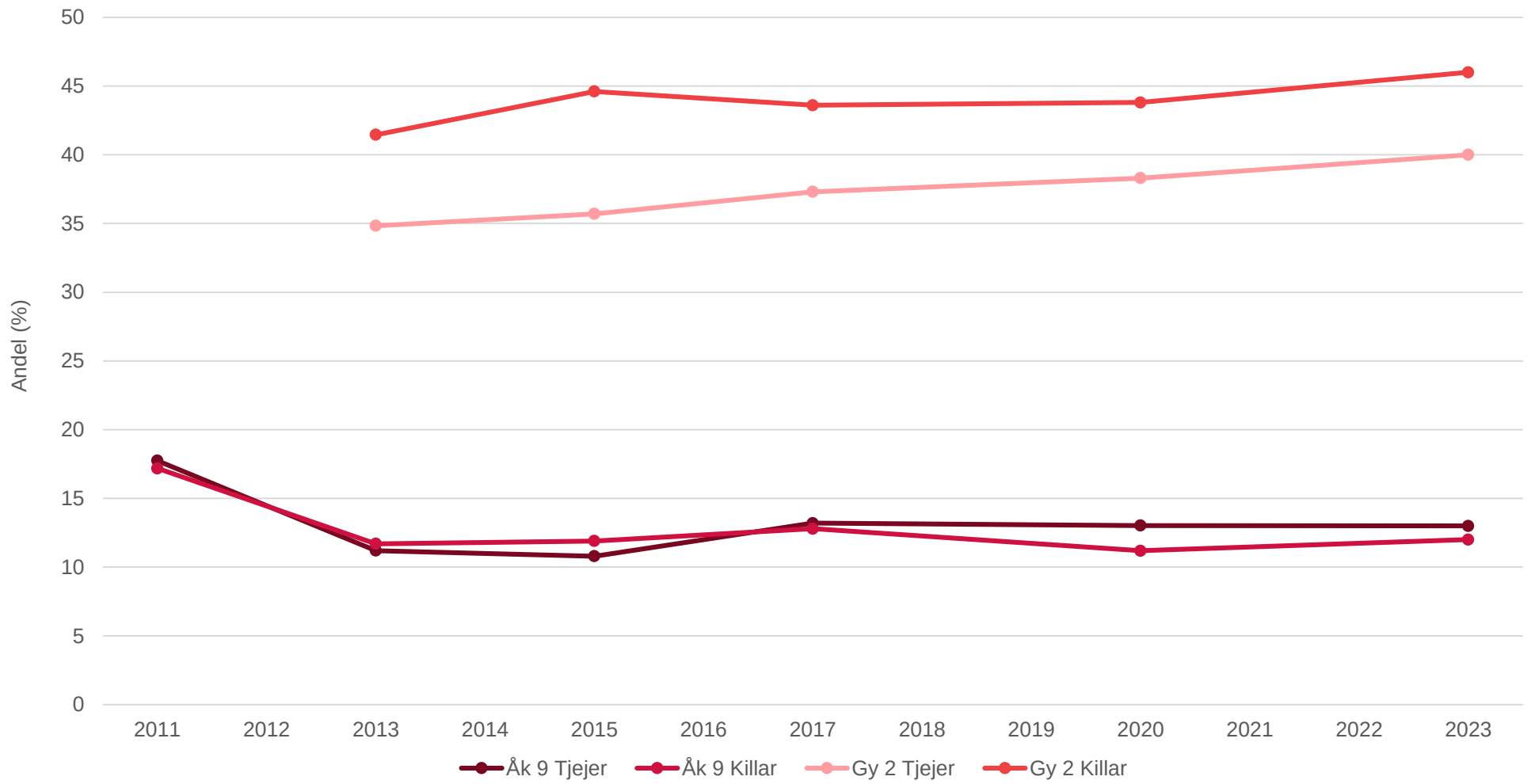
Andel (%) vuxna 16-84 år med riskkonsumtion av alkohol fördelat på utbildningsnivå, 2022



