Regionstyrelsen

Tid: 2026-04-14 kl. 13:00

Plats: Konferensrum Ängen, Regionens hus

1	Upprop och val av protokollsjusterare	
2	Fastställande av dagordning	
3	Delegationsbeslut 2026 Regionstyrelsen	2026/2
4	Övriga anmälningsärenden 2026 Regionstyrelsen	2026/31
5	Kurser och konferenser	

Information

6	Återkoppling av uppdrag gällande Barnkliniken	
7	Aktuell information	
8	Intern kontroll - Månadsrapport 2026 Regionstyrelsen	2026/25
9	Intern kontroll – Kontrollmoment 2026 Regionstyrelsen	2026/1031
10	Intern kontroll – Rapporter genomförda kontrollmoment nämnderna 2025	
11	Årsrapport för dataskyddsarbete 2025	2025/3516
12	Kompetensförsörjning	
13	Platssamverkan Jönköping	
14	Uppdrag om inriktning för Region Jönköpings läns strategiska arbete med AI	2025/1521
15	Frågor	
16	Rapport till och från andra mötesforum	
17	Besök av regionrevisionen	

Beslutsärenden för regionfullmäktige

18	Årsredovisning 2025 med bilagor Region Jönköpings län	2025/24
19	Ändring av stiftelsestadgar för Smålands konstarkiv	2026/676
20	Bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda OPF-KR 26	2026/796
21	Införande av sommarbiljett 2026	2026/856

Regionstyrelsen

Tid: 2026-04-14 kl. 13:00

Beslutsärenden för regionstyrelsen

22	Verksamhetsberättelse 2025 Regionstyrelsen	2025/24
23	Granskning - Hantering av dygnsvila	2026/231
24	Granskning - Ägarstyrning Jönköping Airport AB	2026/233
25	Granskning - Inköp och upphandling inom Regionfastigheter	2026/234
26	Årsberättelse 2025 Regionsamverkan Sydsverige	2026/743
27	Delegationsordning för Regionstyrelsen	2026/1051
28	Ansökan om dispens från Allmänna bestämmelser, § 13 mom. 5 avseende Ambulanssjukvården	2026/1427

Övrigt

29	Övriga frågor

Kallade

Ordinarie ledamöter	*Ersättare*
Rachel De Basso (S) ordförande	Aneth Amundson (S)
Tommie Ekered (M) 1:a v ordf.	Henrik Tvarnö (S)
Stina Sinclair (KD) 2:a v ordf.	Ann-Kristin Göransson (S)
Thomas Gustafsson (S)	Håkan Sandgren (S)
Nena Stamenkovic (S)	Gottlieb Granberg (M)
Per Svenberg (S)	Kristina Carlo (M)
Henrik Sporrong Esbjörnsson (M)	Alex Johansson (M)
Kerstin Hammar (M)	Vakant (VD)
Martin Nedergaard-Hansen (VD)	Sara Wallby (VD)
Linnéa Götesson (VD)	Anders Gustafsson (SD)
Håkan Karlsson Nyborg (SD)	Ulf Svensson (SD)
Hampus Bergh (SD)	Monica Samuelsson (KD)
Joseph Tornell (KD)	Irene Oskarsson (KD)
Per Eriksson (C)	Emilie Walfridsson (C)
Jimmy Ekström (L)	Marie Fransson (L)

Adjungerad
Mikael Ekvall (V)

Övriga
Jane Ydman, regiondirektör

Regionstyrelsen

Tid: 2026-04-14 kl. 13:00

Elin Carlholt, kommunikationsdirektör
Karin Hermansson, regional utvecklingsdirektör
Maria Berghem, ekonomidirektör
Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör
Siw Kullberg, kanslidirektör
Urban Funck, HR-direktör
Nathalie Bijelic Eriksson, sektionschef

Delegeringsbeslut

Utskriftsdatum: 2026-04-07 **Utskriven av:** Nathalie Bijelic Eriksson

Diarieenhet:	Region Jönköpings län
Beslutsfattare:	Alla
Riktning:	Alla
Kategori:	Alla
Beslutsinstans:	Regionstyrelsen
Sammanträdesdatum:	2026-04-14
Sekretess:	Visas ej

Id	Beskrivning	Paragraf
Datum	Avsändare/Mottagare	Beslutsfattare
Ärendenummer	Ärendemening	Kategori
		Ansvarig
2026.3611	Beslut taget i enlighet med delegation - bestridande av fakturor	RS 4.1.2 §16/2026
2026-02-26	Regionstyrelsen	Jane Ydman
RJL 2026/874	Bestridande av leverantörsfakturor	RS 4.1.2
		Ann-Sofie Eldh
2026.3976	Hyresavtal - Reitan Convensience Sweden AB , 7-eleven Länssjukhuset Ryhov	RS 4.1.1 §1/2026
2026-03-05		Gunnel Svedeskog Karlsson
RJL 2026/983	Hyresavtal - Reitan Convensience Sweden AB , 7-eleven Länssjukhuset Ryhov	RS 4.1.1
		Benjamin Nuay
2026.3977	Hyresavtal - Ottobock Care Sverige AB Länssjukhuset Ryhov	RS 4.1.1 §2/2026
2026-03-05		Gunnel Svedeskog Karlsson
RJL 2026/985	Hyresavtal - Ottobock Care Sverige AB Länssjukhuset Ryhov	RS 4.1.1
		Benjamin Nuay
2026.4067	Delegationsbeslut inköp, februari 2026	RS 4.4.1 §3/2026
2026-03-06		Carina Mattsson Sandberg
RJL 2026/540	Delegationsbeslut område inköp 2026	RS 4.4.1
		Rebecka Hagman
2026.4578	Beslut bevarandegallring av system Avanti Sörängen	RS 4.7.3 §1/2026
2026-03-16	Regionstyrelsen	Johan Sandberg
RJL 2026/1106	Bevarande- och gallringsutredning av Avanti, Sörängens folkhögskola	RS 4.7.3
		Johan Sandberg
2026.4655	Hyresavtal - Ottobock Care Sverige AB Värnamo	RS 4.1.1 §3/2026
2026-03-17		Gunnel Svedeskog Karlsson
RJL 2026/1152	Hyresavtal - Ottobock Care Sverige AB Värnamo	RS 4.1.1
		Mikael Hyltse
2026.4688	Förordnande av t.f verksamhetschef inom verksamhetsområde Medicinsk vård, Region	RS 4.2.2 §17/2026

	Jönköpings län 2026	
2026-03-18	Verksamhetsområde Medicinsk vård	Jane Ydman
RJL 2026/261	Förordnande av t.f verksamhetschef inom verksamhetsområde Medicinsk vård, Region Jönköpings län 2026	RS 4.2.2
		Cecilia Dahl
2026.4717	Beslut om rättning av Bevarande- och gallringsplaner	RS 4.7.2 §3/2026
2026-03-18	Regionstyrelsen	Linda Wandin
RJL 2026/1108	Beslut om reviderade bevarande- och gallringsplaner för Region Jönköpings län	RS 4.7.2
		Linda Wandin
2026.4804	Beslut att godkänna överlämnande av arkivmaterial, Sörängens folkhögskola	RS 4.7.4 §1/2026
2026-03-19	Regionstyrelsen	Johan Sandberg
RJL 2026/1136	Beslut att godkänna överlämnande arkivmaterial från Nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (Sörängens folkhögskola) till arkivmyndigheten	RS 4.7.4
		Johan Sandberg
2026.5273	Anmälan av personuppgiftsincident	RS 4.6.4 §27/2026
2026-03-26	Integritetsskyddsmyndigheten	Sofia Sund
RJL 2026/1322	Personuppgiftsincident	RS 4.6.4
		Sofia Sund
2026.5329	Ordförandebeslut årsstämma för AB Transitio 2026	RS 3.1 §1/2026
2026-03-26	Regionstyrelsen	Rachel De Basso
RJL 2026/1068	Årsstämma AB Transito 2026	RS 3.1
		Nathalie Bijelic Eriksson
2026.5397	Beslut att godkänna överlämnande av protokoll från styrgrupp anrop sök larm	RS 4.7.4 §4/2026
2026-03-30	Regionstyrelsen	Linda Wandin
RJL 2026/1096	Begäran om övertagande av arkivmaterial från styrgruppen för anrop, sök och larm	RS 4.7.4
		Linda Wandin
2026.5481	Ombyggnation Kirurgmottagningen Länssjukhuset Ryhov	RS 4.5.2 §1/2026
2026-03-31		Miriam Markusson Berg
RJL 2026/1183	Ombyggnad av väntrum – Kirurgmottagningen på Länssjukhuset Ryhov	RS 4.5.2
		Lars Edvinsson
2026.5487	Förlängt förordnande som verksamhetschef Bra Liv Eksjö vårdcentral, Bra Liv Kvarnarp och Bra Liv Mariannelund vårdcentralsfilialer, Bra Liv Öxnehaga vårdcentral och Bra Liv Skillingaryd vårdcentral.	RS 4.2.2 §2/2026
2026-03-31	Regionstyrelsen	Susanne Almers
RJL 2026/300	Anmälan om delegationsbeslut för verksamhetsområde Vårdcentralerna Bra Liv	RS 4.2.2
		Camilla Gustafsson
2026.5495	Delegationsbeslut tf. direktör inom Vårdcentralerna Bra Liv, sommaren 2026	RS 4.2.2 §18/2026
2026-03-31	Regionstyrelsen	Jane Ydman

RJL 2026/300	Anmälan om delegationsbeslut för verksamhetsområde Vårdcentralerna Bra Liv	RS 4.2.2 Camilla Gustafsson
2026.5593	Beslut taget i enlighet med vidaredelegation från regiondirektör gällande förordnande tf verksamehetschef rehabiliteringsmedicinska kliniken 2026-04-02	RS 4.2.2 §5/2026
2026-04-01	Regionstyrelsen	Micael Edblom
RJL 2025/3595	Delegationsbeslut förordnanden inom Psykiatri, rehabilitering och diagnostik 2026	RS 4.2.2 Pernilla Svensson
2026.5638	Beslut taget i enlighet med vidaredelegation från regiondirektör - Avskrivningar kvartal 1 2026	RS 4.3.1 §2/2026
2026-04-02	Regionstyrelsen	Maria Berghem
RJL 2026/5	Avskrivning fordringar 2026	RS 4.3.1 Maria Berghem

Region Jönköpings län

Rapport Övriga anmälningsärenden Regionstyrelsen 2026-04-14

Handling	Dnr + rubrik/innehåll
Inkomna handlingar	
– Regeringsbeslut	• RJL 2026/1405 Uppdrag till Socialstyrelsen att fortsätta arbetet med de förberedande åtgärder som behövs för att införa civilplikt inom hälso- och sjukvården samt tandvården • RJL 2026/1321 Uppdrag att genomföra pilot för beredskapssjukhus samt andra insatser för stärkt beredskap
– Beslut från Sveriges kommuner och regioner (SKR)	
– Skrivelser från invånare	
– Skrivelser från organisationer	
– Övrigt	• RJL 2026/1403 Årsredovisning RJL Älghunden 4 AB 2025 och Revisionsberättelse RJL Älghunden 4 AB 2025 • RJL 2026/1401 Årsredovisning RJL Tågdepån Nässjö AB 2025 och Revisionsberättelse RJL Tågdepån Nässjö AB 2025 • RJL 2026/1396 Inbjudan till nationell kraftsamling för arbetsmiljön i hälso- och sjukvården under våren 2026 • RJL 2026/586 Protokoll Höglandets samordningsförbund 2026-03-24 • RJL 2026/1074 Årsredovisning TvNo Textilservice AB 2025 • RJL 2026/956 Protokoll styrelse AB Transitio 2026-03-19 och Budget 2026 AB Transitio • RJL 2026/1292 Årsredovisning 2025 Jönköpings läns museum • RJL 2026/1258 Årsredovisning 2025 Kommunalförbundet avancerad strålbehandling och Revisionsberättelse 2025 Årsredovisning 2025 Kommunalförbundet avancerad strålbehandling • RJL 2026/884 Cirkulär 26:10 - Arbetsprövning med bibehållen sjukpenning • RJL 2026/707 Protokoll Finnvedens Samordningsförbund 2026-03-19 • RJL 2026/811 Anteckningar ledningsgruppsmöte Regionsamverkan Sydsverige 2026-03-12

	• RJL 2026/1437 Information om övergång till interna styrelser i fondförvaltande bolag inom Almi-koncernen • RJL 2026/689 Nyhetsbrev nr. 3 2026 Nationell Samordning Planering och Ledning (NSPL) • RJL 2026/955 Anteckning från ägarrådsmöte februari 2026 AB Transitio • RJL 2026/90 Anteckningar medlemssamråd Samordningsförbunden i Jönköpings län 2026-02-27 • RJL 2026/956 Protokoll styrelse AB Transitio 2026-02-11 • RJL 2025/3226 Årsredovisning Jönköping Airport AB 2025 och Revisionsberättelse Jönköping Airport AB 2025
Upprättade handlingar	
– Protokoll	• Protokoll Regionstyrelsens arbetsutskott 2026-03-24 • Protokoll Regionstyrelsen 2026-03-04 • Protokoll Länsrådet för funktionsnedsättningar 2026-02-26
– Svar på skrivelser	
– Övrigt	• RJL 2026/850 Beslut om avskrivning i visselblåsarärende • Rapport över ärenden i Region Jönköpings län 2026-02-24 – 2026-04-06

Handlingar

Utskriftsdatum: 2026-04-01 **Utskriven av:** Monica Sandsvik Svensson

Diarieenhet: Region Jönköpings län
Datum: 2026-03-01 - 2026-03-31
Riktning: Alla
Status: Alla
Handlingstyp: REMISS
Notering:
Sekretess: Visas ej

Id	I/U/K	Beskrivning	Ansvarig
Datum		Avsändare/Mottagare	Avdelning
Ärendenummer		Notering	Handlingstyp
		Ärendemening	
2026.4632	I	Granskningsremiss Fördjupad översiktsplan för Bolmens östra strand	Emil Hesse
2026-03-17		Ljungby kommun	Regionledningskontoret
RJL 2024/3356		Den fördjupade översiktsplanen är ute för granskning 18 mars – 31 maj 2026. Remissen finns endast digitalt i denna handling	REMISS
		Samrådsremiss - Fördjupad översiktsplan för Bolmens östra strand 2040	
2026.4816	I	Remiss - Samrådshandlingar , översiktsplan Vetlanda kommun	Karin Hermansson
2026-03-19		Vetlanda Kommun	Regionledningskontoret
RJL 2026/1212		Samråd pågår under perioden 23 mars till 15 juni, svar senast 2026-06-15. Dnr KLF 2025/359	REMISS
		Remiss - Samrådshandlingar , översiktsplan Vetlanda kommun	
2026.4733	I	Remiss - Slutbetänkande av utredningen om en förbättrad elevhälsa	Anette Peterson
2026-03-19		Regeringskansliet	Regionledningskontoret
RJL 2026/1190		U2025/02279 Svar senast 2026-05-18	REMISS
		Remiss - betänkandet En förbättrad elevhälsa	
2026.4770	I	Remiss - Begäran om yttrande och lista över projektansökningar Region Jönköpings län	Johanna Stejdahl
2026-03-19		Svenska ESF-rådet	Regionledningskontoret
RJL 2026/1205		Svar senast 2026-04-17	REMISS
		Begäran om yttrande - gällande ansökningar om stöd	
2026.4777	I	Remiss - Detaljplan för del av fastigheten Gärahov 2:1 med flera Yggen	Joakim Strid
2026-03-19		Vaggeryds kommun	Länstrafiken
RJL 2026/1206		Svar senast 2026-04-19 KS 2022/196 Mer underlag finns via länken i mejlet. Hänvisning till RJL 2021/1152	REMISS
		Granskning- Detaljplan för del av fastigheten	

		Gärahov 2:1 m.fl. Yggen	
2026.4890	I	Remiss- Brottsförebyggande rådets hemställan om utökade möjligheter till personuppgiftsbehandling och sekretess	Linda Löfgren
2026-03-20		Justitiedepartementet	Regionledningskontoret
RJL 2026/1237		Svar senast 2026-06-22 Ju2026/00155 Remiss - Brottsförebyggande rådets hemställan om utökade möjligheter till personuppgiftsbehandling och sekretess	REMISS
2026.5000	I	Remiss - Samråd för planprogram för Mullsjö centrum	Karin Hermansson
2026-03-24		Mullsjö kommun	Regionledningskontoret
RJL 2026/1268		Samrådstiden pågår mellan 24 mars och 31 maj 2026. OBS! Denna remiss är pdf på utställningsplanen, för fullständig remiss, se länk i missivet eller nedan. www.mullsjo.se/planprogram Remiss- Samråd för planprogram för Mullsjö centrum	REMISS
2026.5109	I	Remiss- Rekommendation om gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården m.m.	Anette Peterson
2026-03-24		Sveriges Kommuner och Regioner	Regionledningskontoret
RJL 2026/445		SKR2025/00810 Svar senast 2026-04-14 Rekommendation om gemensamma utomlänsersättningar för digitala vårdtjänster i primärvården m.m.	REMISS
2026.5171	I	Remiss - Förslag till Befolkningsskydd, föreskrifter och allmänna råd om planläggning för utrymning och inkvartering under höjd beredskap	Carl Olausson
2026-03-25		Myndigheten för civilt försvar	Verksamhetsstöd och service
RJL 2026/1299		Ärendenummer MCF 2026-05506 Svar senast 2026-05-14 Remiss - Befolkningsskydd, föreskrifter och allmänna råd om planläggning för utrymning och inkvartering under höjd beredskap	REMISS
2026.5172	I	Remiss - förslag till Konsekvensutredning Befolkningsskydd	Carl Olausson
2026-03-25		Myndigheten för civilt försvar	Verksamhetsstöd och service
RJL 2026/1299		Ärendenummer MCF 2026-05506 Svar senast 2026-05-14 Remiss - Befolkningsskydd, föreskrifter och allmänna råd om planläggning för utrymning och inkvartering under höjd beredskap	REMISS
2026.5521	I	Remiss- avseende förslag till ändring av	Nathalie Bijelic Eriksson

	Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2023:33) om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregiste	
2026-03-31	Socialstyrelsen	Regionledningskontoret
RJL 2026/1370	Dnr 4.1–14990/2026	REMISS
	Svar senast 2026-05-14	
	Remiss- avseende förslag till ändring av Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2023:33) om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister	

Handlingar

Utskriftsdatum: 2026-03-02 **Utskriven av:** Monica Sandsvik Svensson

Diarieenhet: Region Jönköpings län
Datum: 2026-02-02 - 2026-02-27
Riktning: Alla
Status: Alla
Handlingstyp: REMISS
Notering:
Sekretess: Visas ej

Id	I/U/K	Beskrivning	Ansvarig
Datum		Avsändare/Mottagare	Avdelning
Ärendenummer		Notering	Handlingstyp
		Ärendemening	
2026.1900	I	Remiss - Europeiska kommissionens förslag på förordning och direktiv om bioteknik - hälsa	Anette Peterson
2026-02-03		Socialdepartementet	Regionledningskontoret
RJL 2026/494		S2026/00180 Svar senast 2026-04-07	REMISS
		Remiss - Europeiska kommissionens förslag på förordning och direktiv om bioteknik - hälsa	
2026.1902	I	Remiss - Europeiska kommissionens förslag på förordning och direktiv om bioteknik - hälsa	Anette Peterson
2026-02-03		Socialdepartementet	Regionledningskontoret
RJL 2026/494		S2026/00180 Svar senast 2026-04-07	REMISS
		Remiss - Europeiska kommissionens förslag på förordning och direktiv om bioteknik - hälsa	
2026.1982	I	Remiss - Planbeskrivning Listen 21 granskning	Karin Hermansson
2026-02-04		Vetlanda kommun	Regionledningskontoret
RJL 2026/501		Vetlanda kommuns diarienummer KLF 2025/214 Svarstid 2026-02-12--2026-03-01	REMISS
		Remiss - Detaljplan för ändring av Brogårds industriområde, Listen 21, Vetlanda kommun	
2026.2482	I	Remiss - Regionalt serviceprogram Halland 2026-2030	Karin Hermansson
2026-02-13		Region Halland	Regionledningskontoret
RJL 2026/636		Remissversion RS260092 Svar senast 2026-04-02 Remiss - Regionalt serviceprogram Halland 2026-2030	REMISS
2026.2604	I	Remiss- Pilonidalcysta	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret

RJL 2026/678		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Pilonidalcysta	
2026.2609	I	Remiss- Perinalabscess	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/679		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Perinalabscess	
2026.2614	I	Remiss- Fecesinkontinens	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/681		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Fecesinkontinens	
2026.2619	I	Remiss- Analfistel	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/688		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Analfistel	
2026.2629	I	Remiss- Analfissur	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/690		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Analfissur	
2026.2641	I	Remiss- Matallergi och annan matöverkänslighet hos barn och vuxna, icke IgE-förmedlad	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/692		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Matallergi och annan matöverkänslighet hos barn och vuxna, icke IgE-förmedlad	
2026.2646	I	Remiss- Matallergi, kostbehandlad	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/694		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Matallergi, kostbehandlad	
2026.2650	I	Remiss- Matallergi, IgE-förmedlad, hos vuxna	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/695		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Matallergi, IgE-förmedlad, hos vuxna	
2026.2525	I	Remiss- Vägledningsdokument om 3D utskrivna medicintekniska produkter inom hälso- och sjukvården och tandvården	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/650		öppen remiss mellan 16 februari och 14 april	REMISS
		Remiss- Vägledningsdokument om 3D utskrivna medicintekniska produkter inom hälso- och sjukvården och tandvården	
2026.2655	I	Remiss- Matallergi, IgE-förmedlad, hos barn	Evelina Örn

2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/696		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Matallergi, IgE-förmedlad, hos barn	
2026.2659	I	Remiss- Astma	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/697		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Astma	
2026.2540	I	Remiss – Nationellt vårdprogram för bröstcancer	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/660		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss – Nationellt vårdprogram för bröstcancer	
2026.2543	I	Remiss – Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/661		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss – Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering	
2026.2546	I	Remiss- Matstrups- och magsäckscancer	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/662		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Matstrups- och magsäckscancer	
2026.2549	I	Remiss- Nationellt vårdprogram och standardiserat vårdförlopp (SVF) för peniscancer	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/663		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Nationellt vårdprogram och standardiserat vårdförlopp (SVF) för peniscancer	
2026.2552	I	Remiss- Nationellt vårdprogram för tumörer i centrala nervsystemet	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/664		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Nationellt vårdprogram för tumörer i centrala nervsystemet	
2026.2556	I	Remiss- Stöddokument för bedömning och hantering av biverkningar vid behandling med checkpointhämmare	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/665		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Stöddokument för bedömning och hantering av biverkningar vid behandling med checkpointhämmare	
2026.2562	I	Remiss- Min vårdplan akuta leukemier	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso-	Regionledningskontoret

		och sjukvård	
RJL 2026/668		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss- Min vårdplan akuta leukemier	
2026.2583	I	Remiss- Skärpta villkor för friskolesektorn (SOU 2025:123)	Linda Löfgren
2026-02-16		Regeringskansliet	Regionledningskontoret
RJL 2026/674		Svar senast 2026-05-18	REMISS
		Remiss - Skärpta villkor för friskolesektorn (SOU 2025:123)	
2026.2584	I	Remiss – Tarmtömningssvårigheter	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/675		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss – Tarmtömningssvårigheter	
2026.2590	I	Remiss - Rektalprolaps	Evelina Örn
2026-02-16		Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	Regionledningskontoret
RJL 2026/677		Svar senast 2026-04-14	REMISS
		Remiss - Rektalprolaps	
2026.2637	I	Remiss - Riktlinjer för bostadsförsörjning 2026-2029 (Habo kommun)	Nathalie Bijelic Eriksson
2026-02-17		Habo Kommun	Regionledningskontoret
RJL 2026/691		Svar senast 2026-04-17	REMISS
		Dnr KS23/338	
		Remiss - Riktlinjer för bostadsförsörjning 2026-2029 (Habo kommun)	
2026.3201	I	Remiss- Remittering av Europeiska kommissionens förslag till förordning om digitala nät KOM(2026)16	Karin Hermansson
2026-02-17		Finansdepartementet	Regionledningskontoret
RJL 2026/705		Svar senast 2026-04-20 Fi2026/00350	REMISS
		Remiss- Remittering av Europeiska kommissionens förslag till förordning om digitala nät KOM(2026)16	
2026.2928	I	Samråd del av Rosenlund 2: 1	John Wilhelmsson
2026-02-19		Jönköpings kommun	Länstrafiken
RJL 2023/4125		Svar senast 2026-04-02	REMISS
		Detaljplan för idrottsanläggning på del av Rosenlund 2:1 och Åminne 2, Jönköpings kommun	
2026.3116	I	Remiss- Remittering av promemorian Samling runt barnet- en likvärdig och kvalitativ vård inom den sociala barn- och ungdomsvården (Ds 2026:5)	Nathalie Bijelic Eriksson
2026-02-20		Socialdepartementet	Regionledningskontoret
RJL 2026/810		S2026/00313	REMISS
		Svar senast 2026-05-20	
		Remiss- Remittering av promemorian Samling runt barnet- en likvärdig och kvalitativ vård inom den sociala barn- och	

		ungdomsvården (Ds 2026:5)	
2026.3389	I	Remiss - Rektor i fokus, förutsättningar för ett pedagogiskt ledarskap	Nathalie Bijelic Eriksson
2026-02-25		Regeringskansliet	Regionledningskontoret
RJL 2026/881		SOU 2026:4 Svar senast 2026-05-25	REMISS
		Remiss - Rektor i fokus, förutsättningar för ett pedagogiskt ledarskap	
2026.3539	I	Missiv: Begäran om yttrande - uppvisning på väg motorcykelkortege	John Wilhelmsson
2026-02-26		Länstrafiken	Länstrafiken
RJL 2026/902		2026-03-16	REMISS
		Ansökan om tillstånd till uppvisning på väg motorcykelkortege 29 maj 2026	
2026.3582	I	Remiss - ansökan om tillstånd till uppvisning på väg motorcykelkortege	Jessica Sjöström
2026-02-26		Länsstyrelsen i Jönköpings län	Länstrafiken
RJL 2026/902		Svar senast 2025-03-28	REMISS
		Ansökan om tillstånd till uppvisning på väg motorcykelkortege 29 maj 2026	

Handlingar

Utskriftsdatum: 2026-03-02 **Utskriven av:** Monica Sandsvik Svensson

Diarieenhet:	Region Jönköpings län
Datum:	2026-02-02 - 2026-02-27
Riktning:	Alla
Status:	Alla
Handlingstyp:	MOTION
Notering:	
Sekretess:	Visas ej

Id	I/U/K	Beskrivning	Ansvarig
Datum		**Avsändare/Mottagare**	**Avdelning**
Ärendenummer		**Notering**	**Handlingstyp**
		Ärendemening	
2026.2577	I	Motion - Det är dags att ta itu med tystnadskulturen	Linda Byman
2026-02-16		Vänsterpartiet	Regionledningskontoret
RJL 2026/673			MOTION
		Motion - Det är dags att ta itu med tystnadskulturen	

Ärenden

Utskriftsdatum: 2026-03-02 **Utskriven av:** Monica Sandsvik Svensson

Diarieenhet: Region Jönköpings län

Sekretess: Visas ej

Makulerade: Visas ej

Beskrivning av sökning:

Ärendenummer Datum	Ärendemening Avsändare/Mottagare	Ansvarig Avdelning
2026/721 2026-02-17	Uppföljning av granskning Informationssäkerhet Regionrevisionen	Linda Löfgren Regionledningskontoret
2026/722 2026-02-17	Uppföljning av granskning av kollektivtrafiken Regionrevisionen	Ulrika Rosander Länstrafiken
2026/910 2026-02-26	Granskning av regionstyrelsens styrning och ledning med utgångspunkt i strategier och andra övergripande styrande dokument Regionrevisionen	Linda Byman Regionledningskontoret

§ 80

Kurser och konferenser

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott beslutar om deltagande vid följande konferenser.

- Seminarium om Communities that Care (CTC) - en samverkansprocess där närområdet engageras den 22 april, digitalt – avstå från deltagande.

- Konferens om inkludering och arbetsmarknad i Nässjö 27 maj – avstå från deltagande.

Beslutsunderlag

- Inbjudan till seminarium om Communities that Care (CTC) - en samverkansprocess där närområdet engageras
- Inbjudan till konferens om inkludering och arbetsmarknad i Nässjö 27 maj

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

Viktig Information: Detta e-postmeddelande kommer från en avsändare utanför Region Jönköpings län. Klicka aldrig på länkar och öppna aldrig bifogade filer om du är osäker på avsändaren eller innehållet.

Om du misstänker att meddelandet är skadligt, vidarebefordra meddelandet till natfiske@rjl.se

From: "SKR Evenemang" <evenemang@skr.se>
Sent: 2026-03-13 09:01:17
To: "Region Jönköpings län" <regionen@rjl.se>
Subject: Påminnelse: Communities that Care (CTC) - en samverkansprocess där närområdet engageras

Sveriges Kommuner och Regioner

Evenemang från SKR

Vänligen vidarebefordra till tjänstepersoner och förtroendevalda inom kommun och region, berörda inom Polismyndigheten, Länsstyrelsen, näringslivet och civilsamhället.

Communities that Care (CTC) - en samverkansprocess där närområdet engageras

Communities that Care (CTC) är ett system för ett långsiktigt, brett förebyggande arbete i det lokala såväl offentliga som civilsamhälle och näringsliv. Det är ett systematiskt tillsammansarbete för att säkerställa goda uppväxtvillkor för barn och unga.

Datum: 22 april 2026.
Tid: Klockan 10:00-11:00.
Plats: Webbsändning.
Kostnad: 500 kr exklusive moms.
Sista anmälningsdag: 21 april 2026.

Målgrupp: Tjänstepersoner och förtroendevalda inom kommun och region, berörda inom Polismyndigheten, Länsstyrelsen, näringslivet och civilsamhället.

Praktisk information:
Evenemanget kommer att spelas in och vara tillgänglig för anmälda deltagare i 14 dagar i efter seminariet.

För mer information och anmälan:
Communities that Care (CTC) - En samverkansprocess där närområdet engageras | SKR

Communities that Care (CTC) är ett system för ett långsiktigt, brett förebyggande arbete i det lokala, som genomförs av lokala aktörer, såväl offentliga som civilsamhälle och näringsliv. Genom CTC får lokalområdet ett verktyg att aktivt ”rekrytera” barn och unga till ett prosocialt sammanhang. CTC kan även förebygga problem med ANDT, ungdomsbrottslighet, våld och psykisk ohälsa.

Vad är CTC och hur kan man jobba med styrsystemet? Vad finns det för stöd att få och hur används CTC i Sverige? Detta är några frågor du kommer att få svar på i detta seminarium om Communities that Care (CTC).

Varmt välkommen!

Greta Berg
Avdelningen för tillväxt och samhällsbyggnad
Sveriges Kommuner och Regioner

Vid frågor, kontakta SKR:s kontaktcenter:
info@skr.se 08-452 70 00
Läs mer om hur vi behandlar personuppgifter

Konferens om arbetsmarknad och inkludering i Nässjö, 27 maj

Arbetar du med människor som står långt från arbetsmarknaden? Då ska du anmäla dig till denna konferens om integration, sysselsättning och egenförsörjning.

Under tre år har Nässjö kommun drivit ett utvecklingsprojekt med stöd från Europeiska socialfonden. Nu delar vi metoder, resultat och lärdomar.

På konferensen berättar vi bland annat om:

- Metoder och aktiviteter som funkar
- Arbetsgivarnas perspektiv
- Det nya aktivitetskravet inom försörjningsstödet som träder i kraft 1 juli 2026

Vi lyfter både framgångar och utmaningar. Du får ny kunskap, nya perspektiv och idéer som går att omsätta direkt.

Tid och plats

Onsdag 27 maj klockan 09:00-15:30, Hotell Högland, Nässjö

Anmälan

Anmäl dig här

Tipsa gärna en kollega. Konferensen är kostnadsfri. Begränsat antal platser.

Program

9.00 Incheckning, kaffe och fralla

9.30 Välkommen
Helene Tarenius, utbildningschef vid Nässjö Lärcenter, inleder dagen.

9.35 En dag tillsammans
Moderator Lisa Bratt guidar oss genom programmet och sätter tonen för dagen.

9:45 Kompetensförsörjning och inkludering i ett nationellt perspektiv
Svenska ESF-rådet arbetar för långsiktig kompetensförsörjning och minskat utanförskap. Vad innebär det för kommuner och arbetsgivare?

Medverkande:
Dina Friis, Svenska ESF-rådet

10:00 Nya vägar till arbete – metod, genomförande och resultat
Hur bygger man en verksamhet som stärker personer långt från arbetsmarknaden? Vilka arbetssätt ger effekt? Och hur skapar man fungerande samverkan med arbetsgivare? Projektledningen delar erfarenheter, konkreta metoder och resultat från tre års arbete i ett ESF-projekt.

Medverkande:
Malin Richt, projektledare Nässjö lärcenter
Mehdi Jan, verksamhetschef Nässjö lärcenter
Tommy Gustafsson, arbetsmarknadskonsulent, Nässjö lärcenter

10.45 Paus

11.00 Arbetsgivares erfarenheter av inkludering
Tre företag i Nässjö delar sina erfarenheter av att anställa personer med olika bakgrund och förutsättningar. Vad har varit utmanande? Vad har fungerat? Och vilka effekter har det gett?

Medverkande:
Representanter från näringslivet i Nässjö kommun.

11.30 Välkommen in i Aktivitetshuset
Tre år. Nära tvåhundra deltagare. Nya vägar, sammanhang och möjligheter. Ta del av resultatet i Aktivitetshuset och vad det har betytt för Nässjö.

12.00 Lunch

13.00 Nya aktivitetskrav i försörjningsstödet
Den 1 juli 2026 införs skärpta aktivitetskrav där Sveriges kommuner ska erbjuda heltidsaktiviteter. Vad innebär det i praktiken? Och hur kan vi arbeta smart och hållbart framåt?

Medverkande:
Representanter från Socialförvaltningen, Nässjö lärcenter och Arbetsförmedlingen med flera

13.30 Charbel Gabro - jalla, integrera flera!
En föreläsning om mångfald, kulturmöten, integration och inkludering. Med humor, värme och skärpa utmanar Charbel Gabro våra föreställningar och väcker nya tankar. En upplevelse som berör och stannar kvar.

14:30 Framtidsspaning
Lyssna på en panel som delar med sig av sina tankar kring hur svenska kommuner kan arbeta vidare med integration och arbetsmarknad.

15:00 Kaffe och mingel
Tid att knyta kontakter, dela erfarenheter och ta vara på dagens energi.

