

**Regionledningskontoret**  
Ekonomi

Regionstyrelsen

## **Delårsrapport 2015:2**

### **Förslag till beslut**

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta godkänna delårsrapport 2015:2.

### **Information i ärendet**

För att säkerställa att verksamheten utvecklas mot de mål som beslutats i budget och flerårsplan har regionfullmäktige i budget 2015 genom direktiv till regionstyrelsen begärt en åiterrapportering till fullmäktige. Detta ska ske genom två delårsrapporter (tertia 1 och 2) samt i årsredovisning.

Regionledningskontoret överlämnar härmed delårsrapport 2 för år 2015.

**REGIONLEDNINGSLEDNINGSKONTORET**

Agneta Jansmyr  
regiondirektör

Stefan Schoultz  
ekonomidirektör

---

## DELÅRSRAPPORT 2015:2

---

### Region Jönköpings län efter åtta månader

Den 1 januari 2015 bildades Region Jönköpings län. Det regionala utvecklingsansvaret och de uppgifter som Regionförbundet i Jönköpings län tidigare haft ingår därmed i regionens ansvar. Målen för regional utveckling har sin utgångspunkt i att skapa attraktivitet och tillväxt för länet.

Året har präglats av att skapa arbetsformer för att stödja den nya politiska organisationen, forma arbetet inom regional utveckling samt leda arbetet med åtgärdsplan för bättre vård och lägre kostnader i somatisk vård samt omställningsarbetet i samband med förändrad organisation i specialistsjukvård.

Åtgärdsplanen har som mål att minska kostnaderna med 150 miljoner kronor för att komma till rätta med ett kostnadsläge som överstiger budget samt att skapa utrymme för satsningar inom angelägna områden. Åtgärdsplanen bygger på budget och verksamhetsplan och kraftsamlingen för bättre hälsa, bättre vård och lägre kostnader.

Sedan 1 februari 2015 gäller en ny organisation där den specialiserade sjukvården delas i tre verksamhetsområden, medicinsk vård, kirurgisk vård respektive psykiatri och rehabilitering. Förändringsarbetet ”Tillsammans för god och jämlik vård” genomförs för att ge invånarna jämlik vård med hög kvalitet och säkerhet på ett resurseffektivt sätt. Det finns behov av att utveckla nya arbetssätt för att gå från mycket bra till bästa möjliga.

Serviceverksamhet har samlats i Verksamhetsstöd och service och ett omställningsarbete har genomförts för att finna bra arbetsformer för den lokala samordningen inom respektive sjukhus. Förberedelser pågår för införande av KPP-redovisning inom hälso- och sjukvården.

Regionens invånare har störst förtroende i landet för hälso- och sjukvården och är nöjdast i landet med primärvården. Att verksamheten är mycket bra visas även av att Ryhov är etta för tredje året och Värnamo sjukhus fyra i Dagens Medicins lista över landets medelstora sjukhus. I maj tilldelades medarbetare i länet Dagens medicins guldskalpeller för Årets entreprenör och Årets innovatör.

En strategi och handlingsplan ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv” har arbetats fram tillsammans med länets kommuner och andra aktörer för beslut under hösten.

Inom Regional utveckling pågår arbete inom områdena arbetsmarknad/näringsliv, utbildning/forskning, attraktivitet och infrastruktur. En ny Internationell policy som tar sin utgångspunkt i Regional Utvecklingsstrategi håller på att arbetas fram. Arbete med infrastrukturfrågor med planering för höghastighetsbanor pågår i den så kallade Sverigeförhandling. Regionens EU-information till ungdomar har nominerats av Sverige som ”bästa exempel” till EU-kommissionen och ska spridas i hela Europa.

2015 införs ett nytt pris- och zonsystem inom länstrafiken. Sedan årsskiftet finns ett nytt ungdomskort för ungdomar upp tom 19 år. Ungdomskortet har fått ett mycket positivt mottagande.

Resandet i den allmänna kollektivtrafiken har ökat med över 10 procent. Förklaringar till resandeökningen är bland annat en stor kampanj riktad mot bilister "Pendlarexperimentet" samt det nya ungdomskortet.

Regionen är sedan årsskiftet värd för Kommunal utveckling på kommunernas uppdrag. Kommunerna driver gemensam utvecklingsverksamhet inom en rad områden, socialtjänst, skola, fritid, miljö och utbildning. Verksamheten finansieras huvudsakligen via externa projektmedel samt via stöd från kommunerna.

## Måluppfyllelse och god hushållning

En god hushållning såväl verksamhetsmässigt som finansiellt är utgångspunkt för Regionens styrning. Föreliggande delårsrapport återrapporterar och beskriver hur fullmäktiges mål uppnås.

Avvikelser som avser ekonomi är relaterade till den reviderade budget som regionstyrelsen i särskild ordning förelagt fullmäktige.

Verksamhetsmålen för hälso- och sjukvård fokuserar på bland annat tillgänglighet, bemötande, patientsäkerhet, folkhälsa och kostnadseffektivitet. Målen för regional utveckling har sin utgångspunkt i att skapa attraktivitet och tillväxt för länet.

*Tabell: Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet*

		<b>2015-08-31</b>	<b>Andel</b>	<b>2014-08-31</b>	<b>Andel</b>
Antal mål som är uppfyllda		20	42 %	23	46 %
Antal mål som är delvis uppfyllda		17	35 %	13	26 %
Antal mål som inte är uppfyllda		11	23 %	14	28 %
<b>Antal mål som mäts i delåret</b>		<b>48</b>		<b>50</b>	

Efter åtta månader nås 42 procent av målen och sammanlagt 77 procent av målen nås helt eller delvis.

Av de 11 mål som inte nås avser fyra ekonomi/kostnader och tre är följd av högre sjukfrånvaro. Högre sjukfrånvaro är en trend som syns i hela landet. Sammanlagt i perspektiven medborgare och kund och process och produktion nås 31 av 35 mål helt eller delvis.

Regionen redovisar efter andra tertiet ett överskott på 428 miljoner kronor, vilket är 102 miljoner kronor bättre än periodbudget. Här ingår beräknad återbetalning från AFA för 2004 på 46 miljoner kronor, samt 22 miljoner kronor i positiv avvikelse för att järnvägsfinansieringen inte sker förrän 2016.

Det prognostiserade årsresultatet visar ett överskott på 310 miljoner kronor, vilket är 15 miljoner kronor bättre än budget.

Resultatet tillsammans med avskrivningar ger ett investeringsutrymme på 685 miljoner kronor. Nettoinvesteringarna, inklusive försäljning av främst tåg med 126 miljoner kronor, beräknas bli 345 miljoner kronor. Det innebär att egenfinansieringsmålet förväntas nås. Det prognostiserade årsresultatet motsvarar 3,3 procent av skatter och statsbidrag.

## VERKSAMHET

### Hälso- och sjukvård

#### Primärvård

##### Perspektiv: Medborgare och kund

Regionens invånare är nöjdast i landet med primärvården. Den nationella patientenkäten mäter patienterfarenheter och genomfördes under hösten 2014, med redovisning av resultat i början av 2015. Av de deltagande 16 landstingen/regionerna kom Region Jönköpings län på första plats. Vårdcentralerna i Jönköpings län fortsätter att vara bra på bemötande, ger god vård och låter patienter vara delaktiga i sin vård och behandling.

Varje år följer Regionen systematiskt upp verksamheten på alla vårdcentraler och resultatet från årets uppföljningar är överlag mycket bra. Som första Region/Landsting i Sverige har även resultatet från uppföljningen publicerats på Regionens webbplats för att våra invånare ska kunna göra ett än mer informerat vårdval.

Sedan årsskiftet gäller en ny patientlag som innebär att invånare kan välja vårdcentral över hela landet. Vid tertiälets slut hade 346 860 personer valt en vårdcentral i länet, varav 882 personer var från ett annat län. Flest personer från andra län kommer från Östergötland, följt av Västra Götaland och Kalmar.

Inom vårdval finns 48 vårdcentraler som är godkända för att driva primärvård, varav 17 är privat ägda. 75 procent av länets invånare har valt en vårdcentral driven i Regionens regi.

Familjecentralen i Värnamo invigdes och startade sin verksamhet i mitten av april och ett antal är under uppbyggnad. Barnhälsovården har sedan årsskiftet ett nytt nationellt barnhälsovårdsprogram.

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål-uppfyllelse
Kontakt med vårdcentralen, andel patienter som kommit fram på telefon samma dag	100 %	100 %	
Väntetid till besök hos allmänläkare, andel patienter som fick komma på läkarbesök inom fem dagar	90 %	Totalt 88,6 % - kvinnor 88,2% - män 89,2 %	

Tillgängligheten till primärvården är fortsatt mycket god, även om andelen som får träffa en läkare inom fem dagar minskar något.

**Perspektiv: Process – och produktion**

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål- uppfyllelse
Andel 40-, 50-, 60- och 70-åringar som genomgått hälsosamtal	50 % (helår)	Totalt 17,7 % -kvinnor 19,6 % -män 15,9 %	
Andel förstagångsföräldrar som genomgått hälsosamtal	50 % (helår)	Totalt 22,2 % -kvinnor 25,6 % -män 18,6 %	

Vårdcentralerna har tidigare erbjudit hälsosamtal för 40-, 50- och 60-åringar. Sedan årsskiftet erbjuder man även hälsosamtal för 70-åringar. Det har genomförts cirka 1 000 fler hälsosamtal för dessa åldersgrupper tertial 2 2015 än 2014.

**Tabell: Produktionstal**

	Utfall 150831	Utfall 140831	Förändring	Utfall 2014
<b>Primärvård</b>				
Läkarbesök	315 212	315 784	-572	485 212
Besök annan personalkategori	542 996	529 197	13 799	823 976

Antalet läkarbesök är i nivå med föregående år. Besök hos annan vårdgivare har ökat med cirka tre procent.

Till följd av läget i vår omvärld ökar även antalet sjukvårdsbesök och inledande hälsoundersökningar för asylsökande. För att möta det ökande behovet har det startats två mobila asylteam i länet; ett i Bra Livs och ett i Bräcke Diakonis regi.

**Perspektiv: Ekonomi**

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål- uppfyllelse
Ekonomi i balans - nettokostnad per verksamhetsområde	Ej överstiga budget	Underskott 0,6 %	

**Tabell: Driftredovisning (mkr)**

	Utfall Tertial 2015:2	Prognos 2015	Diff. mot budget	Bokslut 2014
Primärvård	1 095,2	1 685,1	-10,3	1 639,3

Underskott finns för Vårdcentralerna Bra Liv samt sjukgymnaster och läkare inom den nationella taxan.

## Specialiserad vård

Landstingen/regionerna rapporterar varje månad in resultat till SKL från verksamheternas mätningar av överbeläggningar och utlokaliserade patienter. Den senaste publicerade rapporteringen, som är från maj 2015, visar att länets slutenvårdskliniker har bland det lägsta antalet överbeläggningar och utlokaliserade patienter per 1 000 invånare jämfört med andra. Även om det är svårare att undvika överbeläggningar och utlokaliseringar under sommaren, då antal disponibla vårdplatser är reducerade, så visar den första bedömningen att sommarsituationen att det har gått relativt bra på grund av lägre inflöde av patienter och färre som var multisyka. Däremot har akutmottagningen på Ryhov haft ett hårt tryck. Det har också varit svårare att bemanna vården med sjuksköterskor.

Den specialiserade vården som utförs i egen regi är sedan 1 februari 2015 organiserad i tre medicinska områden (medicinsk vård, kirurgisk vård, psykiatri och rehabilitering) istället för geografiska områden. Förändringsarbetet ”Tillsammans för god och jämlik vård” genomförs för att ge invånarna jämlik vård med hög kvalitet och säkerhet på ett resurseffektivt sätt. Arbetet genomförs utifrån en åtgärdsplan där budgetbalans ska nås genom att kostnaderna sänks med 150 miljoner kronor på årsbasis.