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Region Jönköpings län

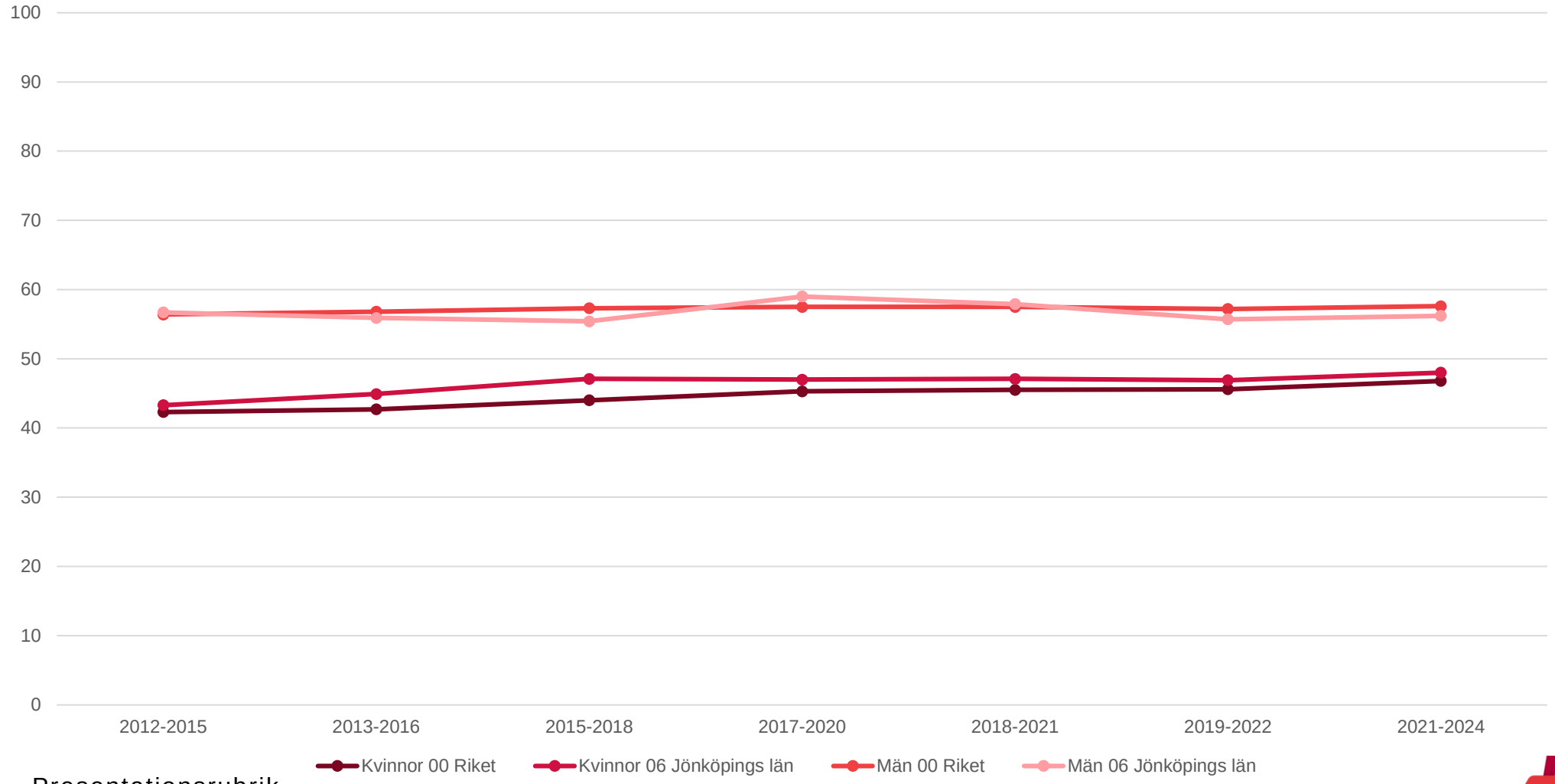
Andel (%) unga i åk 9 och åk 2 som intensiv konsumerar alkohol någon gång per år eller oftare i Jönköpings län per kön och år