15.30 Avslutning

Observera att programmet kan komma att förändras.

§ 52

Återkoppling av uppdrag gällande Barnkliniken

Diarienummer: RJL 2025/4559

Beslut

Jane Ydman, regiondirektör, ger en återkoppling av uppdraget gällande Barnkliniken som gavs vid regionstyrelsens sammanträde den 16 december 2025 i fråga om följande:

- fortsatt arbete med genomförande av dialogmöten med patienter och vårdnadshavare
- uppdragsbeskrivning gällande strategisk översyn av avvikelsehantering i Region Jönköpings län.

Regionstyrelsens arbetsutskott tackar och lägger informationen till handlingarna. Rapportering av uppdraget sker löpande till arbetsutskottet framöver.

---

§ 29

Återkoppling av uppdrag gällande Barnkliniken

Diarienummer: RJL 2025/4559

Beslut

Jane Ydman, regiondirektör, ger en återkoppling av uppdraget gällande Barnkliniken som gavs vid regionstyrelsens sammanträde den 16 december 2025 i fråga om följande:

- förtydligande av information och styrande dokument gällande arbetet med Patientsäkerhet och avvikelsehantering på Barnkliniken
- fortsatt arbete med arbetsmiljön på Barnkliniken utifrån behov
- kommande färdigställande av granskningen av journaler för åren 2014-2018
- återkoppling från genomfört dialogmöte med patienter och vårdnadshavare, ytterligare dialogmöten är inplanerade framöver.

Regionstyrelsens arbetsutskott tackar för informationen. Rapportering av uppdraget sker löpande till arbetsutskottet framöver.

---

§ 3

Återkoppling uppdrag Barnkliniken

Diarienummer: RJL 2025/4559

Beslut

Jane Ydman, regiondirektör, ger en återkoppling av uppdraget gällande Barnkliniken som gavs vid regionstyrelsens sammanträde den 16 december 2025 i fråga om följande delar.

- Kommande utskick till vårdnadshavare till barn som fått felaktiga bedömningar med inbjudan till dialogmöten. Vid mötena medverkar tidigare och nuvarande verksamhetschef, chefläkare och sjukvårdsdirektör. De barn som tidigare fått felaktig bedömning som nu fyllt 18 år får egen inbjudan. Dialogmötena hålls med start i slutet av januari.
- Fortsatt arbete med arbetsmiljön på kliniken där gruppsamtal hålls för medarbetare i flera konstellationer, samtliga funktioner erbjuds samtal. Vidare pågår arbete med riktlinjer för avvikelsehantering och visselblåsarhantering i verksamheten. På regionövergripande nivå aviseras en kommande översyn av nuvarande avvikelsesystem för att säkerställa att systemet uppfyller syftet utifrån alla perspektiv.
- Fortsatt arbete med rutin/hantering av delgivning av information vid rätt tidpunkt.

Siw Kullberg, kanslidirektör, informerar kort om en påbörjad översyn av visselblåsarhanteringen i Region Jönköpings län för att säkerställa att även de ärenden som inte är visselblåsningar tas om hand i rätt processer.

Regionstyrelsens arbetsutskott tackar för informationen. Rapportering av uppdraget sker löpande till arbetsutskottet framöver.

§ 237

Information om ärende gällande Barnkliniken

Beslut

Jane Ydman, regiondirektör, redogör för processen med arbetet gällande Barnkliniken under hösten 2025 med anledning av uppmärksammade feldiagnosticeringar.

Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör, Agneta Ståhl, sjukvårdsdirektör Medicinsk vård, Elin Fröding Saric, chefläkare, Simon Rundquist, verksamhetschef Barnkliniken och Maria Ekelund, överläkare Barnkliniken redogör för händelseförloppet i fråga om följande:

- process för anställning av berörd läkare
- Lex Maria-anmälan år 2016
- genomgång av avvikelser
- utredningen som inleddes 2024
- anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) efter utredningen 2024
- IVO:s hantering av ärendet
- stöd till vårdnadshavare och medarbetare.

Utifrån given information föreslår ordföranden, med instämmande av ledamöterna för Socialdemokraterna, Moderaterna, Vårddemokraterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, Sverigedemokraterna, att regionstyrelsen ger följande uppdrag till Regiondirektören och Hälso- och sjukvårdsdirektören med anledning av aktuell situation inom Barnhjärtvården:

1. Förutom skyndsam och medicinsk korrekt uppföljning av de drabbade ska stort fokus läggas på att återupprätta förtroendet hos berörda familjer och barn (utöver det som idag redan sker inom ramen för Barnklinikens ordinarie arbete) genom att i närtid bjuda in dem till dialogtillfällen där ledande chefer deltar.
2. Att stödja medarbetarna på barnkliniken och särskilt inom hjärtsektionen. Fortsätta och förstärka det påbörjade arbetsmiljöarbetet med den externa resursen för att säkerställa en god arbetsmiljö och kultur där synpunkter från medarbetare och varningssignaler samt oro för verksamheten kan lyftas och hanteras. Det är viktigt att motarbeta alla typer av tystnadskultur. Tydlig

information om visselblåsarfunktion och vikten av att använda avvikelsesystemet Synergi. Arbetet ska ske i samverkan med fack och skyddsombud. I den utsträckning systemet behöver kompletteras eller justeras för en betryggande hantering av varningssignaler, oro och avvikelser ska förslag lämnas om detta.

3. Regionstyrelsen anser att den granskning som myndigheten Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) är en opartisk och extern granskning, och välkomnar den. Om IVO:s granskning inte innehåller en systemövergripande analys utan endast ett personärende, behöver utredningen kompletteras med en extern utredning. En handlingsplan ska upprättas efter IVO:s återkoppling för att förbättra våra rutiner och stöd för att minimera att liknande händer igen som får komplettera pågående arbete. Om IVO:s granskning behöver kompletteras med en extern utredning ska en sådan tillsättas. Denna utredning ska även behandla ansvarsfrågan.
4. Säkerställa att åtgärder införs för transparent kommunikation till regionledning och politiken vid händelser av större karaktär inom regionens ansvarsområden.
5. Regionstyrelsen kommer utifrån sitt ansvarsområde att fortsatt följa frågan löpande i Regionstyrelsens arbetsutskott samt vid Regionstyrelsen i mars 2026.

Regionstyrelsen ställer sig bakom formulerat uppdrag.

Beslutet skickas till
Regionledningskontoret

---

§ 54

Intern kontroll - Månadsrapport 2026 Regionstyrelsen

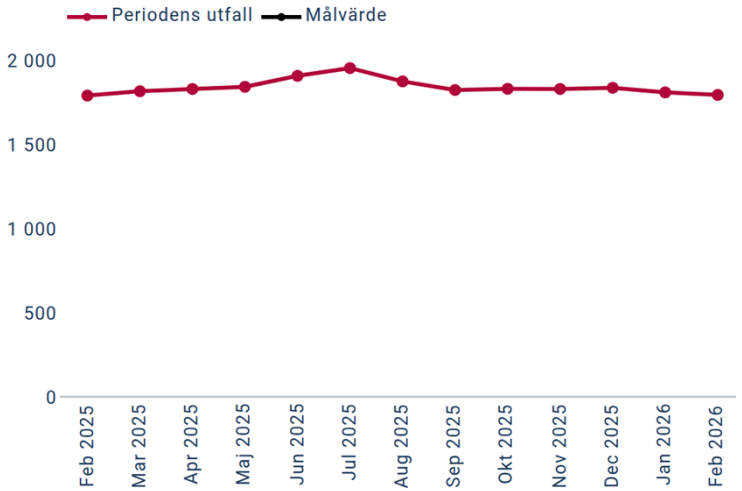
Diarienummer: RJL 2026/25

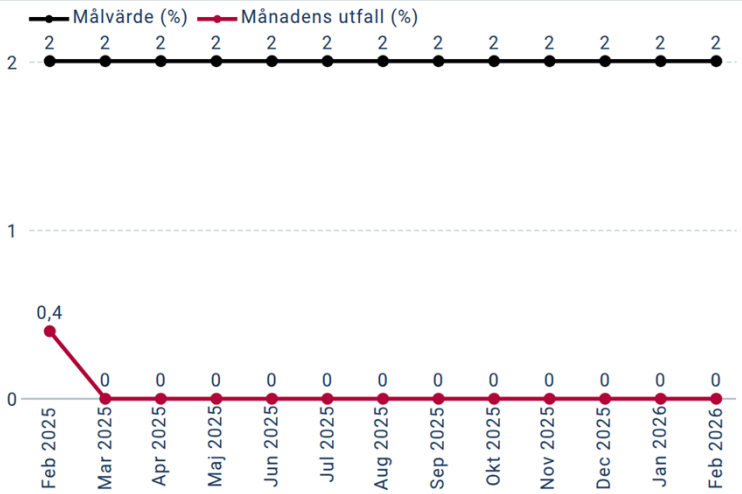
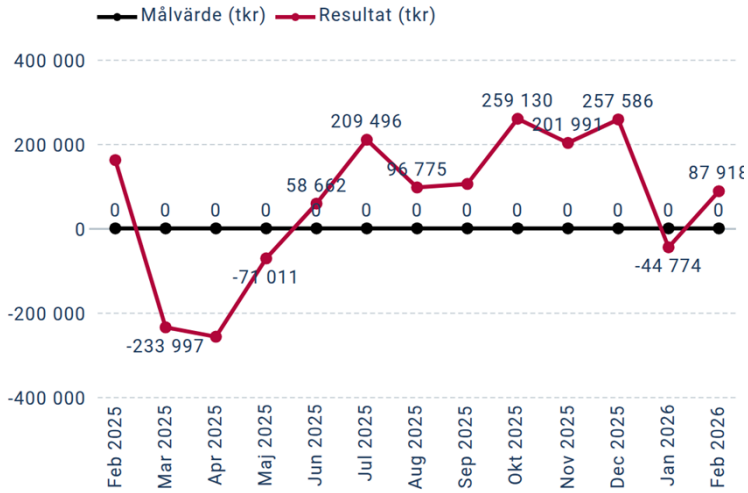
Beslut

Maria Berghem, ekonomidirektör, informerar om månadsrapport per februari 2026.

Informationen ges vid regionstyrelsens sammanträde den 14 april.

Intern kontroll – månadsrapport regionstyrelsen februari 2026

Perspektiv	Mätetal	Resultat	Analys	Diagram
Medarbetare	**Faktiska årsarbetare**	1 797	De verksamhetsområden som tillhör regionstyrelsen har för perioden januari till februari haft i genomsnitt cirka 8 fler faktiska årsarbetare jämfört med samma period föregående år. Andelen faktiska årsarbetare som hör till denna nämnd är cirka 18 % av totala antalet faktiska årsarbetare. Det är i stort sett samma andel som år 2024.	

Perspektiv	Mätetal	Resultat	Analys	Diagram
	Kostnad för bemannings-företag (hyrkostnad som andel av egna personal-kostnader)	0,0 %	Hyrpersonal har inte använts sedan februari 2025. Det verksamhetsområde som tidigare anlitade bemanningsföretag är Verksamhetsstöd och service (1177-telefon), som tillhör regionstyrelsen.	
Ekonomi	**Ekonomi i balans**	87 918 tkr	Total budgetavvikelse + 88 miljoner kronor. Se nedan för analys.	

Till och med februari visar de **verksamhetsområden som tillhör regionstyrelsen** ett överskott på cirka 12 miljoner kronor:

- Regionledningskontoret, 5 miljoner kronor
- IT-centrum, 4 miljoner kronor
- Verksamhetsstöd och service, 3 miljoner kronor

Avvikelsen för Regionledningskontoret beror främst på engångskostnader för inredning i Regionens hus (cirka 1 miljon kronor) samt dubbla och ökade hyreskostnader vid flyttar (cirka 1 miljon kronor). Kansliavdelningen redovisar underskott kopplat till arkivverksamhet och personal. Den nya enheten Resurscentrum startade 2025 och följs upp. Futurum redovisar ett överskott om cirka 6 miljoner kronor till följd av högre intäkter från Region Östergötland för läkarutbildning.

IT-centrum visar överskott främst på grund av lägre kostnader för nätverksinköp och samarbetsplattform. Planerade inköp genomförs 2026. Arbetet med att minska konsultberoendet har gett effekt och fortsätter under 2026.

Verksamhetsstöd och service har flera positiva avvikelser, men Måltid och närservice samt Regionfastigheter redovisar tillsammans ett större underskott. Måltid påverkas av strukturella utmaningar och lägre intäkter, Närservice av högre personalkostnader och Regionfastigheter av ökade kostnader för el, värme och vatten.

I övrigt förklaras budgetavvikelsen av överskott på totalt cirka 76 miljoner kronor inom **centrala anslag/regionövergripande RS (inkl. RF)**.

Denna budgetavvikelse består bland annat av att RS gemensamt redovisar ett överskott på 18 miljoner kronor, främst på grund av ej utfördelad budget. Även pensioner och arbetsgivaravgifter visar en positiv avvikelse på 27 miljoner kronor. Avvikelsen beror till stor del på att prisbasbeloppet blev lägre än vad som antogs i budgeten, vilket har medfört lägre pensionskostnader än planerat. Skatter, utjämning och generella statsbidrag visar sammantaget ett överskott på 4 miljoner kronor. Här ligger skatteintäkterna visserligen lägre än budget, men detta kompenseras av positivt utfall i utjämningssystemet.

Vidare redovisas ett överskott på 5 miljoner kronor inom kompetensutveckling, då antalet antagna till utbildningsanställningar blev färre än beräknat, och 5 miljoner kronor inom regiongemensam IT-utveckling, där kostnaderna varierar beroende på projektstarter och avslut. Riktade statsbidrag har en betydande budgetavvikelsen som främst beror på att vissa delar av de riktade statsbidragen fortfarande är oklara. Intäkterna redovisas först när beslut är fattade och information om bidragens villkor har erhållits.

Budgetavvikelsen inom likviditetsmedelsförvaltningen är +17 miljoner kronor och beror främst på realiserade vinster vid försäljning av räntebärande värdepapper. Budgetavvikelsen inom pensionsmedelsförvaltningen är +30 miljoner kronor. Avvikelsen förklaras främst av en stark börsutveckling i början av året.

RS Kontrollmoment 2026 - Fördelning av arbetsmiljöuppgifter

1. Bakgrund och syfte

I Regionstyrelsens fastställda intern kontrollplan för 2026 (RJL 2025/4327) finns ett kontrollmoment som avser kontroll av att fördelning av arbetsmiljöuppgifter sker i enlighet med gällande lag, föreskrifter och interna styrdokument.

I denna rapport presenteras resultatet av detta kontrollmoment. Följande funktioner/roller har fått möjlighet att sakgranska innehållet i rapporten; utvecklingschef HR-stab, HR-strateg HR-stab, ekonomidirektör och kanslidirektör.

I regioner och kommuner är det fullmäktige som har det yttersta arbetsgivaransvaret för arbetsmiljön. Fullmäktige beslutar om reglementen för styrelse och nämnder där de fördelar ansvarsområden. I regionstyrelsens reglemente framgår att regionstyrelsen är anställningsmyndighet för samtliga anställda i regionen. Enligt föreskriften om systematiskt arbetsmiljöarbete framgår att det är arbetsgivaren som har det juridiska ansvaret för att arbetsmiljöarbetet genomförs, men uppgifter för att utföra olika aktiviteter kan fördelas i organisationen.

Kontrollmomentet syftar till att kontrollera om fördelning av arbetsmiljöuppgifter sker enligt gällande regelverk och att fastställda blanketter används och kan verifieras.

2. Metod och avgränsningar

Kontrollmomentet är regionövergripande med en avgränsning/ett fokus på de verksamheter som har ett delat chefskap och verksamheter som arbetar i delade lokaler.

En enkät med frågor har skickats ut till ett urval av chefer inom samtliga verksamhetsområden och det har även gjorts ett särskilt urval för chefer med delat ledarskap. Ett urval av blanketter för fördelning av arbetsmiljöuppgifter har begärts in och även här omfattar urvalet samtliga verksamhetsområden.

3. Styrning

3.1 Arbetsmiljölag (1977:1160)

I 3 kap § 1 anges att arbetsgivare och arbetstagare skall samverka för att åstadkomma en god arbetsmiljö och i § 2 anges vidare att arbetsgivaren skall vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller

olycksfall. En utgångspunkt skall därvid vara att allt sådant som kan leda till ohälsa eller olycksfall skall ändras eller ersättas så att risken för ohälsa eller olycksfall undanröjs.

I 3 kap § 7d fastställs att om ett fast driftsställe är gemensamt arbetsställe för flera verksamheter, är den som råder över arbetsstället ansvarig för samordningen av arbetsmiljöfrågor.

3.2 Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete - grundläggande skyldigheter för dig med arbetsgivaransvar

Enligt § 9 ska arbetsgivaren fördela uppgifterna i det systematiska arbetsmiljöarbetet till en eller flera chefer, arbetsledare eller andra arbetstagare i verksamheten.

Arbetsgivaren ska se till att de som får dessa uppgifter

1. är tillräckligt många för att kunna utföra de uppgifter som behövs,
2. har de befogenheter och resurser som behövs, och
3. har tillräckliga kunskaper om
    a) bestämmelserna som har betydelse för arbetsmiljön,
    b) fysiska, organisatoriska och sociala förhållanden i arbetsmiljön som innebär risker för ohälsa eller olycksfall, och
    c) åtgärder för att förebygga ohälsa och olycksfall samt uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö

Arbetsgivaren ska se till att de som får uppgifter har tillräcklig kompetens för att bedriva ett väl fungerande systematiskt arbetsmiljöarbete. Dessutom ska kraven i bilaga 1 uppfyllas. Uppgiftsfördelningen ska vara skriftlig om det finns tio eller fler arbetstagare i verksamheten.

I de *Allmänna råden* till § 9 ovan så framgår att arbetsgivaren alltid har kvar ansvaret för arbetsmiljön, även när uppgifter i arbetsmiljöarbetet har fördelats till arbetstagare.

Uppgifterna bör beskrivas så tydligt som möjligt, och alla berörda bör alltid veta vem som ska göra vad i arbetsmiljöarbetet.

När en uppgift fördelas, är det viktigt att det är klart och tydligt

1. vilka befogenheter som följer med uppgiften, det vill säga rätten att fatta beslut och vidta åtgärder, och
2. vilka resurser som följer med uppgiften, till exempel ekonomiska medel eller tillgång till personal, utrustning, lokaler, tid och kunskaper.

Om en arbetstagares befogenheter eller resurser inte räcker för en tilldelad uppgift i arbetsmiljöarbetet, är det viktigt att den som fått uppgiften har möjlighet att vända sig till sin chef och begära en förändring eller att frånsäga sig uppgiften.

3.3 Interna styrdokument

Nedan visas den information som finns på intranätet kring fördelning av arbetsmiljöuppgifter, arbetsmiljöutbildning och arbetsmiljöansvar för inhyrd personal. Det framhålls tydligt på intranätet att chefer ska genomgå utbildning innan de tar emot fördelning av arbetsmiljöuppgifter.

Fördelning av arbetsmiljöuppgifter

Arbetsmiljöansvar i rollen som chef är en naturlig del. Chefen ska ha kunskap om arbetsmiljölagen och de arbetsmiljöregler som gäller för den egna arbetsplatsen. Chefen har särskilda uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet, till exempel att:

- Ta fram mål för det systematiska arbetsmiljöarbetet.
- Ta fram rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet och se till att rutinerna följs.
- Ha enskilda samtal med medarbetarna.
- Genomföra arbetsplatsträffar.
- Genomföra arbetsmiljöronder.
- Utreda arbetsskador och tillbud.

Regiondirektören fördelar ansvaret för arbetsmiljöuppgifter nedåt i organisationen. Chefen har en tilldelad uppgiftsfördelning enligt nedan.

Rutinen för fördelning av arbetsmiljöuppgift är integrerad i blanketten ”Fördelning av arbetsmiljöuppgifter, blankett”.

Det finns hänvisningar till följande delar:

- Chefer genomgår utbildning innan de tar emot fördelning av arbetsmiljöuppgifter
- Fördelning av arbetsmiljöuppgifter, blankett
- Returnering av arbetsmiljöuppgifter, blankett

Arbetsmiljöutbildning

Region Jönköpings läns grundläggande arbetsmiljöutbildning hänger ihop med chefers fördelning av arbetsmiljöuppgifter.

Den chef som fördelar arbetsmiljöuppgifter ansvarar för att den som uppgifterna fördelas till, har de kunskaper, befogenheter och resurser som behövs för att kunna utföra sitt uppdrag.

Utbildningen ger grundläggande kunskaper om arbetsmiljö och vad uppgifterna i fördelningen av arbetsmiljöuppgifter innebär.

När rekommenderas nya chefer genomgå den grundläggande arbetsmiljöutbildningen?

- Den som saknar erfarenhet inom arbetsmiljö rekommenderas att gå utbildningen snarast. Därefter skriver de under sin uppgiftsfördelning. De väntar alltså med att skriva under fördelningen till utbildning är genomförd. Överenskommelse görs med fördelande chef.
- Den som har erfarenhet inom arbetsmiljö rekommenderas att genomföra den första digitala delen av arbetsmiljöutbildningen inom ramen för sin första månad. Därefter tar personen emot sin uppgiftsfördelning. Den andra delen, som består av workshop, genomförs så snart det finns plats tillgänglig i utbildningen. Överenskommelse görs med fördelande chef.

Efter genomgången workshop blir deltagaren godkänd och det registreras att deltagaren genomfört utbildningen.

Erfarna chefer som jobbat länge inom regionen men som känner osäkerhet om arbetsmiljö bör gå om den grundläggande arbetsmiljöutbildningen vid behov. Fördelande chef följer upp behov i medarbetarsamtal.

Arbetsmiljöansvar för inhyrd personal
På intranätet framgår även att Arbetsmiljöansvaret är gemensamt för den som hyr ut och den som hyr in personal. Båda parter måste samverka för att inhyrd personal ska ha en god arbetsmiljö.

Inom det gemensamma arbetsmiljöansvaret ingår speciella ansvarsområden. Den som hyr ut har bland annat ansvar för sin personal och vilka arbeten de hyrs ut till. Den arbetsgivare som hyr in ska se till det dagliga arbetet utförs på ett säkert sätt och i en god arbetsmiljö. Det innefattar i princip samma ansvar som för egna medarbetare; att inkludera dem i det systematiska arbetsmiljöarbetet och vidta de skyddsåtgärder som behövs. Lagen anger specifikt att den som råder över ett arbetsställe ska se till att den som arbetar där, utan att vara arbetstagare hos denne, inte utsätts för risk för ohälsa eller olycksfall. Du som hyr in personal ska anmäla arbetsskada till den som hyr ut personal. Uthyrningsföretaget anmäler i sin tur till Arbetsmiljöverket och Försäkringskassan.

4. Arbetssätt

4.1 Blankett

Som framgår av avsnitt 3 ovan så fördelas arbetsmiljöuppgifter inom Region Jönköpings län via den blankett som finns i bilaga 1 till denna rapport. Enligt uppgift från HR har blankettens nuvarande utformning gällt sedan 1 mars 2024. Innan dess fanns en separat rutin och en separat blankett med underskrifter. Utifrån en inspektion från Arbetsmiljöverket hösten 2023 genomfördes en åtgärd som innebar att blanketten ”Fördelning av arbetsmiljöuppgifter” och ”Uppgiftsfördelning inom det systematiska arbetsmiljöarbetet i Region

Jönköpings län, instruktion” blev ett sammanhängande dokument då Arbetsmiljöverket påpekat att det ska vara tydligt för chefer vad de fördelat för uppgifter och vad en underordnad chef tagit emot för arbetsmiljöuppgifter. Det påpekades även att det är viktigt att kunna gå tillbaka och tydligt se fördelningen av arbetsmiljöuppgifter vid händelse av en olycka eller annan utredning gällande arbetsmiljön. Utifrån denna inspektion tydliggjordes även att dokumenten gällande fördelning av arbetsmiljöuppgifter ska sparas i personakten.

Det är utifrån sin roll/funktion som chef som fördelning av arbetsmiljöuppgifter sker. Det framgår i blanketten att arbetsmiljöuppgifter inom arbetsmiljö ingår som en naturlig del i arbetet och att de parter som skrivit under blanketten ska ha gått igenom och vara överens om de arbetsuppgifter som fördelats. Det anges i blanketten att de arbetsmiljöuppgifter som fördelas ska kryssmarkeras i blanketten.

Sker ett byte av chef så behöver enligt uppgift inte en ny fördelning av arbetsmiljöuppgifter göras nedåt i organisationen. Den som tillträtt en roll/en funktion som chef behöver dock få en fördelning av arbetsmiljöuppgifter från sin överordnade chef.

Det anges även i blanketten att arbetsmiljöuppgifter kan returneras och att det finns en särskild blankett för det. Vidare framgår att man kan ha rätt att fördela arbetsmiljöuppgifter till underordnad och då måste den som vidarefördelar arbetsmiljöuppgifter förvissa sig om att hen har tillräckliga kunskaper, befogenheter och resurser att utföra dessa.

Blanketten ska undertecknas av den som fördelar arbetsmiljöuppgifter och den som tar emot arbetsmiljöuppgifter. Det framgår att blanketten i sin helhet ska skrivas ut med tillhörande instruktion och att originalet ska skickas till lön för arkivering i digital personakt. Parterna ska ta var sin kopia.

Till blanketten finns det en beskrivning av uppgiftsfördelning i det systematiska arbetsmiljöarbetet inom Region Jönköpings län som innehåller följande delar (se bilaga 1):

- Arbetsmiljöansvar inom Region Jönköpings län
- Uppgiftsfördelning och ansvar
- Returnering av arbetsmiljöuppgifter
- Samverkan och stöd i arbetsmiljöarbetet
- Kunskaper inom arbetsmiljö
- Kunskaper för den som tagit emot fördelning av arbetsmiljöuppgifter (kryssrutor)
- Kunskaper för medarbetare
- Uppgiftsfördelning inom Region Jönköpings län
    - Regiondirektör
    - Direktör eller motsvarande (kryssrutor)

- Region Jönköpings läns tre akutsjukhus i Eksjö, Jönköping och Värnamo (kryssrutor)
- Verksamhetschef eller motsvarande (kryssrutor)
- Chefer underställda verksamhetschefer (kryssrutor)
- Medarbetare och elever på skolor inom Region Jönköpings län
- Samordningsansvar vid gemensamt arbetsställe

4.2 Ansvar för fördelning av arbetsmiljöuppgifter

Enligt uppgift så är det den överordnade chefen som ansvarar för att fördelning av arbetsmiljöuppgifter sker enligt gällande regelverk till underordnad chef. HR kan vara behjälpliga i hanteringen. Fördelar en chef inte arbetsmiljöuppgifter till en underordnad chef så är det den överordnade chefen som fortsatt ansvarar för arbetsmiljöuppgifterna.

4.3 Stratsys SAM-modulen

I modulen för systematiskt arbetsmiljöarbete och delen som berör ”Årlig uppföljning” ska följande fråga besvaras varje år:

Det finns en skriftlig och aktuell uppgiftsfördelning för chef som tilldelats arbetsmiljöuppgifter, och originalet förvaras i personakten.

Detta innebär att verksamheterna varje år ska säkerställa att arbetsmiljöuppgifter har fördelats enligt gällande regelverk och fastställt arbetssätt.

5. Resultat

5.1 Kontroll av blanketter avseende fördelning av arbetsmiljöuppgifter

För att verifiera att fastställda blanketter används och att fördelning av arbetsmiljöuppgifter sker enligt fastställt arbetssätt så har ett urval av blanketter begärts in. Urvalet består av följande:

- Totalt har 76 blanketter begärts in.
- 22 st. (29 %) av dessa blanketter berör chefer som har ett delat ledarskap.
- Urvalet omfattar alla chefsnivåer, dvs. från direktörer till första linjens chefer.
- Urvalet omfattar chefer inom samtliga verksamhetsområden/resultatområden.

Följande noteras utifrån kontroll av blanketter för ett urval av chefer:

- 3 chefer som ingår i urvalet uppges inte ha något personalansvar och har inte fått några arbetsmiljöuppgifter fördelade till sig.
- 8 chefer i urvalet uppger att de är nya i sin funktion/roll som chef och har ännu inte gått arbetsmiljöutbildningen och därmed har de inte fått några arbetsmiljöuppgifter fördelade till sig.

- 4 chefer saknar blankett gällande fördelning av arbetsmiljöuppgifter. De som saknar blankett för fördelning av arbetsmiljöuppgifter är en direktör, en mellanchef och två första linje chefer.
- 24 chefer i urvalet har blanketter för fördelning av arbetsmiljöuppgifter som är underskrivna före den 1 mars 2024, dvs. innan den nya blanketten inkl. uppgiftsfördelningen började gälla. I dessa fall har den underskrivna blanketten erhållits och i blanketten hänvisas till att de arbetsmiljöuppgifter som fördelats framgår av instruktionen för uppgiftsfördelning i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Den delen finns dock inte sparad i personakten.
- 13 chefer i urvalet har blanketter för fördelning av arbetsmiljöuppgifter som är daterade efter den 1 mars 2024 då den nya blanketten började gälla. I dessa fall har hela dokumentet sparats i personakten och det går att verifiera vilka arbetsmiljöuppgifter som fördelats genom att de är ikryssade i enlighet med fastställt arbetssätt.
- 24 st. blanketter som är daterade efter att det nya blanketten började gälla, saknar den del där det framgår vilka arbetsmiljöuppgifter som fördelats.
- En blankett saknar underskrift av den chef som fördelar arbetsmiljöuppgifterna. Detta innebär att ansvaret för arbetsmiljöuppgifterna ligger kvar hos den överordnade chefen.
- Det noteras ett antal blanketter som är daterade i anslutning till att de efterfrågats i detta kontrollmoment.
- Det noteras att det finns fall, exempelvis inom Regionledningskontoret, där fördelning av arbetsmiljöuppgifter sker direkt från direktör till första linje chefer. I dessa fall finns inte nivån verksamhetschef eller motsvarande. Det kan finnas risk för att det blir otydligt vem som har de arbetsmiljöuppgifter som beskrivs på nivån verksamhetschef eller motsvarande i dessa fall.
- I blanketten (den del som avser instruktion för uppgiftsfördelning av arbetsmiljöuppgifter) anges att på ett arbetsställe där flera verksamheters medarbetare arbetar ska det enligt lag utses en person som råder över arbetsstället och som ansvarar för arbetsmiljöfrågorna. Det noteras att det saknas dokumentation över vem inom Region Jönköpings län som har det samordningsansvaret för arbetsställena i Regionens hus och på Batterigatan.
- Vid begäran om blanketter noteras att blanketterna sparas på olika sätt, merparten finns i personakten, men det uppges även att vissa har sparats på den aktuelle chefens kontor.
- Det noteras att arbetssättet inte är enhetligt avseende hur man hanterar fördelning av arbetsmiljöuppgifter när en ny chef tillträtt. I vissa fall har nya fördelningar av arbetsmiljöuppgifter tagits fram till underordnade chefer och i vissa fall sker inte detta då man uppger att det är funktionen/rollen som chef som fördelat arbetsmiljöuppgifterna och då behöver man inte ta fram några nya blanketter om fördelningen av arbetsmiljöuppgifter inte förändrats.

5.2 Sammanställning av svar på enkät

5.2.1 Allmänt urval

Enkäten gick ut till ett urval av chefer (alla nivåer) inom olika verksamhetsområden. I nedanstående tabell redovisas detta urval samt svarsfrekvensen för olika chefsnivåer. Uppdelning per verksamhetsområde framgår av bilaga 3 (avser ej de med delat ledarskap).

Övergripande sammanställning

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	5	4 (80 %)
Mellanchef/ verksamhetschef	33	27 (82 %)
Första linjens chef/sektionschef	40	33 (83 %)

Vid genomgång av svaren på enkäten noteras följande avvikelser:

Regionledningskontoret (urvalet omfattar 10 chefer)

- 40 % uppger att de inte fått någon genomgång av sin överordnade chef om vad uppgiftsfördelningen innebär i praktiken.
- 30 % uppger att de inte gick den grundläggande arbetsmiljöutbildningen eller annan kompetenshöjande insats innan de undertecknade fördelningen av arbetsmiljöuppgifter.
- Det noteras att ett par personer svarat att HR gett rådet att aktuella arbetsmiljöuppgifter inte ska kryssas i vid undertecknande av blanketten.
- Hälften upplever att de inte kan ta fullt ansvar för de arbetsmiljöuppgifter som de fått fördelat till sig då de arbetar i gemensamma lokaler. I detta sammanhang nämns svårigheter utifrån behovsbaserade arbetsplatser och olika hjälpmedel som medarbetare är i behov av. Den fysiska arbetsmiljön hanteras av en annan verksamhet och då är det svårt att påverka och ansvara för personalens behov. Någon uppger att det finns en otydlighet vilka arbetsmiljöuppgifter som ingår i dennes ansvar nu när verksamheten finns i gemensamma lokaler.

IT-centrum (urvalet omfattar 2 chefer)

- Inga noterade avvikelser utifrån inkommit svar.

Verksamhetsstöd och service (urvalet omfattar 8 chefer)

- En av cheferna i urvalet har ännu inte genomgått arbetsmiljöutbildningen och har därför inte fått några arbetsmiljöuppgifter fördelade till sig.

- 3 av 8 chefer i urvalet uppger att de inte genomgått arbetsmiljöutbildning innan de fick arbetsmiljöuppgifter fördelade till sig.
- 3 av 8 chefer upplever att de endast delvis kan ta fullt ansvar för de arbetsmiljöuppgifter som fördelats till dem utifrån att de nu arbetar i gemensamma lokaler. Det uppges att det finns svårigheter att tillhandahålla en arbetsmiljö som kan anpassas till medarbetare som har särskilda behov. Det uppges även finnas oklarheter vem som ansvarar för vad i de gemensamma lokalerna och begränsade möjligheter att påverka olika delar i den fysiska arbetsmiljön.

Vårdcentralerna Bra Liv (urvalet omfattar 7 chefer)

- En chef i urvalet uppger att hen inte genomgått arbetsmiljöutbildning innan hen fick arbetsmiljöuppgifter fördelade till sig.
- En chef uppger att hen inte fått någon genomgång av sin överordnade chef kring vilka arbetsmiljöuppgifter hen fått fördelat till sig.
- En chef i urvalet uppger att hen inte skrivit på någon blankett men att hen ändå fått arbetsmiljöuppgifter fördelat till sig.
- Det framkommer önskemål om återkommande utbildningar gällande arbetsmiljöfrågor och de arbetsmiljöuppgifter som fördelats till chefer.
- Det förekommer att personal inom Vårdcentralerna Bra Liv arbetar på Närakuten och det uppges att det kan finnas en vissa otydlighet kring arbetsmiljöfrågor gällande detta.