Verksamhetsområdena har konkretiserat åtgärdsplanen i en verksamhetsplan per område, där arbetet med länsgemensamma processer och omstrukturering av operationsverksamheten i länet utgör delar som nu har påbörjats. En annan del är reduktion av disponibla vårdplatser där det finns en framtagen plan per verksamhetsområde men den behöver konkretiseras ytterligare.

Verksamhetsplanen för psykiatrin fokuserar på tillgänglighet till neuropsykiatriska utredningar, att minska antalet patienter som ofta blir inlagda i slutenvård och en övergripande god och jämlik tillgänglighet. Ett led i att skapa tillgänglighet är att försöka minska antalet sena återbud och uteblivna besök.

Vårdval inom ögonsjukvård infördes i april 2014 och omfattar nu åtta aktörer, varav fem privata aktörer. Vårdvalet har hittills inneburit en ökad produktion men också problem med tillgänglighet och ökade kostnader för ögonverksamheten i egen regi.

### Perspektiv: Medborgare och kund

Systemmätetal	Mål	Resultat	Måluppfyllelse
Faktisk väntetid till första besök i specialiserad vård - inom 60 dagar (somatisk och psykiatrisk vård)	80 %	Totalt 81,1 %, -kvinnor 82,6% - män 79,0 %	
Faktisk väntetid till besök inom barn- och ungdomspsykiatri – nybesök inom 30 dagar från remissdatum	90 %	Totalt 88,8%, -kvinnor 91,9 % -män 86,1%	
Faktisk väntetid för utredning inom barn och ungdomspsykiatri – påbörjat en utredning eller en åtgärd inom 30 dagar från beslutsdatum	80 %	Totalt 76,1%, -kvinnor 75,6% - män 76,2%	
Väntat högst 30 dagar till undersökning inom radiologi och klinisk fysiologi	90 %	Totalt 97,0%, -radiologi 98,0 % -klinisk fysiologi 75 %	

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål-uppfyllelse
Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom specialiserad vård - operation eller åtgärd inom 60 dagar	80 %	Totalt 74,7 % -kvinnor 76,1 % - män 72,9 %	
Fått hjälp och lämnat akutmottagning inom 4 timmar	90 %	Totalt 81 %, - kvinnor 80 % - män 82 %	

En viktig framgångsfaktor för att nå det strategiska målet om god vård är en bra tillgänglighet. Målet för specialiserad vård, genomförda besök inom 60 dagar uppnås och det är också en viss förbättring gentemot motsvarande period föregående år. Resultatet för genomförda operationer och åtgärder inom 60 dagar uppnås fortsatt inte, även om det i jämförelse mot föregående period har skett en viss förbättring. Som exempel kan nämnas ortopedklinikerna, där samtliga visar ökad tillgänglighet. Brist på operationspersonal, främst sjuksköterskor men även narkosläkare, kvarstår och är en bidragande orsak till att målet inte nås.

Inom barn- och ungdomspsykiatri återstår en del till uppsatta mål, både vad gäller första besök samt tillgänglighet till kvalificerad utredning.

Målet att 90 procent av patienterna som besöker akutmottagningen ska vara färdiga och lämna inom 4 timmar uppnås inte. Ett exempel på undantag är dock barnakuten på Länsjukhuset Ryhov, där 92 procent av patienterna är färdigbehandlade inom 4 timmar.

Arbetsgruppen för utredningen ”patientflöden i vården” har nyligen presenterat ett antal förslag för att minska patienttrycket på akutmottagningarna. Arbetsgruppen har bland annat föreslagit fler akuttider under dagtid på vårdcentralerna i Jönköping, information till allmänheten om vart man vänder sig vid olika sjukdomar och besvär samt implementering av rådgivningsstödet 1177 webb i hela primärvården.

#### Perspektiv: Process- o produktion

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål-uppfyllelse
Patientsäkerhet – antal skador per 1 000 Vårddagar	Minskning	11,9 skador / 1000 vårddagar	
Vårdprevention, riskbedömning av fall, nutrition och trycksår	80 %	84 %	
Rökning inför operation Alla rökare ska före operation ha fått remiss till rökavvänjare	100 %	28 %	

Inom de opererade specialiteterna förbättras processen successivt för att få patienter att avstå från rökning inför operation och under läkningstiden. Variationen är stor mellan kliniker och vissa har inte kommit igång att remittera, vilket drar ner genomsnittet. Det kommer att genomföras en informationskampanj internt och externt för att förbättra processen och för att allmänheten ska få kännedom om arbetet. I höst genomförs en utbildning för samtliga vårdcentraler i länet kring struktur och vårdcentralernas ansvar i denna process.



*Tabell: Produktionstal*

	Utfall 150831	Utfall 140831	Förändring	Utfall 2014
<u>Somatisk vård</u>				
Vårdtillfällen	40 692	40 217	475	61 413
Vårdtid	164 543	169 220	-4 678	255 890
Läkarbesök	275 461	260 239	15 222	395 766
Besök annan personalkategori	178 414	170 660	7 754	264 998
<u>Psykiatrisk vård</u>				
Vårdtillfällen	3 002	3 236	-234	4 742
Vårdtid	39 241	44 045	-4 804	66 445
Läkarbesök	15 721	15 855	-134	24 280
Besök annan personalkategori	68 324	67 601	723	105 784
<u>Egenproducerad vård:</u>				
Somatik disponibla vpl	729	773	-44	775
Psykiatri disponibla vpl	143	144	-1	146
Antal DRG-poäng somatik	56 504	57 348	-844	87 747
Antal DRG-poäng psykiatri	6 111	6 587	-476	9 801

Antalet vårdtillfällen inom den egenproducerade somatiska vården är i nivå med föregående år medan vårdtiden fortsätter att minska. Vårdtillfällen och vårdtid inom köpt somatisk vård ökar.

Läkarbesök ökar med tre procent inom egenproducerad somatisk vård. När besök hos privata vårdgivare inom vårdval ögon läggs till, blir ökningen hela sex procent. Besök hos annan personalkategori inom somatisk vård ökar med fem procentenheter. Ökningen gäller både egenproducerad köpt vård och besök inom vårdval ögon.

Antalet operationer i slutenvård fortsätter att minska vilket är helt i linje med åtgärdsplanen. Antalet dagkirurgiska operationer ökar med ca 7 procent där den största delen av ökningen är att hänföra till ögonsjukvården.

Antalet disponibla vårdplatser inom den somatiska vården fortsätter att minska. Totalt sett har det skett en minskning med 44 platser jämfört med motsvarande period föregående år. En förklaring till minskningen är att 11 förlossningsplatser i Värnamo inte längre anges som disponibla vårdplatser. Dessa platser är enligt definition tekniska platser. Det innebär att den faktiska minskningen av disponibla vårdplatser är 33 stycken. Störst minskning har skett inom det kirurgiska verksamhetsområdet och i första hand gäller detta ortopediska platser. Inom den psykiatriska vården är antalet disponibla vårdplatser i princip oförändrat.

Inom den psykiatriska vården minskar antalet vårdtillfällen men även vårdtiden. Detta förklaras bland annat av lägre volymer för den köpta slutenvården, främst rättspsykiatri. Antalet läkarbesök och besök hos annan personalkategori inom den psykiatriska vården har inte förändrats mycket mellan åren.

Antalet överbeläggningar fortsätter att minska inom såväl somatisk som psykiatrisk vård. Detta trots en fortsatt minskning av disponibla vårdplatser.



Den planerade hemtagningen från Linköping vad gäller vård vid akut leukemi och myelom genomförs under året.

Tillbyggnaden på onkologkliniken med två strålningsbunkrar och administrativa lokaler pågår enligt planering till och med årsskiftet 2015/2016.

I överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och Landsting har 500 miljoner kronor avsatts nationellt med fokus på att korta väntetiderna och minska skillnaderna i cancervården. På så sätt ska det skapas en mer jämlik cancervård med ökad kvalitet. Den viktigaste åtgärden är att införa ett gemensamt nationellt system med standardiserat vårdförlopp. Syftet är att förkorta ledtider från misstanke av cancer till start av behandling. Arbetet, som är en stor utmaning, pågår inom regionen och projektledare har tillsatts som samordnar alla aktiviteter för att implementera arbetet i verksamheten. Fem diagnoser ska vara igång i år med början i september samtidigt som det planeras för ytterligare tio diagnoser inför 2016.

### Perspektiv: Lärande och förnyelse

Ett projekt pågår där Region Jönköpings län i samverkan med kommunerna i länet ska förbättra läkemedelshandlingen för patienter med kommunal hemsjukvård. Projektets mål är att skapa effektiva arbetsätt för läkemedelshandling i ordinärt och särskilt boende samt en säker och optimerad läkemedelsbehandling inklusive uppföljning av läkemedelseffekter. Apotekare arbetar i kommunerna bland annat med läkemedelsgenomgångar och att se över patienters läkemedelshandling.

Ett flertal förbättringsarbeten pågår inom alla länets medicinska programgrupper kopplat till åtgärdsplanen för att skapa ekonomisk balans.

Skandionkliniken i Uppsala har startat avancerad strålbehandling med protonterapi. Inom sydöstra sjukvårdsregionen pågår förberedelser för att kunna skicka den första patienten.

Inom psykiatri fortsätter arbetet med att utveckla psykiatrins processer. De processer som kommit i gång är psykosjukdomar, neuropsykiatri, processen för nybesök/diagnostik och processen för självskadebeteende.

Psykiatri har också kommit igång med registrering i adekvata kvalitetsregister. Satsningar görs under 2015 för att intensifiera detta arbete. Inom riskbruk, missbruk och beroende finns nu lokala överenskommelser med varje kommun i länet.

### Perspektiv: Ekonomi

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål-uppfyllelse
Ekonomi i balans - nettokostnad /verksamhetsområde	Ej överstiga budget	Underskott 2,3%	

Kostnaderna för somatisk vård bedöms överstiga budgeten med 164 miljoner kronor. Avvikelsen är högre än 2014 trots en uppräknad av budgetram med 70 miljoner kronor.

Nettokostnaden mellan 2015 och 2014 har ökat med 5,0 procent vilket bedöms överstiga avtalsmässiga löneförändringar, prisutveckling och utökad verksamhet med 75 miljoner kronor. Områden som bidrar till denna kostnadsutveckling är:

*Tabell: Kostnadsökningar utöver budget*

Kostnadsslag/område	Kostnadsökningar – fast prisläge
Läkemedel	I budgeten för 2015 avsattes 20 miljoner kronor för nya dyra läkemedel inom somatisk vård. Verklig kostnadsökning inom somatisk vård bedöms till 45 miljoner kronor varför kostnaden utöver budget utgör 25 mnkr.
Sjuklönekostnader	Kostnadsökning på grund av ökad sjukfrånvaro innebär ökade sjuklönekostnader på ca 8 miljoner kronor.
Särskild ersättning semesterveckor 2015	Kostnaden beräknas uppgå till i storleksordningen 13-14 miljoner kronor
Övertid, ob-jour, färdtidsersättning	10 miljoner kronor
Ögonsjukvård	Regionens kostnader för ögonsjukvård bedöms öka med i storleksordningen 30 miljoner kronor. En ökning av antalet kontakter samtidigt som den egna verksamheten inte kunna genomföra kostnadsanpassningar efter vårdval förklarar huvudsakligen kostnadsökningen.

Som framgår av tabellen finns en rad orsaker/faktorer som påverkat kostnaderna negativt som gör det svårt att värdera om och i vilken omfattning kostnadsbesparingar hittills kunnat uppnås genom åtgärdsplanen.

Ökade kostnader för köpt vård balanseras av ökade intäkter för såld vård.