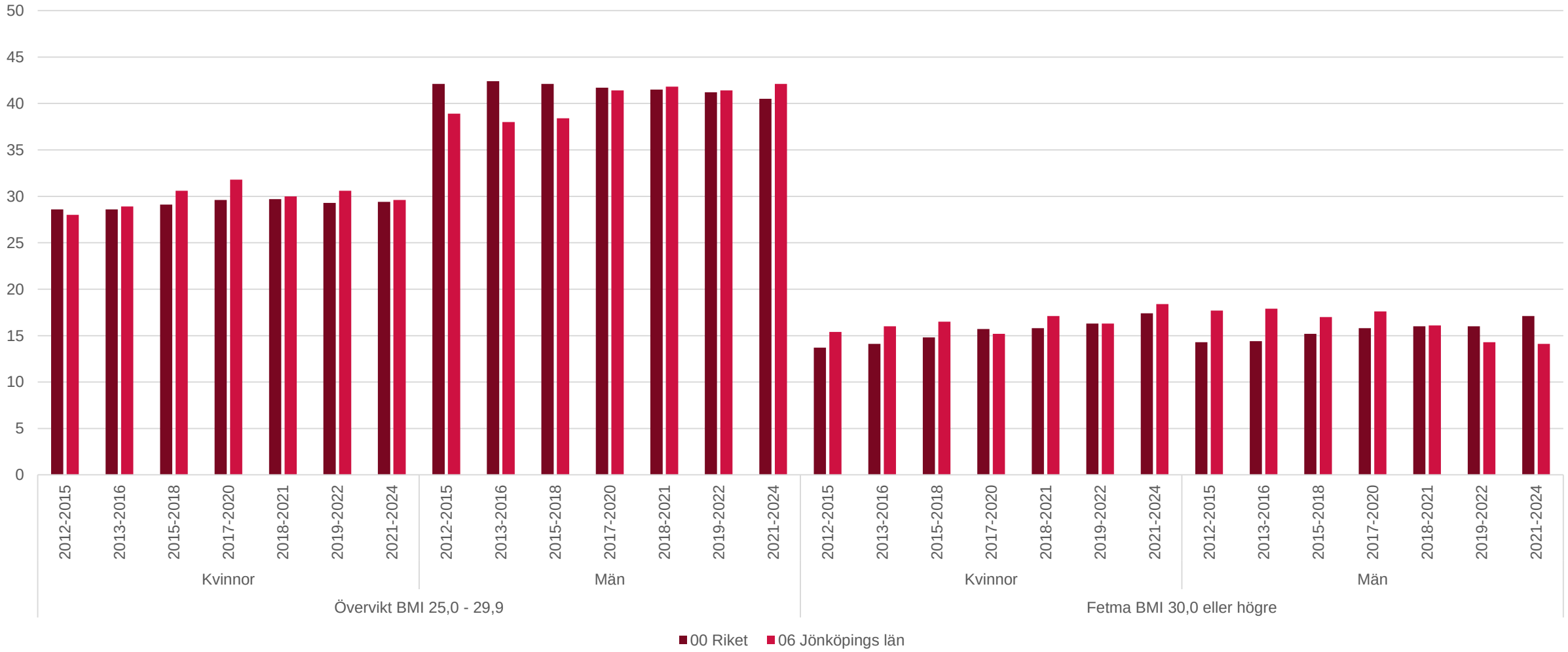
Källa: Folkhälsoenkät Ung

Region Jönköpings län

Andel (%) vuxna 16-84 år med övervikt och fetma (BMI≥25) i Jönköpings län och riket per kön och år