Folktandvården (urvalet omfattar 5 chefer)

- En chef i urvalet har ännu inte gått arbetsmiljöutbildningen och har inte heller skrivit under blanketten gällande fördelning av arbetsmiljöuppgifter.
- Två chefer i urvalet uppger att de inte fått någon genomgång av sin överordnade chef kring vilka arbetsmiljöuppgifter hen fått fördelat till sig.
- En chef uppger att hen inte gått arbetsmiljöutbildningen innan hen undertecknade blanketten avseende fördelning av arbetsmiljöuppgifter.
- En chef uppger att det inte är tydligt vilka arbetsmiljöuppgifter som hen ansvarar för enligt uppgiftsfördelningen och hen har inte förstått vad uppgiftsfördelningen innebär i sin chefsroll.
- Även här finns önskemål om återkommande utbildningar gällande arbetsmiljöfrågor och de arbetsmiljöuppgifter som fördelats till chefer.

Medicinsk vård (urvalet omfattar 10 chefer)

- En chef i urvalet uppger att hen gick arbetsmiljöutbildningen efter att hen fick arbetsmiljöuppgifter fördelade till sig och en chef uppger att hen är osäker på när arbetsmiljöutbildningen genomfördes.

- Stödet från HR och chefsstödet (av överordnad chef) är av största vikt i arbetsmiljöfrågor, då det uppkommer situationer där tolkningar behöver ske.

Kirurgisk vård (urvalet omfattar 13 chefer)

- Det är enbart 54 % av cheferna i urvalet som inkommit med svar, trots påminnelse.
- 4 av de 7 chefer som svarat på frågorna uppger att de inte fått någon genomgång av sin överordnade chef kring vilka arbetsmiljöuppgifter hen fått fördelat till sig.
- 2 chefer uppger att de genomfört arbetsmiljöutbildningen efter att de fått arbetsmiljöuppgifter fördelat till sig.
- 2 chefer (verksamhetschefsnivå) uppger att de inte har fått några arbetsmiljöuppgifter fördelade till sig och att de inte skrivit under någon blankett gällande fördelning av arbetsmiljöuppgifter tillsammans med sin överordnade chef. Dessa chefer har enligt uppgift underställd personal.

Psykiatri, rehabilitering och diagnostik (urvalet omfattar 11 chefer)

- 45 % av urvalet av chefer uppger att de inte fått någon genomgång av sin överordnade chef kring vilka arbetsmiljöuppgifter hen fått fördelat till sig.
- 2 chefer i urvalet uppger att de gått arbetsmiljöutbildningen efter att de fått arbetsmiljöuppgifter fördelat till sig.
- 1 chef i urvalet svarar att hen inte förstått vad uppgiftsfördelningen innebär i rollen som chef.
- Tre chefer i urvalet uppger att de delvis har tillräckliga kunskaper i arbetsmiljölagen och gällande arbetsmiljöregler för att ansvara för de arbetsmiljöuppgifter som det fått fördelats till sig.
- En chef i urvalet uppger att det är otydligt vad som gäller för inhyrd personal.
- Det uppges att samarbetet med HR är nödvändigt i arbetet med arbetsmiljöfrågor.
- Flera uppger att det finns ett behov av utbildning inom arbetsmiljöområdet. Någon nämner att det vore önskvärt med en repetitionsutbildning, exempelvis vart tredje år.

Utbildning och kultur (urvalet omfattar 5 chefer)

- Två chefer uppger att de inte gått arbetsmiljöutbildningen innan de undertecknade fördelningen av arbetsmiljöuppgifter.

Länstrafiken (urvalet omfattar 5 chefer)

- En chef i urvalet uppger att hen inte fått någon genomgång av sin överordnade chef kring vilka arbetsmiljöuppgifter hen fått fördelat till sig.

- En chef uppger att hen inte genomfört arbetsmiljöutbildningen innan hen fick arbetsmiljöuppgifter fördelade till sig och en chef uppger att hen inte minns när utbildningen genomfördes.
- En chef uppger att hen delvis kan ta ansvar för de arbetsmiljöuppgifter som hen fått fördelats till sig p.g.a. att arbetet sker i gemensamma lokaler.
- Önskemål om repetitionsutbildning med jämna mellanrum i strukturerad form.

Kommunal utveckling (urvalet omfattar 2 chefer)

- En chef i urvalet uppger att hen inte fått någon genomgång av sin chef gällande de arbetsmiljöuppgifter som fördelats.

5.2.2 Urval – delat chefskap

Frågor har ställts till 45 chefer som uppges ha ett delat chefskap.

Sammanställning av svar på enkät – delat ledarskap

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	-	-
Mellanchef/ verksamhetschef	-	-
Första linjens chef/sektionschef	45	37* (82 %)

* en av dessa är ny som chef (från och med januari 2026) och har ännu inte fått några arbetsuppgifter fördelade till sig.

Vid genomgång av svaren på enkäten för chefer med delat ledarskap noteras följande:

- 28 st. (76 % av de som svarat) uppger att det inte finns någon skriftlig uppgiftsfördelning av arbetsmiljöuppgifterna.
- 15 st. (20 % av de som svarat) uppger att de delvis har tillräckliga kunskaper i arbetsmiljölagen och gällande arbetsmiljöregler för att ansvara för de arbetsmiljöuppgifter som fördelats till dem.
- 13 st. (35 % av de som svarat) uppger att de gått den grundläggande arbetsmiljöutbildningen/eller annan kompetenshöjande insats efter att de undertecknade uppgiftsfördelningen.
- 14 st. (38 % av de som svarat) uppger att de inte fått någon genomgång av sin överordnade chef om vad uppgiftsfördelningen av arbetsmiljöuppgifter innebär i praktiken.
- 5 st. (14 % av de som svarat) uppger att de inte skrivit under blanketten ”Fördelning av arbetsmiljöuppgifter”.
- 7 st. (19 % av de som svarat) uppger att det inte är tydligt vilka arbetsmiljöuppgifter de ansvarar för enligt uppgiftsfördelningen.

- Ett par chefer uppger att det finns risk för att arbetsmiljöuppgifter faller mellan stolarna vid delat chefskap och att det kan finnas situationer där medarbetarna upplever en osäkerhet kring vem de ska vända sig till i arbetsmiljöfrågor.
- 3 st. (8 % av de som svarat) uppger att de upplever en otydlighet gällande uppgiftsfördelningen av arbetsmiljöuppgifter avseende inhyrd personal.
- Även om en stor andel uppger att det saknas en skriftlig uppgiftsfördelning vid delat chefskap så uppger flera att det är en säkerhet att de tar ett gemensamt ansvar och att det är en fördel att de tillsammans tar ansvar för helheten. Regelbundna avstämningar och en tät dialog uppger flera som viktiga delar vid ett delat chefskap.
- Flera chefer med delat chefskap önskar återkommande utbildningar och någon nämner ett behov av handbok för första linjens chefer.

6. Sammanfattande bedömning och åtgärdsförslag

Som arbetsgivare kan man fördela ut uppgifter inom det systematiska arbetsmiljöarbetet till chefer och andra anställda i verksamheten. Arbetsgivaren har alltid kvar sitt ansvar för arbetsmiljön, även om arbetsmiljöuppgifter har fördelats ut. När arrbetsmiljöuppgifter fördelas ut är det viktigt att det görs på ett tydligt sätt så att alla vet vad som ska göras, av vem och när det ska genomföras.

Region Jönköpings län hade en inspektion från Arbetsmiljöverket under hösten 2023 vilket resulterade i en åtgärd som innebar att blanketten ”Fördelning av arbetsmiljöuppgifter” och ”Uppgiftsfördelning inom det systematiska arbetsmiljöarbetet i Region Jönköpings län, instruktion” blev ett sammanhängande dokument. Arbetsmiljöverket påpekade att det ska vara tydligt för chefer vad de fördelat för uppgifter och vad en underordnad chef tagit emot för arbetsmiljöuppgifter. Det påpekades även att det är viktigt att kunna gå tillbaka och tydligt se fördelningen av arbetsmiljöuppgifter vid händelse av en olycka eller annan utredning gällande arbetsmiljön. Utifrån denna inspektion tydliggjordes även att dokumenten gällande fördelning av arbetsmiljöuppgifter ska sparas i personakten.

Det finns tydliga instruktioner/en beskrivning på intranätet gällande chefens arbetsmiljöansvar och blanketter för fördelning och returnering av arbetsmiljöuppgifter.

Inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet som görs i Stratsys ska verksamheterna varje år säkerställa att arbetsmiljöuppgifter har fördelats enligt gällande regelverk och fastställt arbetssätt.

Vid genomförandet av detta kontrollmoment noteras bl.a. följande:

- I urvalet noteras att det finns chefer (på alla chefsnivåer) som saknar underskriven blankett gällande fördelning av arbetsmiljöuppgifter.
- I flera fall har enbart första sidan (blanketten) sparats i personakten. Från och med den 1 mars 2024 är det ett sammanhängande dokument och även den del som beskriver uppgiftsfördelningen ska kryssas i och sparas i personakten. Arbetsmiljöverket påpekade vikten av detta vid sin inspektion under hösten 2023.
- Det noteras att ett antal blanketter som begärts in är daterade i anslutning till att de efterfrågats i detta kontrollmoment trots att aktuell person i urvalet varit chef sedan tidigare.
- Det noteras att det finns fall, exempelvis inom Regionledningskontoret, där fördelning av arbetsmiljöuppgifter sker direkt från direktör till första linje chefer. I dessa fall finns inte nivån verksamhetschef eller motsvarande. Det kan finnas risk för att det blir otydligt vem som har de arbetsmiljöuppgifter som beskrivs på nivån verksamhetschef eller motsvarande i dessa fall.
- Det noteras att det saknas dokumentation över vem inom Region Jönköpings län som har samordningsansvaret för arbetsställena i Regionens hus och på Batterigatan.
- Vid begäran om blanketter noteras att blanketterna sparas på olika sätt, merparten fanns i personakten, men det uppgavs även att vissa har sparats på den aktuelle chefens kontor eller att det inte var inskannat i personakten vid förfrågan.
- Det noteras att arbetssättet inte är enhetligt avseende hur man hanterar fördelning av arbetsmiljöuppgifter när en ny chef tillträtt. I vissa fall har nya fördelningar av arbetsmiljöuppgifter tagits fram till underordnade chefer och i vissa fall sker inte detta då det är funktionen/rollen som chef som fördelat arbetsmiljöuppgifterna.
- Merparten av urvalet gällande chefer med delat ledarskap saknar en skriftlig fördelning mellan sig och sin chefskollega gällande fördelning av arbetsmiljöuppgifterna.
- Flera chefer som ingår i urvalet uppger att de inte fått någon genomgång av sin överordnade chef om vad uppgiftsfördelningen av arbetsmiljöuppgifter innebär i praktiken.
- Ett flertal chefer uppger att de gått arbetsmiljöutbildningen efter att de undertecknat blanketten gällande fördelning av arbetsmiljöuppgifter.
- Runt hälften av de chefer som ingår i urvalet och som arbetar i gemensamma lokaler uppger att de endast delvis kan ta fullt ansvar för de arbetsmiljöuppgifter som fördelats till dem utifrån att de nu arbetar i gemensamma lokaler. Det uppges finnas oklarheter vem som ansvarar för vad i de gemensamma lokalerna och begränsade möjligheter att påverka olika delar i den fysiska arbetsmiljön.

Följande förslag till åtgärder föreslås för att stärka den interna kontrollen:

- Undersök möjligheten att digitalisera hanteringen av fördelning av arbetsmiljöuppgifter.
- Säkerställ att samtliga berörda chefer har en underskriven blankett med tillhörande uppgiftsfördelning i sin personakt. Detta ska säkerställas i den årliga uppföljningen i Stratsys.
- Vidta lämpliga åtgärder för att förbättra följsamheten till fastställd rutin gällande att det sammanhängande dokumentet (blankett och uppgiftsfördelning) ska sparas digitalt i personakten.
- Säkerställ att chefer som ska få arbetsmiljöuppgifter fördelade till sig först går aktuell arbetsmiljöutbildning.
- Undersök möjligheten till en återkommande utbildning gällande fördelning av arbetsmiljöuppgifter inom det systematiska arbetsmiljöarbetet för chefer på alla nivåer.
- Fastställ vem som är ansvarig för varje gemensamt arbetsställe som finns inom Region Jönköpings län.
- Det bör tydliggöras att de chefer som ska fördela arbetsmiljöuppgifter till underordnade chefer ska gå igenom vad arbetsmiljöuppgifterna innebär i praktiken för de chefer som tar emot uppgifterna.
- Säkerställ att HR-organisationen ger enhetligt stöd/svar till verksamheterna gällande hantering av berörda dokument avseende fördelning av arbetsmiljöuppgifter.
- Säkerställ att instruktionen för uppgiftsfördelningen är tydlig/tillämpbar även för de chefer som har verksamheter i gemensamma lokaler.
- Fundera över om det bör finnas en skriftlig fördelning eller att det tydligt framgår att man delar lika på fördelning av arbetsmiljöuppgifterna vid ett delat ledarskap. Arbetsmiljöverket poängterade vid sin inspektion under hösten 2023 att det är viktigt att kunna gå tillbaka och tydligt se fördelningen av arbetsmiljöuppgifter vid händelse av en olycka eller annan utredning gällande arbetsmiljön.
- Säkerställ att uppgiftsfördelningen är tydlig och att inga uppgifter faller mellan stolarna för de verksamheter som inte har alla chefsnivåer som beskrivs (se bilaga 1) i blanketten och uppgiftsfördelningen.
- Uppdatera blankett och instruktion för uppgiftsfördelning utifrån de förändringar som sker i styrelsens och nämndernas reglementen från och med 2027-01-01.
- Tydliggör rutinerna gällande fördelning av arbetsmiljöuppgifter till underordnade chefer när en ny överordnad chef tillträtt.
- Det bör säkerställas att de chefer som fördelat arbetsmiljöuppgifter följer upp behov av arbetsmiljöutbildning vid de årliga medarbetarsamtalen med underordnade chefer.

Bilaga 1 – Blankett, fördelning av arbetsmiljöuppgifter

Region Jönköpings län

FÖRDELNING AV ARBETSMILJOUPPGIFTER

I min roll som [ ] fördelar jag arbetsmiljöuppgifter genom denna handling.

Befattningsbeskrivning arbetsmiljöuppgifter

I din befattning har du ansvar för verksamheten inom ditt område. Arbetsuppgifter inom arbetsmiljö ingår som en naturlig del i det arbetet. Vi har gått igenom och är överens om de arbetsuppgifter som fördelats. Följande arbetsmiljöuppgifter har fördelats (kryssmarkerats).

I den mån dina kunskaper, befogenheter eller resurser inte räcker till ska de specifika arbetsuppgifterna returneras till närmast överordnad chef. Använd blankett "Returnering av arbetsmiljöuppgifter"

Du kan ha rätt att fördela arbetsmiljöuppgifter till underordnad. Du ska då förvissa dig om att hen har tillräckliga kunskaper, befogenheter och resurser att utföra dessa.

Fördelning

Verksamhetsområde/arbetsplats/motsvarande (Inom detta område ingår medarbetare som är registrerade på dig i lönesystemet eller som du delar ansvaret för med en annan chef enligt överenskommelse.)
[ ]

Underskrift (den som fördelar arbetsmiljöuppgifter)

Datum	Födelsedatum (ange endast de första sex siffrorna: ÅÅMMDD)
[ ]	[ ]
Underskrift	Namnförtydligande
	[ ]

Underskrift (den som tar emot arbetsmiljöuppgifter)

Datum	Personnummer (ange hela personnumret: ÅÅMMDD-XXXX)
[ ]	[ ]
Underskrift	Namnförtydligande
	[ ]

Information

Blanketten skrivs ut i sin helhet med tillhörande instruktion.
Originalet skickas till lön för arkivering i digital personalakt.
Parterna tar varsin kopia

© Region Jönköpings län RjL5014 Version 12 2025.10

Uppgiftsfördelning i det systematiska arbetsmiljöarbetet inom Region Jönköpings län, instruktion

Arbetsmiljöansvar inom Region Jönköpings län

I regioner och kommuner är det fullmäktige som har det yttersta arbetsgivaransvaret för arbetsmiljön. Fullmäktige beslutar om reglementen för styrelse och nämnder där de fördelar ansvarsområden.

I Regionstyrelsens reglemente framgår det att regionstyrelsen är anställningsmyndighet för samtliga anställda i regionen. Regionstyrelsen är arbetsgivare och har det övergripande strategiska personal- och kompetensförsörjningsansvaret medan respektive verksamhetsnämnd har bemannings-, kompetens- och arbetsmiljöansvar. I reglementet framgår även att styrelsen, inom sina verksamhetsområden/utgiftsramar, har ansvar för organisation, arbetsmiljö och bemanning.

I nämndernas[1] reglementen framgår att de, inom sina verksamhetsområden/ utgiftsramar, har ansvar för organisation, arbetsmiljö, kompetens och bemanning.

På uppdrag av fullmäktige ska därmed regionstyrelsen och nämnderna se till att verksamheten drivs i enlighet med arbetsmiljölagen och föreskrifterna för arbetsmiljön. De ska även skriftligt fördela uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet till regiondirektören.

Regiondirektören ansvarar som högsta tjänsteperson för att verksamheterna bedrivs enligt gällande lagar och föreskrifter inom arbetsmiljöområdet. Regiondirektören fördelar sedan arbetsmiljöuppgifter nedåt i organisationen. Ansvaret följer alla verksamhetsnivåer och fördelningen av arbetsmiljöuppgifterna framgår av denna rutin. Fördelning av arbetsmiljöuppgifter ska alltid ske skriftligt.

Uppgiftsfördelning och ansvar

Enligt föreskriften om systematiskt arbetsmiljöarbete har arbetsgivaren det juridiska ansvaret för att arbetsmiljöarbetet genomförs men uppgifter för att utföra de olika aktiviteterna kan fördelas i organisationen. Det är arbetsmiljöuppgifter som fördelas och inte det juridiska ansvaret. De som får uppgifter ska ges resurser och befogenheter för uppdraget, t ex i form av tid, pengar och möjlighet att fatta vissa beslut. Uppgiftsfördelningen ska dokumenteras skriftligt.

Uppgiftsfördelningen innebär inte att den som fått uppgifter automatiskt blir straffad om något allvarligt inträffar. Domstol fastställer i efterhand utifrån en bedömning, arbetsgivaren kan alltså inte bestämma på förhand. Domstolen tar hänsyn till om den åtalade har haft tillräcklig kunskap och erfarenhet samt tillräckliga befogenheter och resurser för sina uppgifter.

Returnering av arbetsmiljöuppgifter

Den som tilldelats arbetsmiljöuppgifter men som av olika orsaker inte kan utföra en arbetsmiljöuppgift ska returnera ärendet till närmast överordnad chef. Returneringen ska ske skriftligt och innehålla beskrivning av ärendet och orsak till varför det returneras. Orsaker kan vara otillräckliga befogenheter, resurser eller kunskaper.

© Region Jönköpings län RjL5014 Version 10 2024.03

Samverkan och stöd i arbetsmiljöarbetet

Chefer ska samverka med skyddsombud och medarbetare i det dagliga arbetet och inför förändring i verksamheten, samt vid risker och brister i arbetsmiljön.

I samverkansgrupp, på arbetsplatsträff eller i medarbetarsamtal ska arbetsmiljö- och hälsofrågor diskuteras.

Om kunskaperna och kompetensen i den egna verksamheten inte räcker till för arbetsmiljöarbetet ska företagshälsovård eller motsvarande sakkunnig hjälp tas in. Region Jönköpings läns företagshälsovård, arbetsmiljöenheten, kan nyttjas av både arbetsgivare och medarbetare. Det är lämpligt att den anlitas som en sammanhållen resurs och inte bara till enstaka tjänster.

Stöd kan också ges av HR inom respektive verksamhetsområde.

Kunskaper inom arbetsmiljö

Chefer och arbetsledare behöver ha kunskap för att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Region Jönköpings län erbjuder regelbundet arbetsmiljöutbildningar för chefer och skyddsombud. Därutöver krävs ett aktivt arbete tillsammans med medarbetare på arbetsplatsen för att omsätta kunskapen och skapa en gemensam kompetens kring faktorer som har betydelse för arbetsmiljön och hälsan.

Kunskaper för den som tagit emot fördelning av arbetsmiljöuppgifter

- ☐ Kunskap om Region Jönköpings läns policy för arbetsmiljö och hälsa samt policy för lika rättigheter och möjligheter, mål, riktlinjer, rutiner.
- ☐ Kunskap om arbetsmiljölagen, arbetsmiljöförordningen, gällande föreskrifter, arbetstidslagen och diskrimineringslagen.
- ☐ Kunskap om Region Jönköpings läns brand-, miljö-, risk- och säkerhetsarbete.
- ☐ Kompetens att arbeta aktivt med arbetsmiljöfrågor tillsammans med berörda medarbetare, för en hälsofrämjande arbetsmiljö.
- ☐ Befogenhet att fatta beslut och vidta nödvändiga åtgärder.
- ☐ Resurser att vidta nödvändiga åtgärder. Med resurser avses ekonomiska medel, tillgång till personal, stöd, utrustning, lokaler, tid och kunskaper.
- ☐ Genomgå obligatorisk grundutbildning inom arbetsmiljö och vid behov erhålla fördjupade kunskaper.

Kunskaper för medarbetare

- Grundläggande kunskaper om risker och skyddsåtgärder i verksamheten och vad som kan främja hälsan.

© Region Jönköpings län RjL5014 Version 12 2025.10

Uppgiftsfördelning inom Region Jönköpings län

Regiondirektör

Regiondirektören har det övergripande ansvaret för att verksamheten bedrivs enligt gällande lagstiftning, föreskrifter, policy och fastställda regionövergripande rutiner inom arbetsmiljöområdet. Regiondirektören ska skriftligen fördela arbetsmiljöuppgifterna nedåt i organisationen och se till att de som får uppgifterna har förutsättningar att klara av dem.

Regionledningen ska kontinuerligt, minst en gång årligen, ta del av verksamhetsområdets årliga uppföljning samt handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete.

Direktör eller motsvarande

Region Jönköpings läns direktörer samt chefen för Futurum och Kommunal utveckling har inom sitt verksamhetsområde, det övergripande ansvaret för arbetsmiljö och säkerhet, resurstilldelning, styrning och uppföljning.

- ☐ Ansvara för att verksamheten bedrivs i enlighet med arbetsmiljölagen, arbetsmiljöförordningen, föreskrifter, Region Jönköpings läns policy för arbetsmiljö och hälsa samt policy för lika rättigheter och möjligheter, fördelning av arbetsmiljöuppgifter samt Region Jönköpings läns fastställda arbetssätt gällande systematiskt arbetsmiljöarbete.
- ☐ Kontinuerligt, minst en gång årligen, redovisa till regionledningen om verksamhetsområdets årliga uppföljning samt handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete.
- ☐ Ansvara för brandskydd och för att verksamheten bedrivs i enlighet med ”Lagen om skydd mot olyckor” (SFS 2003:778).
- ☐ Ansvara för att verksamheten bedrivs i enlighet med Miljöbalken (SFS 1998:808, rev 2010:968), Miljöförordningen samt Region Jönköpings läns policy och program för hållbar utveckling.

Region Jönköpings läns tre akutsjukhus i Eksjö, Jönköping och Värnamo

Direktören för Verksamhetsstöd och service har arbetsmiljöansvar för de utrymmen som bedöms som allmänna på respektive sjukhus och som inte ingår i ett specifikt verksamhetsområde. Det kan gälla följande utrymmen; kulvertar, korridorer, trapphus, entréhallar, hissar, hisshallar, personalutrymmen och sanitära anordningar.

Direktören för Verksamhetsstöd och service fördelar arbetsmiljöuppgifter för att säkerställa att verksamheten i de allmänna utrymmena bedrivs i enlighet med arbetsmiljölagen, arbetsmiljöförordningen, föreskrifter, Region Jönköpings läns policy för arbetsmiljö och hälsa samt policy för lika rättigheter och möjligheter, om inte ansvaret entydigt ligger inom respektive verksamhetsområde.

I arbetsmiljöansvaret för sjukhusens allmänna utrymmen ingår följande arbetsmiljöuppgifter;

© Region Jönköpings län RjL5014 Version 12 2025.10

- ☐ Undersöka, genomföra och följa upp verksamheten på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall förebyggs och en tillfredsställande arbetsmiljö uppnås (AFS 2001:1). Vid arbetsmiljöronder och riskbedömningar ska skyddsombud från berörda verksamhetsområden medverka.
- ☐ Samverka med respektive verksamhetsområde på varje sjukhus genom medverkan i verksamhetsområdenas samverkansgrupper.
- ☐ Utreda, åtgärda och följa upp avvikelser för tillbud och arbetsskador inom arbetsmiljö.
- ☐ Ansvara för att nödvändiga rutiner, säkerhetsföreskrifter, skyddsanordningar och märkningar finns.
- ☐ Se till att bedöma risker för ohälsa och olycksfall i det dagliga arbetet och inför planerade förändringar.
- ☐ Kontinuerligt, minst en gång årligen, informera direktören för Verksamhetsstöd och service om arbetsmiljöarbetet.

Verksamhetschef eller motsvarande

- ☐ Aktivt följa utvecklingen inom arbetsmiljöområdet vad gäller lagstiftning, författningar, föreskrifter, avtal, policys, riktlinjer och rutiner samt följa Region Jönköpings läns fastställda arbetssätt gällande systematiskt arbetsmiljöarbete.
- ☐ Kontinuerligt, minst en gång årligen, redovisa till direktör eller motsvarande om klinikens/områdets årliga uppföljning samt handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete.
- ☐ Säkerställa att underställda chefer och medarbetare har resurser och tillräcklig kunskap för arbetsmiljöarbetet.
- ☐ Ansvara för att medarbetare får information, utbildning och instruktioner för att förebygga ohälsa och olycksfall.
- ☐ Ansvara för att undersöka och bedöma risker för ohälsa och olycksfall i det dagliga arbetet och inför planerade förändringar.
- ☐ Utreda, åtgärda och följa upp avvikelser i Synergi.
- ☐ Omgående anmäla till Arbetsmiljöverket olycksfall eller annan skadlig inverkan i arbetet som medfört dödsfall, svårare personskada eller samtidigt drabbat flera medarbetare. Detsamma gäller tillbud som inneburit allvarlig fara för liv och ohälsa.

Chefer underställda verksamhetschefer

- ☐ Aktivt följa utvecklingen inom arbetsmiljöområdet vad gäller lagstiftning, författningar, föreskrifter, avtal, policys, riktlinjer och rutiner samt följa Region Jönköpings läns fastställda arbetssätt gällande systematiskt arbetsmiljöarbete.
- ☐ Kontinuerligt informera verksamhetschefen om arbetsmiljöarbetet på arbetsplatsen.

© Region Jönköpings län RjL5014 Version 12 2025.10

- ☐ Kontinuerligt, minst en gång årligen, redovisa till verksamhetschef om arbetsplatsens årliga uppföljning samt handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete.
- ☐ Samverka med skyddsombud/arbetsmiljöombud och medarbetare.
- ☐ Ansvara för att undersöka och bedöma risker för ohälsa och olycksfall i det dagliga arbetet och inför planerade förändringar.
- ☐ Verka för att arbetet organiseras och anpassas till den enskilde medarbetarens behov och förutsättningar.
- ☐ Genomföra regelbundna arbetsmiljöronder och riskbedömningar tillsammans med skyddsombud/arbetsmiljöombud.
- ☐ Utreda, åtgärda och följa upp avvikelser i Synergi.
- ☐ Ansvara för att arbetsinstruktioner, rutiner och säkerhetsföreskrifter finns och används på arbetsplatsen.
- ☐ Se till att personlig skyddsutrustning används och underhålls i enlighet med instruktioner.
- ☐ Leda planering av arbetet med särskild uppmärksamhet på hög arbetsbelastning och övertidsuttag samt se till att tid ges för återhämtning och vila.
- ☐ Ansvara för att alla medarbetare har genomgått fastställd utbildning kring brandskydd och dess föreskrifter.
- ☐ Ansvara för att åtgärder vid behov vidtas i enlighet med Region Jönköpings läns arbetsanpassning och rehabiliteringsprocess.

Medarbetare och elever på skolor inom Region Jönköpings län

- Delta i introduktion.
- Följa gällande arbetsmiljöregler.
- Använda föreskriven personlig skyddsutrustning och skyddsanordningar samt iaktta den försiktighet som behövs för att förebygga ohälsa och olycksfall.
- Underrätta arbetsledning eller skyddsombud/arbetsmiljöombud om arbetet innebär omedelbar och allvarlig fara för liv och hälsa.
- Rapportera avvikelser som tillbud och arbetsskador i Synergi

Samordningsansvar vid gemensamt arbetsställe

Varje arbetsgivare har arbetsmiljöansvar för sin personal. På arbetsställe där flera verksamheters medarbetare arbetar är samverkan avgörande för att förebygga risker och skapa en god arbetsmiljö.

Lagen kräver att det utses en person som råder över arbetsstället och som ansvarar för samordning av arbetsmiljöfrågor. Samordning innebär bland annat att kalla representanter till möten om arbetsmiljön på det gemensamma arbetsstället vid exempelvis arbetsmiljöronder, riskbedömningar och ärenden för samverkan.

Alla som arbetar på arbetsplatsen ska följa de anvisningar som den samordningsansvarige ger. I arbetsmiljölagen (3 kap. 7 e §) finns bestämmelser om vad den samordningsansvarige ska göra. Till exempel ska personen tidsplanera arbetet, ordna allmänna skyddsanordningar och personalutrymmen

© Region Jönköpings län RjL5014 Version 12 2025.10

samt se till att det blir tydligt vem som ska ansvara för andra skyddsanordningar som behövs. På driftsstället ska den samordningsansvarige sätta upp anslag som talar om vem som har detta ansvar (4 § arbetsmiljöförordningen).

De som samtidigt bedriver verksamhet på det gemensamma arbetsstället, ska samråda och gemensamt arbeta för att det blir en god arbetsmiljö och att det finns säkra arbetsförhållanden.

Fotnot

1. Nämnd för folkhälsa och sjukvård, nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet samt nämnd för trafik, infrastruktur och miljö.

Bilaga 2 - Enkät

Allmänna frågor avseende fördelning av arbetsmiljöuppgifter

1. Har du fått arbetsmiljöuppgifter fördelade till dig av din överordnade chef?

JA		NEJ	

2. Har du skrivit under blanketten ”Fördelning av arbetsmiljöuppgifter” tillsammans med den chef som fördelade arbetsmiljöuppgifterna till dig?

JA		NEJ	

3. Är det tydligt vilka arbetsmiljöuppgifter du ansvarar för enligt uppgiftsfördelningen?

JA		DELVIS		NEJ	

   Om du svarar DELVIS eller NEJ, vad är otydligt?

   Svar:

4. Har du fått en genomgång av din överordnade chef om vad uppgiftsfördelningen av arbetsmiljöuppgifter innebär i praktiken?

JA		NEJ	

5. Upplever du att du har förstått vad uppgiftsfördelningen innebär för dig i din chefsroll?

JA		NEJ	

6. Har du gått den grundläggande arbetsmiljöutbildning som Region Jönköpings län erbjuder?

JA		NEJ	

7. Genomfördes den grundläggande arbetsmiljöutbildningen eller annan kompetenshöjande insats innan du skrev under uppgiftsfördelningen?

JA		NEJ	

8. Upplever du att du har tillräckliga kunskaper i arbetsmiljölagen och gällande arbetsmiljöregler för att ansvara för de arbetsmiljöuppgifter som fördelats till dig?

JA		DELVIS		NEJ	

Om du svarar DELVIS eller NEJ, vad saknar du för kunskap eller stöd?
Svar:

Frågor för chefer med inhyrd personal

9. Har du ansvar för arbetsmiljöarbetet i det dagliga arbetet för inhyrd personal i din verksamhet?

JA		OSÄKER		NEJ	

10. Är det tydligt för dig att den uppgiftsfördelning du har fått även omfattar ansvar för inhyrd personal?

JA		DELVIS		NEJ	

11. Finns det situationer där ansvarsfördelningen mellan verksamheten och bemannings- eller uthyrningsföretaget upplevs som otydligt ur ett arbetsmiljöperspektiv?

JA		NEJ	

Om du svarar JA, beskriv vad som upplevs som otydligt:

Frågor för chefer med ett delat chefskap

12. Är det tydligt vilka arbetsmiljöuppgifter som är fördelade till dig respektive till din chefskollega?

JA		NEJ	

13. Finns det en skriftlig uppgiftsfördelning av arbetsmiljöuppgifterna mellan er?

JA		NEJ	

14. Upplever du att det finns risk för att arbetsmiljöuppgifter faller mellan stolarna vid delat chefskap?

JA		NEJ	

Om du svarar JA, ge gärna exempel:

15. Finns det situationer där medarbetare upplever osäkerhet kring vem de ska vända sig till i arbetsmiljöfrågor?

JA		NEJ	

Om du svarar JA, ge gärna exempel på sammanhang:

16. Vad behöver vara särskilt tydligt eller fungera bättre för att arbetsmiljöuppgifterna ska kunna utföras utan risk för glapp i ansvar vid ett delat chefskap?

Svar:

Frågor för chefer i delade/gemensamma lokaler:

17. Du är chef med verksamhet i gemensamma lokaler (t.ex. Regionens hus, Batterigatan eller inom sjukvården). Upplever du att du fullt ut kan ta ansvar för de arbetsmiljöuppgifter som fördelats till dig, givet att ni arbetar i gemensamma lokaler?

JA		DELVIS		NEJ	

Om du svarar DELVIS eller NEJ, vilka delar av de fördelade arbetsmiljöuppgifterna upplever du som svåra att genomföra i gemensamma/delade lokaler?

Svar:

Bilaga 3 – Sammanställning av enkätsvar per verksamhetsområde/resultatområde

Regionledningskontoret

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	2	1
Mellanchef/ verksamhetschef	3	3
Första linjens chef/sektionschef	5	5

IT-centrum

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	-	-
Mellanchef/ verksamhetschef	-	-
Första linjens chef/sektionschef	2	1

Verksamhetsstöd och service

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	1	1
Mellanchef/ verksamhetschef	3	3
Första linjens chef/sektionschef	4	3

Vårdcentralerna Bra Liv

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	1	1
Mellanchef/ verksamhetschef	4	3
Första linjens chef/sektionschef	2	2

Folktandvården

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	-	-
Mellanchef/ verksamhetschef	2	1
Första linjens chef/sektionschef	3	3

Medicinsk vård

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	-	-
Mellanchef/ verksamhetschef	6	6
Första linjens chef/sektionschef	4	4

Kirurgisk vård

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	1	1
Mellanchef/ verksamhetschef	6	3
Första linjens chef/sektionschef	6	3

Psykiatri, rehabilitering och diagnostik

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	-	-
Mellanchef/ verksamhetschef	5	5
Första linjens chef/sektionschef	6	6

Utbildning och kultur

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	-	-
Mellanchef/ verksamhetschef	2	1
Första linjens chef/sektionschef	3	2

Länstrafiken

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	-	-
Mellanchef/ verksamhetschef	2	2
Första linjens chef/sektionschef	3	3

Kommunal utveckling

Chefsnivå:	Antal i urvalet	Antal som svarat
Direktör	-	-
Mellanchef/ verksamhetschef	-	-
Första linjens chef/sektionschef	2	2

§ 55

Intern kontroll – Kontrollmoment 2026 Regionstyrelsen

Diarienummer: RJL 2026/1031

Beslut

Vid regionstyrelsens sammanträde den 14 april kommer rapport över genomfört kontrollmoment Fördelning av arbetsmiljöuppgifter att delges för kännedom.