Helårsprognosen för psykiatrin som helhet visar ett överskott på 33 miljoner kronor. Det är betydligt mer än 2014 och förklaras främst av att nettokostnaden bara ökat med 0,6 procent. Nettokostnaden påverkas av att intäkterna för såld vård ökar med 6 miljoner kronor och kostnaderna för rikssjukvård förväntas minska. Avsatta budgetmedel för länssjukvård i alternativ regi samt köp psykoterapi visar överskott på ca 5 miljoner kronor.

*Tabell: Driftredovisning (mnkr)*

	Utfall Tertial 2015:2	Prognos 2015	Diff. mot budget	Bokslut 2014
Somatisk vård	3 316,1	5 131,3	-163,9	4 886,7
Psykiatrisk vård	482,9	748,1	33,4	743,2
<b>Summa</b>	<b>3 799,0</b>	<b>5 879,4</b>	<b>-130,4</b>	<b>5 629,9</b>

## Övrig Hälso- och sjukvård

Inom övrig hälso- och sjukvård ingår ett antal områden. Ambulanssjukvård, smittskyddsverksamhet, FoU, folkhälsa, hjälpmedel, sjukresor samt övrigt. Hela området beräknas ha ett överskott på cirka 12 miljoner kronor 2015.

Ambulanssjukvårdens volym och kostnader har ökat under flera år. Verksamhetens tillfördes därför 17 miljoner kronor i budgeten 2015. Den förstärkta ramen täckte inte fullt ut underskott utan en kostnadsanpassning skulle ske för att uppnå ekonomisk balans. Prognosen för 2015 visar på ett underskott med 8 miljoner kronor. Förutom tidigare kvarstående kostnader så har under året tillkommit ökade avskrivningskostnader vid utbyte av ambulanser.

Antalet ambulansuppdrag 2015 prognosticeras till 45 000, vilket motsvarar en ökning med 2,7 procent.

Kostnaderna för smittskyddsläkemedlet mot Hepatit C beräknats uppgå till ca 40 miljoner kronor vilket är 5 miljoner kronor lägre än budget.

Resterande del av överskott avser bl.a. statsbidrag, främst rehabgarantin.

Tabell: Driftredovisning (mnr)

	Utfall Tertial 2015:2	Prognos 2015	Diff. mot budget	Bokslut 2014
Övrig hälso- o sjukvård	372,2	564,5	11,9	484,5

## Hälso- och sjukvård gemensamt

Perspektiv: Medborgare och kund

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål- uppfyllelse
Ohälsa	Ska minska (Dec 2014 Totalt 28,6 Kvinnor 34,5 Män 23,0)	Totalt 29,5 Kvinnor 35,7 Män 23,5	

Sedan tertial 1 har ohälsotalet ökat med 0,2 dagar för män, 0,6 dagar för kvinnor och 0,4 dagar totalt.

Perspektiv: Produktion och process

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål- uppfyllelse
Följsamhet till riktlinjer, Rätt klädd	100 %	99 %	
Följsamhet till riktlinjer, basala hygienrutiner	100 %	91 %	

## Tandvård

### Perspektiv: Medborgare och kund

För att patienter ska känna förtroende för tandvården och bli nöjda krävs god tillgänglighet, bra bemötande och omhändertagande.

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål- uppfyl- lelse
Möjlighet att få tid för undersökning utan akut behov.	100 % inom 60 dagar	92 %	
Väntan till specialisttandvård för patienter med remiss.	Ingen väntat mer än 60 dagar.	560 patienter	

Antalet remitterade patienter som har väntat på behandling mer än 60 dagar är 560 personer, en ökning med 172 personer sedan förra tertiet. Anledningen till kösituationen är sjukskrivningar och till viss del rekryteringsproblem. Prognosen för resten av året visar att kösituationen kommer att förbättras.

### Perspektiv: Process och produktion

Folktandvården är inne i ett generationsskifte för tandläkarna och omfattande rekrytering pågår. På några kliniker är det även svårt att fylla vakanser efter tandsköterskor.

*Tabell: Produktionstal tandvård*

	Utfall 2014:2	Utfall 2015:2	Förändring 2015-2014
<b>Barn- och ungdomstandvård</b>			
Antal behandlade barn, ftv	29 488	23 311	-6 177
Antal behandlade barn, privat	3 359	3 993	34
Vårdtimmar (tandläkare)	18 487	19 674	1 187
Vårdtimmar (övrig vårdpersonal)	7 506	8 140	634
<b>Vuxentandvård</b>			
Antal behandlade vuxna	65 366	64 081	-1 285
Vårdtimmar (tandläkare)	58 381	56 229	-2 152
Vårdtimmar (övrig vårdpersonal)	28 501	29 944	1 443
<b>Specialisttandvård</b>			
Antal behandlade patienter	7 197	7 560	363
Antal tandläkartimmar	30 133	32 015	1 882
<b>Uppsökande och nödvändig tandvård</b>			
Munhälsobedömning	3 901	3 599	-302
Nödvändig tandvård	3 347	3 225	-122

Perspektiv: Ekonomi

Systemmätetal	Mål	Resultat	Måluppfyllelse
Ekonomi i balans	Ej överstiga budget	Överskott 4,2%	

För tandvården prognostiseras totalt ett ekonomiskt överskott men med underskott inom allmäntandvård Vuxna och allmäntandvård Barn och ungdomar.

Tabell: Driftredovisning (mkr)

	Utfall Tertial 2015:2	Prognos 2015	Diff. mot budget	Bokslut 2014
Tandvård	136,5	221,6	9,6	214,0

## Regional utveckling

Arbetet inom regional utveckling fokuserar på följande områden

- Arbetsmarknad/näringsliv
- Utbildning/forskning
- Attraktivitet
- Infrastruktur

Inom dessa områden inkluderas såväl omvärldsanalys och internationellt arbete. Inom området regional utveckling finns ett statligt uppdrag att fatta beslut om medel för regionalt tillväxtarbete samt följa upp, utvärdera och redovisa resultatet av tillväxtarbetet. Regionen skapar även arenor för möten mellan olika aktörer i syfte att matcha arbetsmarknadens behov med kompetensutbudet i regionen. Projekthantering, beredning av projekt samt uppföljning av dess är en viktig del i arbetet. Regionen beslutar om hur så kallade 1:1 medel (statliga tillväxtmedel) ska disponeras och avger yttrande till strukturfondsmedel. Regionen kan också med egna medel på 27,5 miljoner kronor stödja projekt som bidrar till regionala utveckling.

### Arbetsmarknad och näringsliv

Omvärldens förändringar påverkar vår region och den flyktingström som nu når Sverige har lett till ökad samverkan mellan regionen och flertalet aktörer. Regionen arbetar för att möta behov kring validering av utbildning, yrkeshögskolemöjligheter och matchning på arbetsmarknaden som kommer att bli än mer aktuella under 2016. Projekt kring samverkan mellan yrkeshögskoleaktörer har kommit igång och nu pågår projektutveckling kring ett större integrationsprojekt. Under våren har flera tillväxtprojekt tilldelats resurser av strukturfondspartnerskapet. Totalt fördelas 45 miljoner tillväxtmedel inom regionen under ett år med en utlysning under våren och en under hösten. Syftet med projekten är att de skall skapa tillväxt och bidra till näringslivsutveckling, attraktivitet och att uppnå målen i det regionala utvecklingsarbetet. Arbetet med en regional innovationsstrategi är i full gång och involverar många aktörer i länet. Arbetet kommer att fortsätta under 2016. Företagsjouren, som verkar för att stötta företag i kris fortsätter att rädda företag och arbetstillfällen. I augusti månad nådde vi upp till 1000 räddade jobb sen verksamheten startades 2009. Då vi sett en ökning av företag från de gröna näringarna har vi utökat kompetensen inom detta område. Samarbetet mellan regionen och samverkanspartners på näringslivssidan har förstärkts under året och med målsättningen är att hitta nya samverkansformer kring internationalisering och näringslivsutveckling.

### Utbildning och forskning

Utbildningsnivån i länet är i jämförelse med resten av landet låg och insatser på att höja utbildningsnivå och möjliggöra kompetensutveckling för olika grupper görs bland annat av Europeiska socialfonden. Även regionen kan via olika projektstöd bidra till höjd kompetensnivå. I arbetet med handlingsplaner kopplade till den regionala utvecklingsstrategin pågår samverkan med andra aktörer i dessa frågor. För Jönköpings län är samverkan med högskolan av stor vikt. Regionen och högskolan samarbetar kring frågor som rör bland annat näringslivsutveckling, e-hälsa, kompetensförsörjning, Jönköpings Academy. Det finns ett gemensamt Brysselkontor för att stärka vår internationella närvaro i Bryssel och för att hitta EU projekt som kan drivas gemensamt.

### Attraktivitet

Attraktivitet spänner över ett brett område och regionen har under våren inventerat hur andra regionen arbetar och hur arbetet med regionens attraktivitet kan utvecklas. Det finns behov av regionala översiktsplaner där regionen tillsammans med länets kommuner gemensamt kan komma överens om framtida satsningar och koppla samman olika utvecklingsspår. Insatser för attraktionskraft har under året framförallt skett på projektnivå där olika aktörer i länet fått bidrag.

### Infrastruktur

En av de viktigaste aspekterna för framtida tillväxt och arbetsmarknadsförstoring är förverkligandet av det svenska höghastighetskonceptet med Götalandsbanan och Europabanan. Dessa båda banor får gemensam sträckning Stockholm – Jönköping via bland annat Nyköping – Norrköping – Linköping – Tranås. Götalandsbanan fortsätter sedan via Borås till Göteborg. Europabanan går söder ut från Jönköping till Öresundsregionen. Under våren och sommaren har ett intensivt arbete pågått kring nyttoberäkningar för länet som nu skickats in till Sverigeförhandlingarna. Arbetet fortgår under hösten och förhandlingar med staten inleds i februari 2016. Under sommaren 2016 fick regionen ett nytt statligt uppdrag att arbeta med bredbandsutveckling. Förutom arbetet på framtida tågsatsningar pågår ett stort arbete vad gäller framtida kollektivtrafiklösningar och en ny trafikförsörjningsplan.

### Internationella frågor

Arbete med en ny internationell policy pågår. Såväl arbetet inom AER (Assembly of European Regions) och vårt Brysselsamarbete skall leda till positiva mätbara effekter inom regional utveckling och folkhälsa/ sjukvård.

## Utbildning

### Perspektiv: Medborgare och kund

Naturbruksgymnasierna utvecklas i samråd med länets kommuner. En utredning genomfördes förra året för att minska kostnaderna med bibehållen kvalitet. Verksamheten vid Östboskolan har flyttats till Stora Segerstad där skolans övriga utbildning är förlagd. Förändringarna har nu genomförts och de förväntade kostnadsminskningarna ser ut att uppnås.

Under augusti startade en ny utbildning på Värnamo Folkhögskola, Etablering för nyanlända.

### Perspektiv: Process och produktion

Folkhögskoleverksamhetens omfattning bedöms minska något jämfört med föregående år. Antalet 16-åringar, vilka utgör underlag för sökande till gymnasieskolan, har varit lågt under ett antal år vilket påverkar antal elever på naturbruksprogrammen.

*Tabell: Produktionstal utbildning*

Elevveckor	Tertial 2 2015	Tertial 2 2014	Utfall 2014
Gymnasieskola			
- Naturbruk	12 520	12 680	12 680
- Folkhögskola	12 597	13 215	13 051



Anm. Helårsprognos vid respektive tertial.

## Perspektiv: Ekonomi

Verksamhetens nettokostnad för utbildning exklusive naturbruksutbildning bedöms överstiga anvisad ram med 0,5 miljoner kronor. Underskottet förklaras främst av möbler till det nya elevhemmet på Värnamo folkhögskola.