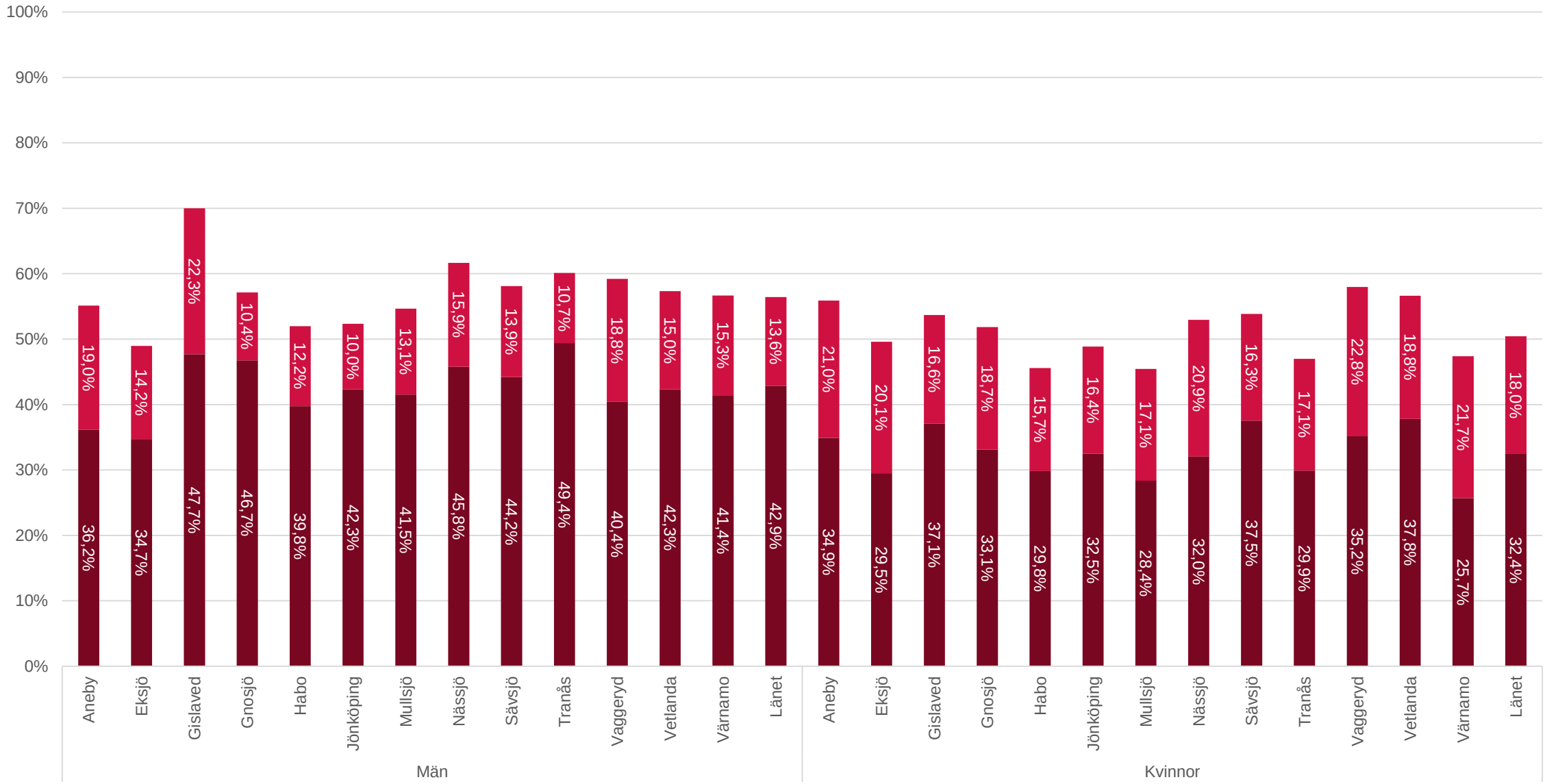
Andel (%) vuxna 16-84 år med övervikt respektive fetma i Jönköpings län och riket per kön och år