---

§ 56

Intern kontroll – Rapporter genomförda kontrollmoment nämnderna 2025

Beslut

Vid regionstyrelsens sammanträde den 14 april kommer den återstående rapporten avseende kontrollmoment för Nämnd för arbetsmarknad, näringsliv år 2025 att delges utifrån regionstyrelsens uppsiktsplikt.

---

§ 43

Intern kontroll – Rapporter genomförda kontrollmoment nämnderna 2025

Beslut

Rapporter avseende genomförda kontrollmoment inom intern kontroll för nämnderna 2025 delges regionstyrelsen utifrån uppsiktsplikten. Ytterligare rapport avseende kontrollmoment för Nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet delges vid kommande sammanträde den 14 april.

Regionstyrelsen lägger informationen till handlingarna.

Beslutsunderlag

- Rapporter genomförda kontrollmoment 2025 Nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet
- Rapporter genomförda kontrollmoment 2025 Nämnd för folkhälsa och sjukvård
- Rapporter genomförda kontrollmoment 2025 Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö
- Rapporter genomförda kontrollmoment 2025 Parlamentariska nämnden
- Rapporter genomförda kontrollmoment 2025 Patientnämnden

ANA kontrollmoment 2024 och 2025 -

Regionala bidrag och stöd

Innehåll

ANA kontrollmoment 2024 och 2025 - Regionala bidrag och stöd 1
1. Bakgrund och syfte 3
Regionala stöd 3
2. Metod och avgränsningar 4
4. Lagstiftning, styrdokument m.m. (gemensamma förutsättningar) 5
4.1 Gemensam styrning 5
5. Arbetssätt och resultat 6
5.1 Kommersiell service 6
5.1.1 Process från ansökan till beslut 8
5.1.2 Stickprov kommersiell service 9
5.1.3 Iakttagelser kommersiell service 10
5.1.4 Förslag till åtgärder kommersiell service 10
5.2 Företagsstöd genom affärsutvecklingscheckar 11
5.2.1 Process från ansökan till beslut 11
5.2.2 Stickprov affärsutvecklingscheckar 13
5.2.3 Iakttagelser affärsutvecklingscheckar 13
5.2.4 Förslag till åtgärder affärsutvecklingscheckar 14
5.3 Evenemangsstöd 14
5.3.1 Process från ansökan till beslut 14
5.3.2 Stickprov evenemangsstöd 15
5.3.3 Iakttagelser evenemangsstöd 15
5.3.4 Förslag till åtgärder evenemangsstöd 16
6 Summering 17

Regionala bidrag och stöd

Enligt nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA-nämnden) fastställda interna kontrollplaner för 2024 och 2025 (RJL 2023/4325 och RJL 2024/4272) ingår kontrollmoment avseende regionala bidrag och stöd. Denna rapport redovisar resultatet av genomförd kontroll.

1. Bakgrund och syfte

Kontrollmomentet syftar till att granska verksamhetens följsamhet till beslutade mål, uppdrag, riktlinjer, kriterier och övriga styrdokument. Granskningen omfattar även de lagar och författningar som reglerar verksamheten. Syftet är att säkerställa att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt, minska risker och identifiera förbättringsområden för att stödja verksamhetens utveckling.

Riskanalyserna som ligger till grund för ANA-nämndens interna kontrollplaner 2024 och 2025 visar att stödgivning är ett identifierat riskområde. Ur både lednings- och invånarperspektiv är det därför viktigt att stödgivningen följer gällande regler och styrs av ändamålsenliga dokument, exempelvis riktlinjer. Arbetssätt och rutiner behöver utformas i linje med dessa styrdokument.

Regionala stöd

Kontrollmomentet omfattar regionala stöd inom kommersiell service, företagsstöd genom affärsutvecklingscheckar och evenemangsstöd. År 2024 beviljade Region Jönköpings län drygt 8,25 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 57 procent jämfört med föregående år. Eftersom beviljade stöd påverkas av inkomna ansökningar och handläggningstider är det svårt att jämföra mellan år, och stora skillnader ger därför inte underlag för slutsatser.

Tabell 1 **Beviljade stöd 2023 och 2024**

Bidrag/stöd	2023	2024	Förändring 2023/2024
Evenemangsstöd	155 000	1 805 000	1065%
Hemsändningsbidrag	609 595	584 575	-4%
Investeringsbidrag för dagligvarubutiker och drivmedelsstationer	0	600 180	-
Servicebidrag	142 000	278 264	96%
Särskilt driftstöd för dagligvarubutiker i sårbara och utsatta lägen	3 054 370	3 130 189	2%
Digitalisering	600 000	839 500	40%
Hållbarhet - ciruklär omställning	242 300	150 000	-38%
Internationalisering	200 000	650 000	225%
Kick-start*	-	0	-
Produkt- och tjänsteutveckling	250 000	215 600	-14%
Totalt	***5 253 265***	***8 253 308***	***57%***

*Nyinrättad variant av affärsutvecklingscheck från och med hösten 2024

Kommersiell service
Fyra stödtyper erbjuds:

- Hemsändningsbidrag – stöd för lokala företag att erbjuda hemsändningstjänster.
- Investeringsbidrag – för dagligvarubutiker och drivmedelsstationer som vill göra investeringar för att stärka verksamheten.
- Servicebidrag – för att upprätthålla och utveckla service i lokalsamhället.
- Särskilt driftstöd – för dagligvarubutiker i sårbara lägen, för att säkerställa tillgång på livsmedel och drivmedel.

Företagsstöd genom affärutvecklingscheckar
Region Jönköpings län samarbetar med Tillväxtverket och Almi för att erbjuda affärsutvecklingscheckar inom fem inriktningar:

- Digitalisering – stöd för digitala lösningar och processförbättringar.
- Hållbarhet – bidrar till miljömässig och social hållbar utveckling.
- Internationalisering – stöd för företag som vill etablera sig internationellt.
- Kick-start – stöd för nystartade företag som behöver snabb igångsättning.
- Produkt- och tjänsteutveckling – för utveckling av nya produkter eller tjänster.

Evenemangsstöd
Riktar sig till större, tillfälliga nationella eller internationella evenemang, såsom festivaler, konferenser och tävlingar. Stödet syftar till värdeskapande, hållbara evenemang som stärker länets attraktionskraft och bidrar till besöksnäringseffekter.

2. Metod och avgränsningar

Granskningen har avgränsats till stödverksamhet och omfattar inte projektfinansieringsverksamhet, då en extern granskning nyligen genomförts. Granskningen omfattar inte heller följsamhet till lagar om personuppgiftshantering, såsom GDPR, eller Region Jönköpings läns informationssäkerhetskrav. Inom området företagsstöd har avgränsningen gjorts att granskningen omfattar kommersiell service och affärsutvecklingscheckar.

Intervjuer genomfördes under 2025 med tjänstepersoner som handlägger stödtyperna. Frågorna täckte hela processen, från ansökan till beslut och uppföljning. Dokumentgranskning och stickprov (minst ett per stödtyp) har också ingått för att undersöka följsamhet till styrande dokument.

Intern kontroll syftar till att säkerställa att riktlinjer följs, medel används korrekt och regelverk efterlevs. Affärsutvecklingscheckar och kommersiell service styrs av förordningar, där checkarna dessutom finansieras via ett ERUF-ramprogram. För vissa stöd finns inga särskilda riktlinjer, och evenemangsstöd saknar både förordning och riktlinje.

I styrdokument används begreppen bidrag och stöd samt företag och näringsidkare omväxlande. I rapporten används konsekvent begreppet stöd och företag för tydlighet, men de ursprungliga benämningarna behålls där det behövs.

Rapportens innehåll har sakgranskats av ekonomichef, kanslichef, biträdande regional utvecklingsdirektör, tillförordnad sektionschef för Innovation och attraktivitet samt de intervjuade tjänstepersoner som handlägger stöden.

4. Lagstiftning, styrdokument m.m. (gemensamma förutsättningar)

4.1 Gemensam styrning

Stöd inom evenemang, företag och kommersiell service är ett centralt verktyg i det regionala utvecklingsarbetet. Aktörer som beviljas stöd ska bidra till målen i *Regionala utvecklingsstrategin för Jönköpings län 2020–2035*, som revideras under 2025 och med beslut i Regionfullmäktige februari 2026. Den regionala utvecklingsstrategin utgör styrdokument för alla stöd inom detta kontrollmoment. Hanteringen styrs även av gällande riktlinjer, Region Jönköpings läns attestregelverk och regiondirektörens vidaredelegering.

Kommersiell service

Hemsändningsbidrag, investeringsbidrag för dagligvarubutiker och drivmedelsstationer, servicebidrag och särskilt driftstöd för dagligvarubutiker i sårbara och utsatta lägen styrs även av:

- Förordning (2024:1243) om stöd för att främja tillgången till grundläggande kommersiell service
- Regionalt serviceprogram för Jönköpings län 2023–2030

Företagsstöd genom affärsutvecklingscheckar

Affärsutvecklingscheckar inom digitalisering, hållbarhet, internationalisering, kick-start samt produkt- och tjänsteutveckling styrs även av:

- Förordning (2022:1468) om statligt stöd för att regionalt främja företag. Förordningen hänvisar i sin tur till vissa EU-överenskommelser och EU-förordningar.
- Beslut kring avsättning av medel vilket kan variera över tid. Det kan handla om att ANA-nämnden avsätter 1.1-medel och/eller medel som söks i nationella utlysningar eller i utlysning inom ERUF. Aktuellt beslut styr finansieringen och kan därmed variera över tid.

Evenemangsstöd

Evenemangsstöd styrs även av:

- Strategi för hållbar besöksnäring i Jönköpings län 2023–2030
  I strategin framgår att Region Jönköpings län som finansiär bidrar till att aktörer kan få evenemangsstöd och arrangera fler värdeskapande hållbara evenemang i länet.

Regiondirektörens vidaredelegering
Regiondirektören har ställning som förvaltningschef. Beslut som delegeras till förvaltningschef får vidaredelegeras i de fall styrelsen godkänt detta, vilket framgår av delegationsordningen. Vidaredelegering kan endast ske i ett led. Därutöver är vidaredelegering inte tillåtet. Detta framgår av 7 kap. 6 § kommunallagen. Regiondirektören har vidaredelegerat rätten att bevilja företagsstöd upp till 150 000 kronor till regional utvecklingsdirektören enligt följande:

- Förordningen (2000:284) om stöd till kommersiell service
- Förordningen (2015:210) om statligt stöd för att regionalt främja små och medelstora företag

Utöver de beslut som kan fattas enligt regiondirektörens vidaredelegering fattar Region Jönköpings läns tjänstepersoner så kallade verkställighetsbeslut eller verkställighetsåtgärder.

5. Arbetssätt och resultat

5.1 Kommersiell service

Region Jönköpings län arbetar för att främja tillgängligheten till kommersiell och viss offentlig service för företag och medborgare i serviceglesa områden. Stödet till kommersiell service syftar till att gynna boende och verksamma på platsen, snarare än den enskilda näringsidkaren som mottar stödet. Målet är att bidra till att människor och företag har tillgång till service i hela landet.

Region Jönköpings län tillhandahåller fyra typer av stöd inom kommersiell service:

- Hemsändningsbidrag
- Investeringsbidrag för dagligvarubutiker och drivmedelsstationer
- Servicebidrag
- Särskilt driftstöd för dagligvarubutiker i sårbara och utsatta lägen

Samtliga stöd finansieras med statliga 1:1-medel och handläggs i IT-systemet Nyps som tillhandahålls av Tillväxtverket.

Nedan följer en beskrivning av respektive typ av stöd inom kommersiell service:

- **Hemsändningsbidrag**
  Hemsändningsbidrag kan sökas av kommunerna i länet en gång per år och riktar sig till hushåll i glesbygd med långt avstånd till dagligvarubutik och som saknar möjlighet att ta sig dit. Stödet kan även användas för särskilda inköpsturer till närliggande butik. Bidraget utgår med ett fastställt belopp där Region Jönköpings län och berörd kommun vardera bidrar med 100 kronor per leverans för hemleverans av livsmedel till beviljade hushåll.

  För att bidrag ska kunna beviljas krävs att kommunerna har en planerad varuförsörjning som möjliggör en tillförlitlig behovsbedömning. Stödet får inte utformas på ett sätt som otillbörligt gynnar ett enskilt företag. Om

ansökan överstiger den delegerade beloppsgränsen om 150 000 kronor fattas beslut av ANA-nämnden.

Den förordning som trädde i kraft i december 2024 innehåller en skrivning om vad som avses med långt avstånd, vilken kräver tolkning. Dialog förs med de kommuner i länet som ansöker om hemsändningsbidrag i syfte att nå en gemensam definition. Kriterierna ses över för att säkerställa likabehandling och transparens i stödgivningen.

- **Investeringsbidrag för dagligvarubutiker och drivmedelsstationer**
  Stödet riktar sig till dagligvarubutiker och drivmedelsstationer på landsbygden och syftar till att bevara och utveckla grundläggande service på orter där verksamheten utgör den enda tillgängliga servicen. Stödet möjliggör investeringar som underlättar fortsatt drift, exempelvis energieffektiviseringar eller ombyggnationer för att förbättra servicen, såsom att bli paketombud.

  Stöd kan beviljas med upp till 50 procent av investeringskostnaden och i särskilda fall upp till 85 procent. Investeringen ska uppgå till minst 20 000 kronor. För att säkerställa objektivitet tar handläggaren fram förslag till stödbelopp och beslut fattas av regional utvecklingsdirektör eller ANA-nämnden, vilket innebär en tydlig ansvarsfördelning.

  Ett villkor är att investeringen inte får påbörjas innan klartecken har lämnats av handläggaren. Detta säkerställs genom att stödmottagaren först lämnar in offerter som granskas innan klartecken ges. Utbetalning sker i efterhand efter att företaget redovisat betalda fakturor, varvid kontroll sker att investeringen inte påbörjats före godkännande.

  En riktlinje gäller sedan februari 2025 och anger bland annat att företag får ansöka om stöd högst två gånger per år, med ett maximalt stödbelopp om 600 000 kronor. Företag med en årsomsättning under 11 000 000 kronor prioriteras.

- **Servicebidrag**
  I glesbygd och på landsbygden kan tillgången till dagligvaror och drivmedel vara begränsad. Stödet syftar till att möjliggöra fortsatt service genom att behålla befintliga dagligvarubutiker och drivmedelsstationer. Region Jönköpings län beviljar stöd endast om särskilda skäl föreligger och under förutsättning att företagen har prövat andra åtgärder som inte har varit tillräckliga.

  Ett företag kan beviljas stöd med högst 250 000 kronor per år till samma mottagare och under sammanlagt högst tre år. Dagligvarubutiker med ett väl utvecklat utbud av grundläggande servicefunktioner, eller som bedöms vara servicestrategiskt betydelsefulla, kan beviljas upp till 300 000 kronor per år. Stöd lämnas under maximalt tre år och är avsett att vara tillfälligt, med förväntan om att företagen arbetar för att förbättra sin lönsamhet

under stödperioden. Servicebidraget utgör det belopp som återstår upp till 350 000 kronor i relation till beviljat särskilt driftstöd. Nyps varnar om det sammanlagda stödet överstiger beloppstaket om 350 000 kronor.

Inför beslut görs en samlad bedömning av om samtliga villkor är uppfyllda. Handläggaren granskar företagets ekonomiska underlag, såsom balans- och resultaträkningar, och företaget besvarar kompletterande frågor om ansökans syfte. Vid behov genomförs platsbesök som underlag för bedömningen, i syfte att säkerställa en objektiv och rättvis prövning av stödets storlek.

- **Särskilt driftstöd för dagligvarubutiker i sårbara och utsatta lägen**
  Driftstöd för dagligvarubutiker i sårbara och utsatta lägen är ett långsiktigt, kompletterande stöd som riktar sig till små dagligvarubutiker i särskilt utsatta glesbygder där tillgången till kommersiell service är begränsad. Stödbeloppet baseras på butikens omsättning och kan uppgå till högst 300 000 kronor per år. Beräkningen sker automatiskt i Nyps utifrån angiven omsättning.

  Vid handläggning används Pipos, Tillväxtverkets plattform för geografiska analyser, för att verifiera att avståndet till närmaste dagligvarubutik uppgår till minst 10 kilometer. Villkoret om nettoomsättning för dagligvaror, högst 11 000 000 kronor, verifieras genom inlämnad ekonomisk redovisning. Kontroll av betalningsanmärkningar och skuldsaldo hos Kronofogden sker via Creditsafe.

5.1.1 Process från ansökan till beslut

Samtliga stöd inom kommersiell service handläggs i Nyps. Systemet innehåller kontrollpunkter i enlighet med gällande förordningar, exempelvis automatiska flaggningar vid avvikande organisationsnummer och bankgironummer, jävskontroll, CreditSafe-kontroller av skatteskuld, Pipos-analyser för geografiska avstånd samt kontakt med kommunrepresentant. Kontrollfrågorna stärker internkontrollen och minskar risken för felaktigheter.

Ärenden bereds av handläggare och beslut fattas av regional utvecklingsdirektör eller ANA-nämnden beroende på beloppets storlek. Besluten dokumenteras i Nyps och verkställs därefter av behörig tjänsteperson. För särskilt driftsstöd för dagligvarubutiker i utsatta lägen gäller Tillväxtverkets krav, och beslut verkställs i Nyps när villkoren är uppfyllda.

Riktlinjer och handläggarstöd

Tydliga riktlinjer är viktiga för en enhetlig och rättssäker stödgivning. Vid intervjutillfället saknades riktlinjer för samtliga stöd men var under framtagande och beräknas tas i bruk våren 2026. Ett heltäckande handläggarstöd saknas, och dokumentmallar finns endast i begränsad omfattning.

Genom riktlinjer och stödmaterial får handläggare ett gemensamt ramverk, vilket minskar risken för godtyckliga bedömningar, underlättar kunskapsöverföring och

effektiviserar processen. Månatliga nätverksträffar arrangeras av Tillväxtverket för att främja konsekventa och rättssäkra beslut.

Stöd inom kommersiell service utgår från Förordning (2024:1243). Granskningen visar att kopplingen mellan den regionala utvecklingsstrategin, det regionala serviceprogrammet och stödens mål, utifrån den information som tillgängliggörs på www.rjl.se, inte framgår tillräckligt tydligt. Enligt granskarens bedömning försvårar detta en ändamålsenlig uppföljning och kontroll.

Regiondirektörens vidaredelegering
Beslut om stöd över 150 000 kronor fattas av ANA-nämnden. Regional utvecklingsdirektör kan enligt delegationsordningen besluta om stöd upp till 150 000 kronor enligt vidaredelegering. Delegationsordningen har inte uppdaterats så den överensstämmer med den nya förordningen (2024:1243).

Uppföljning
Uppföljning sker via Nyps och vid behov genom fysiska besök i butiker för kontroll av öppettider, sortiment och investeringar. Uppföljningen är sporadisk och saknar systematik och dokumentation, vilket begränsar effektiv intern kontroll.

5.1.2 Stickprov kommersiell service
Stickprov genom granskning av processer och transaktioner ger en indikation på hur väl internkontrollen fungerar, dvs. om rutiner följs, fel upptäcks och hanteras korrekt samt om risker minimeras enligt organisationens krav.

Utbetalningar har skett i enlighet med beslut och beloppen överensstämmer med besluten. Verifikationer och underlag finns, och inga återbetalningar har noterats i kontrollerade stickprov.

Stickproven visar att kontrollen fungerar i stort, men det finns brist i spårbarheten till beslutsfattare. Verkställighetsbeslut fattas av tjänsteperson med beslutsrätt i NYPS efter beslut av regional utvecklingsdirektör eller ANA-nämnden, vilket kräver tydliggörande av beslutsvägar och särskiljande mellan beslut och verkställighetsbeslut. Beslutsunderlagen bör framöver hänvisa till ursprunglig beslutsfattare och tydliggöra att beslutet i NYPS är ett verkställighetsbeslut.

Beslut inom kommersiell service är i huvudsak korrekt dokumenterade och diarieförda. Stickprov av hemsändningsbidrag visade inga avvikelser.

Stickprov av servicebidrag visar beslut fattade av regional utvecklingsdirektör enligt vidaredelegering, men hänvisningar i beslutsunderlaget är delvis felaktiga (saknad siffra i förordning). Stickprov av särskilt driftstöd för dagligvarubutiker i sårbara lägen visar beslut över 150 000 kronor fattade i NYPS, vilket avviker från vidaredelegering och skulle ha fattats av ANA-nämnden.

5.1.3 Iakttagelser kommersiell service

- Blandning av begreppen bidrag/stöd och företag/näringsidkare skapar begreppsförvirring.
- Dokumenterat handläggarstöd saknas, dokumentmallar finns begränsat.
- Styrkedjan är otydlig; koppling mellan regional utvecklingsstrategi och stödens mål framgår inte tydligt.
- Handläggning sker i Nyps, med systemfrågor som säkerställer att krav uppfylls.
- Handläggare i Nyps får alltid besvara kontrollfråga om jäv, men det saknas dokumentation av uppkomna jävsituationer.
- Ansvarsfördelning är otydlig; det framgår inte vem som avgör om en jävsituation föreligger.
- Otillräckliga arbetssätt vid uppkommen jävsituation skapar risk för bristande opartiskhet och försvårar spårbarhet vid eftergranskning.
- Beslut om hemsändningsbidrag, investeringsbidrag och servicebidrag fattas av regional utvecklingsdirektör eller ANA-nämnden enligt vidaredelegering.
- Beslut om särskilt driftstöd för dagligvarubutiker i utsatta lägen har fattats av tjänsteperson med beslutsrätt i NYPS, vilket avviker från vidaredelegering.
- Regiondirektörens vidaredelegering behöver uppdateras efter nya förordningen (2024:1243).
- Riktlinjer för investeringsstöd är delvis otydliga och svåra att hitta.
- Riktlinjer för hemsändningsbidrag, servicebidrag och särskilt driftstöd saknas.
- Systematisk uppföljning av beviljat stöd saknas.
- Nya villkor i förordningen (2024:1243) för hemsändningsbidrag behöver tolkas (långt avstånd).
- Stickprov visar att utbetalningar överensstämmer med beslut; verifikationer finns och inga återbetalningar.
- Stickprov av hemsändningsbidrag och servicebidrag visar inga avvikelser.

5.1.4 Förslag till åtgärder kommersiell service

- Inför enhetlig terminologi (stöd/bidrag, företag/näringsidkare) i alla dokument och publikationer.
- Skapa dokumenterat handläggarstöd för hela stödprocessen som innefattar rutiner för jävshantering.
- Uppdatera regiondirektörens vidaredelegering enligt nya förordningen (2024:1243) och etablera rutiner för löpande uppdateringar.
- Färdigställ gemensam riktlinje för samtliga stöd och publicera den.
- Implementera systematisk och dokumenterad uppföljning av stödens användning.
- Förtydliga information i beslutsdokument om vem som är faktisk beslutsfattare.
- Beakta särskilt driftstöd vid översyn av delegationsordning så beslut fattas av behörig tjänsteperson.

5.2 Företagsstöd genom affärsutvecklingscheckar

Arbetet med affärsutvecklingscheckar inom Region Jönköpings län hanteras idag som ett projekt snarare än en traditionell stödform. Stödet erbjuds i samarbete med Tillväxtverket och Almi och syftar till att främja ett företags tillväxt och långsiktiga utveckling, bland annat genom att stärka digitalisering, hållbarhet, internationalisering, produkt- och tjänsteutveckling samt ge stöd vid nystart och kick-start av projekt.

Affärsutvecklingscheckarna kan användas av företag för att anlita konsulter, genomföra utredningar och analyser, driva utvecklingsprojekt eller projektanställa personal för specifika uppdrag. Stödet är flexibelt och anpassas till företagens behov, men omfattas av tydliga kriterier som publiceras på Region Jönköpings läns webbplats. Syftet är att säkerställa att stödet bidrar till konkreta och mätbara utvecklingsinsatser som stärker företagens konkurrenskraft och långsiktiga hållbarhet.

Finansieringen sker genom ett ERUF-projekt där Region Jönköpings län bidrar med 10 procent via 1:1-medel, ERUF med 40 procent och resterande 50 procent finansieras av företagen själva. Genom att affärsutvecklingscheckarna finansieras inom ramen för ett ERUF-projekt finns redan etablerade styr- och beslutsbeskrivningar som påverkar handläggningen. Beslut om projektets upplägg och medfinansiering fattas av ANA-nämnden, vilket säkerställer formell politisk förankring och tydlig ansvarsfördelning.

5.2.1 Process från ansökan till beslut

Handläggningen av företagsstöd genom affärsutvecklingscheckar är organiserad och strukturerad för att säkerställa rättssäkerhet, likabehandling och kontroll över offentliga medel. Ansvar för handläggning är fördelat mellan två tjänstepersoner inom Region Jönköpings län och utförs i systemet Nyps, som tillhandahålls av Tillväxtverket. Nyps används för registrering, beredning, beslut, utbetalningar och återkrav, och säkerställer att alla skallkrav följs.

5.2.1.1 Ansökan och identitetskontroll

Företag som söker stöd måste legitimera sig med BankID. Ansökan ska bifogas med nödvändiga dokument, exempelvis offerter och budgetuppgifter. I nuläget skickas ofta offerter som PDF till Region Jönköpings län innan formell registrering i Nyps, vilket innebär att viss initial granskning sker utanför systemet. Nyps genomför automatiska kontroller av organisationsnummer och bankkonton, med varning till handläggare vid avvikelser.

5.2.1.2 Riskkontroller och kreditbedömning

För att förebygga felaktiga utbetalningar och välfärdsbrott utför Almi KYC-undersökningar (Know Your Customer) och UC-kontroller (kreditupplysningar) av företagens styrelser. Syftet är att säkerställa att inga personer med stora skulder eller konkurser beviljas stöd, att stöd inte ges till oseriösa eller bulvanföretag, samt att företaget har ekonomiska förutsättningar att genomföra projektet och hantera oförutsedda kostnader.

5.2.1.3 Beredning och beslutsfattande

Ansökningar bereds av handläggare inom Region Jönköpings län med stöd av ett beredningS-PM, där relevanta frågor i ärendet besvaras systematiskt. Beslutsgruppen består alltid av representanter från Region Jönköpings län, Tillväxtverket och Almi. Vid behov deltar även aktörer som Business Sweden, exportkreditnämnden, handelskammaren, Coompanion eller Science Park, beroende på stödets inriktning.
Bedömningar av offerter kan vara komplexa och gruppen använder majoritetsbeslut. Vid oenighet har Region Jönköpings län ett avgörande mandat, vilket säkerställer att regelverk och strategiska mål följs.
En särskild utmaning är att avgöra när aktieutdelning är så hög att företaget inte längre bedöms ha behov av stöd. Dialoger pågår med Tillväxtverket och andra regioner för att skapa en vägledande praxis.

5.2.1.4 Beslutsvillkor och stödbegränsning

Företag kan inte ansöka om en ny affärsutvecklingscheck förrän en tidigare check är avslutad och slutredovisad, och minst ett år har förflutit sedan slutredovisning. Stödnivåerna är fördefinierade. För ordinarie stöd kan bidrag lämnas med högst 50 procent av godkända kostnader, dock maximalt 150 000 kronor per ärende. För insatsen Kick-start gäller särskilda villkor. Den totala projektkostnaden får uppgå till högst 100 000 kronor och stöd kan lämnas med maximalt 50 procent, det vill säga högst 50 000 kronor. Företaget ska finansiera resterande del.

5.2.1.5 Utbetalning och verkställighet

Till grund för affärsutvecklingscheckarna finns ett beslut från nämnd gällande medfinansiering i form av 1.1-medel till ERUF-projektet. Tjänstepersoner bereder ärendena beslut tas enligt projektbeskrivning i ERUF-projektet i samverkan med andra aktörer i beslutsgruppen. Beslutet verkställs sedan i Nyps av behörig tjänsteperson. Region Jönköpings län ansvarar för utbetalningen.

5.2.1.6 Dokumentation och kontroll

Alla beslut dokumenteras i Nyps, men koppling till diarienummer i Evolution behöver förbättras för att stärka spårbarheten och möjliggöra uppföljning av beslutsvägar. Sekretessmarkering används konsekvent, men kan behöva ses över för att underlätta granskningsprocesser.

5.2.1.7 Avslag och återkoppling

För att undvika formella avslag genomförs gallring genom att alltid ha en inledande dialog med det stödsökande företaget. Om ansökan ändå avslås skickas ett avslagsbrev med motivering som tydligt förklarar beslutet. Avslag sker alltid om beställningsdatum inträffar innan beslutsgruppen har fattat beslut om att bevilja stöd.

Regiondirektörens vidaredelegering

Företagsstöd i form av affärsutvecklingscheckar är i nuvarande administrativa upplägg ett projekt snarare än en stödform och därmed är inte detta med vidaredelegering relevant för denna typ av beslut.

Riktlinjer och handläggarstöd
Villkor för företagsstöd genom affärsutvecklingscheckar kan variera beroende på lagändringar, nationella utlysningar eller projektbeskrivningar, men alltid inom ramen för lag och förordning. I dagsläget finns inga särskilda riktlinjer för hur företagsstöd med affärsutvecklingscheckar ska handläggas, vilket kan medföra utmaningar kring tolkning av lagar och politiska mål. Erfarenhetsutbyte med Tillväxtverket och andra regioner är därför viktigt för att skapa praxis och stöd för handläggarna.

Handläggarna använder strukturen i Nyps som grund i sitt arbete. Här dokumenteras beslut, ändringar, rapporter och utbetalningar, vilket bidrar till spårbarhet och transparens. För projektverksamhet finns goda erfarenheter av att skapa ett mer omfattande handläggarstöd inom Nyps, vilket underlättar för handläggare, minskar sårbarhet och skapar enhetliga arbetsmetoder.

För affärsutvecklingscheckar finns i dagsläget inget motsvarande strukturerat handläggarstöd. Ett mer formaliserat handläggarstöd skulle ge stöd genom hela processen – från initial bedömning, dokumentation, beslutsfattande till uppföljning och verkställighet – samt underlätta introduktion av nya handläggare. Det skulle också bidra till konsekvent behandling av ansökningar, ökad rättssäkerhet och minskad risk för felaktigheter.

Uppföljning
Det finns inget formellt krav i förordningen på fördjupad granskning. När företagen skickar in underlag som styrker betalning jämförs dessa med tidigare offerter för att säkerställa överensstämmelse. Viss effektuppföljning sker sporadiskt, till exempel om företagen har breddat sina kundgrupper eller utökat personalstyrkan.

Avsaknaden av ett nationellt register för försumbara stöd försvårar uppföljning av det totala stöd som ett företag mottagit, särskilt eftersom även andra aktörer, såsom Vinnova och Almi, beviljar liknande stöd. Detta medför risk att EU:s gräns om högst 300 000 euro överskrids. I nuläget förlitar sig handläggare på de uppgifter som företagen själva lämnar i Nyps. Region Jönköpings län har i ett remissvar bett om krav på ett nationellt register för försumbara stöd för att stärka kontrollen och minska risken för överskridande av stödgränser.

5.2.2 Stickprov affärsutvecklingscheckar
Stickprov visar att beslut i Nyps är korrekt dokumenterat, utbetalningar följer besluten och underlag finns. Brister finns i diarienummer och spårbarhet till beslutsfattare samt tydlig information om verkställighetsbeslut.

Granskning av affärsutvecklingscheckar i dokumenthanteringssystemet Evolution har inte kunnat genomföras eftersom alla handlingar är sekretessmarkerade. Detta beror på att handläggare inte hinner göra enskilda sekretessbedömningar för varje dokument.

5.2.3 Iakttagelser affärsutvecklingscheckar
- Samtliga stöd handläggs i Nyps, där systemets frågebatteri säkerställer att skallkrav uppfylls och varnar för saknade eller avvikande uppgifter.

- Beslutsprocessen involverar alltid Region Jönköpings län, Tillväxtverket och Almi, samt vid behov andra aktörer.
- Almi genomför KYC-undersökningar och UC-kontroller för att förebygga välfärdsbrott och säkerställa företagens ekonomiska förutsättningar.
- Aktieutdelning är en central utmaning för att bedöma om stöd behövs. Dialog med Tillväxtverket och andra regioner pågår för vägledning.
- Riktlinjer saknas, och dokumenterat handläggarstöd finns inte, även om beredningS-PM används.
- Avsaknad av nationellt register för försumbara stöd försvårar uppföljning och riskerar att EU:s stödgräns på 300 000 euro överskrids.
- Systematisk uppföljning av att stöd används i enlighet med syfte saknas, liksom dokumentation av kontroller och bedömningar.
- Stickproven visar att det saknas information om diarienummer i Nyps till Evolution, både gällande diarienummer för EU:s ramprojekt och till det enskilda stödet, dock finns diarienummer för det enskilda ärendet gällande kick-start i Nyps.
- Samtliga dokument i Evolution är sekretessmarkerade, vilket begränsar granskning, och beror på att handläggare inte hinner göra individuella sekretessbedömningar.

5.2.4 Förslag till åtgärder affärsutvecklingscheckar

- Fortsätt dialog med Tillväxtverket och andra regioner för vägledande bedömning av aktieutdelning.
- Ta fram gemensamma riktlinjer för samtliga stöd, med mål, regler och vägledning för tillämpning av lagar och styrande dokument.
- Implementera systematisk uppföljning av stöd, inklusive kontroll att medlen används enligt syfte, och dokumentera resultaten.
- Koppla ärenden i Nyps till diarienummer i Evolution för spårbarhet.
- Överväg behovet av sekretessmarkering på dokument i Evolution och justera vid behov.

5.3 Evenemangsstöd

I strategi för hållbar besöksnäring i Jönköpings län 2023–2030 framgår att Region Jönköpings län ska bidra till att aktörer kan få evenemangsstöd och arrangera fler värdeskapande hållbara evenemang i länet. Stödet är avsett för tillfälliga större nationella och internationella evenemang såsom festivaler, konferenser och tävlingar. Evenemanget måste vara av unik karaktär och medfinansieras av värdkommunen.