Naturbruksutbildningarna som drivs på entreprenad åt kommunerna redovisade vid ingången av 2015 ett ackumulerat underskott (fordran på kommunerna) på 17,4 miljoner kronor. Utifrån en åtgärdsplan pågår arbete för att uppnå balans i ekonomin och att reducera det ackumulerade underskottet. För 2015 beräknas balans i ekonomin kunna uppnås.

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål-uppfyllelse
Ekonomi i balans (exkl naturbruk) - nettokostnad / verksamhetsområde	Ej överstiga budget	Underskott 1,1 %	

Tabell: Driftredovisning (mnkr)

	Utfall Tertial 2015:2	Prognos 2015	Diff. mot budget	Bokslut 2014
Utbildning	26,6	43,3	-0,5	38,1

## Kultur

### Perspektiv: Medborgare och kund

Systemmätetal	Mål helår (delår)	Resultat	Mål-uppfyllelse
Publik Smålands Musik och Teater Kulturhuset Spira	70 000 (41 000)	39 018	
Publik Smålands Musik och Teater produktion utanför Kulturhuset Spira	50 000 (27 000)	24 566	
Antal föreställningar/konserter för barn och ungdom, Smålands Musik och Teater	450 (260)	368	
Publik vid föreställningar för barn och ungdom	35 000 (20 000)	23 900	
Andel kommuner inom länet där det varit föreställningar eller annan kulturverksamhet	100 % (84 %)	92 %	

Smålands Musik och Teater har under året genomfört aktiviteter i 12 kommuner i länet. Målsättningen att besöka alla kommuner under 2015 förväntas uppfyllas.

Verksamheten inom Kulturhuset Spira har till och med andra tertialet haft en publik på 39 000 vilket är något under målet. Publikmålet på helår är 70 000.

Smålands Musik och Teater var under augusti med och öppnade Eksjö kammarmusikfestival där alla regionens konstformer var representerade.

Under andra tertialet har Jönköpings Sinfonietta genomfört konserten ”Sol vind och vatten” med Ted Gärdestads musik.

Antalet föreställningar för barn/ungdom uppgår till 368 till och med andra tertialet. Målet på helår är 450.

Projektet ”Nya Småland” drivs av regionen i samarbete med Vandalorum, Kalmar konstmuseum, Växjö konsthall och Kulturparken Småland. Projektet har fått stöd av Statens Kulturråd.

### Perspektiv: Process och produktion

*Tabell: Produktionstal Smålands musik och teater*

Antal föreställningar och publik/föreställning	Utfall Tertial 2:2015	Utfall Tertial 2:2014	Utfall 2014
Antal föreställningar, totalt	564	543	1 003
– varav föreställningar vid Kulturhuset Spira	261	320	563
– varav föreställningar utanför Kulturhuset Spira	303	223	440
– varav riktade till Barn och ungdom	368	280	455
Publik per föreställning	113	122	119

### Perspektiv: Ekonomi

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål- uppfyl- lelse
Ekonomi i balans -nettokostnad /verksamhetsområde	Ej överstiga budget	0,0 %	

*Tabell: Driftredovisning (mkr)*

	Utfall Tertial 2015:2	Prognos 2015	Diff. mot budget	Bokslut 2014
Kultur	88,7	135,0	0,0	129,4

### Trafik och infrastruktur

#### Perspektiv: Medborgare och kund

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål- uppfyl- lelse
Nöjda kunder allmän trafik - alla länsbor	60 %	52 % - 53 % kvinnor - 51 % män	
Nöjda kunder allmän trafik – resenärer	73 %	68 % -70 % kvinnor -65 % män	

<b>Systemmätetal</b>	<b>Mål</b>	<b>Resultat</b>	<b>Mål- uppfyl- lelse</b>
Nöjda kunder – serviceresor	85 %	84 %	
Prisvärdhet	50 %	41 %	

Den kundupplevda kvaliteten hos resenärerna sjunker något jämfört med andra tertiet 2014. En förklaring kan vara den positiva resandeutvecklingen som medför att det blivit trängre på bussarna framförallt i stadstrafiken i Jönköping. Resultatet på 68 % är dock högre än genomsnittet för riket. Bland allmänheten ligger betygen högre vid en jämförelse med övriga landet. Kundupplevd kvalitet i resandet för serviceresor visar ett resultat som ligger nära målet. Det är förbättrat jämfört med 2014 och även bättre än genomsnittet för riket.

Den upplevda prisvärdheten når inte målet, vilket kan bero på att prishöjningar genomfördes i februari 2015 i samband med den nya zonindelningen. Även införandet av ungdomskortet kan ha fått övriga produkter att inte uppfattas så prisvärda.

2015 införs det nya pris- och zonsystemet som beslutades i Landstingsfullmäktige i november 2014. En förhoppning är att det ska upplevas som enklare och mer prisvärt att resa. Sedan årsskiftet finns ett nytt ungdomskort för ungdomar upp till 19 år vilket gäller i hela länet till en kostnad om 150 kronor/månad. Ungdomskortet har fått ett mycket positivt mottagande.

Under februari startade flygtrafik mellan Jönköpings flygplats och Frankfurt. Antalet resenärer utvecklas enligt plan.

### Perspektiv: Process och produktion

Resandet i den allmänna kollektivtrafiken har ökat med 10,7 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Stadstrafiken står för den största ökningen, men även regionbusstrafiken ökar. Förklaringar till resandeökningen är bland annat en stor kampanj riktad mot bilister ”Pendlarexperimentet” samt det nya ungdomskortet som står för huvuddelen av ökningen. Även satsningen på statstrafiken i Nässjö har varit lyckosam och har bidragit till ökningen av antalet resor.

En revidering av det regionala trafikförsörjningsprogrammet pågår och kommer att komma upp till beslut i Regionfullmäktige i början på 2016.

När det gäller infrastrukturen ger byggandet av nya höghastighetsjärnvägar en unik möjlighet för Jönköpings län. En projektorganisation har etablerats och arbetar nu aktivt med denna fråga.

<b>Systemmätetal</b>	<b>Mål</b>	<b>Resultat</b>	<b>Mål- uppfyl- lelse</b>
Ökning antal resor (exklusive skolresor)	3,5 %	10,7 %	
Antal påstigande/ mil (regional trafik)	8,7	8,3	

**Perspektiv: Ekonomi**

<b>Systemmätetal</b>	<b>Mål</b>	<b>Resultat</b>	<b>Mål- uppfyl- lelse</b>
Nettokostnad	Netto- kostnad inom ram	3,8 %	
Kostnad per resenärkilometer (serviceresor)	Inte öka mer än index	16,2 kr/km (2014: 16,52)	
Självfinansieringsgrad – allmän trafik	50 %	37 %	

Kollektivtrafikens nettokostnad är till och andra tertialet lägre än anvisad ram. Vid årsskiftet infördes det nya rabatterade ungdomskortet. Som följd av detta höjdes ramen med nio miljoner kronor. Då de externa intäkterna minskar sjunker även självfinansieringsgraden.

Regionens budgeterade medfinansiering av-järnvägsinvestering i det så kallade Y:et (Jönköpingsbanan) med 33 miljoner kronor kommer att infrias 2016 och 2017.

För flyglinjen mellan Frankfurt och Jönköping finns ett borgensåtagande. En avsättning har gjorts för detta åtagande, men det är i dagsläget osäkert om detta åtagande kommer att leda till någon kostnad.

*Tabell: Driftredovisning (mnkr)*

	Utfall Tertial 2015:2	Prognos 2015	Diff. mot budget	Bokslut 2014
Trafik och infrastruktur	455,9	693,5	27,3	643,1

## Allmän regional utveckling

Inom området redovisas bland annat de medel för tillväxt och utveckling på 27,5 miljoner kronor som fullmäktige anvisat. Sannolikt kommer inte hela denna budget att förbrukas under året.

Förutom egna utvecklingsmedel disponerar regionen statliga 1:1-medel. Dessa medel används till projektstöd inom det regionala området.

Länets kommuner har genom avtal uppdragit till regionen att svara för den primärkommunala samverkan som tidigare drevs inom Regionförbundets organisation.

*Tabell: Driftredovisning (mnkr)*

	Utfall Tertial 2015:2	Prognos 2015	Diff. mot budget	Bokslut 2014
Allmän regional utveckling	19,3	44,4	10,3	40,3

## Medarbetare

### Perspektiv: Medarbetare

Bemanningssituationen har generellt varit god under perioden men en del enheter har brist på personal. När det uppstått brist är det i första hand sjuksköterskor och läkare det rör sig om. Läkare har i stort kunnat lösas genom hyrpersonal. När det gäller sjuksköterskor är bristen kopplad till vissa geografiska områden och vissa inriktningar. Ett arbete pågår inom regionen för att komma tillrätta med dessa problem. Bemanningen över sommaren har till stor del kunnat lösas genom ett omfattande förberedelse och planeringsarbete. Medarbetarna har varit flexibla och ändrat sin ledighet utifrån verksamhetens behov. Luckorna under sommaren har dock varit mer omfattande än föregående år varför det har krävts mer extra ersättningar för att kunna bemanna verksamheten.

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål-uppfyllelse
Medarbetarsamtal	90 %	81,1 % totalt 81,7 % kvinnor 78,3 % män	
Sjukfrånvaro, totalt kvinnor och män	3,5 % eller mindre	4,5 %	
Sjukfrånvaro, kvinnor	3,7 % eller mindre	5,0 %	
Sjukfrånvaro, män	2,3 % eller mindre	2,6 %	
Frisknärvaro	>66 %	61,0 % totalt 58,0 % kvinnor 73,4 % män	
Kompetensutvecklingsplan	90 %	74,3 % totalt 74,8 % kvinnor 72,3 % män	
Begränsa beroendet av bemanningsföretag	Halvering av kostnad i förhållande till år 2011	ca 10 mnkr högre jämfört med samma period 2011	

I augusti 2015 har 81 procent av personalen haft det årliga medarbetarsamtalet. 74 procent av personalen har en aktuell kompetensutvecklingsplan. Inriktningen är att nå måluppfyllelse under året.

Sjukfrånvaron och frisknärvaron mäts som rullande 12 månader. I Regionen pågår det ett aktivt arbete med arbetsmiljö och hälsa genom hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser. Sjukfrånvaron uppgick i augusti till 4,5 procent i snitt under de senaste 12 månader, jämfört med 4 procent vid motsvarande tillfälle föregående år. Både kort och lång sjukfrånvaro ökar (över och under 30 dagar). Ökad sjukfrånvaro är en nationell trend. Frisknärvaron på 61 procent är en klar försämring jämfört med april föregående år då den var 66 procent.

En strategi och handlingsplan finns för att begränsa beroendet och kostnaderna för bemanningsföretag. Under de senaste åren har en stor satsning gjorts på ST- och AT-läkare för att därigenom successivt minska beroendet av hyrläkare. Fortsatt rekrytering av AT- och ST-läkare, färdiga specialister och överläkare kompletteras med rekryteringsinsatser i utlandet. Kontinuerligt utvecklas koncept för att främja rekrytering och introduktion av svenskar som studerar till läkare utomlands samt för läkare som rekryteras från andra länder. Dessa erbjuds utbildning i både sjukvårdssvenska och kunskaper i det svenska sjukvårdssystemet. Inom Vårdcentralerna Bra Liv har arbetet börjat ge resultat och målet är att vara i balans när det gäller hyrläkare redan 2017.

Sveriges Yngre Läkarförening (SYLF) genomför sedan 2000 en årlig ranking av landets AT-orter i syfte att undersöka kvaliteten på AT (läkarnas allmäntjänstgöring). Av Regionens tre sjukhus så har Höglandssjukhuset bäst placering 2015 (plats 8). Länssjukhuset Ryhov samt Värnamo sjukhus placerar sig lägre, plats 46 samt plats 65.