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

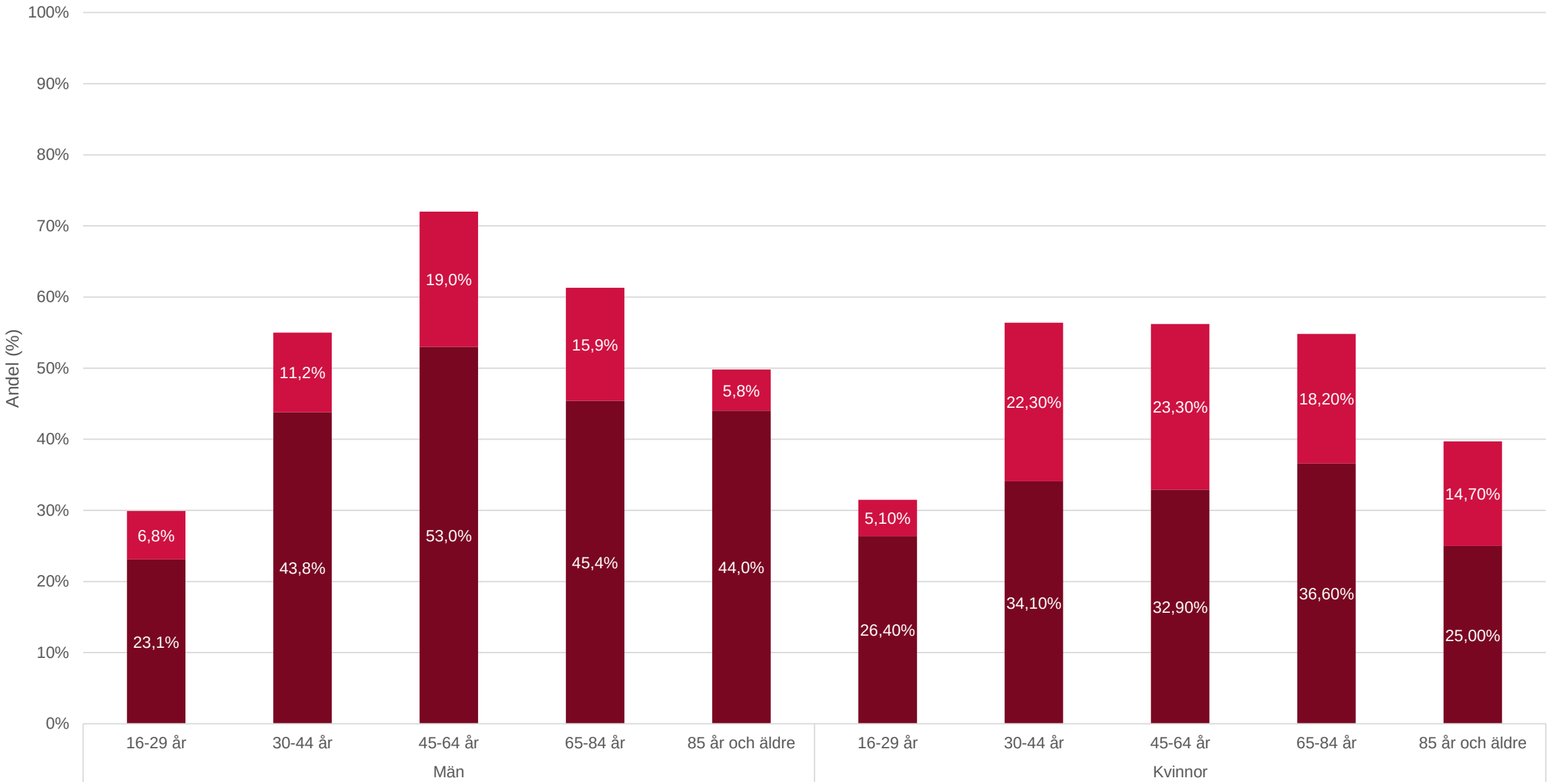
Region Jönköpings län

Andel (%) med övervikt och fetma per kommun och kön år 2022



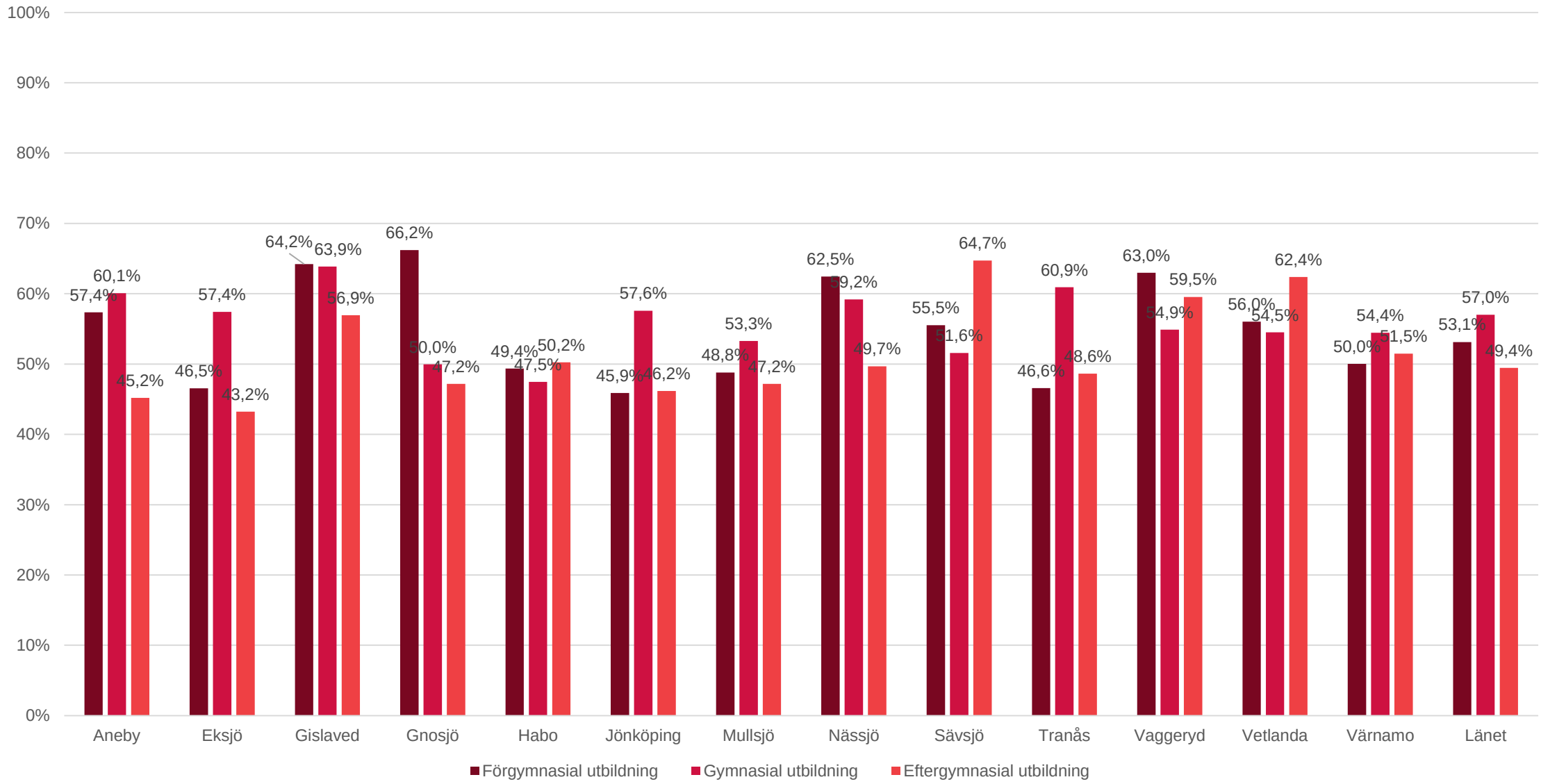
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Andel (%) med övervikt och fetma fördelat på åldersgrupper och kön år 2022



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Andel (%) med övervikt och fetma efter utbildningslängd år 2022



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten

Länsstyrelsen
Jönköpings län

Beslut

Datum
2025-06-18

Diarienummer
5488-2025

Region Jönköpings län
Ida.vigrell@rjl.se

Ny ledamot och ersättare för ledamot i regionfullmäktige

Beslut

Länsstyrelsen i Jönköpings län beslutar att utse ny ledamot och ersättare för ledamot i regionfullmäktige från och med den 18 juni 2025 till och med den 14 oktober 2026.

Region: Jönköpings län
Parti: Vårddemokraterna (tidigare Bevara akutsjukhusen)
Ny ledamot: Emma Butler
Avgången ledamot: Jennie Olsson
Ny ersättare: Malin Ramlöv

Beskrivning av ärendet

Regionfullmäktige i Jönköpings län har kommit in med en begäran om ny sammanräkning. Detta med anledning av att Jennie Olsson har avsagt sig uppdraget.

Motivering till beslutet

Om en ledamot i regionfullmäktige avgår under valperioden, ska länsstyrelsen efter anmälan utse en ny ledamot. Länsstyrelsen ska vid behov även utse ersättare i regionfullmäktige.

Bestämmelser som beslutet grundas på

14 kap. 13–23 §§ vallagen (2005:837).