5.3.1 Process från ansökan till beslut

Ansökan görs digitalt via ett system som heter esMaker, som ska ge handläggaren svar på villkoren som finns på www.rjl.se.

Handläggning sker löpande av en handläggare och bygger på kontroll mot dessa kriterier. Vissa villkor, exempelvis att evenemanget ska ha unik karaktär och skapa besöksnäringseffekter, kontrolleras inte systematiskt, utan handläggaren förlitar sig på de uppgifter som företaget lämnat. Kontroll av organisationsnummer mot bankkonto saknas, och det finns inga dokumenterade

arbetssätt för att hantera jävsituationer. Ansökningsformuläret saknar uppgifter om kontaktperson hos värdkommunen, vilket skulle underlätta handläggningen.

Beslutsnivåer och delegationsordning beskrivs närmare under avsnittet *Delegering av beslut*. Vid beviljat stöd skickas besked via e-post och utbetalning sker antingen mot faktura eller direkt om fakturering inte är möjlig.

Stödets storlek

Minimibelopp för att ansökan ska behandlas är 30 000 kr. Något maxbelopp finns inte, men ansökningar över 150 000 kr hanteras av ANA-nämnden och tar längre tid. Stödet finansieras med regionala utvecklingsmedel, så kallade RU-medel, inom regionens budget och saknar särskilda avsatta medel eller beloppstak.

Delegering av beslut

Beslut upp till 150 000 kr fattas av regional utvecklingsdirektör via delegationsbeslut, över 150 000 kr av ANA-nämnden. Besluten dokumenteras i Evolution. Vidaredelegering från regiondirektör till regional utvecklingsdirektör saknas för det här stödet och behöver ses över.

Stöd som inte beviljas

Vid avslag skickar handläggaren beslut med motivering, ofta att stödet gäller en enskild kommun och inte uppfyller grundvillkoret om nationell eller internationell prägel. Vid behov bifogas information om andra stöd som aktören kan ansöka om.

Riktlinje och handläggarstöd saknas

Information om stödets syfte och villkor finns på www.rjl.se, men ingen skriftlig riktlinje eller dokumenterat handläggarstöd finns. Handläggningen vilar helt på enskild tjänsteperson, vilket skapar sårbarhet och risk för variation i bedömningar. Dokumentation i form av mallar, checklistor och processbeskrivningar saknas.

IT-stöd

Ingen digitalisering som säkerställer alla steg i handläggningsprocessen finns i nuläget. Redovisning av intäkter, kostnader och budgetutfall ska ske senast två månader efter evenemang, men utan systempåminnelse riskerar uppföljningen att utebli. Digitalisering via Abou kan förenkla ansökan, öka effektivitet och minska risken för fel. E-tjänstplattformen Abou används för flera andra olika stöd inom Region Jönköpings län.

Uppföljning

Systematiskt uppföljningsarbete saknas, och fördjupad effektuppföljning genomförs inte. Brist på rutiner och IT-stöd gör att vissa kontroller, såsom att stödet används enligt syfte, inte alltid säkerställs.

5.3.2 Stickprov evenemangsstöd

Stickprov inom evenemangsstöd påvisade inga avvikelser.

5.3.3 Iakttagelser evenemangsstöd

- Stödet saknar styrande förordning och riktlinjer, vilket gör handläggningen mindre enhetlig och ökar risken för fel och godtycke.

- Dokumenterat handläggarstöd saknas; handläggningen vilar i nuläget på enskild tjänsteperson, vilket skapar sårbarhet.
- Ansökningsformuläret (esMaker) innehåller inte kontaktuppgifter till värdkommunen och saknar funktioner som underlättar och kvalitetssäkrar handläggningsprocessen.
- Rutiner saknas för att identifiera om det handlar om nya evenemang, kontrollera organisationsnummer och kontonummer, samt hantera jävsituationer.
- Uppföljning av stödmottagares redovisning (intäkter, kostnader och budgetutfall) saknas, och systemstöd som påminner handläggare finns inte.
- Beräkning av stödets storlek sker utifrån det belopp som anges i ansökan utan hänsyn till stöd beviljat av värdkommunen.
- Viktning av olika kriterier kan förbättras.
- Evenemangsstöd finansieras via RU-medel utan angivet beloppstak.
- Vid beslut saknas tydlig vidaredelegering från regiondirektör till regional utvecklingsdirektör.
- Information på www.rjl.se, exempelvis gällande villkor, öppnar för olika tolkningar, vilket skapar osäkerhet i tillämpningen.
- Utbetalningar sker i Raindance och enligt Region Jönköpings läns attestregelverk. Stickprov visar att inga avvikelser förekommit.
- Löpande utbildningsinsatser inom exempelvis gällande gåvor, mutor och oegentligheter saknas, vilket kan påverka rättssäkerheten och enhetligheten i handläggningen.

5.3.4 Förslag till åtgärder evenemangsstöd

- Skapa och tillämpa en kontrollpunkt för att säkerställa att det handlar om nya evenemang.
- Uppdatera ansökningsformuläret med uppgifter om kontaktperson hos värdkommun.
- Gör en översyn och förtydliga villkor och kriterier på www.rjl.se för att minska olika tolkningar och osäkerhet.
- Skapa och tillämpa rutin för kontroll av att organisationsnummer och kontonummer stämmer innan utbetalning.
- Inför arbetssätt för att identifiera och hantera jävsituationer.
- Ta fram vägledande modell för hur stödets storlek bör viktas i relation till kommunens beviljade belopp, för att främja rättvis resursfördelning.
- Se över och uppdatera regiondirektörens vidaredelegering för att säkerställa att beslutsfattande sker enligt delegationsordning.
- Ta fram riktlinjer för enhetlig, rättssäker och transparent handläggning.
- Dokumentera handläggarstöd med process, rutiner och checklistor, gärna som nytt avsnitt i befintligt Teams-handläggarstöd för projekt.
- Undersök möjligheten att använda e-tjänstplattformen Abou istället för esMaker, för att förenkla ansökningsförfarandet för stödsökande och effektivisera samt kvalitetssäkra handläggningen, exempelvis utifrån krav på återrapportering.

- Ta fram och implementera arbetssätt för systematisk uppföljning för att säkerställa att stöd används enligt syfte, inklusive dokumentation av uppföljningar.

6 Summering

Den övergripande bedömningen är att den interna kontrollen inom de regionala stödtyperna i huvudsak fungerar tillfredsställande och att det finns etablerade processer som bidrar till korrekt handläggning och utbetalning. Samtidigt identifieras flera områden där styrning, uppföljning och kontroll behöver utvecklas för att minska sårbarhet och säkerställa en enhetlig tillämpning över tid.

Styrningen av stödgivningen präglas av bristande tydlighet i hur stöden ska bidra till mål och inriktningar i regionens styrande dokument. Avsaknaden av riktlinjer för flertalet stödtyper, tillsammans med begränsat dokumenterat handläggarstöd, innebär en ökad risk för otydlig ansvarsfördelning, varierande bedömningar och personberoende arbetssätt.

Även om spårbarhet mellan beslut och utbetalning i huvudsak finns, bedöms kontrollmiljön vara ojämnt utvecklad mellan olika system och stödformer. Det är inte fullt ut säkerställt att kontroller av uppgifter genomförs konsekvent, särskilt i samband med attest i Raindance gällande granskade stödformer. Detta försvårar möjligheten att tidigt upptäcka felaktigheter.

En övergripande iakttagelse som gjorts i granskningen är att det förekommer olika begrepp. I styrdokument och på Region Jönköpings hemsida (www.rjl.se) förekommer en blandning av begreppen bidrag och stöd samt företag och näringsidkare. Användningen av olika begrepp för samma företeelser riskerar att skapa begreppsförvirring och kan försvåra tolkningen för både handläggare och stödsökande företag.

Det saknas ett samlat och systematiskt arbetssätt för uppföljning av beviljade stöd. Begränsad uppföljning minskar förutsättningarna att säkerställa att stöd används i enlighet med beslutade syften samt att identifiera avvikelser och risker för felaktig användning av medel.

Vidare bedöms arbetssätten för att förebygga och hantera jäv samt för att motverka oegentligheter vara otillräckligt formaliserade. Skillnader i kontrollnivå mellan stödtyper bidrar till en ojämn riskhantering, vilket påverkar den samlade interna kontrollen negativt. Därtill finns behov av ökad tydlighet kring beslutsroller, särskilt avseende gränsdragningen mellan beslut och verkställighetsbeslut samt tillämpningen av delegationsordningen.

Sammantaget bedöms flertalet av de föreslagna åtgärderna vara nödvändiga för att minska personberoende, stärka likabehandling och säkerställa en långsiktigt säker handläggning inom Region Jönköpings stödgivning.

Region Jönköpings län

2026-03-09

Dataskyddsombudet
Annika Bengtsson

Regionstyrelsen
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet
Nämnden för folkhälsa och sjukvård
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö
Parlamentariska nämnden
Patientnämnden
Regionrevisionen

Dataskyddsombudets årsrapport för år 2025

1. Inledning

I denna årsrapport redogörs för de delar av dataskyddsarbetet inom Region Jönköpings län under kalenderåret 2025 som dataskyddsombudet bedömer är väsentliga att uppmärksamma. Dataskyddsombudet gör också en del iakttagelser avseende risker inom dataskyddsområdet samt lämnar ett antal rekommendationer.

Uppgifter om antal ärenden, incidenter, konsekvensbedömningar m.m. har dataskyddsombudet inhämtat från Diarium och nämndadministration och Sektionen för informationssäkerhet och juridik.

2. Förklaring av grundläggande begrepp

Personuppgifter: All slags information som direkt eller indirekt kan knytas till en person som är i livet. Exempel på personuppgifter är namn, personnummer, uppgifter om hälsa, foto på person, röstinspelning, IP-adress.

Personuppgiftsbehandling: Behandling är ett vidsträckt begrepp och innefattar allt som kan göras med personuppgifter. Till exempel insamling, registrering, organisering, lagring, bearbetning eller ändring, utlämnande, spridning eller annat tillhandahållande av uppgifter, sammanställning eller samkörning, blockering, utplåning eller förstöring av personuppgifter.

Den registrerade: Den person vars personuppgifter behandlas.

Personuppgiftsansvarig: Den organisation (till exempel aktiebolag, stiftelse, förening eller myndighet) som bestämmer för vilka ändamål uppgifterna ska behandlas och hur behandlingen ska gå till. Det är alltså är inte chefen på en arbetsplats eller en medarbetare som är personuppgiftsansvarig.

Personuppgiftsbiträde: Den som behandlar personuppgifter för den personuppgiftsansvariges räkning.

Personuppgiftsincident: En säkerhetsincident som leder till oavsiktlig eller olaglig förstöring, förlust eller ändring av personuppgifter. Den kan också leda till ett obehörigt röjande av eller obehörig åtkomst till personuppgifter.

3. Sammanfattning

Med tanke på det försämrade säkerhetsläget i Sverige och omvärlden är skyddet för personuppgifter viktigare än någonsin. Cyberincidenter orsakade av angrepp och andra typer av oönskade händelser fortsätter att drabba Sveriges kommuner och regioner. Samhällets säkerhetsskydd ökar med ett väl implementerat integritetsskydd. Det finns också ett direkt samband mellan arbetet med informations- och cybersäkerhet, dataskydd och säkerhetsskydd varför ett systematiskt och effektivt samarbete dessa funktioner emellan är av stor vikt.

I årsrapporten rekommenderar dataskyddsombudet bland annat Region Jönköpings län att under 2026 prioritera frågan om införande av mottagare/kontaktpersoner i regionens olika verksamheter. Ett sådant införande skulle ge verksamhetsansvariga ett bra stöd i det operativa dataskyddarbetet vid till exempel konsekvensbedömning eller hantering av personuppgiftsincidenter. Andra områden som behöver prioriteras är en översyn av registerförteckningen, konsekvensbedömningar samt kunskapshöjande åtgärder beträffande rutiner för rapportering av personuppgiftsincidenter.

4. Rättslig bakgrund

Det är främst EU:s dataskyddsförordning, The General Data Protection Regulation (GDPR), samt den kompletterande nationella dataskyddslagen med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning som reglerar den personuppgiftsbehandling som sker inom Region Jönköpings läns olika verksamheter. Det finns också ytterligare reglering från EU, praxis från EU-domstolen, nationell lag och förordning så som patientdatalagen och kamerabevakningslagen samt bindande föreskrifter och beslut om behandling av personuppgifter som tillsammans utgör tillämplig dataskyddslagstiftning.

Dataskyddsförordningen är till för att skydda grundläggande rättigheter och friheter, särskilt enskildas rätt till skydd av sina personuppgifter. Dataskyddsförordningen gäller i hela EU/EES och har också som syfte att skapa en enhetlig och likvärdig nivå för skyddet av personuppgifter så att det fria flödet av uppgifter inom EU/EES inte hindras.

Inom Region Jönköpings läns olika verksamheter behandlas stora mängder personuppgifter. Ansvariga för att personuppgiftsbehandlingen sker i enlighet med tillämplig dataskyddslagstiftningen är regionstyrelsen och övriga nämnder,

var och en för de behandlingar som sker i den egna verksamheten. Det är alltså respektive nämnd/styrelse som är personuppgiftsansvarig, inte den juridiska personen Region Jönköpings län. I vissa fall agerar nämnderna som personuppgiftsbiträde.

Dataskyddslagstiftningen tar också sikte på att ge den registrerade kontroll över hur dennes personuppgifter behandlas. Denna kontroll kan bland annat utövas genom ett antal lagstadgade rättigheter, till exempel rätten att begära ut ett registerutdrag.

Efterlevnaden av regelverket övervakas av Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) och överträdelser kan leda till bland annat sanktionsavgifter och/eller skadeståndskrav från de registrerade personerna. IMY genomför också så kallade regulatoriska sandlådor, en metod för att kunna ge fördjupad vägledning inom ett visst område samt publicerar allmänna vägledningar och mallar.

5. Dataskydd – en värdegrundsfråga i tiden

Dataskydd är ett begrepp för allt det som gör att människors personuppgifter hanteras tryggt och säkert när de samlas in, bearbetas, delas, lagras eller hanteras på annat sätt. Det handlar om allt från ordning och reda med hjälp av rutiner och administrativa processer till att sätta upp tekniska skyddsåtgärder i system och digitala verktyg. Det handlar också om att personalen behöver kunskap att upprätthålla dataskyddet - både i den dagliga verksamheten och när verksamheten utvecklas.

Dataskydd kan upplevas som ett komplext område med ett detaljerat regelverk, men också tekniskt och abstrakt eftersom det många gånger handlar om hur personuppgifter hanteras i olika tekniska funktioner och verktyg. Regelverket ska dock ses i ljuset av att skyddet av personuppgifter är en grundläggande värdegrundsfråga som kommit att bli högaktuell tack vare den snabba innovativa och datadrivna teknikutvecklingen. Även mot bakgrund av hoten i vår omvärld har skyddet för den personliga integriteten aldrig varit viktigare att värna än idag.

Rätten till integritet är många gånger ett led i att tillvarata andra fri- och rättigheter som människor har i demokratiska samhällen. Till exempel rörelsefriheten, rätten att fritt bilda åsikter och rätten att inte bli diskriminerad. Det är i det ljuset som GDPR ska förstås. Utan GDPR vore det ”fritt fram” att använda personuppgifter för sådant som profilering, åsiktsregistrering eller försök att negativt påverka våra uppfattningar och vår tillit till samhället. Möjligheterna att följa, kartlägga och påverka människor ökar med den nya tekniken.

GDPR sätter ramarna så att tekniken inte ska leda till en insamling och användning av personuppgifter som äventyrar människors grundläggande fri- och

rättigheter i ett demokratiskt samhälle. Att hålla sig inom reglerna blir därför centralt, framförallt eftersom det inte är tekniken som sätter gränserna.

6. Dataskyddsombudets arbetsuppgifter

Dataskyddsombudets ställning och uppdrag är särskilt reglerade i dataskyddsförordningen. De övergripande och viktigaste uppgifterna är att informera och ge råd till verksamheterna, oberoende övervaka att verksamheterna efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning samt att samarbeta med IMY. Dataskyddsombudet ska också ge råd om konsekvensbedömningar.

Dataskyddsombudet är kontaktperson för såväl IMY som de registrerade.

Dataskyddsombudet ska vid utförande av sina uppgifter arbeta riskbaserat. Vidare ska dataskyddsombudet rapportera direkt till den personuppgiftsansvariges högsta förvaltningsnivå, vilket inom Region Jönköpings län är de politiska nämnderna och Regionstyrelsen.

Varje år lämnar dataskyddsombudet en årsrapport. Årsrapporten är avsedd att komplettera annan rapportering för att ge nämnderna och Regionstyrelsen en ökad medvetenhet och bredare insyn i det dataskyddsarbete som bedrivs inom regionen.

Dataskyddsombudet är inte ansvarig i händelse av bristande efterlevnad av dataskyddsregelverket. Ansvar för behandling av personuppgifter åligger istället respektive personuppgiftsansvarig politisk nämnd.

7. Rapporteringsområden samt dataskyddsombudets iakttagelser och rekommendationer

7.1 Ansvarsfördelning och systematiskt dataskyddsarbete

Under året har Sektionen för informationssäkerhet och juridik inom Regionkontoret stöttat regionens verksamheter med att uppfylla kraven i dataskyddsregelverket. Det löpande arbetet har i huvudsak bestått i att ge råd i olika frågor samt att utreda och anmäla personuppgiftsincidenter. Bedömningen av Sektionen för informationssäkerhet och juridik är att antalet frågor från verksamheterna ökat något under året jämfört med föregående år.

Under året har Sektionen för informationssäkerhet och juridik också haft rollen som Region Jönköpings läns dataskyddsombud.

Dataskyddsombudet har i tidigare årsrapporter konstaterat att det saknas mottagare ute i verksamheterna som arbetar aktivt med dataskyddsfrågor.

Dataskyddsombudet och har också konstaterat att Sektionen för informationssäkerhet och juridik inte bedriver något operativt dataskyddsarbete - det ansvaret åvilar verksamheterna.

Beslut om att anställa ett dataskyddsombud fattades under tidig höst och det nya dataskyddsombudet påbörjade sin anställning i januari 2026.

Dataskyddsombudets iakttagelser och rekommendationer

Dataskyddsombudet vill även i denna årsrapport framhålla att ett införande av en mottagare/kontaktperson, placerade i regionens olika verksamheter skulle förbättra möjligheterna till ett mer systematiskt och effektivt dataskyddsarbete. En sådan mottagare/kontaktperson är också viktig för att förbättra möjligheterna till att dataskyddsfrågor kan identifieras och adresseras i ett tidigt skede. Uppdraget kommer sannolikt inte att kräva lika mycket resurser i alla regionens verksamheter men dataskyddsombudet vill framhålla vikten av att de personer som utses till mottagare/kontaktpersoner ges tillräckligt med tid och kompetensutveckling för att utföra sitt uppdrag.

7.2 Registerförteckning

Av Dataskyddsombudets årsrapport för dataskyddsarbete 2024 framgår att det vid tidpunkten för rapporten fanns personuppgiftsbehandlingar som borde registrerats i registerförteckningen samt att det inom vissa verksamheter saknades fastställda rutiner för hur dessa löpande skulle kunna hålla registret uppdaterat.

Under våren 2025 pausades registreringarna i Region Jönköpings läns registerförteckning under en tid. Anledningen var att många registreringar i förteckningen var gjorda utifrån system och register – inte med utgångspunkt i verksamheternas processer. Under hösten har ett mindre antal registreringar i förteckningen skett och ett nytt systemstöd för registerförteckning köpts in.

Dataskyddsombudets iakttagelser och rekommendationer

Personuppgiftsansvariga och personuppgiftsbiträden är skyldiga att föra ett register över sina behandlingar av personuppgifter. Register över behandlingar ska upprättas skriftligen, vara tillgängliga i elektroniskt format och hållas uppdaterade. På begäran ska registret göras tillgängligt för IMY. Vad som ska finnas med i registret beskrivs i artikel 30 i dataskyddsförordningen.

Dataskyddsombudet konstaterar att Region Jönköpings län planerar en översyn av aktuell registerförteckning i samband med att det nya systemstödet tas i bruk. Dataskyddsombudet välkomnar översynen och rekommenderar att den utgår från en kartläggning av både regiongemensamma och verksamhetsspecifika arbetsprocesser. På så sätt kan en struktur med utgångspunkt i personuppgiftsbehandlingarnas ändamål/syfte åstadkommas.

7.3 Konsekvensbedömning

En konsekvensbedömning är ett verktyg som har till syfte att identifiera, bedöma och minimera risker för den registrerades rättigheter och friheter, dvs risker som kan resultera i negativa konsekvenser. Konsekvenserna kan vara av materiell, fysisk eller psykisk karaktär.

En konsekvensbedömning är obligatorisk om en typ av personuppgiftsbehandling sannolikt leder till en hög risk för fysiska personers rättigheter och friheter.

Av dataskyddsombudets årsrapport för år 2024 framgår att få konsekvensbedömningar genomförs inom Region Jönköpings län. Riktlinje konsekvensbedömning och förhandssamråd samt mall för konsekvensbedömning för forskning finns tillgängliga på regionens intranät. Mall för konsekvensbedömning för personuppgiftsbehandling för andra ändamål kan efterfrågas hos Sektionen för informationssäkerhet och juridik.

Enligt Sektionen för informationssäkerhet och juridik har det även under 2025 genomförts eller påbörjats endast ett fåtal konsekvensbedömningar. Diarium och nämndadministration hittar, vid sökning i de mappar som de har tillgång till en (1) konsekvensbedömning som godkänts under 2025. Det är dock troligt att flera verksamheter hanterar dessa dokument i sina egna verksamhetsmappar.

Dataskyddsombudets iakttagelser och rekommendationer

Enligt dataskyddsombudets bedömning uppfyller inte Region Jönköpings län kraven beträffande genomförande av konsekvensbedömningar. Bedömningen baseras på tidigare bedömning av dataskyddsombudet, att endast en konsekvensbedömning går att hitta i diariet samt det faktum att Region Jönköpings län i många verksamheter utför personuppgiftsbehandling som sannolikt leder till hög risk (till exempel behandlas känsliga personuppgifter i stor omfattning avseende personer i beroendeställning).

Bristen på konsekvensbedömningar är allvarlig och innebär ökade risker för att personuppgifter behandlas utan att de legala kraven efterlevs, till exempel att personuppgifter behandlas utan rättslig grund eller att uppgifterna inte skyddas av erforderliga tekniska och organisatoriska säkerhetsåtgärder.

Dataskyddsombudet rekommenderar att arbetet med att genomföra konsekvensbedömningar prioriteras. Ett förslag till första steg i arbetet är att kartlägga vilka personuppgiftsbehandlingar som sannolikt leder till en hög risk för fysiska personers rättigheter och friheter. En sådan kartläggning kan med fördel ske i samband med det planerade arbetet med översynen av registerförteckningen.

Dataskyddsombudet rekommenderar också att riktade utbildningsinsatser till de verksamhetsansvariga och andra medarbetare som berörs av arbetet med

konsekvensbedömningar genomförs. Utbildningen bör ge kunskap om när en konsekvensbedömning är obligatorisk, på vilket sätt den tillför nytta inom dataskyddsarbetet och hur den genomförs.

7.4 Personuppgiftsincidenter

En personuppgiftsincident är en incident som leder till förstöring, förlust eller ändring av personuppgifter. Den kan också leda till ett obehörigt röjande av eller obehörig åtkomst till personuppgifter. Det spelar ingen roll om det har skett oavsiktligt eller med avsikt.

Alla personuppgiftsincidenter ska rapporteras som avvikelser i Region Jönköpings läns avvikelsehanteringssystem. Enligt Region Jönköpings läns rutin görs därefter en bedömning av händelsen och regionjurist beslutar om incidenten ska anmälas till IMY eller inte.

I denna årsrapport presenteras siffror avseende kalenderåret 2025.

Under aktuell tidsperiod har det rapporterats in 912 avvikelser som efter bedömning har konstaterats inte vara några personuppgiftsincidenter.

Under året hade Region Jönköpings län 468 registrerade personuppgiftsincidenter. 114 av dessa bedömdes så allvarliga att de anmäldes till IMY. Samtliga personuppgiftsincidenter som anmäldes till IMY under 2025 har avslutats med motiveringen att ”IMY beslutar att för närvarande inte vidta några åtgärder med anledning av anmälan”.

Personuppgiftsincidenter per resultatområde i avvikelsehanteringssystemet:

Verksamhetsområde	Antal incidenter	Antal anmälda incidenter	Antal incidenter där man underrättat de registrerade
Folktandvården	22	3	2
IT-centrum	5	1	0
Kirurgisk vård	115	33	23
Kommunal utveckling	0	0	0
Länstrafiken	2	1	1
Medicinsk vård	122	24	15
Psykiatri, rehabilitering och diagnostik	138	37	22
Regionens åtagande	0	0	0
Regionledningskontoret och Verksamhetsnära funktion	22	3	4
Utbildning och kultur	0	0	0
Utbildning och kultur naturbruk	4	0	0
Verksamhetsstöd och service	4	1	0
Vårdcentralerna Bra Liv	34	11	7
Totalt	468	114	74

Bild 1: Tabellen visar antal personuppgiftsincidenter, antalet anmälda incidenter och antal incidenter där man informerat de berörda registrerade. Områdena följer indelningen av resultatområden i avvikelsehanteringssystemet.

Det kan noteras att verksamhetsområdena Kommunal utveckling, Regionens åtagande och Utbildning och kultur inte rapporterat några

personuppgiftsincidenter under året. Det kan också noteras att Länstrafiken och Utbildning och kultur naturbruk, som båda hanterar större mängder personuppgifter, endast rapporterat två respektive fyra personuppgiftsincidenter under året.

Personuppgiftsincidenter per personuppgiftsansvarig nämnd

Personuppgiftsansvarig nämnd	Antal incidenter	Antal anmälda incidenter
Nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet	4	0
Nämnd för folkhälsa och sjukvård	433	108
Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö	2	1
Parlamentarisk nämnd	0	0
Patientnämnd	0	0
Regionrevisionen	0	0
Regionstyrelsen	29	5
Krisledningsnämnd	0	0
Totalt	468	114

Bild 2: Tabellen visar antal personuppgiftsincidenter per personuppgiftsansvarig nämnd/styrelse.

Det kan noteras att Patientnämnd, Parlamentarisk nämnd och Regionrevisionen inte rapporterat några personuppgiftsincidenter.

I vissa fall ska de berörda registrerade underrättas om den inträffade personuppgiftsincidenten. Inom Region Jönköpings län är det enligt rekommendation på intranätet regionjurist i samråd med ansvarig inom berörd verksamhet som fattar beslut om huruvida information ska ges eller ej.

Av rapporteringen från Sektionen för informationssäkerhet och juridik framkommer att 86 personuppgiftsincidenter bedömdes innebära en sådan risk för de registrerades fri- och rättigheter att underrättelse skulle göras. Vid 74 incidenter informerades de registrerade. Av de återstående 12 incidenterna valde berörd verksamhet i sju fall att inte informera bland annat med hänvisning till att man inte visste vem den registrerade var eller att den registrerades hälsotillstånd inte tillät att informationen gavs. Vid fem incidenter saknas information.

Av Region Jönköpings läns rutin ” Rutiner för rapportering av personuppgiftsincident (GDPR-lagstiftningen)” framkommer att alla anställda inom Region Jönköpings län ska anmäla personuppgiftsincidenter i avvikelsehanteringssystemet senast två timmar efter att de har upptäckts. Under året har 116 personuppgiftsincidenter rapporterats inom två timmar. 352 rapporterades senare än inom två timmar.

Anmälan till IMY ska ske inom 72 timmar från upptäckten av incidenten. Under året har tre personuppgiftsincidenter anmälts för sent. En av förseningarna orsakades av att den initiala bedömningen av incidenten visade sig felaktig. De andra två förseningarna orsakades av att ansvariga medarbetare inte var i tjänst.

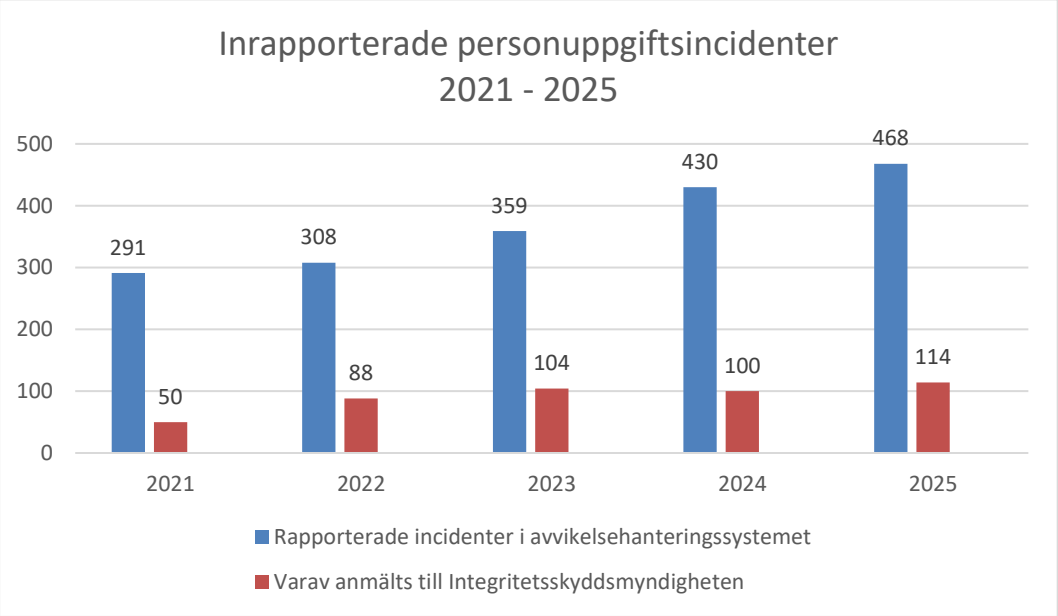


Bild 3: Diagrammet visar antal personuppgiftsincidenter som rapporterats inom Region Jönköpings län samt antal incidenter som anmälts till IMY under år 2021 till år 2025.

Diagrammet ovan visar antalet inrapporterade personuppgiftsincidenter under åren 2021 till 2025. En ökning av antalet rapporterade personuppgiftsincidenter har skett varje år, framförallt från år 2023 (359) till år 2024 (430). Diagrammet visar också antalet personuppgiftsincidenter som anmälts till IMY. Andelen som anmälts har minskat något från år 2023 (28 %) till år 2024 (23 %) och år 2025 (24 %).

Dataskyddsombudets iakttagelser och rekommendationer

Det samlade antalet rapporterade personuppgiftsincidenter har ökat de senaste fem åren. Orsaken är inte känd men en anledning skulle kunna vara en högre medvetenhet om vikten av att rapportera personuppgiftsincidenter hos verksamheterna. Trots detta bedömer dataskyddsombudet att ett mörkertal föreligger. Det finns verksamheter som inte rapporterat några personuppgiftsincidenter alls och det finns verksamheter som har ett lågt antal incidenter vid en jämförelse med andra verksamheter. Det totala antalet personuppgiftsincidenter är inte heller särskilt högt i förhållande till Region Jönköpings läns storlek.

Dataskyddsombudet rekommenderar att samtliga verksamheter säkerställer att rutiner för rapportering av personuppgiftsincidenter följs samt att alla medarbetare har relevant kunskap om vad som ska rapporteras och när.

Antalet felregistreringar är fortfarande högt. Det är förvisso positivt att incidenter rapporteras in men det är samtidigt viktigt för regionens arbete med säker hantering av personuppgifter att det finns kunskap om vad som är en

personuppgiftsincident så att resurser utnyttjas på ett ändamålsenligt och effektivt sätt.

7.5 Klagomål

En registrerad, som anser att behandling av personuppgifter som avser henne eller honom strider mot dataskyddsförordningen, har rätt att lämna in ett klagomål till IMY.

Region Jönköpings län har under året mottagit två klagomål som skickats in till IMY. Klagomålen har handlat om personuppgiftsbehandling som skett inom Nämnden för folkhälsa och sjukvård. Båda klagomålen avslutades utan några vidare åtgärder förutom att IMY informerade Nämnden för folkhälsa och sjukvård om klagomålet i det ena ärendet.

7.6 De registrerades rättigheter

Enligt dataskyddsförordningen har de registrerade ett antal rättigheter som på olika sätt ska garantera bland annat insyn i hur dennes personuppgifter hanteras. Rättigheterna innebär skyldigheter för den personuppgiftsansvarige att vidta vissa åtgärder, till exempel att ge den registrerade tillgång till sina personuppgifter genom ett så kallat registerutdrag eller att radera eller rätta vissa uppgifter.

I Region Jönköpings län förekommer framförallt begäran om registerutdrag. Under 2025 inkom 41 begäranden om registerutdrag. Någon begäran om radering eller rättelse inkom inte till Region Jönköpings län under året.

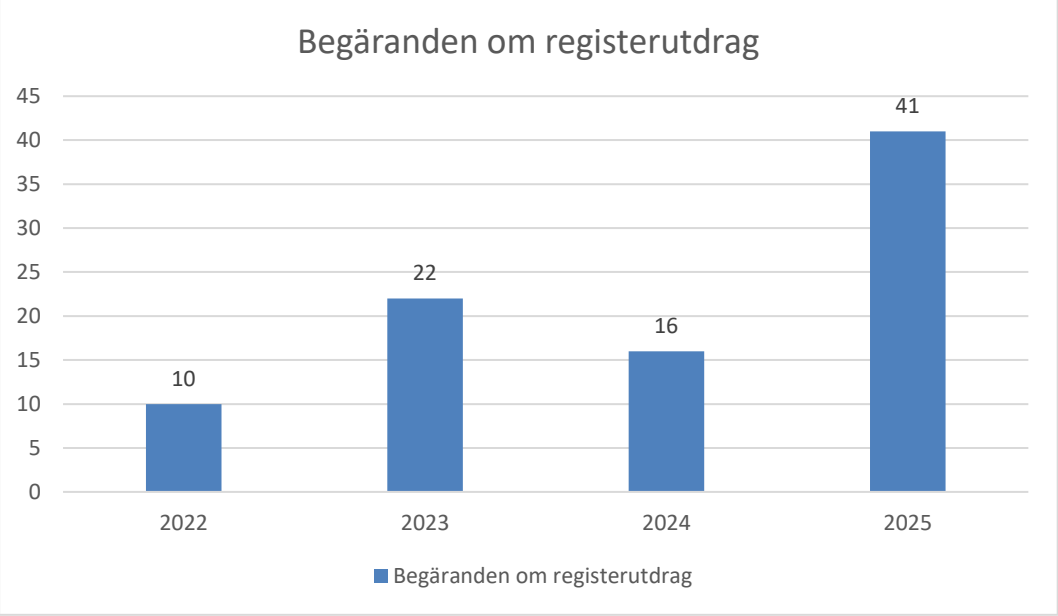


Bild 4: Diagrammet visar antal begäranden om registerutdrag som diarieförts i Region Jönköpings län under år 2022 till år 2025.