*Tabell: Förändring av antalet årsarbetare, genomsnittsvärden för januari till augusti 2014-2015*

	Årsarbetare
Ökning av tillsvidareanställda	99,1
Ökning av visstidsanställda	68,7
Ökade tjänstgöringsgrader	39,7
Ökning av timanställda	14,8
<b>Summa förändring</b>	<b>222,4</b>
Ökad frånvaro	-130,5
<b>Förändring av faktiska årsarbetare</b>	<b>91,8</b>

Ökningen av årsarbetare beror bland annat på nya verksamheter som tillkommit genom regionbildningen, men också ökningarna bland befintliga verksamhetsområden.

Den stora ökningen av handläggare och administratörer beror på nya verksamheter och interna förändringar. Ledningspersonal som lämnar sitt chefsuppdrag men är kvar i verksamheten bidrar till ökningen, likaså vårdpersonal som blivit ex vård-, verksamhetsutvecklare eller projektledare. Dessutom har en viss omkodning av yrken som tidigare klassats som teknisk personal inom ITC skett, dessa hamnar nu i gruppen handläggare och administratörer vilket också är en del av ökningen.

Ökningen av specialistkompetenta läkare är positiv och ger förutsättningar för att begränsa användande av bemanningsföretag.

I flera grupper har den ökande frånvaron medfört att faktiska årsarbetare har minskat trots att antalet anställda har ökat.

*Tabell: Förändring av faktiska årsarbetare för olika personalgrupper, genomsnittsvärden för januari till augusti 2014-2015*

<b>Personalgrupp</b>	<b>Förändring faktiska årsarbetare</b>
Handläggare och administratörer	43,8
- varav nya medarbetare från Regionförbundet och PKU	26,0
Specialistkompetent läkare	17,1
Övrig vård- och omsorgsarbete	11,5
Sjukgymnast/ arbetsterapeut	9,1
ST-läkare	7,2
Sjuksköterskor	5,6
Kurator m fl	5,1
Övrig rehab och förebygg arb	4,7
Kök och service	4,5
Tandläkare	1,2
Tandhygienist	1,2
Ledningsarbete	1,0
Psykologer	0,6
Tandsköterskor m fl	-0,1
Undersköterska/Skötare m fl	-0,8
AT-läkare och underläkare	-1,1
Utb fritid och kultur	-3,3
Biomedicinska analytiker m fl	-4,7
Administration vård	-5,2
Teknisk personal och hantverkare	-5,5
<b>Summa</b>	<b>91,8</b>

I genomsnitt var tjänstgöringsgraden under första tertialet 94,5 procent. Det är 0,3 procentenheter högre än samma period föregående år.

Mättekniken för den lagstadgade sjukredovisning, som alla kommuner och landsting är skyldiga att redovisa, skiljer sig från Regionens redovisning genom att även arbetstidsmätet vägs in.

*Tabell: Sjukfrånvaro till och med tertial 2 2015 (lagstadgade sjukredovisning) (i procent)*

	Tertial 2 2015	Tertial 2 2014
Total sjukfrånvaro	5,1	4,5
Kvinnor	5,7	5,0
Män	3,1	2,6
Olika åldersintervall:		
-29 år	4,0	3,4
30-49 år	4,7	4,4
50 år-	6,0	5,0
Andel lång sjukdom, över 60 dagar av total sjukfrånvaro	54,4	53,1



## Miljö - hållbar utveckling

Regionen arbetar för en hållbar miljöutveckling som är hälsofrämjande och jämlik med barnens bästa i centrum. Miljöarbetet styrs av *Program för hållbar miljöutveckling 2013–2016*. I programmet har fullmäktige angivit inriktningen för regionens hållbara utveckling för 2013- 2016 utifrån ett miljöperspektiv.

Programmet ska användas där regionen har betydande påverkan som samhällsaktör, finanssär, i den egna verksamheten och som delägare i bolag för att bidra till generationsmålet och de nationella folkhälsomålen.

Programmet omfattar tre prioriterade framgångsfaktorer och är en bärande del för regionens hållbara miljöarbete för att nå visionen ett bra liv i en attraktiv region

- Klimatsmart region
- Klokt resurstänkande
- Sund livsmiljö

Region Jönköpings läns får bra resultat i Sveriges Kommuners och Landstings öppna jämförelser om miljöarbete.

Regionen har gått med i ett projekt med Blekinge Tekniska Högskola. Projektet heter Hållbar kommun- och regionutveckling och kommer pågå under tre år. Projektet syftar till att dels hjälpa kommuner och regioner i processen med att bli långsiktigt hållbara och ta vara på den erfarenhet av strategiskt hållbarhetsarbete som finns, dels utveckla metodik för strategisk hållbar utveckling ytterligare.

Projektet "Hälsotrampare" med syfte att förmå "vanebilister" att använda cykel istället för bil är avslutat. Projektet genomfördes med gott resultat och nöjda deltagare.

### Perspektiv: Process och produktion

Systemmätetal	Mål	Resultat	Mål- upp- fyllelse
Andel bilar i Regionens bilpooler klassade enligt nationella miljöbilsdefinitionen	85 % 2016	Redovisas i årsredovisning	
Andelen materialåtervunnet avfall av totala mängden, inklusive organiskt avfall	65 % 2016, 52 % 2014	40 %	
Minskning av den totala energianvändningen	Minska med 27 % 2013- 2016, Minska med 23,7 % 2015	23,3 % tom augusti (prognos att nå målet 2015)	
Kostnaden för ekologiska livsmedel av den totala livsmedelskostnaden	45 % 2015	44,3 %	
Miljökrav som reglerar innehållet av särskilt farliga ämnen i varor i prioriterade upphandlingar	100 % av prioriterade upphandlingar	7 st och 100 % av de prioriterade	
Ställa krav i upphandlingar på uppförandekod för leverantörer (nationell uppföljning)	100 % av prioriterade upphandlingar	10 st nationella upphandlingar där vi deltar, 100 %	

Målet för materialåtervunnet avfall är högt satt även i ett nationellt perspektiv och kommer vara svårt att nå. Arbete pågår med att minska den brännbara fraktionen, genom ökad utsortering av plast, hård- och mjukplast samt genom att förtydliga anvisningarna för sortering av samtliga fraktioner. Regionen deltar i ett projekt för att hitta förbättringar i avfallshandlingen.

### Avtalstrohet

<b>Systemmätetal</b>	<b>Mål</b>	<b>Resultat</b>	<b>Måluppfyllelse</b>
Avtalstrohet	90 %	92,7 %	

## FINANSIERING

<b>Systemmätetal</b>	<b>Mål</b>	<b>Resultat</b>	<b>Måluppfyllelse</b>
Egenfinansiering av investeringar	>100 %	198 %	
Finansiellt resultat Regionen	Enligt budget över planperioden 2,3 %	3,3 %	

### Resultat

Efter andra tertialet redovisas ett överskott på 428 miljoner kronor, vilket är 102 miljoner kronor bättre än periodbudget.

Det prognostiserade årsresultatet visar ett överskott på 310 miljoner kronor vilket är 15 miljoner kronor högre än budgeten på 295 miljoner kronor. Verksamhetens nettokostnad beräknas överskrida budgeten med 45 miljoner kronor. Avvikelsen har positivt påverkats av en icke budgeterad AFA-återbetalning på 46 miljoner kronor och att budgeterad medfinansiering till järnvägsinvestering på 33 miljoner kronor först kommer att utbetalas 2016 och 2017.

Prognostiserat resultat motsvarar 3,3 procent av skatter och statsbidrag.

Då egenfinansieringsmålet nås, är resultatet i ett kort perspektiv tillräckligt.

*Tabell: Resultaträkning (mnkr)*

	Utfall Tertial 2:2015	Prognos 2015	Diff. mot års- budget	Bokslut 2014
Intäkter	1 199	1 812		1 807
Kostnader	- 6 875	- 10 603		- 10 268
Avskrivning	- 240	- 375		- 344
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>- 5 916</b>	<b>- 9 166</b>	<b>- 45</b>	<b>- 8 805</b>
Skatteintäkter	4 937	7 405	- 28	7 073
Generella statsbidrag/komm utjämning	1 301	1 946	5	1 986
<b>Resultat före finansnetto</b>	<b>322</b>	<b>185</b>	<b>-68</b>	<b>254</b>
Finansnetto	107	125	+83	80
<b>Årets resultat</b>	<b>428</b>	<b>310</b>	<b>+15</b>	<b>334</b>

### Verksamhetens nettokostnad

Nettokostnaden beräknas bli knappt 9,2 miljarder kronor.

Nettokostnadsökningen 2015 justerat för jämförelsestörande poster (Regionförbundet, AFA-medel) beräknas bli 4,5 procent.

En jämförbar intäktsökning för skatteintäkter och statsbidrag, exklusive skattehöjning, utjämningsförändring och läkemedelsbidragsförändring, utgör 3,6 procent. Nettokostnaden ökar således mer än tillväxt i skatteintäkter och statsbidrag vilket påverkat resultatet negativt med cirka 80 miljoner kronor.

### Personalkostnader

Personalkostnaderna, beräknas öka med 4,4 procent. Avtalsökningen inklusive överhång från 2014 utgör 2,9 procent. Kostnadsökningen utöver avtal och ökade kostnader för det regionala utvecklingsansvaret (före detta Regionförbundet) motsvarar cirka 80 årsarbetare.

Kostnaden för inhyrda läkare uppgår efter andra tertialet till 68,7 miljoner vilket är i nivå med samma period föregående år. Fortsätter utvecklingen visar en prognos för hela 2015 att kostnaderna kommer att uppgå till närmare 115 miljoner kronor. Cirka en tredjedel av kostnaderna avser primärvård där kostnaderna minskar något jämfört med föregående år. Minskat har också kostnaderna inom psykiatri och medicinsk service, i första hand radiologi, medan kostnaderna inom somatisk vård har ökat. Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor uppgår till cirka 1,4 miljoner kronor efter andra tertialet 2015. Helårskostnaden 2014 var 0,8 miljoner kronor.

### Läkemedel

Kostnaden har ökat med cirka 10 procent jämfört med motsvarande period 2014. På årsbasis beräknas kostnadsutvecklingen begränsas till 8 procent eller 80 miljoner. I budgetförutsättningarna ingick en bedömning om oförändrad kostnadsnivå. Därefter har budgeten justerats för Hepatit C med 40 miljoner kronor. 2014 fanns ett överskott på cirka 15 miljoner kronor.

Detta är bättre än bedömningen i samband med delårsrapport ett vilket till stor del beror på att kostnadsökningen avseende läkemedel för behandling av patienter med kronisk hepatit C inte varit lika kraftig under andra tertialet.

*Tabell: Läkemedel (öppen- och slutenvård)*

(Belopp i mnkr)	Tertial 2:2015	Tertial 2:2014	Föränd- ring %	Prognos 2015	Diff mot budget helår 2015
<i>Recept</i>					
Basläkemedel	191,2	195,5	-2,2	286,7	2,2
Sjukhusspecifika	254,2	225,4	12,8	381,3	-14,4
Centralt finansierade läkemedel	62,2	53,6	16,4	92,3	-14,2
<b>Summa</b>	<b>506,4</b>	<b>474,5</b>	<b>6,7</b>	<b>760,3</b>	<b>-26,4</b>
<i>Rekvisition</i>					
Slutenvård inklusive rabatter*	175,2	146,5	19,6	277,2	-0,8
<b>Totalt</b>	<b>681,6</b>	<b>621,0</b>	<b>9,8</b>	<b>1 037,5</b>	<b>-27,2</b>

\* Budgetet har justerats för att vara överensstämmande med kostnadsredovisningen.