Information

Bevis (protokollsutdrag) utfärdas för de som berörs av beslutet.

Du kan överklaga beslutet

Se nedan information om hur du överklagar.

Beslutande

Beslutet har fattats av förvaltningshandläggare Petter Agurén.

Kopia till

Vårddemokraterna (tidigare Bevara akutsjukhusen)

Emma Butler

Malin Ramlöv

Du kan överklaga beslutet hos Valprövningsnämnden

Om du inte är nöjd med Länsstyrelsens beslut, kan du skriftligen överklaga beslutet hos Valprövningsnämnden.

Hur överklagar jag beslutet?

Lämna eller skicka din skriftliga överklagan till Länsstyrelsen i Jönköpings län antingen via e-post; jonkoping@lansstyrelsen.se, eller med post; Länsstyrelsen i Jönköpings län, 551 86 Jönköping.

Tiden för överklagande

Ditt överklagande måste ha kommit in till Länsstyrelsen **inom tio dagar** från dagen för beslutet. Om det kommer in senare kan överklagandet inte prövas. I ditt överklagande kan du be att få ytterligare tid till att utveckla dina synpunkter och skälen till att du överklagar. Sedan är det Valprövningsnämnden som beslutar om tiden kan förlängas.

Ditt överklagande ska innehålla

- Vilket beslut som du överklagar, beslutets datum och diarienummer.
- Hur du vill att beslutet ska ändras.
- Varför du anser att Länsstyrelsens beslut är felaktigt.

Om du har handlingar som du anser stödjer din överklagan så bör du bifoga kopior på dessa. Kontakta Länsstyrelsen i förväg om du behöver bifoga filer som är större än 15 MB via e-post.

Ombud

Om du anlitar ett ombud som sköter överklagandet åt dig ska ombudet underteckna skrivelsen samt uppge sitt eget namn, adress och telefonnummer. Ombudet bör också bifoga en fullmakt.

Behöver du veta mer?

Har du ytterligare frågor kan du kontakta Länsstyrelsen via e-post, jonkoping@lansstyrelsen.se, eller via växeltelefonnummer 010-223 60 00. Ange diarienummer 5488-2025.

Aktuella ledamöter och ersättare

De som berörs av beslutet har markerats med en asterisk (*) i följande sammanställning.

Kommun/region: Jönköping
Valkrets: Första valkretsen
Parti: Vårddemokraterna (tidigare Bevara akutsjukhusen**)**
Invalsdatum: 2025-06-18

Ledamot	Ersättare
Tholén Olsson, Anna	1. Petersson, Gunnar
Malmerfors, Martin	2. Wallby, Sara
	3. Ramlöv, Malin *

Aktuella ledamöter och ersättare

De som berörs av beslutet har markerats med en asterisk (*) i följande sammanställning.

Kommun/region: Jönköping
Valkrets: Andra valkretsen
Parti: Vårddemokraterna (tidigare Bevara akutsjukhusen**)**
Invalsdatum: 2025-06-18

Ledamot	Ersättare
Nedergaard-Hansen, Martin	1. Petersson, Gunnar
Götesson, Linnéa	2. Wallby, Sara
Bodenäs, Magnus	3. Ramlöv, Malin *

Aktuella ledamöter och ersättare

De som berörs av beslutet har markerats med en asterisk (*) i följande sammanställning.

Kommun/region: Jönköping
Valkrets: Tredje valkretsen
Parti: Vårddemokraterna (tidigare Bevara akutsjukhusen)
Invalsdatum: 2025-06-18

Ledamot	Ersättare
Lundgren, Pontus	1. Petersson, Gunnar
Ljungström, Malin	2. Wallby, Sara
Hörberg Butler, Emma *	3. Ramlöv, Malin *

§ 94

Avsägelse av uppdrag

Diarienummer: RJL 2025/1546

Beslut

Regionfullmäktige

- Beviljar Jennie Olsson (VD) avsägelse från uppdraget som ledamot i regionfullmäktige.