Det kan noteras att antalet begäran om registerutdrag mer än fördubblades under år 2025.

Dataskyddsombudets iakttagelser och rekommendationer

Även om det är relativt få registrerade som vänder sig till Region Jönköpings län för att utöva sina rättigheter är det viktigt att verksamheterna vet hur de ska gå tillväga om en registrerad till exempel begär ett registerutdrag. Dataskyddsombudet rekommenderar därför att rutiner och processer avseende registrerades rättigheter utvärderas kontinuerligt. Vidare rekommenderar dataskyddsombudet att verksamheterna kontinuerligt utbildas i de registrerades rättigheter, särskilt de verksamheter som arbetar nära allmänheten.

7.7 Personuppgiftsbiträdesavtal

Region Jönköpings läns verksamheter anlitar ofta ett personuppgiftsbiträde som utför hela eller delar av en personuppgiftsbehandling. Enligt dataskyddsförordningen ska personuppgiftsansvarig och personuppgiftsbiträde reglera sina relationer genom ett avtal. Mall för personuppgiftsbiträdesavtal finns tillgänglig via regionens intranät

Enligt Region Jönköpings läns rutin ska alla delar av ett avtal, inklusive eventuella bilagor, registreras i avtalskatalogen. Av dataskyddsombudets årsrapport 2024 framkommer emellertid att det förefaller saknas ett antal personuppgiftsbiträdesavtal i avtalskatalogen och att det inte heller finns någon fullständig förteckning av personuppgiftsbiträden med tillhörande personuppgiftsbiträdesavtal.

Dataskyddsombudets iakttagelser och rekommendationer

Det är av avgörande betydelse att berörda verksamheter har kunskap om i vilka situationer ett personuppgiftsbiträdesavtal ska tecknas alternativt att man vet i vilka situationer man ska kontakta regionjurist för hjälp med bedömningen. Dataskyddsombudet rekommenderar därför att rutiner och processer avseende personuppgiftsbiträdesavtal utvärderas kontinuerligt. Vidare rekommenderar dataskyddsombudet att berörda verksamheter kontinuerligt utbildas i frågor om när ett personuppgiftsbiträdesavtal ska tecknas och vad som ska regleras i avtalet.

Dataskyddsombudet konstaterar också, att verksamheterna behöver säkerställa att personuppgiftsbiträdesavtal registreras tillsammans med huvudavtalet i avtalskatalogen alternativt diarieförs i diariet.

7.8 Tredjelandsöverföringar

Behandlas personuppgifter på ett sätt som innebär att någon utanför EU/EES har tillgång till uppgifterna kallas detta för att överföra personuppgifter till tredjeland. Sådana överföringar är endast tillåtna under vissa förutsättningar.

Tredjelandsöverföring kan bli aktuellt bland annat i samband med att Region Jönköpings län anlitar en leverantör som tillhandahåller en molntjänst. För att säkerställa legalitet vid den här typen av överföringar tillämpar regionen en intern molntjänstriktlinje, ”Hantering av molntjänster, Riktlinjer informationssäkerhet. Av årsrapport för 2024 framkommer att riktlinjen kommer ses över och eventuellt revideras under 2025. Arbete med revidering av riktlinjen pågår.

Dataskyddsombudets iakttagelser och rekommendationer

Det är viktigt att berörda verksamheter har kunskap om i vilka situationer en tredjelandsöverföring är tillåten och hur detta regleras alternativt att man vet i vilka situationer man ska kontakta regionjurist för hjälp med bedömningen. Dataskyddsombudet rekommenderar därför att berörda verksamheter kontinuerligt utbildas i frågor om när tredjelandsöverföring är tillåten och vilka avtal som ska tecknas i anledning av detta.

7.9 Informera och ge råd

Rådgivning och utbildning är två av dataskyddsombudets centrala uppgifter. Dataskyddsombudet har lämnat råd och stöd till regionens olika verksamheter under året. Några särskilda, riktade utbildningsinsatser har inte genomförts, dataskyddsfrågor har dock tagits upp i andra utbildningssammanhang.

7.10 Omvärldsbevakning

Under året har IMY avgjort ett antal ärenden. Bland annat fattade IMY beslut att ge Sjukhusstyrelsen i Region Uppsala en reprimand eftersom Sjukhusstyrelsen behandlat personuppgifter utan att ha vidtagit lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att säkerställa en säkerhetsnivå som är lämplig i förhållande till riskerna med behandlingen av patienters personuppgifter i verksamhetens e-posttjänst (Outlook).

IMY utfärdade också sanktionsavgifter mot Aktiebolaget Storstockholms Lokaltrafik och mot Waxholms Ångfartygs AB. Orsaken var att bolagen behandlat personuppgifter i samband med utandningsprov utan rättslig grund.

I september meddelade EU-domstolen dom i ett mål som bland annat handlade om frågan om när pseudonymiserad data (pseudonymisering innebär att uppgifter om en person görs mindre igenkännbara, till exempel genom att ersätta namn eller personnummer med en kod eller ett alias) ska anses vara personuppgifter. Den 19 november 2025 presenterade EU-kommissionen ett förslag på omfattande ändringar i dataskyddsförordningen, den så kallade digitala omnibus-förordningen. En av de föreslagna ändringarna rör definitionen av begreppet personuppgift. Genom läckta dokument finns en bild av hur EU:s medlemsstater, genom ministerrådet, ställer sig till kommissionens förslag men någon reviderad officiell version finns ännu inte. Det kommer vara dock vara viktigt för Region

Jönköpings län att bevaka utvecklingen samt innebörden av de föreslagna förändringarna.

§ 59

Årsrapport för dataskyddsarbete 2025

Diarienummer: RJL 2025/3516

Beslut

Vid regionstyrelsens sammanträde den 14 april redovisas årsrapport för dataskyddsarbetet i Region Jönköpings län 2025 av dataskyddsombud.

---

§ 57

Kompetensförsörjning

Beslut

Vid regionstyrelsens sammanträde den 14 april ges information om budgetuppdraget gällande delade tjänster mellan Region Jönköpings län och länets kommuner inom ramen för punkten Kompetensförsörjning.

---

§ 58

Uppdrag om inriktning för Region Jönköpings läns strategiska arbete med AI

Diarienummer: RJL 2025/1521

Beslut

På förmiddagen den 14 april hålls ett seminarium gällande AI och digitalisering för regionstyrelsen där formulerat uppdrag tas omhand.

Regionstyrelsens arbetsutskott lämnar ett antal medskick inför seminariet.

---

§ 165

Uppdrag om inriktning för Region Jönköpings läns strategiska arbete med AI

Diarienummer: RJL 2025/1521

Beslut

Vid regionstyrelsens sammanträde den 23 september ger utvecklingsdirektör en uppdatering av arbetet utifrån uppdrag om inriktning för Region Jönköpings läns strategiska arbete med AI.

---

§ 197

Uppdrag om inriktning för Region Jönköpings läns strategiska arbete med AI

Diarienummer: RJL 2025/1521

Beslut

Peter Häyhänen, utvecklingsdirektör, ger en uppdatering av arbetet utifrån uppdrag om inriktning för Region Jönköpings läns strategiska arbete med AI i fråga om genomförda, pågående och ej påbörjade aktiviteter, beslut Regionstyrelsen 2025-05-06 § 88.

Med anledning av arbetet och den snabba utvecklingen inom detta område ska en seminariedag om AI hållas för regionstyrelsen under första kvartalet 2026, samtliga ledamöter välkomnas att inkomma med synpunkter och inspel inför dagen.

Regionstyrelsen lägger informationen till handlingarna.

Uppdrag om inriktning för Region Jönköpings läns strategiska arbete med artificiell intelligens (AI)

Förslag till beslut:
Regionstyrelsen ger regiondirektören i uppdrag att ta fram förslag på en övergripande inriktning för Region Jönköpings läns strategiska arbete med artificiell intelligens (AI).

Beskrivning:
Inriktningen ska ge en beskrivning av möjligheter och utmaningar med AI inom regionens verksamhetsområden och utgöra underlag för en politiskt förankrad inriktning för arbetet. Den bör omfatta:

- En omvärldsanalys av AI-utvecklingen med relevans för Region Jönköpings län.
- En beskrivning av pågående eller planerade AI-initiativ inom Region Jönköpings län.
- Förslag på övergripande mål och prioriterade utvecklingsområden.
- Bedömning av behov av kompetenser, infrastruktur och samverkan.
- Förslag på former för styrning, uppföljning och etiska riktlinjer.

En första rapportering av arbetet ska ske till regionstyrelsen i september.

§ 88

Uppdrag om inriktning för Region Jönköpings läns strategiska arbete med AI

Diarienummer: RJL 2025/1521

Beslut

Regionstyrelsen

- ger regiondirektören i uppdrag att ta fram förslag på en övergripande inriktning för Region Jönköpings läns strategiska arbete med artificiell intelligens (AI).

Sammanfattning

Inriktningen ska ge en beskrivning av möjligheter och utmaningar med AI inom regionens verksamhetsområden och utgöra underlag för en politiskt förankrad inriktning för arbetet. Den bör omfatta:

- En omvärldsanalys av AI-utvecklingen med relevans för Region Jönköpings län.
- En beskrivning av pågående eller planerade AI-initiativ inom Region Jönköpings län.
- Förslag på övergripande mål och prioriterade utvecklingsområden.
- Bedömning av behov av kompetenser, infrastruktur och samverkan.
- Förslag på former för styrning, uppföljning och etiska riktlinjer.

En första rapportering av arbetet ska ske till regionstyrelsen i september.

Förslag till beslut

Tommie Ekered (M) yrkar för Samverkan Region Jönköpings län bifall till föreliggande förslag till uppdrag.

Beslutsunderlag

- Uppdrag om inriktning för Region Jönköpings läns strategiska arbete med artificiell intelligens (AI)

Beslutet skickas till

Regionledningskontoret

---

§ 60

Besök av regionrevisionen

Beslut

Regionrevisionen besöker regionstyrelsen i samband med sammanträdet den 14 april.

---

§ 58

Verksamhetsberättelse 2025 ANA

Diarienummer: RJL 2025/26

Beslut

Nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

- Godkänner verksamhetsberättelse 2025 för nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet med följande medskick:

Nämnden följer aktivt verksamhetens arbete med månadsrapporter och delårsredovisningar.
Ett prioriterat uppdrag för Region Jönköpings län är att erbjuda barn och ungdomar kulturupplevelser. Målsättningen för föreställningar med Smålands Musik och Teater (SMoT) för ung publik höjdes inför 2024 och kvarstod under 2025. Med givna resurser är det svårt att öka produktionen varför måltalen inför 2026 har sänkts. Svårigheten att nå ut till barn och unga beror även på att kommunala skolor äger frågan om att ge barn och ungdomar kultur under skoltid. Oavsett hur mycket SMoT producerar och erbjuder så är det skolorna som avgör vilken sorts kultur de vill erbjuda sina elever. Sektionen för Kulturutveckling arbetar aktivt med länets kommuner med bland annat kulturupplevelser för länets barn och unga. När det gäller publik i länet är det även här en ökning av målsättningen 2024 och 2025. SMoT har erbjudit sina tjänster brett över hela länet och turnéverksamheten har nått många och ökat publiksiffrorna. Angående publiktal totalt når SMoT upp till måltalet med råge.

Naturbruksgymnasierna når inte målet att fylla alla platser och antal sökande har varit lågt under flera års tid, vilket följer en nationell trend. Aktiva kvalitetshöjande insatser görs bland annat med hjälp av Skolverket. Dessutom arbetar framförallt Stora Segerstad med förbättringar av fastigheter, vilket förhoppningsvis kommer att locka fler sökande. Skolorna arbetar fortsatt aktivt med att locka fler elever till naturbruksgymnasierna genom intensivt arbete med kommunikation och marknadsföring. Nytt mätetal lades till i 2025 års budget för att mäta antalet tomma platser vid antagning. Naturbruksgymnasierna har ett budgetunderskott vilket till viss del beror på minskat elevunderlag som följs av en minskad elevpeng. Andel elever som nådde gymnasieexamen inom tre år är lägre än riksgenomsnittet och utvecklingsinsatser pågår i samband med Skolverket med fokus på kvalitet och måluppfyllelse. Skolorna arbetar med handlingsplaner för att få ekonomin i balans senast 2029/2030.

Sammanfattning

I oktober 2024 antog nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet sin verksamhetsplan 2025 samt godkände förslag till budgeterade anslag 2025 för nämndens centrala anslag samt för verksamhetsområde utbildning och kultur.
Verksamhetsberättelse 2025 ger återrapportering av verksamhetsplan och budget.

Förslag till beslut

Kerstin Hammar (M) yrkar för samverkan Region Jönköpings län bifall till att godkänna verksamhetsberättelse 2025 för nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet med ovanstående medskick.

I yrkandet instämmer Hans Jarstig (KD) och Mari Hultin (L).

Beslutsunderlag

- Beslut presidiet 2026-03-18 § 44
- Tjänsteskrivelse daterad 2026-03-06
- Verksamhetsberättelse 2025 nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

Beslutet skickas till

Regionledningskontoret ekonomi
Regionstyrelsen

---

§ 45

Verksamhetsberättelse 2025 Nämnd för folkhälsa och sjukvård

Diarienummer: RJL 2025/25

Beslut

Nämnden för folkhälsa och sjukvård

- godkänner Verksamhetsberättelse 2025 Nämnden för folkhälsa och sjukvård.

Sammanfattning

I oktober 2024 antog nämnden för folkhälsa och sjukvård sin verksamhetsplan för 2025 samt godkände förslag till budgeterade anslag 2025 för nämndens centrala anslag samt för verksamhetsområden privata vårdgivare, vårdcentralerna Bra Liv, folktandvården, medicinsk vård, kirurgisk vård och psykiatri, rehab och diagnostik. Verksamhetsberättelse 2025 ger återrapportering av verksamhetsplan och budget.

Beslutsunderlag

- Beslut NFSP 2026-03-17 Verksamhetsberättelse 2025 Nämnd för folkhälsa och sjukvård
- Tjänsteskrivelse: Verksamhetsberättelse 2025 – Nämnden för folkhälsa och sjukvård
- Verksamhetsberättelse 2025 – Nämnden för folkhälsa och sjukvård

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen
Regionledningskontoret – Ekonomi
Regionledningskontoret – Folkhälsa och sjukvård

---

§ 58

Verksamhetsberättelse 2025 Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö

Diarienummer: RJL 2025/27

Beslut

Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö

- godkänner verksamhetsberättelse 2025 Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö med följande kommentar:

”Nämnden har under året haft en aktiv uppföljning av verksamheten genom månadsrapporter och dialogmöten. Arbetet har omfattat kollektivtrafik, serviceresor samt strategiska utvecklingsfrågor. Ett av sex mätetal har uppfyllts, fyra är delvis uppfyllda och ett inte uppfyllt. Resandet i den allmänna kollektivtrafiken har minskat och når inte målsättningen, medan kundnöjdheten visar en positiv utveckling men når inte uppsatta mål.

Serviceresor visar fortsatt budgetavvikelse, samtidigt som trafikkostnaderna minskat jämfört med föregående år. Nämnden har vidtagit åtgärder i form av nya avtal och förändrade arbetssätt inom serviceresor samt insatser kopplade till trafikutbud, information och tekniska system inom kollektivtrafiken. Ekonomin visar ett överskott, främst inom den allmänna trafiken. Flera strategiska utvecklingsområden har tagit steg framåt, bland annat inom elektrifiering och infrastruktur.”

Sammanfattning

I oktober 2024 antog nämnden för trafik, infrastruktur och miljö sin verksamhetsplan 2025 samt godkände förslag till budgeterade anslag 2025 för nämndens centrala anslag samt för verksamhetsområde Länstrafik. Verksamhetsberättelse 2025 ger återrapportering av verksamhetsplan och budget.

Förslag till beslut

Ordförande Tommie Ekered (M) lämnar följande kommentar i ärendet:

”Nämnden har under året haft en aktiv uppföljning av verksamheten genom månadsrapporter och dialogmöten. Arbetet har omfattat kollektivtrafik, serviceresor samt strategiska utvecklingsfrågor. Ett av sex mätetal har uppfyllts, fyra är delvis uppfyllda och ett inte uppfyllt. Resandet i den allmänna kollektivtrafiken har minskat och når inte målsättningen, medan kundnöjdheten visar en positiv utveckling men når inte uppsatta mål.

Serviceresor visar fortsatt budgetavvikelse, samtidigt som trafikkostnaderna minskat jämfört med föregående år. Nämnden har vidtagit åtgärder i form av nya avtal och förändrade arbetssätt inom serviceresor samt insatser kopplade till trafikutbud, information och tekniska system inom kollektivtrafiken. Ekonomin visar ett överskott, främst inom den allmänna trafiken. Flera strategiska utvecklingsområden har tagit steg framåt, bland annat inom elektrifiering och infrastruktur.”

Beslutsunderlag

- Beslut Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö – presidium 2026-03-17 § 47
- Tjänsteskrivelse daterad 2026-03-06
- Verksamhetsberättelse 2025 Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen
Regionledningskontoret ekonomi

---

§ 61

Årsredovisning 2025 med bilagor Region Jönköpings län

Diarienummer: RJL 2025/24

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen, att föreslå regionfullmäktige

1. godkänna föreliggande årsredovisning med bilagor för 2025
2. tillföra årets resultat 188 miljoner kronor till det egna kapitalet.

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen

1. fastställa resultatsaldo för Vårdcentralerna Bra Liv per 2025-12-31 till 67,9 miljoner kronor
2. fastställa resultatsaldo för Folktandvården per 2025-12-31 till 63,6 miljoner kronor
3. fastställa resultatsaldo för Vårdval ögon per 2025-12-31 till 9,2 miljoner kronor.

Sammanfattning

Förslag till årsredovisning för 2025 har upprättats. I årsredovisningen redovisas hur de av fullmäktige uppsatta målen för ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet liksom finansiella mål uppnåtts. Bedömningen är att Region Jönköpings län har en god hushållning 2025, både verksamhetsmässigt och finansiellt.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Årsredovisning 2025 Region Jönköpings län
- Patientsäkerhetsberättelse 2025 Region Jönköpings län
- Barnbokslut 2025 Region Jönköpings län
- Hållbarhetsredovisning 2025 Region Jönköpings län
- Forskningsbokslut 2025 Region Jönköpings län

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

Regionfullmäktige

Årsredovisning 2025 med bilagor Region Jönköpings län

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige

1. godkänna föreliggande årsredovisning med bilagor för 2025
2. tillföra årets resultat 188 miljoner kronor till det egna kapitalet

Regionstyrelsen

1. fastställer resultatsaldo för Vårdcentralerna Bra Liv per 2025-12-31 till 67,9 miljoner kronor
2. fastställer resultatsaldo för Folktandvården per 2025-12-31 till 63,6 miljoner kronor
3. fastställer resultatsaldo för Vårdval ögon per 2025-12-31 till 9,2 miljoner kronor.

Sammanfattning

Förslag till årsredovisning för 2025 har upprättats. I årsredovisningen redovisas hur de av fullmäktige uppsatta målen för ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet liksom finansiella mål uppnåtts. Bedömningen är att Region Jönköpings län har en god hushållning 2025, både verksamhetsmässigt och finansiellt.

Information i ärendet

Inledning

Region Jönköpings läns utgångspunkt för styrning är Kommunallagens krav på god hushållning, både ur ett verksamhetsperspektiv och ur ett finansiellt perspektiv. God hushållning skapas genom att verksamheten är ändamålsenlig och kostnadseffektiv med en finansiering som långsiktigt garanterar verksamheten.

Bedömningen om att Region Jönköpings län uppnått god hushållning 2025 grundar sig dels på hur verksamheten utvecklats i förhållande till regionfullmäktiges mål, dels på hur verksamhetens resultat förhåller sig till regionsektorn i övrigt. I budgeten anger regionfullmäktige vilka mål som ska uppnås för att verksamheten ska kännetecknas av god hushållning. Regionstyrelsen och nämnderna har genom månads- och delårsrapporter löpande följt utvecklingen av såväl ekonomi som verksamhet. Regionstyrelsen har utifrån sin uppsiktsplikt under året följt övriga nämnders ekonomi och verksamhet. Regionstyrelsen har under 2025 återrapporterat en delårsrapport till regionfullmäktige.

I årsredovisningen för 2025 lämnas en slutlig redovisning av hur verksamheten har utvecklats och om regionfullmäktiges mål har uppnåtts. I årsredovisningens avsnitt Folkhälsa och sjukvård samt Regional utveckling redovisas nämndernas verksamhetsresultat och ekonomiska utfall. Av de 45 mål för en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet som fullmäktige angivit och som mäts för 2025 har 37 mål (82 procent) helt eller delvis uppnåtts, vilket är i nivå med föregående år. Målen för verksamheten är högt satta och omprövas inför varje budgetår. Analys sker inom områden där målen inte nås och vid behov tas åtgärdsplaner fram.

En bedömning av långsiktighet och uthållighet av den finansiella styrningen kan inte isoleras till ett enskilt år, utan måste göras för flera år eller över en konjunkturcykel. Målet om egenfinansiering av investeringar förutsätter överskott som tillsammans med avskrivningskostnader täcker investeringarna sett över en period. Region Jönköpings län ser åren 2015–2025 som denna period. För periodens alla elva år har investeringarna fullt ut finansierats med egna medel, med en marginal på 1,9 miljarder kronor. Årets resultat för Region Jönköpings län är 188 miljoner kronor, vilket är 151 miljoner kronor bättre än budget.

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

Till årsredovisningen biläggs patientsäkerhetsberättelse, barnbokslut, hållbarhetsredovisning och forskningsbokslut.

Resultatbalansering

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

För verksamheter inom vårdval Jönköpings län samt för Folktandvårdens konkurrensutsatta delar förs årets nettoresultat vidare i ett resultatsaldo till kommande år.

Regionstyrelsen fastställer resultatet i samband med behandling av årsredovisning. Om ett verksamhetsområdes ackumulerade saldo är negativt ska en åtgärdsplan upprättas med en plan för återställande inom tre år. Åtgärdsplanen fastställs av respektive nämnd och delges regionstyrelsen.

Vårdcentralerna Bra Liv

Ingående resultatsaldo 2025-01-01	58,3 miljoner kronor
Avvikelse 2025	+9,6 miljoner kronor
Utgående resultatsaldo 2025-12-31	67,9 miljoner kronor

Folktandvården

Ingående resultatsaldo 2025-01-01	56,3 miljoner kronor
Avvikelse 2025	7,3 miljoner kronor
Utgående resultatsaldo 2025-12-31	63,6 miljoner kronor

Vårdval ögon

Ingående resultatsaldo 2025-01-01	8,6 miljoner kronor
Avvikelse 2025	0,6 miljoner kronor
Utgående resultatsaldo 2025-12-31	9,2 miljoner kronor

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Årsredovisning 2025 Region Jönköpings län
- Patientsäkerhetsberättelse 2025 Region Jönköpings län
- Barnbokslut 2025 Region Jönköpings län
- Hållbarhetsredovisning 2025 Region Jönköpings län
- Forskningsbokslut 2025 Region Jönköpings län

Beslut skickas till

Regionledningskontoret Ekonomi

Jane Ydman
Regiondirektör

Maria Berghem
Ekonomidirektör

ÅRSREDOVISNING 2025

REGION JÖNKÖPINGS LÄN

Innehållsförteckning

För ett bra liv i en attraktiv region 3

Grundläggande värderingar 5

Året 2025 i korthet 8

Förvaltningsberättelse 11

- **Region Jönköpings län - hur når vi vision och övergripande strategiska mål med god hushållning** 12
- **Måluppfyllelse och god hushållning** 13
- **Gemensamt för Region Jönköpings län** 15
- **Väsentliga personalförhållanden** 22
- **Regional utveckling** 30
- **Folkhälsa och sjukvård** 44
- **Viktiga förhållande för resultat och ekonomisk ställning** 66
- **Händelser av väsentlig betydelse** 68
- **God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning** 69
- **Finansiell analys** 70
- **Översikt över verksamhetens utveckling** 86
- **Den kommunala koncernen** 88
- **Styrning och uppföljning av den kommunala verksamheten** 96
- **Balanskravsresultat** 100
- **Förväntad utveckling** 101

Finansiella rapporter 103

Notförklaringar 110

Revisionsberättelse för år 2025 129

I årsredovisningen ingår även bilagorna

1. Hållbarhetsredovisning
2. Patientsäkerhetsberättelse
3. Barnbokslut
4. Forskningsbeslut

För ett bra liv i en attraktiv region

Visionen för allt vårt arbete är *För ett bra liv i en attraktiv region*. Jönköpings län ska vara den bästa platsen att besöka, växa upp, leva, verka och åldras på för alla. I denna årsredovisning beskrivs Region Jönköpings läns breda verksamhet utifrån de uppdrag i Budget 2025 med flerårsplan 2026-2027 som regionfullmäktige beslutade om i augusti 2024. Årsredovisningen inleds med avsnittet Året i korthet, där du snabbt får en bild av några händelser som vi valt att lyfta fram. Därefter kan du läsa mycket mer om vårt arbete i våra huvuduppdrag regional hållbar utveckling samt folkhälsa och sjukvård. Vi beskriver också hur vi som organisation arbetar för att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare, vårt hållbarhetsarbete om vår verksamhetsutveckling och ekonomi. Till årsredovisningen finns fyra bilagor; patientsäkerhetsberättelse, barnbokslut, hållbarhetsredovisning och forskningsbokslut.

Som utgångspunkt för vägval och strategier i arbetet för våra invånare finns de övergripande styrdokumenten *Regional utvecklingsstrategi* samt *Strategi för att möta framtidens behov av hälso- och sjukvård.* Under 2025 har dessa reviderats och en viktig del i det arbetet var de dialogkvällar som genomfördes i länets 13 kommuner där vi satte platsens förutsättningar i fokus för samtalet och lärandet. Även *Hållbarhetsprogrammet* och *Trafikförsörjningsprogrammet* har reviderats. Den långsiktiga och brett förankrade inriktning som dessa styrdokument ger är vägledande för hur Region Jönköpings län fortsätter arbetet mot visionen.

Den politiska ledningen för mandatperioden 2023-2026, Samverkan Region Jönköpings län, inledde 2025 års budget med att beskriva den som en budget med fokus på en hållbar tillväxt och ekonomisk stabilitet, en god och tillgänglig hälso- och sjukvård, ökat kollektivtrafikresande och grön omställning, attraktivitet som arbetsgivare samt ökad beredskap och cybersäkerhet.

För att åstadkomma resultat för våra invånare inom alla ansvarsområden, som vi som region har, krävs förhållningssätt och strategier som stödjer och ger en långsiktighet. Kvalitet som strategi, med fokus på att förbättra våra processer och arbetssätt för att nå nya och bättre resultat, har i flera decennier varit vägledande för vårt sätt att leda och utveckla verksamheten. Liksom utgångspunkten att genom god hushållning förverkliga visionen.

När vi summerar 2025 kan vi konstatera att mycket gott är genomfört för våra invånare. Hälso- och sjukvården har god tillgänglighet, bland den bästa i landet. Även förtroendet för såväl vårdcentralerna som sjukhusen är högt och bland det bästa i landet i mätningar. Inom tandvården märks en förbättrad tillgänglighet till såväl allmäntandvården som specialisttandvården. Arbetet med att ständigt förbättra arbetssätt inom hälso- och sjukvård och tandvård ger resultat och det är viktigt att fortsätta ha det i fokus. En allt bättre och sömlös samverkan mellan region och kommuner bidrar också till en bättre vård för Esther.

Arbetet med att erbjuda digitala tjänster inom hälso- och sjukvården går långsamt framåt. Här finns andra regioner som kommit längre och vi behöver göra mer för att vårdens service inte ska skilja sig från samhällets övriga service för mycket. Samtidigt är vårt uppdrag att det ska fungera för alla, även för de som inte har möjlighet till digitala lösningar.

Det är roligt att läsa att så många tagit del av utbudet inom Smålands Musik och Teater. Våra folkhögskolor fortsätter spela en viktig roll för mångas möjlighet att växa som individer och till livslångt lärande. Söktrycket till de två naturbruksgymnasier som regionen driver på uppdrag av länets kommuner har tyvärr mött ett minskat söktryck, det är oroande eftersom utbildning av fler elever inom de gröna näringarna är avgörande för att säkerställa hållbar livsmedelsproduktion och en stabil försörjningskedja.

Tack vare många års arbete med god hushållning har vi de senaste åren, som präglats av hög inflation med extremt höga pensionskostnader som följd, kunnat hantera det utan att behöva minska verksamhetens ekonomiska utrymme. 2025 var åter ett år med positivt ekonomist resultat. Vi har dessutom kunnat hålla en hög investeringsnivå som varit egenfinansierad.

Målet var att resandet med Jönköpings Länstrafik skulle öka men minskade 7 procent jämfört med 2024. Resandet med kollektivtrafik har visserligen minskat i hela landet men ambitionen att resandet ska öka i vårt län kvarstår och här behöver vi fortsätta ett aktivt arbete.

Under 2025 har även Region Jönköpings län växlat upp omfattningen och arbetet med att stärka vår förmåga vid fredstida kriser och ytterst är kriget dimensionerande i förberedelsearbetet.

Agenda 2030 är en grundläggande utgångspunkt för vårt arbete. Region Jönköpings län rankas som etta i fyra nationella nyckeltal inom hållbarhetsområdet; andel ekologiska livsmedel, energianvändning per lokalyta, andel invånare som anser att vården ges på lika villkor samt andel invånare med stort förtroende för hälso- och sjukvården. Om samtliga sex indikatorer i Öppna jämförelser – miljö summeras har Region Jönköpings län varit i topp fem av de sex senaste åren vilket visar att vårt miljöarbete står sig starkt i jämförelse med övriga regioner.

Mellan 2019 och 2025 har Region Jönköpings läns direkta klimatpåverkan minskat med 38 procent. Det motsvarar en årlig reduktionstakt på 6 procent och innebar att det interna målet om 25 procents reduktion till och med 2025, nåddes redan 2024. Länets koldioxidbudget visar däremot att koldioxidutsläppen i länet behöver minska med i genomsnitt 21,5 procent per år med start 2026. För att lyckas med det krävs samverkan, d.v.s. vi behöver tillsammans med länets kommuner, myndigheter, näringsliv och allmänheten ta krafttag för att ställa om.

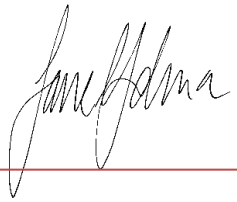
Vårt arbete med social hållbarhet märks bland annat genom att vi allt mer tar utgångspunkt i data och statistik som visar oönskade skillnader i till exempel hälsa mellan invånare i vårt län. Kunskap och medvetenhet är ett första steg för att göra förändringar i våra arbetssätt, som att ibland göra olika för att nå lika. Under 2025 har Region Jönköpings län gått in i SKR:s arbete kring modellkoncept för jämställdhet i syfte att integrera jämställdhet i styrning och ledning.

Vi ska vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser. Medarbetar- och chefsutveckling är tillsammans med verksamhetsutveckling grunden för att vår organisation ska vara framgångsrik i dag och samtidigt kunna möta framtiden. De arbetssätt och processer som stöder arbetet för att vara Sveriges bästa offentliga arbetsgivare och ger stöd i att skapa bästa arbetsplatsen utgör etablerade gemensamma arbetssätt som till exempel att använda metoden friskfaktorer i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Den medarbetarundersökning som genomfördes under hösten 2025 visar på regionnivå resultat i nivå med eller något bättre än andra regioner men utgör framför allt ett underlag för varje arbetsplats att arbeta vidare utifrån. Under 2025 har användandet av hyrbemanning inom hälso- och sjukvården minskat med 24 procent jämfört med 2024. Detta är positivt eftersom målsättningen är att vi ska vara oberoende av hyrbemanning och endast använda det när det är ändamålsenligt.

Det är genom våra medarbetare och chefers stora engagemang och vilja att utveckla verksamheten som vi bidrar till ett bra liv för våra invånare, därför riktar vi avslutningsvis ett stort och varmt tack till alla för fina insatser under 2025!

Rachel De Basso
Regionstyrelsens ordförande



Jane Ydman
Regiondirektör

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.

ALMIN
AT-läkare

Året 2025 i korthet

Region Jönköpings län ska ge länets invånare förutsättningar *för ett bra liv i en attraktiv region*. Varje dag arbetar Region Jönköpings läns alla verksamheter för att göra vardagen bättre och tryggare för dem vi är till för, oavsett om det handlar om hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, kultur, utbildning eller övrig regional utveckling.

Dialogmöten i kommunerna

Under 2025 har Region Jönköpings län och kommuner gemensamt bjudit in till dialoger i samtliga 13 kommuner i Jönköpings län. Politiker och tjänstepersoner deltog tillsammans med representanter från Jönköping University, Länsstyrelsen Jönköpings län, näringsliv, barn och unga samt civilsamhälle. Övergripande tema för dessa möten har varit ”Tillsammans för ett bra liv för alla”. Syftet var att identifiera styrkor, utmaningar och framtidsvisioner och att utifrån detta samtala kring gemensamt arbete för att skapa ett bra liv för alla invånare i länet.

Planering för nytt vårdcentrum i Eksjö

Lokalerna hos Bra liv Eksjö vårdcentral och Eksjö Folktandvård är för små och föråldrade. I januari tog regionstyrelsen ett inriktningsbeslut om att Region Jönköpings län ska gå vidare med förhandling om att köpa en fastighet i centrala Eksjö i syfte att bygga ett nytt vårdcentrum. Planen är att lokalerna ska rymma vårdcentral, folktandvård och familjecentral.

Högst förtroendet för hälso- och sjukvården igen

Invånarna i Jönköpings län var även 2024 de mest nöjda med hälso- och sjukvården i Sverige. I den nationella och årliga hälso- och sjukvårdsbarometern som presenteras i början av mars 2025 toppade Region Jönköpings län flera frågeområden och hamnade för fjärde året i rad i nationell topp när invånarna graderar sitt förtroende för sjukvården.

Bäst akutsjukvård i landet enligt patienterna

Enligt patienterna själva hade Region Jönköpings län bäst akutsjukvård i landet 2024. Länets akutmottagningar hamnade i topp när resultatet räknades samman i den nationella patientenkäten som presenterades i mars 2025. Region Jönköpings län hade snabbast akutsjukvård i Sverige. Bakom resultatet låg ett målmedvetet intensivt arbete som inkluderade hela vårdkedjan.