Den relativt höga kostnadsutvecklingen i övrigt förklaras av ökade kostnader för flera olika läkemedelsgrupper. Inom receptläkemedel föreligger ökade kostnader för bland annat blödarpreparat, biologiska läkemedel vid behandling av reumatism, nya orala antikoagulantia (NOAK) vid förmaksflimmer samt olika cancerläkemedel. Dessa läkemedelsgrupper har totalt sett ökat med över 15 miljoner kronor.

Centralt finansierade läkemedel består av receptläkemedel där en större del av förskrivningen sker utanför vårt län. Det prognosticerade underskottet beror till stora delar av ökade kostnader för blödarpreparat.

Regionen har en utmaning framöver vad avser kostnadsökningen för läkemedel. Fler nya kostnadskrävande läkemedel kommer införas i hela landet de närmaste åren. Ett fortsatt arbete för att uppnå kostnadseffektivitet inom läkemedelsområdet är nödvändigt.

### Verksamhetens intäkter

Bidraget avseende den så kallade kömiljarden baserat på kösituationen upphörde 2014 och har 2015 ersatts av ett bidrag för tillgänglighet och samordning. Bidraget för 2014 uppgick till 50,5 miljoner kronor (varav 2,5 mnkr bokförs 2015). Det nya bidraget fördelas utifrån invånare, vilket kan ge 35 miljoner kronor. Tillsammans med 2014 års bidrag som bokförs 2015 beräknas bidraget bli 10,5 miljoner kronor lägre än 2014.

Riktade statsbidrag beräknas bli cirka 40 miljoner kronor lägre och övriga intäkter 50 miljoner kronor högre, till följd av främst AFA-återbetalningen. Verksamhetens intäkter totalt beräknas till samma nivå som 2014.

### Skatteintäkter

Skatteintäkterna beräknas uppgå till 7 405 miljoner kronor 2015 vilket är 28 miljoner kronor lägre än budget. Prognosen bygger på Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) bedömning i augusti. 2015 höjdes skatten med 5 öre vilket motsvarar cirka 33 miljoner kronor. Av detta utgör 2 öre regionens ökade kostnader, som avlastats kommunerna, till följd

av att Regionförbundet avvecklas och inordnas i Region Jönköpings län och resterande 3 öre är avsett att skapa utrymme för regional utveckling som infrastrukturella åtgärder.

*Tabell: Skatteintäkter under 2015*

	2015
Prel. skatteintäkt år 2015	7 401
Prognos slutavräkning 2015	11
Justeringspost 2014	-7
<b>Summa</b>	<b>7 405</b>

## Statsbidrag och utjämning

*Tabell: Statsbidrag och utjämning*

Belopp i mnkr	Tertial 2 2015	Prognos 2015	Diff mot budget	Bokslut 2014
Inkomstutjämning	982	1 472	1	1 379
Kostnadsutjämning	- 180	- 271	- 2	- 269
Införandebidrag	68	102	0	202
Strukturbidrag	3	5	0	5
Regleringsbidrag/avdrag	- 99	- 148	1	- 85
Läkemedelsbidrag	526	781	0	754
Kompensation ungas soc.	1	5	5	0
<b>Summa</b>	<b>1 301</b>	<b>1 946</b>	<b>5</b>	<b>1 986</b>

2014 påbörjades förändringen av det kommunala utjämningsystemet. För regionen innebär förändringen då den får full effekt 2017 ett intäktsbortfall på 250 miljoner kronor. Under 2014 och 2015 har intäktsnivån sänkts med 150 miljoner kronor.

Under 2015 ökar regleringsbidraget med knappt 5 miljoner kronor, jämfört med budget. Det avser kompensation med 13 kronor per invånare för att nedsättningen av socialavgifterna för unga stegvis sänks och på sikt slopas. Detta motsvarar inte fullt ut den beräknade kostnadsökningen på cirka 12 miljoner kronor.

För 2015 finns ett avtal mellan SKL och staten avseende bidrag till läkemedelsförmånen. Regionens bidrag utgör 765 miljoner kronor. Utöver detta ges ersättning för hepatit C för 2014 med 8 miljoner kronor. I 2015 års redovisade intäkt ingår 8 miljoner kronor som avser högre bidrag för 2014, än vad som beräknades i bokslutet för 2014.

## Finansnetto

Till och med andra tertialet redovisas ett positivt finansnetto på 107 miljoner kronor som för helår beräknas uppgå till 125 miljoner kronor. Det är 83 miljoner kronor bättre än budget, där 53 miljoner kronor avser lägre kostnader för värdesäkring av pensioner och 30 miljoner kronor avser realisationsvinster, ränteintäkter och utdelningar.

Utöver det redovisade finansnettot finns per 2015-08-31 realiserade värdeökningar på 688 miljoner kronor.

Avkastning på finansiella tillgångar tillsammans med realiserade värdestegringar uppgår för åtta månader till 3,5 procent. Den prognostiserade årsavkastningen utgör 5,5 procent.

## Egenfinansiering av investeringar

	Utfall Tertial 2015:2	Prognos 2015	Diff. mot års- budget	Bokslut 2014
Årets resultat	428	310		334
Avskrivningsmedel	240	375		344
<b>Tillförda medel</b>	<b>668</b>	<b>685</b>	<b>40</b>	<b>678</b>
Nettoinvesteringar	- 174	- 345	295	- 564
<b>Summa</b>	<b>494</b>	<b>340</b>	<b>335</b>	<b>114</b>

Årets prognostiserade resultat på 310 miljoner kronor jämte avskrivningsmedel på 375 miljoner kronor ger ett utrymme för egenfinansiering av investeringar på 685 miljoner kronor. Då investeringarna netto beräknas uppgå till 345 miljoner kronor innebär det att årets investeringar finansieras med egna medel.

Bruttoinvesteringarna beräknas till cirka 470 miljoner kronor, varav 250 miljoner kronor i byggnader. Det är nästan 170 miljoner kronor lägre än budgeterat. I nettoinvesteringsprognosen ingår försäljning av främst tåg för cirka 125 miljoner kronor.

Regionens finansiella tillgångar vid årets slut beräknas uppgå till 5 953 miljoner kronor, vilket är en ökning under året med 210 miljoner kronor. Då ingår 260 miljoner kronor som utbetalas till LÖF – Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, i form av kapitaltillskott samt återbetalning av långfristig skuld. Ökningen består av pensionsavsättning, avsättning för regionala satsningar från Regionförbundet och övriga rörelsekapitalförändringar.

## Ekonomisk ställning

Det egna kapitalet beräknas öka under året motsvarande överskottet på 310 miljoner kronor. Den negativa soliditeten förbättras till minus 3,3 procent vilket motsvarar 335 miljoner kronor.

Tabell: nyckeltal

	Prognos 2015	Bokslut 2014
Soliditet %	- 3,3	- 6,4
Likviditet (omsättningstillgångar/kortfristiga skulder)	3,4	3,0

## Redovisningsprinciper

Landstinget redovisar pensionskostnader enligt fullfonderad modell. Då delårsrapporten främst bidrar till den interna styrningen och uppföljningen, redovisas detaljerade jämförande resultat och ställning enligt blandmodell endast i årsredovisningen.

Redovisningen påverkas mellan åren mycket ryckigt av basbeloppsförändringar och den så kallade bromseffekten på pensionerna. För att utjämna detta redovisas pensionernas finansiella kostnader som ett rullande genomsnitt för tre år, i enlighet med beslut i budget. För 2015 har detta medfört en ökad avsättning med 4 miljoner kronor och ackumulerat en ökad avsättning med 89 miljoner kronor.

Införandet av komponentredovisning inom byggnadssidan som påbörjades 2014 beräknas vara helt genomförd under 2015. De byggnader som då övergått till ny modell avser projekt genomförda de senaste tio åren med ett restvärde överstigande 10 miljoner kronor. Effekten 2015 beräknas till minskade underhållskostnader på cirka 35 miljoner kronor, motsvarande ökade investeringsutgifter på 35 miljoner kronor samt ökade avskrivningskostnader på cirka 25 miljoner kronor. Det finansiella måttet egenfinansiering, påverkas inte av förändringen. Resultatet förväntas öka med 10 miljoner kronor och avskrivningarna öka med 25 miljoner kronor. Det ger ett ökat investeringsutrymme på 35 miljoner kronor, vilket motsvarar den högre investeringsutgiften.

*Bilagor: Driftredovisning  
Balansräkning  
Resultaträkning  
Systemmätetal*



<b>DRIFTREDOVISNING (mnkr)</b>	<b>Utfall tert 2 2015</b>	<b>Budget 2015</b>	<b>Prognos 2015</b>	<b>Diff mot budget</b>	<b>Bokslut 2014</b>
<b>HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b>					
<b><u>Primärvård</u></b>					
Vårdval		1 384,8	1 390,4	-5,5	1 371,0
Övriga primärvårdsverksamhet		239,4	245,0	-5,6	237,7
Andel av gemensamma kostnader		50,6	49,8	0,8	30,6
<b>Summa primärvård</b>	<b>1 095,2</b>	<b>1 674,8</b>	<b>1 685,1</b>	<b>-10,3</b>	<b>1 639,3</b>
<b><u>Specialiserad somatisk vård</u></b>					
Länssjukvård		4 213,9	4 421,1	-207,2	4 222,2
Regionsjukvård		368,3	380,0	-11,7	366,4
Rikssjukvård		232,3	227,3	5,0	206,9
Andel av gemensamma kostnader		153,0	103,0	50,0	91,2
<b>Summa specialiserad somatisk vård</b>	<b>3 316,1</b>	<b>4 967,5</b>	<b>5 131,3</b>	<b>-163,9</b>	<b>4 886,7</b>
<b><u>Specialiserad psykiatrisk vård</u></b>					
Länssjukvård		671,8	651,3	20,5	642,2
Regionsjukvård		0,4	0,4	0,0	0,3
Rikssjukvård		86,6	81,1	5,5	86,8
Andel av gemensamma kostnader		22,7	15,3	7,4	13,9
<b>Summa specialicerad psykiatrisk vård</b>	<b>482,9</b>	<b>781,5</b>	<b>748,1</b>	<b>33,4</b>	<b>743,2</b>
<b><u>Övrig hälso- och sjukvård</u></b>					
Ambulans- och sjuktransporter		157,3	165,7	-8,4	157,6
Sjukresor		62,8	62,2	0,6	62,2
Handikappverksamhet/hjälpmedelsverksamhet		111,1	111,1	0,0	108,0
Social verksamhet		0,9	-3,4	4,3	1,0
Övrigt		232,9	220,5	12,4	146,7
Andel av gemensamma kostnader		11,4	8,4	3,0	9,0
<b>Summa övrig hälso- och sjukvård</b>	<b>372,2</b>	<b>576,4</b>	<b>564,5</b>	<b>11,9</b>	<b>484,5</b>
<b><u>Tandvård</u></b>					
Allmäntandvård barn och ungdomar		96,0	100,8	-4,8	102,8
Allmäntandvård vuxna		8,3	11,5	-3,2	13,1
Specialisttandvård		104,5	99,3	5,2	89,9
Tandvård för personer m särskilda behov		33,7	24,1	9,6	23,5
Mervärdeskatt		-18,0	-18,6	0,6	-19,2
Andel av gemensamma kostnader		6,7	4,5	2,2	4,0
<b>Summa tandvård</b>	<b>136,5</b>	<b>231,2</b>	<b>221,6</b>	<b>9,6</b>	<b>214,0</b>
Andel av politisk verksamhet	29,1	37,3	39,1	-1,8	37,3
<b>TOTALT HÄLSO- OCH SJUKVÅRD</b>	<b>5 432,0</b>	<b>8 268,7</b>	<b>8 389,8</b>	<b>-121,0</b>	<b>8 005,0</b>