Beslutsunderlag

- Avsägelse daterad 2025-04-25

Beslutet skickas till

Berörda

Länsstyrelsen
Jönköpings län

Beslut

Datum
2025-06-17

Diarienummer
5489-2025

Region Jönköpings län
ida.vigrell@rjl.se

Ny ersättare för ledamot i regionfullmäktige

Beslut

Länsstyrelsen i Jönköpings län beslutar att utse ny ersättare för ledamot i regionfullmäktige från och med den 17 juni 2025 till och med den 14 oktober 2026.

Region: Jönköpings län
Parti: Arbetarepartiet-Socialdemokraterna
Avgången ersättare: Madelene Kohut
Ny ersättare: Magnus Fagerholm

Beskrivning av ärendet

Regionfullmäktige i Jönköpings län har kommit in med en begäran om ny sammanräkning. Detta med anledning av att Madelene Kohut har avsagt sig uppdraget.

Motivering till beslutet

Om en ledamot i regionfullmäktige avgår under valperioden, ska länsstyrelsen efter anmälan utse en ny ledamot. Länsstyrelsen ska vid behov även utse ersättare i regionfullmäktige.

Bestämmelser som beslutet grundas på

14 kap. 13–23 §§ vallagen (2005:837).

Information

Bevis (protokollsutdrag) utfärdas för de som berörs av beslutet.

Du kan överklaga beslutet

Se nedan information om hur du överklagar.

Beslutande

Beslutet har fattats av länsjurist Matilda Hedvall.

Kopia till

Arbetarepartiet-Socialdemokraterna
Magnus Fagerholm

Du kan överklaga beslutet hos Valprövningsnämnden

Om du inte är nöjd med Länsstyrelsens beslut, kan du skriftligen överklaga beslutet hos Valprövningsnämnden.

Hur överklagar jag beslutet?

Lämna eller skicka din skriftliga överklagan till Länsstyrelsen i Jönköpings län antingen via e-post; jonkoping@lansstyrelsen.se, eller med post; Länsstyrelsen i Jönköpings län, 551 86 Jönköping.

Tiden för överklagande

Ditt överklagande måste ha kommit in till Länsstyrelsen **inom tio dagar** från dagen för beslutet. Om det kommer in senare kan överklagandet inte prövas. I ditt överklagande kan du be att få ytterligare tid till att utveckla dina synpunkter och skälen till att du överklagar. Sedan är det Valprövningsnämnden som beslutar om tiden kan förlängas.

Ditt överklagande ska innehålla

- Vilket beslut som du överklagar, beslutets datum och diarienummer.
- Hur du vill att beslutet ska ändras.
- Varför du anser att Länsstyrelsens beslut är felaktigt.

Om du har handlingar som du anser stödjer din överklagan så bör du bifoga kopior på dessa. Kontakta Länsstyrelsen i förväg om du behöver bifoga filer som är större än 15 MB via e-post.

Ombud

Om du anlitar ett ombud som sköter överklagandet åt dig ska ombudet underteckna skrivelsen samt uppge sitt eget namn, adress och telefonnummer. Ombudet bör också bifoga en fullmakt.

Behöver du veta mer?

Har du ytterligare frågor kan du kontakta Länsstyrelsen via e-post, jonkoping@lansstyrelsen.se, eller via växeltelefonnummer 010-223 60 00. Ange diarienummer 5489-2025.

Aktuella ledamöter och ersättare

De som berörs av beslutet har markerats med en asterisk (*) i följande sammanställning.

Kommun/region: Jönköping
Valkrets: Andra valkretsen
Parti: Arbetarepartiet-Socialdemokraterna
Invalsdatum: 2025-06-17

Ersättargrupp 2

Ledamot	Ersättare
Svenberg, Per	1. Söderström, Jeanette
Amundson, Aneth	2. Wågman, Erik
Gyllensten, Tobias	3. Thiele, Björn
Stark, Annki	4. Mohlin, Gabriella
Offenbartl, Karsten	5. Nordin, Simon
Stende, Carina Lillemor	6. Svensson, Birgitta
Tvarnö, Henrik	7. Fagerholm, Magnus *

§ 100

Avsägelse av uppdrag

Diarienummer: RJL 2025/1876

Beslut

Regionfullmäktige

- Beviljar Madelene Kohut (S) avsägelse som ersättare i regionfullmäktige.

Beslutsunderlag

- Avsägelse daterad 2025-05-26

Beslutet skickas till

Berörda