Byggstart för nytt arkivhus i Nässjö

Den 16 april startade byggnationen av ett nytt arkivhus i Nässjö med ett första pålslag. Det nya arkivhuset ska samla Regionarkivet och Arkiv Jönköpings län under samma tak och blir en viktig satsning för att hantera, bevara och tillgängliggöra regionens arkivmaterial. Byggnaden kommer att innehålla ett arkiv med plats för forskning, samt kontor och arbetsytor.

Aneby först att nå målet för HPV-vaccination

Den nationella satsningen på gratis HPV-vaccination för kvinnor födda 1994-1999 pågick fram till och med den 30 juni. Satsningen syftade till att uppnå en vaccinationsgrad på 70 procent, en nivå som kan ge flockimmunitet och i förlängningen utrota livmoderhalscancer i Sverige. I början av maj var Aneby första kommun i länet att nå målet men även Tranås kommun hade kommit upp i 70 procent.

Investering av ny animationsbyggnad

På sitt sammanträde i juni tog regionstyrelsen beslut om att investera nästan 20 miljoner kronor för att bygga en ny animationsbyggnad vid Sörängens folkhögskola i Nässjö. Animationsbyggnaden ska innehålla nya skollokaler och en ny filmsal för utbildning och föreläsningar. Målet är att Sörängens folkhögskola ska vara ett nationellt centrum för animation.

Toppresultat för tillgängligheten inom vården

I juni visade både en ny rapport och ny statistik från Socialstyrelsen att Region Jönköpings län hade toppresultat för tillgängligheten inom hälso- och sjukvården. Region Jönköpings län var en av enbart tre regioner som vid 2025 års uppdatering hade nått riktvärdet för antalet vårdplatser. Likaså var väntetiderna till akuten kortast i landet 2024.

Folkhälsopris till mötesplats för hbtqi-ungdomar

På regionfullmäktige i juni delades folkhälsopriset inom Region Jönköpings län för 2024 ut till Gislaveds kommuns mötesplats för hbtqi-ungdomar. Kommunala medarbetare från olika avdelningar hade gemensamt och på eget initiativ skapat mötesplatsen för att kunna ge utsatta ungdomar en mer meningsfull fritid, mindre isolering och tryggare vardag.

Bäst i landet på miljöarbete

Resultatet i den årliga granskningen Öppna jämförelser – miljö 2025, som Sveriges kommuner och regioner (SKR) publicerade i juni, visade att Region Jönköpings län även 2024 hade det bästa miljöarbetet i landet, jämfört med övriga regioner. Andelen ekologiska livsmedel och energieffektivitet var områden som återigen stack ut positivt.

Förbättringsarbete för att förhindra VRE-utbrott

Efter ett tidigare utbrott av vancomycinresistenta enterokocker (VRE) inom slutenvården genomfördes ett gediget förbättringsarbete. I början av sommaren hade medicinkliniken, vårdhygien och närservice, som städar, tillsammans med sektionen för chefläkare och patientsäkerhet utrett händelseförloppet och kommit fram till flera nya åtgärder för att förhindra VRE-utbrott.

Ny akutmottagning i Eksjö

Den 16 september öppnade nya akutmottagningen i Eksjö sina dörrar för patienterna. Nya hus 22 på Höglandssjukhuset samlar akutmottagning, närakut, dagkirurgi och städcentral under samma tak. Verksamheterna flyttade in successivt under hösten och den formella invigningen var den 7 november.

Helg med Gårdsrundan

Årets godaste helg – Gårdsrundan i Jönköpings län – genomfördes den 13-14 september. Under de båda dagarna öppnade gårdar, gårdsbutiker, mathantverkare, kulturreservat, caféer och restauranger upp sina verksamheter för att visa det allra bästa av länets lokala matproduktion.

Granskning av journaler inom barnhjärtvården

Barnkliniken vid Länssjukhuset Ryhov och chefläkarsektionen hade sedan 2024 arbetat med en utredning kring patienter inom barnhjärtvården som tidigare friskförklarats av en läkare som inte längre var anställd på kliniken. Under våren 2025 granskades 500 journaler och 78 barn kallades in till en ny undersökning, där det visade sig att den tidigare bedömning var felaktig i ungefär hälften av fallen. Media rapporterade i hög grad om utredningen och under hösten anordnades två presskonferenser.

Max 1100 listade patienter per distriktsläkare

På sitt sammanträde i oktober tog nämnd för folkhälsa och sjukvård beslut om att Region Jönköpings län ska ta fram en konkret handlingsplan för att nå målet på max 1100 listade patienter per läkare inom Vårdcentralerna Bra Liv. Anledningen var att bemanningsläget i stort har förbättrats, vilket gör det möjligt att höja ambitionsnivån.

Nya lokaler för habiliteringscentrum i Värnamo

Efter många års väntan invigdes habiliteringscentrums efterlängtade nya lokaler i Värnamo den 6 november. Både besökare och personal kan numera komma till nya ljusa och funktionella lokaler som samlar verksamheten under samma tak, vilket skapar bättre förutsättningar för hög patientsäkerhet och trygg arbetsmiljö.

Optimerad screening för multiresistenta bakterier

Årets hållbarhetspris tilldelades smittskydd vårdhygien för arbetet där antalet provtagningar och analyser av multiresistenta bakterier hade minskat stort. Optimerad screening frigör arbetstid och sparar kostnader. Kirurgmottagningen på Höglandssjukhuset Eksjö fick ett hedersomnämnande för sitt arbete med att samordna vårdbesök. Genom planering kan patienter träffa flera professioner vid samma besök.

Stipendiater inom kultur

Paul Petersons stipendium delas varje år ut till konststuderande med anknytning till Jönköpings län. I december blev det klart att 2026 års mottagare heter Karin Johansdotter och David Permén. Lite senare samma månad meddelade Region Jönköpings län och Vandalorum att 2026 års stipendiat till Bruno Mathsson Design Residency är formgivaren Maria Jeglinska-Adamczewska.

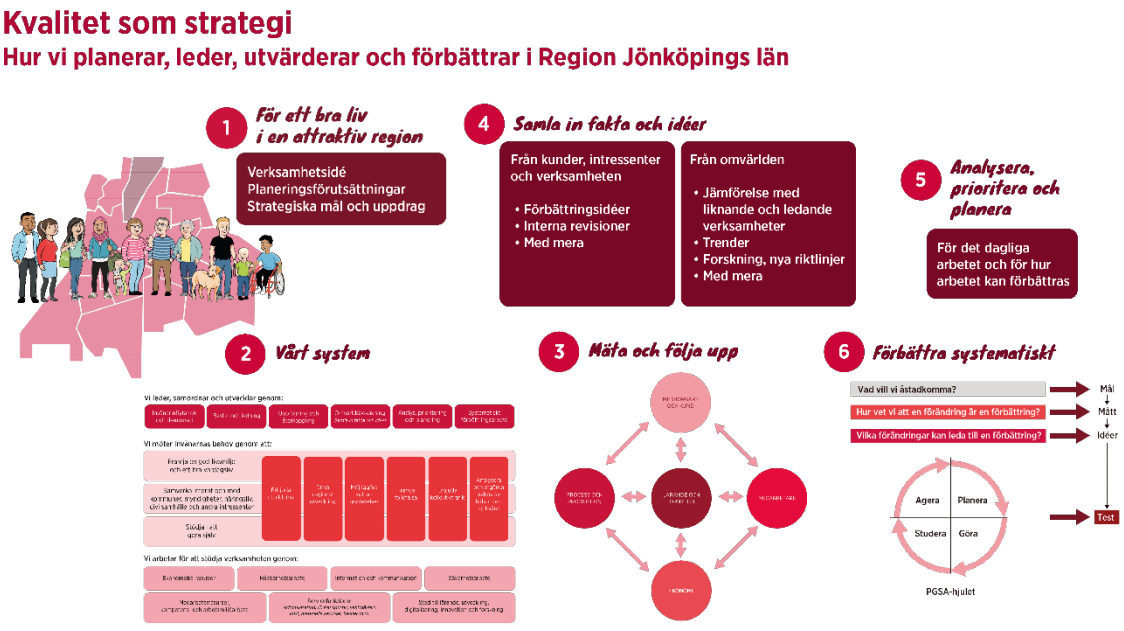
Region Jönköpings län - hur når vi vision och övergripande strategiska mål med god hushållning

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

Utgångspunkten för styrning av verksamheten är att genom god hushållning förverkliga visionen. Det innebär att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt och med en finansiering som långsiktigt garanterar verksamheten. Genom god hushållning med offentliga medel skapas värde för länets invånare. Vision och värderingar är grunden för arbetet med att formulera mål, framgångsfaktorer och mätetal samt handlingsplaner för förbättring och utveckling inom Region Jönköpings läns olika verksamhetsområden. Budget med verksamhetsplan och flerårsplan är Region Jönköpings läns viktigaste styrdokument. Budgeten anger de prioriteringar som gjorts för de närmaste åren med utgångspunkt från de styrdokument som har en längre tidshorisont. Arbetet leds och följs upp genom regelbunden dialog och återkoppling mellan verksamhet, förvaltning och politik. Som stöd i arbetet används mätetal och intern kontroll.

Region Jönköpings län arbetar systematiskt sedan många år med kvalitet som strategi som vårt övergripande ledningssystem. Att leda med kvalitet som strategi handlar om att:

1. Utgå från varför och för vem vi finns till
2. Se vårt system som sammanhängande processer
3. Mäta och följa upp
4. Samla fakta och idéer
5. Analysera, prioritera och planera



Måluppfyllelse och god hushållning

Bedömningen av om god hushållning nåtts för 2025 grundar sig dels på hur verksamheten utvecklats i förhållande till regionfullmäktiges mål, dels på hur verksamhetens resultat förhåller sig till regionsektorn i övrigt. Det innebär att Region Jönköpings län ska ha en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet. I årsredovisningens avsnitt för huvudområdena regional utveckling samt folkhälsa och sjukvård, redovisar vi hur verksamheten har utvecklats och om de mål som regionfullmäktige angett för verksamheten kunnat nås.

Av de 45 mål för en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet som fullmäktige angivit och som mäts för 2025 har 37 mål (82 procent) helt eller delvis uppnåtts, vilket är i nivå med föregående år. Målen för verksamheten är högt satta och omprövas inför varje budgetår. Analys sker inom områden där målen inte nås och vid behov tas åtgärdsplaner fram.

En bedömning av långsiktighet och uthållighet av den finansiella styrningen kan inte isoleras till ett enskilt år, utan måste göras för flera år eller över en konjunkturcykel. Målet om egenfinansiering av investeringar förutsätter överskott som tillsammans med avskrivningskostnader täcker investeringarna sett över en period. Region Jönköpings län ser åren 2015–2025 som denna period. För periodens alla elva år har investeringarna fullt ut finansierats med egna medel, med en marginal på 1,9 miljarder kronor. Årets resultat för Region Jönköpings län är 188 miljoner kronor, vilket är 151 miljoner kronor bättre än budget.

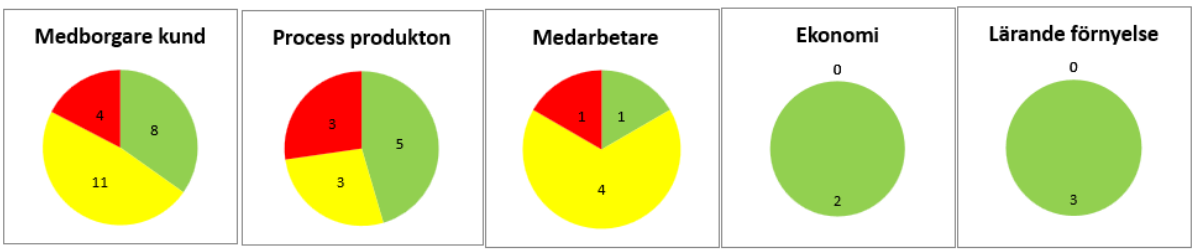
Utifrån detta är den sammantagna bedömningen att Region Jönköpings län har en god hushållning, både verksamhetsmässigt och finansiellt.

Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

	2025	Andel	2024	Andel
Antal mätetal som är uppfyllda	19	42 %	24	50 %
Antal mätetal som är delvis uppfyllda	18	40 %	17	35 %
Antal mätetal som inte är uppfyllda	8	18 %	7	15 %
Totalt antal mätetal	45	100 %	48	100 %

Statistiken för 2025 går inte att få fram gällande "Klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar". Detta på grund av osäkerheter i mätmetoden.

Måluppfyllelse per perspektiv



Antal mätetal som är är helt eller delvis uppfyllda är i samma nivå som föregående år

Några exempel på mätetal som helt uppnås inom perspektivet medborgare och kund är olika resultat kopplat till nationella patientenkäter samt hälso- och sjukvårdsbarometern, publik Smålands musik och teater, sökande per utbildningsplats (folkhögskolan) samt andel approximalt kariesfria 19-åringar. Exempel på mätetal som ej nås inom detta perspektiv är publik vid föreställningar för barn och ungdom samt antal tomma platser vid antagning (naturbruksskolorna).

Inom perspektivet process och produktion uppnås mål för mätetal kopplat till hållbar utveckling, standardiserade vårdförlopp (andel utredda patienter i SVF) och indikatorer i öppna jämförelser har det skett en förbättring och detta mätetal har nu nått sitt mål. Mätetal som inte uppnås är andel ekologiska livsmedel, antal resor och standardiserade vårdförlopp (andel inom max ledtid).

Arbetstillfredsställelse (HME) är det mätetal inom perspektivet medarbetare som helt uppnår sitt mål. Personalhälsa - sjukfrånvaro, andel heltidsanställda; kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader). samt personalomsättning (andel externa avgångar exklusive pension) når sina mål delvis. Inom detta perspektiv uppnås inte målet för andel chefer med 10-35 medarbetare.

Mätetal som uppnås inom perspektivet ekonomi rör ekonomi i balans för Region Jönköpings län totalt samt klimatpåverkan kapitalförvaltning.

Inom perspektivet lärande och förnyelse nås målet helt för andel behöriga lärare, antal publikationer (vetenskapliga artiklar) samt antal forskarutbildade medarbetare.

Gemensamt för Region Jönköpings län

Region Jönköpings län arbetar samlat för ett bra liv i en attraktiv och hållbar region. Genom ett nära samspel mellan hälso- och sjukvård, regional utveckling och gemensamma stödverksamheter skapas förutsättningar för hög kvalitet, god tillgänglighet och långsiktig hållbarhet – för invånare, patienter, medarbetare och samarbetspartners.

Arbetet präglas av ett systematiskt förbättrings- och utvecklingsarbete med invånarnas behov som utgångspunkt. Digitalisering, innovation och effektivisering används som verktyg för att stärka kvalitet, säkerhet och tillgänglighet, samtidigt som god hushållning och ekonomi i balans säkerställs. Ett tydligt fokus ligger på att förenkla administrativa processer, stärka chefers och medarbetares förutsättningar samt utveckla hållbara och ändamålsenliga lösningar.

Region Jönköpings län tar ett aktivt ansvar för hållbar utveckling och robust beredskap. Genom satsningar på cirkulära flöden, klimatsmarta lösningar, stärkt materialförsörjning och kontinuitetsplanering byggs en motståndskraftig verksamhet som kan möta både dagens och framtidens behov. Samverkan, med länets kommuner, akademi, andra regioner och nationella aktörer, är en självklar del i arbetet och bidrar till gemensamma lösningar och effektiv resursanvändning.

Region Jönköpings län ska vara en attraktiv arbetsgivare och en självklar samarbetspartner. Genom strategisk kompetensförsörjning, ledarutveckling och ett hälsofrämjande arbetsmiljöarbete stärks organisationens långsiktiga förmåga att leverera värde till invånarna.

Medborgare och kund

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

Framgångsfaktorer: God och jämlik hälsa

Uppdrag	Analys
Analysera gapen utifrån den reviderade CEMR- deklarationen.	Regionfullmäktige antog tilläggen av de nio nya artiklarna i CEMR-deklarationen 2022. Regionen har för att stärka jämställdhetsarbetet även beslutat att medverka i SKR-projektet modellkoncept för jämställdhet. En övergripande regional samordnare för jämställdhet har tillsatts under halvårsskiftet 2025. Under 2026 kommer en handlingsplan framarbetas vad som blir aktiviteter för att förverkliga de delar som i CEMR-deklarationen är Region Jönköpings läns ansvar som huvudman. Handlingsplanen kommer att beskriva tidsplanen för de olika aktiviteter och vem som ska ansvara för genomförandet av dessa aktiviteter. Under verksamhetsåret 2026 kommer två särskilda utvecklingsområden att arbetas med, upphandling samt SKR:s kunskapsöversikt (o)jämställdhet i hälsa och vård.
Öka kunskap och medvetenhet om diskriminering.	Region Jönköpings län arbetar aktivt för att sprida kunskapsstödet *Jämlik verksamhet*, där icke-diskriminering är en grundläggande utgångspunkt. Inom ramen för detta erbjuds utbildningar i normmedvetenhet och icke-diskriminering, med koppling till de sju diskrimineringsgrunderna enligt diskrimineringslagen.
Erbjuda utbildning om rättigheter och möjligheter till inflytande.	Systematiskt arbete med att arbeta med de nationella minoriteterna pågår inklusive uppdraget som finskt förvaltningsområde. Riktlinjerna som skulle ha reviderats under hösten har skjutits upp på grund av sjukskrivning och genomförs i stället under 2026. Arbetet med att erbjuda kontakt med vården på minoritetsspråk (framför allt finska) har lyfts på övergripande nivå, då detta är en fråga som arbetsgruppen för nationella minoriteter inte råder över.

Uppdrag	Analys
Tillgängliggöra praktikmöjlighet/erbjuda arbetstillfällen med låg tröskel.	Arbetet med att erbjuda arbetsmarknadsinsatser anpassas löpande utifrån verksamheternas behov och förutsättningar. Under året har ett antal medarbetare, i samarbete med Arbetsförmedlingen, deltagit i arkivarbete. För att hitta ett mer samordnat och regiongemensamt arbetssätt har dialog förts med Arbetsförmedlingen. Myndigheten är positiv till ett fördjupat samarbete och erbjuder ett brett utbud av arbetsmarknadsåtgärder. Arbetsförmedlingen ansvarar för matchningen av kandidater till relevanta insatser. Tills eventuellt beslut fattas fortsätter arbetet att bedrivas mer lokalt i olika verksamheter.
Undersöka behovet av samordnad språkutbildning i länet.	Undersökningen från Kompetensförsörjningsenheten visar att de flesta kommuner redan bedriver ett aktivt arbete med språkutbildning för vård- och omsorgspersonal. Flera kommuner arbetar enligt ett gemensamt koncept samordnat av Vård- och omsorgscollege (VO-College), vilket även andra kommuner i länet har möjlighet att ansluta sig till. Utöver detta koncept använder många kommuner även andra språkliga stödinsatser. Inom Region Jönköpings län finns i nuläget inget identifierat behov av språkutbildning för icke-legitimerad sjukvårdspersonal.

Process och produktion

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Analys
Erbjuda digitala tjänster som en del av verksamheternas ordinarie utbud.	Arbetet med att stärka digitaliseringens möjligheter inom Region Jönköpings län har lett till att en regionövergripande arbetsgrupp etablerats för att möjliggöra en effektiv datadriven verksamhet. Under året har en målbild fastställts och arbete pågår med att tydliggöra roller och ansvar. Insatser för att stödja verksamheternas digitalisering fortsätter, bland annat kopplat till nationella tjänster som 1177 och journalsystemet Cosmic. Projektet *Digital patientinformation* drivs enligt plan och pågår till årsskiftet 2025/2026. Programmet *Digitala kallelser* har vidareutvecklats med planerad breddning under början av 2026, med fokus på digitalisering av kallelser och bilagor samt nationell samverkan. Digital brevlåda infördes i december 2024 och andelen elektronisk fakturering har ökat från cirka 15 till 70 procent, i linje med patienters och kunders efterfrågan. Digitala verktyg, dashboards samt data och analys är nu en återkommande del i möten för verksamhetsutvecklare, där e-hälsosektionen är en naturlig part. Flera nya dashboards med realtidsdata har utvecklats eller är under utveckling. Fyra reservwebbplatser har tagits fram för krissituationer och användes framgångsrikt för första gången den 5 september i samband med ett större IT-arbete. Länstrafikens digitaliseringsprogram har fortsatt med flera parallella projekt. Införandet av ny fordonsdator är slutfört i samtliga bussar och har förbättrat kvaliteten i trafikplanering och uppföljning. IT-centrum arbetar vidare med RPA i projektform. Under året har flera större automationer produktionssatts med en uppskattad tidsbesparingspotential på cirka 20 000 timmar, varav flera tusen timmar redan har realiserats.

Uppdrag	Analys
Fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt.	Uppdraget Förenkla chefers administration har under året bedrivits som ett förbättringsarbete. En referensgrupp med cirka 20 chefer har involverats och en struktur har etablerats för att löpande involvera chefer från hela organisationen. Flera förbättringsområden har identifierats och arbete pågår inom flera administrativa processer. Det är ännu för tidigt att se mätbara effekter eller tidsvinster. Arbete med automatisering och förbättring av administrativa arbetssätt pågår. Delar av den manuella logghanteringen har automatiserats. Administrationsrådet, med bred representation från organisationen, arbetar med att utveckla arbetssätt och fasa ut föråldrade rutiner. Insatser pågår för att förenkla anställningsprocessen för chefer, bland annat genom utveckling av e-signering av avtal. Inom ekonomi och inköp är ökad e-handel ett prioriterat område, i syfte att stärka avtalstrohet och minska antalet attesteringar. IT-centrum har under året arbetat med både utredning och konkreta förbättringar av tjänstekatalogen.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Säker verksamhet

Uppdrag	Analys
Med utgångspunkt i den nationella planeringen och överenskommelser med myndigheter öka tempot i planeringsarbetet.	Inom vården och delar av stödverksamheterna har grundläggande arbete med kontinuitetshantering genomförts. Detta gör det möjligt att prioritera de mest kritiska verksamheterna och utgör ett viktigt steg i förberedelserna för krigsorganisationen. Genom kontinuitetsarbetet har verksamheternas robusthet stärkts. Region Jönköpings län medverkar också i nätverk för erfarenhetsutbyte inom totalförsvar samt i civilområdets arbetsgrupp för hälsa, vård och omsorg. Uppbyggnaden av krigsorganisationen har däremot gått långsammare än planerat, framför allt eftersom kontinuitetsarbetet har tagit mer tid än förväntat. En modell för uppbyggnaden av Region Jönköpings läns krigsorganisation har fastställts med mål för 2026. Under året har flera viktiga beredskapsinsatser genomförts, bland annat Beredskapsveckan, masskadeövningar vid länets tre sjukhus, föreläsningar, utbildningar och en fältövning inom värdlandsstöd (HNS).
Utveckla och förstärka arbetet för att motverka välfärdsbrott	En riktlinje mot välfärdsbrott har under april månad godkänts av regiondirektören. Arbetet med riktlinjen har letts av juridikavdelningen i samverkan med bland annat ekonomiavdelningen. Även riktlinjen för gåvor, förmåner och mutor har integrerats i riktlinjen. För att driva det fortsatta arbetet mot välfärdsbedrägerier har en tvärprofessionell arbetsgrupp bildats. Uppdragsbeskrivning för arbetet finns framtagen. Arbetsgruppens första möte är i januari 2026.

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Analys
Minska vår klimatpåverkan från direkt påverkbara utsläpp.	Våra direkt påverkbara utsläpp uppgick 2025 sammantaget till ca 11 860 ton koldioxidekvivalenter. Det är en minskning med 16 % jämfört med 2024 och en minskning med 38 % jämfört med 2019. Det vill säga att målet om 25 % minskning nåddes redan 2024. Minskningen beror främst på att elproduktionen i den nordiska elmixen har blivit renare, vilket påverkat både fastighetsdriften och kollektivtrafiken positivt.
Utveckla cirkulära materialflöden och minska mängden avfall.	Matsvinnet minskar i flera verksamheter tack vare bättre metoder och samverkan, även om vissa utmaningar kvarstår. Engångsprodukters klimatpåverkan är fortsatt hög, men insatser som kampanjer, utbildning och uppdaterade rutiner är i gång. Cirkulära initiativ planeras, bland annat pilotprojekt för flergångsprodukter. Textilsortering är implementerad och återbruk lyfts i byggprojekt. Upphandlingar ses över för att främja hållbara materialval.
Utveckla ett hållbart byggande med sund inom- och utomhusmiljö.	Byggprojekten inom Region Jönköping fortsätter ha fokus på hållbarhet. Nya vårdbyggnader uppförs med stomme av korslimmat trä och enligt miljöbyggnad Silver. Nya projekt kommer att följa nya Hållbarhetskrav i Program för teknisk standard Region Jönköping som har miljöbyggnad Silver som grund. Parallellt stärks de ekologiska värdena genom utökad ängsmark vid samtliga sjukhusområden, vilket redan delvis är genomfört och beräknas slutföras under året. Vattentankar för insamling av dagvatten finns nu nedgrävda på alla tre sjukhus.
Utveckla miljökrav och sociala krav inklusive uppföljning i upphandlingar.	Under 2025 har Region Jönköpings län stärkt arbetet med hållbar upphandling. Nya nationellt harmoniserade kravpaket har tagits fram för bland annat palmolja i livsmedel, sårbehandlingsartiklar och sjukvårdstextilier, varav kravpaketen för palmolja i livsmedel och sårbehandlingsartiklar har tillämpats i upphandlingar. Långtgående miljö- och livscykelkrav har ställts i flera prioriterade upphandlingar, bland annat av fordon, livsmedel, medicintekniska produkter, förbrukningsmaterial och förpackningar. Arbetet med cirkulära skyddsförkläden har fortsatt under året.
Servera måltider som främjar hälsosamma matvanor med minskad klimatpåverkan.	Uppdraget innebär huvudsakligen att implementera och följa upp kostpolicyn. Den genomsnittliga klimatpåverkan har minskat och målet uppnås, där satsningar på klimatsmarta menyer, fler vegetariska alternativ och nya verktyg för klimatberäkning bedöms ge fortsatt positiva effekter.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Köpt energi (kWh/m2)	145 kWh/m2	139 kWh/m2	Energibehovet har minskat under 2025 jämfört med 2024 genom en kombination av ombyggnadsprojekt och driftoptimering. Även en viss ökning av solenergi bidrar till att målet uppnås.
Andel förnybart drivmedel - dieseldrivna tåg	20 %	19 %	Kraven enligt trafikavtalet på att 20 procent (volymprocent) av drivmedlet ska vara förnybart, är uppnått. När förbrukad förnybar volym räknas om till energiinnehåll blir resultatet något lägre.
Klimatpåverkan från direkt påverkbara utsläpp	-25 %	-38 %	Klimatpåverkan från direkt påverkbara utsläpp minskade med 38% sedan 2019.
Klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar (ton koldioxidekvivalenter)	-15 %		Statistiken för 2025 går inte att få fram gällande "Klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar" på grund av osäkerheter i mätmetoden.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Andel ekologiska livsmedel	65 %	52 %	Andel ekologiska livsmedel ligger under målnivån, förutom Värnamo folkhögskola (65 %) och centralköket i Eksjö (66 %) som uppnår målnivån. Bristande tillgång, restnoteringar och omvärldsfaktorer påverkar negativt. Samtidigt pågår insatser med uppföljning, utbildning och dialog för att förbättra resultatet.
Koldioxidutsläpp från tjänsteresor, inklusive egna godstransporter per årsarbetare	0,121 ton koldioxid/årsarbetare	0,102 ton koldioxid/årsarbetare	Totalt för Region Jönköpings län har utsläppen minskat med 11% jämfört med 2024. Däremot ökade klimatpåverkan från flyg med 11 %.
Andel svenskproducerat kött, mejeriprodukter och ägg	95 %	82 %	Andelen svenskproducerade kött-, mejeri- och äggprodukter ligger under målnivån men Stora Segerstad naturbrukscentrum och måltidsverksamheten i Värnamo har klarat målnivån. Faktorer som bristande tillgång på exempelvis svenskt nöt- och fläskkött, svårigheter för leverantörer att leverera ersättningsprodukter med rätt krav samt salmonellautbrott hos äggproducenter påverkar resultatet negativt. Insatser som utbildning och leverantörsdialog pågår för att förbättra måluppfyllelsen.

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

Uppdrag	Analys
Integrera EU-frågor i ordinarie planerings-, lednings- och uppföljningsarbete.	Region Jönköpings län har under 2025 integrerat EU-frågor i ordinarie planerings-, lednings- och uppföljningsarbete genom samverkan, strategiskt påverkansarbete och kunskapshöjande insatser. Genom delägarskap i Småland Blekinge Halland South Sweden (SBHSS) och medlemskap i Assembly of European Regions (AER) har regionen bedrivit omvärldsbevakning, påverkat EU-processer och stärkt tidig positionering i strategiskt viktiga frågor såsom skog, energi, vatten, infrastruktur, sammanhållningspolitiken och EU:s långtidsbudget. Det europeiska perspektivet har även integrerats i revideringen av den regionala utvecklingsstrategin, som prövats mot europeiska och nationella mål för att bidra till ett hållbart EU och nyttja EU:s resurser. Genom värdskapet för Europa Direkt Jönköpings län har kunskapen om EU:s roll, politik och prioriteringar ökat hos invånare, förtroendevalda, tjänstepersoner och unga, bland annat genom dialogaktiviteter, utbildningsinsatser och evenemang kopplade till demokrati, energiomställning, beredskap och EU:s långtidsbudget. Regionen har därmed stärkt kopplingen mellan EU-politik och regional utveckling samt säkerställt fortsatt verksamhet genom beviljad EU-finansiering för Europa Direkt 2026–2030.

Lärande och förnyelse

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Analys
Utveckla verksamhets- och ledarutvecklingsprogram till att inkludera deltagare från kommunerna i länet.	I toppledarprogrammet utvecklas länets högsta ledning gemensamt för ett bra liv för alla invånare. Programmet samlar länets 13 kommundirektörer, regionens ledningsgrupp, länsrådet, rektor vid Jönköping University samt chef för Kommunal utveckling och fortlöper enligt plan med strategiska utvecklingsinsatser, bland annat en översyn av Reko-systemet. Den första omgången av det så kallade Svarta Chefsspåret närmar sig avslut med examen i januari. Utvärdering pågår och visar ett mycket positivt mottagande, samtidigt som utvecklingsområden har identifierats inför planerad omgång två med start under våren.
Region Jönköpings län ska kunna bidra med lärarresurser i Jönköping Universitys tandläkarutbildning.	Jönköping University har för tredje gången ansökt hos regeringen om tillstånd att utfärda tandläkarexamen. Universitetskanslersämbetet har yttrat sig och föreslår avslag. Mot bakgrund av detta bedöms förutsättningarna för att erhålla examensrätt inom överskådlig tid som begränsade. I stället planeras ett fortsatt arbete där Jönköping University, tillsammans med Region Jönköpings län och samverkande regioner, vidareutvecklar Centrum för odontologi och oral hälsa (COO).

Ekonomi

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag	Analys
Utveckla en mer hållbar kapitalförvaltning jämfört med jämförbara index.	I samband med framtagandet av ett nytt hållbarhetsprogram har en omvärldsanalys av andra regioners metoder genomförts och resulterat i ett förslag. Förslaget är att koldioxidintensiteten från vår kapitalförvaltning genom innehav i aktiefonder ska minska över tid och vara lägre än jämförbart index.

Uppdrag	Analys
Genomgång av våra vårdlokaler utanför sjukhusområdena.	En projektgrupp med representanter från Kommunal utveckling, Vårdvalsenheten, Bra Liv och Regionfastigheter har tagit fram en rapport som underlag för en långsiktig investeringsplan för vårdcentralerna inom Bra Liv. Rapporten visar att primärvården i Region Jönköpings län står inför stora förändringar, drivna av en åldrande befolkning, digitalisering och lokala behov. För att möta dessa utmaningar krävs flexibla, hållbara och tillgängliga vårdlokaler anpassade till både dagens och framtidens arbetssätt. Skillnaderna mellan stad och landsbygd innebär att lösningarna varierar – från större enheter i tätorter till mobila team på landsbygden. Egenägda lokaler skapar långsiktiga möjligheter men kräver planering, medan inhyrda lokaler innebär ökad osäkerhet. Rapporten föreslår att Region Jönköpings län tar fram ett konceptprogram för primärvårdens lokaler. Ett sådant program kan fungera som ett strategiskt verktyg för att samordna planering, investeringar och verksamhetsutveckling. En långsiktig investeringsplan och samverkan mellan region och kommun är avgörande för att skapa en primärvård som sätter Esthers behov i centrum. En grupp har startats för att etablera ett koncept för nya och samordnade lokaler för vårdcentrum.
Att ta fram underlag för byggnation av ett parkeringshus vid Länssjukhuset Ryhov med syfte att förbättra tillgängligheten för både anställda och besökare.	Ett första underlag har tagits fram som översikt av nuläget med fokus på kapacitet, avgiftssystem och hållbarhet. Nästa steg blir en fördjupad analys inför kommande ställningstaganden.
Se över regionens helägda bolag i syfte att se vilka delar det är lämpligt att integrera i regionen.	Det pågår ett arbete med att ta fram de ekonomiska effekterna med en integration av RJL Älghunden 4 AB och RJL Tågdepå i Nässjö AB. En extern värdering av fastigheterna är genomförd och nu pågår arbete med att slutföra de ekonomiska effekterna för olika alternativ. Detta arbete genomförs tillsammans med bolagens revisorer. En utredning pågår för att göra en översyn av Smålands Turism AB för se om bolaget kan införlivas i Region Jönköpings läns ordinarie verksamhet. En rapport är klar och fortsatta avstämningar kommer att ske under början av 2026.
Utökning av bidrag till ideella föreningar och studieförbund	Under 2025 har riktade insatser genomförts med fokus på civilsamhället. Insatserna har bland annat bestått av olika former av dialogmöten och haft som syfte att stärka samverkan, både mellan civilsamhället och offentliga aktörer samt inom civilsamhället. Arbetet har samtidigt bidragit till att lägga grunden för en långsiktig samverkansstruktur. Parallellt har förberedelser genomförts för att under 2026 etablera en mer permanent struktur för fortsatt samverkan med civilsamhället. Dialog har även förts kring intern samordning av bidragsgivningen, vilket har lett till inledande insatser för ökad sammanhållning.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Klimatpåverkan kapitalförvaltning, ton CO2e/mnkr av portföljens innehavs totala omsättning	7,2	4,1 ton CO2-ekv/mnkr	Mätetalet koldioxidintensitet omfattar regionens aktieportfölj och beskriver klimatpåverkan i relation till placerade aktiebolags omsättning (ton CO2e/omsatta mnkr). Utfallet för 2025 i förhållande till basår 2019 visar på en lägre klimatpåverkan. Utfallet för 2025 har ökat marginellt jämfört med 2024.