<b>DRIFTREDOVISNING (mnkr)</b>	<b>Utfall tert 2 2015</b>	<b>Budget 2015</b>	<b>Prognos 2015</b>	<b>Diff mot budget</b>	<b>Bokslut 2014</b>
<b>REGIONAL UTVECKLING</b>					
<b><u>Utbildning</u></b>					
Folkhögskoleverksamhet		39,5	40,3	-0,8	35,5
Högskoleverksamhet		1,8	1,8	0,0	1,8
Gymnasieverksamhet		0,6	0,6	0,0	0,6
Andel av gemensamma kostnader		1,0	0,7	0,3	0,2
<b>Summa utbildning</b>	<b>26,6</b>	<b>42,8</b>	<b>43,3</b>	<b>-0,5</b>	<b>38,1</b>
<b><u>Kultur</u></b>					
Teater- och musikverksamhet		74,7	76,6	-1,9	74,7
Museiverksamhet		12,3	12,4	-0,1	11,9
Övrig kulturverksamhet		44,9	43,9	1,0	41,9
Andel av gemensamma kostnader		3,1	2,1	1,0	0,8
<b>Summa kultur</b>	<b>88,7</b>	<b>135,0</b>	<b>135,0</b>	<b>0,0</b>	<b>129,4</b>
<b><u>Trafik och infrastruktur</u></b>					
Kollektivtrafik och färdtjänstresor		665,9	676,9	-11,0	632,8
Infrastruktur, Jönköpings flygplats		6,0	6,0	0,0	6,0
Infrastruktur, medfinansiering järnvägsinvestering		33,0		33,0	
Andel av gemensamma kostnader		15,9	10,6	5,3	4,3
<b>Summa trafik- och infrastruktur</b>	<b>455,9</b>	<b>720,8</b>	<b>693,5</b>	<b>27,3</b>	<b>643,1</b>
<b><u>Allmän regional utveckling</u></b>					
Näringsliv och turism		16,6	16,6	0,0	16,4
Interregional och internationell verksamhet		1,6	1,6	0,1	2,6
Övrig allmän regional utveckling		35,5	25,5	10,0	21,1
Andel av gemensamma kostnader		1,0	0,7	0,3	0,3
<b>Summa kultur</b>	<b>19,3</b>	<b>54,7</b>	<b>44,4</b>	<b>10,4</b>	<b>40,3</b>
Andel av politisk verksamhet	3,2	4,1	4,4	-0,2	4,2
<b>TOTALT REGIONAL UTVECKLING</b>	<b>593,8</b>	<b>957,4</b>	<b>920,4</b>	<b>37,0</b>	<b>855,0</b>
<b>REGIONSGEMENSAMT (internränta, AFA)</b>	<b>-109,8</b>	<b>-105,1</b>	<b>-143,7</b>	<b>38,6</b>	<b>-55,0</b>
<b>VERKSAMHETENS NETTOKOSTNAD</b>	<b>5 915,9</b>	<b>9 121,0</b>	<b>9 166,5</b>	<b>-45,4</b>	<b>8 805,0</b>

Uppgiftslämnare	Förvaltning/resultatområde			
	Regionen totalt			
<b>BALANSRÄKNING (mnkr, en decimal)</b>				
	Tertialbokslut per 2015-08-31	Prognos 2015	Bokslut 2014	
<b>Tillgångar</b>				
A. Anläggningstillgångar				
I. Immateriella anläggningstillgångar	10xx	101,8	99,6	95,6
II. Materiella anläggningstillgångar				
1. Mark och byggnader	11xx	2 615,7	2 646,1	2 587,4
2. Maskiner och inventarier	12xx	709,5	717,7	861,7
III. Finansiella anläggningstillgångar	13xx	38,8	60,0	19,2
<b>Summa Anläggningstillgångar</b>	<b>3 465,9</b>	<b>3 523,4</b>	<b>3 563,8</b>	
B. Omsättningstillgångar				
I. Förråd	14xx	40,3	40,8	42,4
II. Fordringar	15xx-17xx	681,7	668,1	734,2
III. Kortfristiga placeringar	18xx	5 702,5	5 538,0	5 294,2
IV. Kassa och bank	19xx	248,4	414,9	448,7
<b>Summa Omsättningstillgångar</b>	<b>6 673,0</b>	<b>6 661,8</b>	<b>6 519,6</b>	
<b>Summa Tillgångar</b>	<b>10 138,9</b>	<b>10 185,2</b>	<b>10 083,4</b>	
<b>Eget kapital, avsättningar och skulder</b>				
A. Eget kapital				
I. Regionkapital		-644,7	-644,7	-978,4
III. Årets resultat	3xxx-8xxx	428,3	310,0	333,7
<b>Summa Eget kapital</b>	<b>-216,4</b>	<b>-334,7</b>	<b>-644,7</b>	
B. Avsättningar				
I. Avsättningar för pensioner	221x-222x	8 471,8	8 475,1	8 421,3
II. Övriga avsättningar	223x	22,2	22,2	0,0
<b>Summa Avsättningar</b>	<b>8 494,0</b>	<b>8 497,3</b>	<b>8 421,3</b>	
C. Skulder				
I. Långfristiga skulder	23xx	80,7	79,6	137,3
II. Kortfristiga skulder	24xx-29xx	1 780,7	1 942,9	2 169,5
<b>Summa Skulder</b>	<b>1 861,3</b>	<b>2 022,6</b>	<b>2 306,9</b>	
<b>Summa Eget kapital, avsättningar och skulder</b>	<b>10 138,9</b>	<b>10 185,2</b>	<b>10 083,4</b>	

Ansvarsförbindelse:

Pensionsåtagande inklusive löneskatt	0,0	0,0
Pensionsåtagandeförändring	0,0	0,0
Borgensåtagande (motorvagnar m.m.)	56,5	56,5

Resultaträkning	Tertialutfall 2015T2	Prognosutfall 2015	Diff mot budget	Utfall 2014
Verksamhetens intäkter	1 199,5	1 811,4		1 806,5
Verksamhetens kostnader	-6 875,4	-10 603,2		-10 267,4
Avskrivningar	-240,0	-374,7		-344,0
<b>VERKSAMHETENS NETTOKOSTNAD</b>	<b>-5 915,9</b>	<b>-9 166,5</b>	<b>-45,5</b>	<b>-8 805,0</b>
Skatteintäkter	4 936,7	7 405,0	-28,0	7 073,3
Generella statsbidrag o utjämningsystem	1 300,9	1 946,4	5,4	1 985,8
<b>Res före finansnetto</b>	<b>321,7</b>	<b>184,9</b>	<b>-68,1</b>	<b>254,2</b>
Finansiella intäkter	215,4	287,5	37,5	210,1
Finansiella kostnader	-108,7	-162,4	45,6	-130,5
<b>RES FÖRE EXTRAORDINÄRA POSTER</b>	<b>428,3</b>	<b>310,0</b>	<b>15,0</b>	<b>333,7</b>
Extraordinära poster	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>ÅRETS RESULTAT</b>	<b>428,3</b>	<b>310,0</b>	<b>15,0</b>	<b>333,7</b>

Finansiella nyckeltal	Tertialutfall 2015T2	Prognosutfall 2015		Utfall 2014
Likviditet <sup>1)</sup>	3,75	3,43		3,01
Soliditet fullfondering <sup>1)</sup>	-2,1%	-3,3%		-6,4%
Soliditet blandmodell		48,1%		47,1%
Nettokostnad/skatt o bidrag	94,8%	98,0%		97,2%
Resultat före extraord./skatter o statsbidrag	6,9%	3,3%		3,7%
Nettkostnadsökning mot föregående år		4,1%		7,0%
Nettkostnadsökning mot föregående år jämförbar		4,5%		
Skatte-och statsbidragsökning mot fgår		3,2%		5,8%
Skatte-och statsbidragsökning mot fgår exkl skattehöjning		2,9%		
Skatte-och statsbidragsökning mot fgår exkl skattehöjning och utjämn försäkring		3,6%		
Egenfinansieringsgrad investeringar		198,4%		120,1%
Rörelsekapital <sup>1)</sup>	4 892 mkr	4 719 mkr		4 350 mkr
Rörelsekapital i förhållande till ext utgifter		43,0%		41,0%

Definitioner:

Likviditet: Visar landstingets betalningsförmåga på kort sikt. Omsättningstillgångar / Kortfristiga skulder

Soliditet: Visar landstingets betalningsförmåga på lång sikt. Eget kapital / Totala tillgångar

Egenfinansieringsgrad investeringar: Resultat före extraord.poster exkl avskrivningar - skuldökning pensionsansvarsförbindelse / nettoinvestering

Rörelsekapital: Avspeglar landstingets finansiella styrka. Omsättningstillgångar - Kortfristiga skulder

Rörelsekapital i förhållande till verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar: (Omsättningstillgångar - Kortfristiga skulder) / Verksamhetens kostnader

## Systemmätetal, mål och resultat 2015

## Delår 2

Resultatet 2015 är bättre än 2014 (+)	Målet är uppfyllt		Grönt
Resultatet är i nivå med 2014 (0)	Målet är delvis uppfyllt		Gult
Resultatet är sämre än 2014 (-)	Målet är inte uppfyllt		Rött
Mättet är nytt, kan ej jämföras (n)			

## Gränsvärden för måloppfyllelse

Resursfördelningsområde	Perspektiv	Systemmätetal	Mål	Resultat 2015-08-31	2015/2014 (+/0/-/n)	Måloppfyllelse (G/Y/R)	Grönt	Gult	Rött
Primärvård	Medborgare och kund	Kontakt med vårdcentralen, andel patienter som kommit fram på telefon samma dag	100%	100%	(0)		>99 - 100 %	>95 - 99 %	0 - 70 %
Primärvård	Medborgare och kund	Väntetid till besök hos allmänläkare, andel patienter (kvinnor och män) som fick komma inom fem dagar	90%	Totalt 88,6%, varav kvinnor 88,2% och män 89,2%	(-)		>90 - 100 %	>80 - 90 %	0 - 80 %
Primärvård	Process och produktion	Andel 40-, 50-, 60 och 70-åringar som genomgått hälsosamtal	50%	Totalt 17,7% varav kvinnor 19,6% och män 15,9%	(+)		>50 - 100 %	>30 - 49 %	0 - 29 %
Primärvård	Process och produktion	Andel förstagångsföräldrar som genomgått hälsosamtal	50%	Totalt 22,2%, mammor 25,6%, pappor	(0)		>50 - 100 %	>30 - 49 %	0 - 29 %
Primärvård	Ekonomi	Ekonomi i balans	Ej överstiga budget	-0,6%	(+)		Målet nått	Negativ avvikelse mellan 0 och 1%, för något delområde	Negativ avvikelse på >1 % för något delområde
Specialiserad vård	Medborgare och kund	Faktisk väntetid till första besök i specialiserad vård, andel patienter (kvinnor och män) som fick komma inom 60 dagar (somatisk och psykiatrisk vård)	80%	Totalt 81,1%, varav kvinnor 82,6% och män 79%	(+)		>80 - 100 %	>70 - 80 %	0 - 70 %
Specialiserad vård	Medborgare och kund	Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom specialiserad vård, andel patienter (kvinnor och män) som fick en operation eller åtgärd inom 60 dagar	80%	Totalt 74,7%, varav kvinnor 76,1% och män 72,9%	(+)		>80 - 100 %	>70 - 80 %	0 - 70 %
Specialiserad vård	Medborgare och kund	Faktisk väntetid till besök inom barn- och ungdomspsykiatri, andel patienter (flickor och pojkar) som erhållit nybesök inom 30 dagar från remissdatum	90%	Totalt 88,8%, varav kvinnor 91,9% och män 86,1%	(+)		>90 - 100 %	>70 - 90 %	0 - 70 %
Specialiserad vård	Medborgare och kund	Andel patienter inom barn- och ungdomspsykiatri där utredning påbörjats inom 30 dagar från beslut	80%	Totalt 76,1%, varav kvinnor 75,6% och män 76,2%	(-)		>80 - 100 %	>70 - 80 %	0 - 70 %
Specialiserad vård	Medborgare och kund	Väntetid till undersökning inom radiologi och klinisk fysiologi, andel patienter (kvinnor och män) som fick komma inom 30 dagar	90%	97% Radiologi 98 % Klin fys 75 %	(+)		>90 - 100 %	>70 - 90 %	0 - 70 %
Specialiserad vård	Medborgare och kund	Fått hjälp och lämnat akutmottagning inom 4 timmar (kvinnor och män)	90%	Totalt 81%, varav kvinnor 80% och män 82%	(-)		>90 - 100 %	>75 - 90 %	0 - 75 %
Specialiserad vård	Process och produktion	Ohälsotalet	Ska minska bland både män och kvinnor (2014 totalt 28,6, kvinnor 34,5 män 23,0)	Totalt 29,5 kvinnor 35,7 män 23,5	(-)		Minskat för både män och kvinnor	Minskat för antingen män eller kvinnor	Inte minskat för varken män eller kvinnor
Specialiserad vård	Process och produktion	Antal skador per 1000 vård dagar	Minskning	11,9 skador/1000 vård dagar	(+)		Minskning	Ökning <10%	Ökning >10%
Specialiserad vård	Process och produktion	Vårdprevention, riskbedömning kvinnor och män, fall, nutrition och trycksår	Minst 80% av patienterna i slutenvård som är 65 år och äldre ska riskbedömas.	84%	(0)		80-100%	75-79%	<75%
Specialiserad vård	Process och produktion	Rökning inför operation	100%	28%	(0)		70-100%	50-69%	<50%
Specialiserad vård	Ekonomi	Ekonomi i balans	Ej överstiga budget	-2,3 %	(-)		Målet nått	Negativ avvikelse mellan 0 och 1%, för något delområde	Negativ avvikelse på >1 % för något delområde
Tandvård	Medborgare och kund	Möjlighet att få tid för undersökning utan akut behov	100%	92%	(-)		>80 - 100 %	>70 - 80 %	0-70 %
Tandvård	Medborgare och kund	Antal remisspatienter specialisttandvård, som väntat mer än 60 dagar	0%	560	(-)		0	1-200	fler än 200
Tandvård	Ekonomi	Ekonomi i balans	Ej överstiga budget	+4,2%	(-)		Målet nått	Negativ avvikelse mellan 0 och 1%, för något delområde	Negativ avvikelse på >1 % för något delområde
Utbildning	Ekonomi	Ekonomi i balans	Ej överstiga budget	-1,1%	(-)		Målet nått	Negativ avvikelse mellan 0 och 1%, för något delområde	Negativ avvikelse på >1 % för något delområde
Kultur	Medborgare och kund	Publik vid Smålands Musik och Teater Kulturhuset Spira	70 000 helår	39 018	(0)		70 000 eller fler (ÅR) T2: 41 000 eller fler	65 000 - 69 999 (ÅR) T2: 38 100 - 40 999	0 - 64 999 (ÅR) T2: 38 099 eller mindre
Kultur	Medborgare och kund	Publik Smålands Musik och Teater - produktion utanför Kulturhuset Spira	50 000 helår	24 566	(-)		50 000 eller fler (ÅR) T2: 27 000 eller fler	45 000 - 49 999 (ÅR) T2: 24 300 - 26 999	44 999 eller mindre (ÅR) T2: 24 299 eller mindre
Kultur	Medborgare och kund	Antal föreställningar/konserter för barn och ungdom, Smålands Musik och Teater	450 stycken helår	368	(+)		450 eller fler (ÅR) T2: 260 eller fler	400 - 449 (ÅR) T2: 230-259	399 eller mindre (ÅR) T2: 229 eller mindre

## Gränsvärden för måluppfyllelse

Resursfördelningsområde	Perspektiv	Systemmätetal	Mål	Resultat 2015-08-31	2015/2014 (+/0/-n)	Måluppfyllelse (G/Y/R)	Grönt	Gult	Rött
Kultur	Medborgare och kund	Publik vid föreställningar riktade till barn och ungdom	35 000 helår	23 900	(-)		35 000 eller fler (ÅR) T2: 20 000 eller fler	31 000 - 34 999 (ÅR) T2: 17 800 - 19 999	0 - 30 999(ÅR) T2: 0 - 17 799
Kultur	Medborgare och kund	Andel kommuner inom länet där det varit föreställningar	100%	92%	(0)		100% eller mer (ÅR) T2: 84% eller mer	70-99% (ÅR) T2:59-83%	69% eller lägre (ÅR) T2: 58% eller lägre
Kultur	Ekonomi	Ekonomi i balans	Ej överstiga budget	0,0%	(+)		Målet nått	Negativ avvikelse mellan 0 och 1%, för något delområde	Negativ avvikelse på >1 % för något delområde
Trafik och infrastruktur	Medborgare och kund	Andel nöjda kvinnor och män index NKI, allmän trafik - alla länsbor	60%	52 % tot varav 53 % kvinnor och 51 % män	(-)		60% eller mer	50-59%	49% eller mindre
Trafik och infrastruktur	Medborgare och kund	Andel nöjda kvinnor och män index NKI, allmän trafik - resenärer	73%	68 % tot varav 70 % kvinnor och 65 % män	(-)		73% eller mer	60-72%	59% eller mindre
Trafik och infrastruktur	Medborgare och kund	Andel nöjda kvinnor och män index NKI - serviceresor	85%	84%	(+)		85% eller mer	70-84%	69% eller mindre
Trafik och infrastruktur	Medborgare och kund	Andel nöjda kvinnor och män index NKI - Prisvärdhet	50%	41%	(-)		50% eller mer	40-49%	39% eller mindre
Trafik och infrastruktur	Process och produktion	Antal resor	Resandeökning 3,5% exkl skolresor	10,70%	(+)		Ökning med 3,5 % eller mer	Ökning med 0-3,4 %	Minskning av antal resande
Trafik och infrastruktur	Process och produktion	Antal påstigande / mil (regional trafik)	8,7 stycken	8,30	(+)		8,7 eller fler	7-8,6	0-6,9
Trafik och infrastruktur	Ekonomi	Nettokostnad	Nettokostnad inom ram	3,8%	(+)		Målet nått	Negativ avvikelse mellan 0 och 1%	Negativ avvikelse på >1 %
Trafik och infrastruktur	Ekonomi	Kostnad / resenärkilometer (serviceresor)	Inte öka mer än index	16,2 kr/km (2014 : 16,52)	(-)		ökning med högst index	ökning med 0-1% mer än index	ökning med 2% eller mer över index
Trafik och infrastruktur	Ekonomi	Självfinansieringsgrad (allmän trafik)	45% år 2014 (50% över tid)	37%	(-)		45% eller mer	44%	43% eller mindre
Verksamhetsgemensamma mätetal	Process och produktion	Följsamhet till riktlinjer, Rätt klädd	100%	99%	(0)		>95 - 100 %	>85 - 95 %	0 - 85 %
Verksamhetsgemensamma mätetal	Process och produktion	Följsamhet till riktlinjer, basala hygienrutiner	100%	91%	(0)		>85 - 100 %	>80 - 85 %	0 - 80 %
Verksamhetsgemensamma mätetal	Process och produktion	Andel bilar i Landstingets bilpooler klassade enligt nationella miljöbilsdefinitionen	85 % 2016	Uppgift redovisas i årsredovisning					
Verksamhetsgemensamma mätetal	Process och produktion	Andelen materialåtervunnet avfall av totala mängden, inklusive organiskt avfall	65 % 2016, 52 % 2014	40%	(+)		≥ 52%	43-51%	<43%
Verksamhetsgemensamma mätetal	Process och produktion	Minskning av den totala energianvändningen	Minska med 27 % från 2013 till 2016, Minska med 23,7 % 2015	23,3% tom augusti (prognos att nå målet)	(+)		23,7% eller mer	23,6 - 22,7 %	22,7 eller lägre
Verksamhetsgemensamma mätetal	Process och produktion	Kostnaden för ekologiska livsmedel av den totala livsmedelskostnaden	45 % 2015	44%	(+)		45% eller mer	35-44%	<35%
Verksamhetsgemensamma mätetal	Process och produktion	Miljökrav som reglerar innehållet av särskilt farliga ämnen i varor i prioriterade upphandlingar	100 % av prioriterade upphandlingar	7 st och 100 % av de prioriterade	(0)				
Verksamhetsgemensamma mätetal	Process och produktion	Ställa krav i upphandlingar på uppförandekod för leverantörer (nationell uppföljning)	100 % av prioriterade upphandlingar	10 st nationella upphandlingar där vi deltar, dvs 100 %	(0)				
Verksamhetsgemensamma mätetal	Process och produktion	Avtalstrohet	90%	92,7%	(0)		>90 - 100 %	>80 - 90 %	<80 %
Verksamhetsgemensamma mätetal	Medarbetare	Medarbetarsamtal	90%	81,1% tot varav 81,7 % kvinnor och 78,3 % män	(-)		≥90 - 100 %	75 - 89 %	0-74%
Verksamhetsgemensamma mätetal	Medarbetare	Sjukfrånvaro	<=3,5%, Kvinnor <=3,7%, Män <=2,3%	4,5 % tot varav 5,0 % kvinnor och 2,6 % män	(-)		<=3,5 %, För kvinnor <=3,7%, För män <=2,3%	När ej målet, men högst 3,6 %, För kvinnor högst 3,8%, för män högst 2,4%	Högre än 3,6 %, För kvinnor högre än 3,8%, för män högre än 2,4%
Verksamhetsgemensamma mätetal	Medarbetare	Sjukfrånvaro	Kvinnor <=3,7%	5,0%	(-)		För kvinnor <=3,7%	När ej målet, men högst 3,8%	Högre än 3,8%
Verksamhetsgemensamma mätetal	Medarbetare	Sjukfrånvaro	Män <=2,3%	2,6%	(-)		<=2,3%	När ej målet, men högst 2,4%	Högre än 2,4%
Verksamhetsgemensamma mätetal	Medarbetare	Frisknärvaro	>66%	61,0 % tot varav 58,0 % kvinnor och 73,4 % män	(-)		Över 66 %	När ej målet, men lägst 64 %	Under 64 %
Verksamhetsgemensamma mätetal	Medarbetare	Kompetensutvecklingsplan	90%	74,3 % tot varav 74,8% kvinnor och 72,3 % män	(-)		≥90 - 100 %	75 - 89 %	0-74%
Mätetal som redovisas per förvaltning	Medarbetare	Begränsa beroendet av bemanningsföretag	Halvering av kostnad i förhållande till år 2011	ca 10 mnkr högre jämfört med samma period 2011	(-)		Målet nått	Minskning jämfört med 2011 men ej nått målet	Högre jämfört med 2011

# Systemmätetal, mål och resultat Delår 2

## MÅLUPPFYLLELSE

		2015	Andel
	Antal mål som är uppfyllda	20	41,7%
	Antal mål som är delvis uppfyllda	17	35,4%
	Antal mål som är inte uppfyllda	11	22,9%
Summa	Antal mål som kunnat mätas	48	
	Antal mål som inte kunnat mätas	1	
	Totalt antal mål	49	

77%

Förändringar av resultat mellan 2015 och 2014		Antal mål	Andel av måtten
Resultat är bättre än 2014	↑	(+) 16	33,3%
Resultat är i nivå med 2014	→	(0) 11	22,9%
Resultat är sämre än 2014	↓	(-) 21	43,8%
Antal resultat som kan jämföras		48	56%

Mått som är nya eller som ej kan jämföras	(n)	0
---	-----	---