Väsentliga personalförhållanden

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

Medarbetare i siffror

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

Vid utgången av 2025 hade Region Jönköpings län 11 812 anställda. Av dem var 11 251 tillsvidareanställda och 561 visstidsanställda. Det är en marginell ökning med cirka 0,2 % jämfört med föregående år. Könsfördelningen är i princip oförändrad medan andelen som är tillsvidareanställda och andelen heltidsanställda ökat något. Utöver de månadsanställda avlönades motsvarande 310 årsarbetare med timlön under 2025.

Anställningsform	Kön	Heltid	Deltid	Totalt
Antal anställda tillsvidare	Kvinnor	7 841	1 188	**9 029**
	Män	2 113	109	**2 222**
Antal anställda visstid	Kvinnor	354	57	**411**
	Män	129	21	**150**
Totalt antal anställda		**10 437**	**1 375**	**11 812**

Förändring årsarbetare

Region Jönköpings län mäter även antal anställda uttryckt i faktiska årsarbetare, som visar hur många årsarbetare som varit i tjänst i genomsnitt under året inklusive timavlönade. Hänsyn tas i den beräkningen både till 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).

Totalt sett en ökning av faktiska årsarbetare jämfört med föregående år med 83. Ökningen beror framförallt på en ökning av anställda men påverkas också till viss del på förändrad frånvaro jämfört med samma period föregående år. Antalet anställda årsarbetare har totalt sett ökat i genomsnitt med 90, men då frånvaron ökat med motsvarande 7 årsarbetare medför det att färre medarbetare varit i tjänst och ger därmed en mindre total ökning av faktiska årsarbetare än vad anställningarna motsvarar.

Förändring	2025	2024	Förändring
Tillsvidareanställda	10 916	10 813	103
Visstidsanställda	621	639	-18
Timavlönade	309	305	4
Summa anställda årsarbetare	**11 847**	**11 757**	**90**
Sjukfrånvaro	579	577	2
Föräldraledighet och vård av barn	757	757	0
Övrig frånvaro	497	492	5
Summa frånvaro	**1 834**	**1 827**	**7**
Faktiskt antal årsarbetare	**10 013**	**9 930**	**83**

Faktiska årsarbetare per yrkesgrupp

Yrkesgrupp	Faktiska årsarbetare snitt 2025	Faktiska årsarbetare snitt 2024	För-ändring års-arbetare	För-ändring frånvaro	Förändring faktiska årsarbetare
Ledning och administration	2 085	2 045	42	2	**40**
Läkare	1 208	1 203	9	4	**5**
Sjuksköterska inkl barnmorska	2 485	2 468	14	-3	**16**
Undersköterska/Skötare m fl	1 427	1 425	-13	-15	**3**
Tandvård	502	504	1	3	**-3**
Skola, kultur och fritid	253	254	-1	0	**-1**
Teknik, kök och service	893	882	16	5	**11**
Övriga personalgrupper	1 160	1 148	23	10	**12**
Summa	**10 013**	**9 930**	**90**	**7**	**83**

Medarbetare

Strategiska mål: Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser

Framgångsfaktorer: Rätt kompetens och bemanning

Uppdrag	Analys
Strategisk kompetensplanering.	Kompetensplanering är vårt gemensamma arbetssätt för hur vi säkerställer att de resurser vi har möter invånarnas behov idag och i framtiden. Det är en årlig process där verksamheterna reviderat och uppdaterat sina planer under våren 2025. Arbetssättet ska leda fram till aktiviteter som läggs in i respektive verksamhets verksamhetsplan. Arbetssättet är implementerat i verksamhetsområdena och utifrån årliga utvärderingar sker förbättringar och justering av arbetssätt, mallar och systemstöd. Utifrån höstens utvärdering av arbetssättet görs justeringar inför 2026 för att förenkla processen samt koppla arbetet närmare till verksamhetsplaneringen I arbetet för att skapa förutsättningar för ett mer regiongemensamt arbetssätt för schema och bemanningsfrågor i Region Jönköpings län har en kartläggning av verksamheternas bemanningsbehov, omfattande både patientnära och icke-patientnära arbetsuppgifter genomförts under året. Ett antal förslag på övergripande åtgärder har identifierats och en sammanfattats i en rapport. Rapporten ligger till grund för fortsatt inriktning, prioriteringar och eventuella fortsatta steg i arbetet mot en mer gemensam styrning och följsamhet till regiongemensamma arbetssätt i verksamheterna. Under hösten har även ett arbete påbörjats med att ta fram mer stödmaterial för schemaplanering för att tydliggöra och underlätta arbetssättet inom området samt att sammanföra KPS (Kapacitets och produktionsstyrning) med schema och bemanning på ett tydligare sätt.

Uppdrag	Analys
Kompetensutveckling hela arbetslivet.	Med utgångspunkt i verksamheternas uppdrag och behov som identifierats i kompetensplanerna ska alla medarbetare ges möjlighet till relevant och kontinuerlig kompetensutveckling. I samband med medarbetarsamtal följs medarbetarens individuella kompetensutvecklingsplan upp och revideras och kompletteras med nya mål. För många yrkesgrupper finns även en regiongemensam struktur för kompetens och karriärutveckling. Detta gäller t ex läkare som efter sin examen genom allmäntjänstgöring (bastjänstgöring) och sedan specialisttjänstgöring kompetensutvecklar sig. Arbetet med utbildningsanställningar för sjuksköterskor och undersköterskor fortsätter enligt tidigare modell, där en ny inventering och tilldelning av platser görs årligen. Utifrån verksamheternas behov finns dessutom möjlighet för de verksamheter som har medarbetare som studerar magister- eller masterprogram på arbetstid att få ett schablonbelopp från de centrala kompetensmedlen. Under 2025 anställdes 76 medarbetare på utbildningsanställning till specialistsjuksköterska och det betalades schablonersättning för 47 medarbetare.
Ökad samverkan med kommunerna kring kompetensförsörjning och kompetensutveckling.	Löpande dialoger förs i olika forum där både kommuner och Region Jönköpings län deltar. Övergripande frågor tas upp i toppledarprogrammet, medan mer yrkesspecifika frågor hanteras i andra forum, exempelvis i styrgrupper för Vård- och omsorgscollege.
Arbetsuppgifter som idag till stor del sköts av sjukvårdsutbildad personal ska där det är möjligt, på ett kostnadseffektivt sätt, flyttas över till servicepersonal.	En arbetsgrupp tillsattes under 2024 med uppdrag att undersöka förutsättningarna för att utveckla servicetjänster utifrån konceptet servicevärdar. I februari genomfördes ett studiebesök på Centralsjukhuset i Kristianstad, där detta koncept redan är infört. Under året har dialoger förts med två vårdenheter i hus D1/D2 på Länssjukhuset Ryhov. Dessutom har ett projektdirektiv tagits fram.
Minska hyrberoendet i primärvården.	Lönesatsningarna är avsedda för att bidra till att öka attraktiviteten för läkaryrket med inriktning mot allmänmedicin och därigenom skapa bättre förutsättningar att minska hyrberoendet av läkare i primärvården. Satsningen genomfördes i löneöversyn under hösten och medlen fördelas där till de berörda läkargrupperna inom primärvården.
Projekt öka bemanningen på länsdelssjukhusen.	Respektive verksamhetsområde som har verksamhet vid länets sjukhus arbetar med att säkerställa rätt bemanning utifrån sina respektive uppdrag. I arbetet med att införa regiongemensamma arbetssätt för bemanning och schema kommer även det geografiska perspektivet att behöva beaktas när verksamheterna leder och fördelar arbetet för att möta invånarnas behov. De utlokaliserade utbildningarna till sjuksköterska i Eksjö och Värnamo är ett sätt att försöka möta behovet av sjuksköterskekompetens mer lokalt. För att inspirera yngre att söka sig till hälso- och sjukvården har ett nytt prao-koncept införts i Eksjö och Värnamo. Konceptet syftar till att ge elever i grundskolan en inblick i hur det är att arbeta på ett sjukhus och långsiktigt bidra till att fler söker sig till vårdyrken. Bemanningsverksamheten med sjuksköterskor har avvecklats då den inte fyller den funktion som den initialt gjorde, bland annat med anledning av att vi har lyckats bra med att minska användningen av externa resurser i form av hyrpersonal inom sjuksköterskegruppen.

Uppdrag	Analys
Projekt öka andelen som arbetar helg.	Ett lokalt kollektivavtal om veckoslutsarbete har tecknats med Kommunal och Vårdförbundet. Avtalet tillämpas nu på utvalda enheter (cirka 10 arbetsplatser) under en prövoperiod. Avtalet innebär att medarbetare arbetar i genomsnitt 28 timmar/vecka och att arbetstiden är förlagd till fredag-måndag. Den första partsgemensamma utvärderingen genomförs under våren 2026 med förhandling i mars om eventuell förlängning av avtalet.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Faktiska årsarbetare		10 012	Totalt sett en ökning av faktiska årsarbetare jämfört med motsvarande period föregående år med 84. Ökningen beror framförallt på en ökning av anställda men påverkas också till viss del på förändrad frånvaro jämfört med samma period föregående år. Antalet anställda årsarbetare har totalt sett ökat i genomsnitt med 91, men då frånvaron ökat med motsvarande 7 årsarbetare medför det att färre medarbetare varit i tjänst och ger därmed en mindre total ökning av faktiska årsarbetare än vad anställningarna motsvarar. Flera verksamhetsområden arbetar aktivt med att minska totala antalet faktiska årsarbetare för att säkerställa en ekonomi i balans.
Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader)	2 %	2,4 %	Kostnaden för hyrpersonal som andel av personalkostnaden ligger fortsatt över målsättningen men har minskat jämfört med föregående år. Den ackumulerade kostnaden för bemanningsföretag har totalt sett minskat med ca 24% jämfört med föregående år och ligger på ca 169 mnkr (222 mnkr, 2024). Kostnaden för hyrläkare har minskat med ca 22 % medan kostnaden för sjuksköterskor har minskat med ca 41%. Verksamheterna arbetar utifrån sina handlings- och kompetensplaner för att minska beroendet av hyrpersonal.
Personalomsättning (andel externa avgångar exkl pension) under de senaste 12 månaderna	5 %	5,7 %	Den externa personalomsättningen varierar mellan Region Jönköpings läns verksamheter och ligger totalt sett ca 0,4 procentenheter högre än föregående år. Omsättningen är dock fortsatt lägre än under 2022 och 2023. Totalt har 916 tillsvidareanställda medarbetare avslutat sin anställning de senaste 12 månaderna, varav 275 är pensionsavgångar. Samtidigt har 936 nya medarbetare tillsvidareanställts senaste 12 månaderna. Inom vissa yrken och geografiska områden är det svårt att attrahera och rekrytera i samma omfattning som slutar även om det totalt sett anställs fler än vad som slutar i Region Jönköpings län. Att utveckla och behålla befintliga medarbetare är fortsatt viktigt för att klara kompetensförsörjningen och möta invånarnas behov.

Personalomsättning

	Avgångar antal	Personal-omsättning	Personal-omsättning (exkl pension)	Ny-rekrytering	Ny-rekrytering antal
Kvinnor	706	7,8	5,3	8,3	750
Män	210	9,4	7,4	8,4	186
Totalt	**916**	**8,2**	**5,7**	**8,2**	**936**

Framgångsfaktorer: En god arbetsmiljö och hälsa

Uppdrag	Analys
Ett systematiskt arbetsmiljöarbete med utgångspunkt i friskfaktorerna.	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 och är grunden för verksamheternas arbetsmiljöarbete. Den årliga uppföljningen visar att Region Jönköpings län har överlag ett väl fungerande och etablerat systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM). Arbetet bedrivs strukturerat i organisationen och i linje med lagstiftning, regionens styrdokument och gemensamma arbetssätt. Det finns identifierade förbättringsområden men genom att arbeta enligt årsplanen för SAM skapas goda förutsättningar för uppföljning, genomförande av åtgärder och analys av deras effekt. Uppföljningen visar god delaktighet och samverkan, tydliga rutiner och riktlinjer samt en i huvudsak fungerande uppgiftsfördelning av arbetsmiljöansvar. Arbetsmiljön undersöks systematiskt genom flera etablerade arbetssätt, och riskbedömningar genomförs i huvudsak inför förändringar. Identifierade risker dokumenteras och hanteras i handlingsplaner, och åtgärder följs upp i dialog i verksamheterna. Det finns även en god kunskapsnivå hos chefer och medarbetare när det gäller systematiskt arbetsmiljöarbete och kännedom om risker i arbetet. Samtliga verksamheter arbetar med friskfaktorer som en del av arbetsmiljöarbetet. Uppföljningen visar samtidigt att arbetet med friskfaktorerna behöver bli mer tydligt, återkommande och likvärdigt, så att policy för arbetsmiljö och hälsa får fullt genomslag i det dagliga arbetet. Sammantaget bedöms arbetsmiljöarbetet fungera väl. Det fortsatta utvecklingsarbetet handlar främst om att stärka tydlighet, systematik och uppföljning, särskilt vid förändringar, samt att säkerställa att roller, ansvar och arbetssätt är likvärdiga i hela organisationen.
Skobidrag till medarbetare i vårdnära arbete.	Skobidraget lanserades under våren och finns nu tillgängligt i förmånsportalen för de yrkesgrupper som uppfyller kriterierna. Nästan 5 000 medarbetare nyttjade bidraget till en total kostnad av cirka 4,4 miljoner kronor.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Andel heltidsanställda	91 %	88 %	Andelen heltidsanställda ligger kvar på samma nivå som föregående år och når inte målvärdet. Regionen tillämpar heltid som norm, vilket innebär att medarbetare som önskar heltid erbjuds det och nyrekryteringar sker som utgångspunkt på heltid. Samtidigt syns en positiv långsiktig trend: andelen heltidsanställda har ökat från 86,6 procent (2022) till 88,4 procent (2025). Ur ett jämställdhetsperspektiv är andelen kvinnor som arbetar heltid fortsatt klart lägre än för män. Det är därför viktigt att föra dialog med medarbetare som inte önskar heltid, både för att bidra till ökad jämställdhet och för att möta verksamhetens kompetensbehov.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Personalhälsa - Sjukfrånvaro %	5,5 %	5,8 %	Sjukfrånvaron ligger på samma nivå som föregående år. Den ackumulerade sjukfrånvaron uppgår till 5,8 procent, vilket är 0,3 procentenheter över målvärdet. Jämfört med föregående år var korttidsfrånvaron (dag 1–14) högre under februari och mars, troligen kopplat till en mer omfattande influensasäsong. Övriga månader ligger på ungefär samma nivå eller något lägre än 2024 vilket tyder på en tillfällig höjning under februari och mars. Sedan 2022 har sjukfrånvaron minskat successivt vilket kan kopplas till att arbetet med friskfaktorer förstärkts: från 7,1 procent (2022) till 6,1 procent (2023) och 5,8 procent (2025). Det visar på en positiv långsiktig trend. Kvinnor har fortsatt en högre sjukfrånvaro än män och gapet mellan könen har inte minskat. Arbetet med friskfaktorer och det systematiska arbetsmiljöarbetet är därför fortsatt centralt för att skapa hälsofrämjande arbetsplatser, tidiga insatser och säkerställa en långsiktigt hållbar arbetsmiljö.

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro %	2021	2022	2023	2024	2025
Total sjukfrånvaro	**6,4**	**7,1**	**6,1**	**5,8**	**5,8**
Män	4	4,6	3,7	3,5	3,4
Kvinnor	7	7,8	6,8	6,4	6,5
Olika åldersgrupper					
<29 år	5,3	6,5	5,7	5,5	5,2
30-49 år	6,3	6,9	5,9	5,7	5,6
>50 år	6,9	7,6	6,5	6,1	6,3
Andel långvarig sjukdom, över 60 dagar, av total sjukfrånvaro	**50,4**	**46,1**	**48,8**	**47,8**	**49,1**

Framgångsfaktorer: Främjar kreativitet och delaktighet

Uppdrag	Analys
Arbeta vidare med chefers förutsättningar för ett hållbart chef- och ledarskap.	Verksamheterna arbetar med att ge sina chefer bra förutsättningar och skapa ett hållbart chef- och ledarskap. På övergripande nivå har fördjupad kunskap om studier och forskning för förståelse om antalet medarbetare per chef tillgängliggjorts i syfte att stödja omställning och skapa förståelse i de verksamheter där detta är aktuellt. Ett medarbetarsamtal riktat till chef-chef är framtaget för att främja dialogen och stödja arbetet med chefens förutsättningar. En pilotgrupp kopplad till chefens första år startade i augusti. Inkluderat i det arbetet är att tydliggöra olika rollers ansvar i introduktionen. En förstudie med syfte att skapa en regiongemensam syn på chefers ansvar och mandat samt hur chefsstrukturen ska se ut inom Region Jönköpings län påbörjades under hösten.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Arbetstillfredsställelse (HME)	80 %	80 %	Utifrån medarbetarundersökningen som genomfördes under hösten kan vi på övergripande nivå sammanställa Hållbart medarbetarengagemang (HME) som är ett index SKR tagit fram. Förutom interna jämförelser så ger det oss också möjligheten att jämföra oss med andra regioner. Region Jönköpings läns totala HME-index och de olika delindexen för 2025 är enligt nedan. Snittet av övriga regioners index inom parentes. • HME totalindex 80 (78) • HME delindex motivation 80 (80) • HME delindex styrning 76 (76) • HME delindex ledarskap 82 (80) Det totala resultatet är över målvärdet och i de enskilda delindexen så har totalindexet för Region Jönköpings län ökat jämfört med föregående år från 79 till 80 och delindex ledarskap har ökat från 81 till 82.
Andel chefer med 10-35 medarbetare	80 %	66 %	Målvärdet nås inte. Det finns för närvarande drygt 90 chefer i Region Jönköpings län som har mer än 35 medarbetare. Utifrån arbetet med chefers förutsättningar och aktuell forskning pågår arbete i berörda verksamheter med att ställa om. Jämfört med 2024 är det en förbättring med ca 3 procentenheter så arbetet med omställningen i verksamheten börjar nu synas i uppföljningen.

Hydro

Regional utveckling

Arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

Det regionala utvecklingsuppdraget samordnas under den regionala utvecklingsdirektören och omfattar bland annat Europa Direkt, Företagsjouren, Energikontor Norra Småland, Smålands Musik och Teater (SMOT), Sörängens och Värnamo folkhögskolor samt naturbruksskolorna i Tenhult och Stora Segerstad.

Uppdraget är lagstadgat och syftar till att skapa förutsättningar för en hållbar, innovativ och kulturellt rik region genom strategisk planering inom infrastruktur, energi, kultur, näringsliv och kompetensförsörjning. Den regionala utvecklingsstrategin (RUS) är vägledande och reviderades under 2025 i bred dialog, med planerat beslut i regionfullmäktige i februari 2026. Samverkan med kommuner och andra aktörer sker genom etablerade nätverk på flera nivåer.

Verksamheten omfattar även hantering av statliga 1:1-medel och regionala utvecklingsmedel (RU-medel). Därutöver fördelas betydande stöd till civilsamhälle och kultur samt medel från EU:s strukturfonder, vilka är viktiga verktyg för hållbar regional utveckling.

Det internationella arbetet har varit aktivt under året, bland annat genom Småland Blekinge Halland South Sweden (SBHSS) och medlemskapet i Assembly of European Regions (AER), med fokus på påverkan inom sammanhållningspolitik, energi, skog och klimat. Det europeiska perspektivet har integrerats i RUS-arbetet. Förberedelser har inletts inför värdskapet för European Regions for Innovation in Agriculture, Food and Forestry (ERIAFF) 2027 och beslut om fortsatt finansiering av Europa Direkt stärker det långsiktiga EU-arbetet.

Inom kulturområdet har insatser genomförts för att stärka tillgänglighet, delaktighet och konstnärligt skapande. SMOT hade ett rekordår med närmare 100 000 besök.

Folkhögskolorna och naturbruksskolorna bidrar till livslångt lärande och kompetensförsörjning. Naturbruksskolorna har ekonomiska utmaningar till följd av minskat elevantal och arbetar med åtgärder för att stärka attraktivitet och kvalitet. Folkhögskolorna har fortsatt högt söktryck.

För att stärka länets konkurrenskraft har affärsutvecklingscheckar beviljats, särskilt inom digitalisering, och analysarbete har genomförts i samverkan med Jönköping University för att förbättra kunskapsunderlaget kring företagens utvecklingsbehov.

Medborgare och kund

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

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Sökande per utbildningsplats (folkhögskolorna)	1,5	2,5	Söktrycket till folkhögskolornas utbildningar är fortsatt högt med 2,5 sökande per utbildningsplats. Skolorna arbetar aktivt med marknadsföring och kommunikation för att nå relevanta målgrupper. Arbetet omfattar även utveckling av kursutbud, innehåll och samverkan med olika samarbetspartners.
Andel antagna i förhållande till antal elever som slutar årskurs 9 i länet (Naturbruksskolorna)	3 %	2,8 %	Andelen elever i årskurs 9 i länet som söker naturbruksutbildning vid Region Jönköpings läns naturbruksskolor uppgår till 2,8 och ligger därmed strax under målvärdet 3. Utfallet är också lägre än föregående år. För att öka söktrycket pågår kartläggning och analys av orsaker samt flera riktade insatser, bland annat utveckling av kommunikation, varumärke och webbplatser, ökad synlighet i olika digitala kanaler samt samordnade informationsinsatser riktade mot målgruppen. Parallellt pågår samarbetet med Skolverket och Linnéuniversitetet med fokus på att stärka utbildningarnas kvalitet.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Antal tomma platser vid antagning (Naturbruksskolorna)	0	29 %	Vid antagningens slut den 15 september 2025 var 138 elever antagna av totalt 195 platser, vilket motsvarar 57 tomma platser (29 procent). Antalet elever kan därefter variera under läsåret. Fyllnadsgraden skiljer sig mellan inriktningarna, med högre fyllnadsgrad inom häst och lägre inom lantbruk, djurvård och skog.

Framgångsfaktorer: Vitalt och tillgängligt kulturliv

Uppdrag	Analys
SMOT ska producera scenkonst, främja barn och ungas möte med scenkonst och bedriva utvecklingsarbete och fördjupning.	Årsplaneringen som SMOT arbetar med omfattar samtliga delar i uppdraget att producera scenkonst och är ett verktyg för att uppnå målen. Planeringen görs två år i förväg.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Publik Smålands Musik och Teater	85 000	99 849	Med närmare 100 000 besök blev 2025 ett rekordår. Årets scenkonstproduktioner nådde stor publik, med flera slutsålda föreställningar och hög efterfrågan. Både konserter och teaterproduktioner lockade fler besökare än förväntat, och även turnéverksamheten mötte stor efterfrågan.
Publik vid föreställningar för barn och ungdom	35 000	18 762	Publikantalet för barn och ungdom varierar relativt lite mellan åren. Verksamhetens organisation och produktionsprocess är anpassade utifrån givna resurser, lokaler och personal, vilket innebär begränsade möjligheter till ökning. Givet oförändrade förutsättningar ligger publikutfallet strax under 20 000.
Publik länet (exklusive Kulturhuset Spira).	30 000	21 343	Under året har SMOT nått en publik på drygt 21 000 i länet utanför Kulturhuset Spira, vilket är en ökning jämfört med föregående år. Turnéverksamheten inom både musik och teater har fortsatt mött en stor publik.

Framgångsfaktorer: Utbildningsinnehåll anpassat till elevens behov

Uppdrag	Analys
Andel elever som når gymnasieexamen från naturbruksprogrammet ska öka.	Under hösten 2025 har riktade utbildnings- och utvecklingsinsatser genomförts vid naturbruksskolorna med all personal, med fokus på skolans skollagsuppdrag och undervisningens kvalitet. Utvecklingsgrupper har etablerats och förstelärare utsetts för att leda det fortsatta processarbetet. Återkommande avstämningar har genomförts i samverkan med Skolverket.
Deltagarna inom folkhögskolan ska slutföra sina kurser.	Studier vid folkhögskola är frivilliga. För att öka förutsättningarna för att deltagarna slutför sina kurser bedrivs ett kontinuerligt arbete med främjande insatser, strukturerat antagningsarbete samt individuella samtal vid studiestart.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Andel elever som når en gymnasieexamen inom 3 år.	100 %	72 %	Andelen elever som nådde gymnasieexamen inom tre år uppgick till 72,1 procent, vilket är lägre än riksgenomsnittet för naturbruksprogrammet på 76,4 procent. Utvecklingsinsatser pågår, i samverkan med Skolverket, för att stärka kvaliteten i undervisningen och därigenom öka andelen elever som når gymnasieexamen.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Andel deltagare som slutför utbildning på allmän kurs på Region Jönköpings läns två folkhögskolor.	100 %	91 %	Målvärdet om 100 procent är svårt att uppnå eftersom allmän kurs är frivillig och riktar sig till vuxna deltagare. Avhopp förekommer och beror i kända fall främst på personliga skäl kopplade till hälsa. Folkhögskolorna arbetar därför med främjande och stödjande insatser för att stärka deltagarnas förutsättningar att fullfölja sina studier.
Andel elever som nått målen för gymnasieexamen.	100 %	85 %	Andelen elever som nått målen för godkänd gymnasieexamen har minskat något jämfört med föregående år, men är fortsatt högre än tidigare år. För att stärka måluppfyllelsen pågår insatser vid båda skolorna, däribland ett arbete i samverkan med Skolverket med fokus på kvalitetshöjande aktiviteter.

Process och produktion

Verksamhetsstatistik kultur

Antal	2024	2025	Förändring % 2025-2024
Publik Smålands Musik och Teater	**89 725**	**99 849**	**11%**
varav Kulturhuset Spira	67 421	77 091	14%
varav Jönköpings kommun, exklusive Kulturhuset Spira	4 385	1 518	-65%
varav övriga kommuner i länet	16 345	19 825	21%
varav turné utanför länet	1 574	1 415	-10%
Varav publik vid föreställningar för barn och ungdom Smålands Musik och Teater	**16 746**	**18 762**	**12%**
varav Kulturhuset Spira	10 938	11 343	4%
varav Jönköpings kommun, exklusive Kulturhuset Spira	909	884	-3%
varav övriga kommuner i länet	4 477	6 131	37%
varav turné utanför länet	422	404	-4%

Verksamhetsstatistik naturbruksskolor

	2024	2025	Förändring % 2025-2024
Andel som har fått jobb efter avslutad gymnasieutbildning	64 %	92 %	28 procent-enheter
Andel avbrott från naturbruksprogrammet	Ingen uppgift	6,5 %	-

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Analys
Bidra till ökad kapacitet i den digitala omställningen bland små och medelstora företag.	Region Jönköpings län bidrar till små och medelstora företags digitala omställning genom affärsutvecklingscheckar inom ett EU-delfinansierat ramprojekt som pågår till och med 2026, där efterfrågan är störst inom digitalisering. För att öka kunskapen om varför företag inte fullt ut utnyttjar digitalisering har Region Jönköpings län anslutit arbetet till ett pågående projekt som drivs av Almi i samverkan med Jönköping University och Jönköping University School of Engineering. Det ger ett bredare och mer jämförbart kunskapsunderlag än en separat studie. Region Jönköpings län deltar även i ett EU-projekt tillsammans med andra europeiska regioner med fokus på näringslivets digitala användning. Resultat från enkätundersökningar används för regionala och internationella jämförelser samt som underlag för fortsatta insatser för att stärka företagens digitala kapacitet.

Framgångsfaktorer: Samverkan med andra aktörer

Uppdrag	Analys
Utveckla arbetet med att initiera och främja samtal om yttrandefrihet, mångfald, demokrati och mänskliga rättigheter samt väcka uppmärksamhet för frågorna.	Under året har Region Jönköpings län fortsatt att utveckla arbetet med att initiera och främja samtal om yttrandefrihet, demokrati, mångfald och mänskliga rättigheter genom projekt, offentliga arrangemang och strategiska samarbeten. Genom fristadsprogrammet, tematiska evenemang och pilotprojekt har kulturens roll i demokratiarbetet synliggjorts och nya regionala och nationella samverkansplattformar etablerats, med särskilt fokus på unga. Arbetet med att synliggöra nationella minoriteters kultur, språk och kulturarv har fortsatt, med biblioteken som centrala aktörer och med ett särskilt fokus på jubileumsåret för 250 år av judiskt liv i Sverige. Bibliotekens demokratiska uppdrag har fördjupats genom gemensamma lärprocesser som bidragit till ökad kunskap, erfarenhetsutbyte och praktisk tillämpning i verksamheterna.
Stärka och utveckla samt tydliggöra formerna för samverkan med civilsamhället.	Region Jönköpings län har under året stärkt och utvecklat formerna för samverkan med civilsamhället genom dialoger, gemensamma aktiviteter och utvecklade strukturer. Dialogerna har tydliggjort behovet av långsiktig och formell samverkan, och ett gemensamt förslag till fortsatt arbete har tagits fram tillsammans med berörda aktörer. Samtidigt har rutiner för bidragsgivning utvecklats och börjat tillämpas, och samverkan med studieförbunden har fördjupats genom möten och gemensamma insatser.

Strategiska mål: Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Framgångsfaktorer: Innovationsstödjande arbete

Uppdrag	Analys
Etablera effektiva strukturer för validering för att öka möjligheten att tillvarata alla länsinvånares potential och kompetens.	Under året har arbetet med validering stärkts genom etablering av ett coachnätverk och gemensamma mötesplatser för kunskaps- och erfarenhetsutbyte kring bransch- och utbildningsvalidering. Arbetet integreras under 2026 i den regionala kompetensförsörjningsplanen och bidrar till mer effektiva strukturer för validering samt till att bättre tillvarata länsinvånarnas kompetens.
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.	Region Jönköpings län tillhandahåller årliga bedömningar av länets kompetensbehov genom arbete utifrån den gemensamma kompetens-försörjningsplanen och Kompetensbarometern, i samverkan med kommuner och andra arbetsmarknadsaktörer. Arbetet förankras löpande i Kompetensrådet och kompletteras med utveckling av nya metoder och verktyg för att samla in och analysera underlag om kompetensbehov på både kort och lång sikt.
Skapa förutsättningar för ökad omställningsförmåga och försörjningsförmåga.	Region Jönköpings län har under året stärkt förutsättningarna för ökad omställnings- och försörjningsförmåga genom samverkan inom länets innovationssystem och genom ett utvecklat analys- och omvärldsarbete. Arbetet har bedrivits tillsammans med Almi, Science Park och kommunernas näringslivsfunktioner och har resulterat i ett inriktningsförslag med fokus på hållbarhet och planetära gränser. Parallellt har omvärldsbevakning, analyser och pilotinsatser genomförts som bidrar till att stärka kunskapsunderlaget för länets långsiktiga utveckling och konkurrenskraft.
Skapa förutsättningar i länet för att attrahera företagsetableringar och finansiella investeringar samt verka för att företag stannar kvar i länet.	Under 2025 har Region Jönköpings län etablerat en dialog med Business Sweden med utgångspunkt i behov som identifierats av kommunernas näringslivsfunktioner. Arbetet integreras under 2026 i det samlade uppdraget kring länets ekosystem för näringslivsutveckling och innovation, i syfte att stärka länets förutsättningar att attrahera företagsetableringar och investeringar samt bidra till att företag stannar kvar i länet.
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.	Arbetet med länets styrkeområden enligt den smarta specialiseringsstrategin har under året fokuserat på att stärka kapacitet, samverkan och gemensamma arbetssätt inom Småland och Öarna. Genom utvecklade strukturer för kunskapsdelning, projektutveckling och stöd inför EU-utlysningar har förutsättningarna förbättrats för internationella samarbeten. Samtidigt har utvecklingsagendor tagits fram i samverkan med berörda aktörer och utgör en grund för fortsatt specialisering samt långsiktig kapacitetsuppbyggnad för europeisk samverkan och konkurrenskraft.
Skapa förutsättningar för att utveckla naturbruksskolorna till kompetenscentrum för de gröna näringarna.	Arbetet med att utveckla naturbruksskolorna till kompetenscentrum för de gröna näringarna har tagit ett första steg genom framtagandet av en kompetensprofil under hösten 2025. Nästa steg är ett tvåårigt kartläggnings- och utvecklingsarbete som startar våren 2026. Arbetet omfattar nulägesanalys, omvärldsbevakning och utveckling av samverkansmodeller och ska resultera i en rapport med handlingsplan och målbild mot 2036.

Uppdrag	Analys
Tillsammans med länets kommuner arbeta med en hållbar och inkluderande platsutveckling utifrån länets specifika förutsättningar.	Under året har insatser för hållbar och inkluderande platsutveckling i Jönköpings län fördjupats genom ett projekt, Stärkt forskning och innovation för platsutveckling. Tillsammans med länets kommuner har fokus legat på metodutveckling, kunskapsuppbyggnad och samverkan, bland annat genom test av tjänstedesign som grund för en gemensam modell för platsutveckling. I anslutning till dessa insatser har även kunskapsunderlag om platsbundna företag och deras behov av affärs- och innovationsstöd börjat tas fram genom intervjuer och forskningsinsatser.
Arbeta med landsbygdsutveckling för att ta tillvara hela länets utvecklingskraft och sysselsättningsmöjligheter och för att skapa likvärdiga möjligheter för länets invånare.	Arbetet med landsbygdsutveckling har under året fokuserat på att stärka processer och samverkan inom kommersiell service. En gemensam riktlinje för stöd till kommersiell service har tagits fram och planeras att träda i kraft i början av 2026. Därutöver har erfarenhetsutbyte och samverkan stärkts genom nätverksträffar för handlare och kommunernas landsbygdsutvecklare, samtidigt som ett internt utvecklingsarbete har inletts för att stärka det strategiska samarbetet inom landsbygdsfrågor.
Stärka alla barns och ungas möjlighet att ta del av och skapa kultur i Jönköpings län oberoende av socioekonomiska och geografiska förutsättningar.	Genom riktade insatser under året har förutsättningarna stärkts för att barn och unga i Jönköpings län ska kunna ta del av och skapa kultur på mer jämlika villkor. Bibliotekens arbete med tidiga språkutvecklande insatser har utvecklats genom handledning, nätverk och kunskapsuppbyggnad, samtidigt som dialogen med barn och unga har fördjupats och använts som underlag för regional planering. Dessutom har kompetensutveckling och nätverkande för pedagoger inom olika konstområden bidragit till ökad kvalitet, breddad samverkan och stärkt professionell kapacitet.
Stärka den kulturella infrastrukturen.	För att skapa långsiktigt hållbara strukturer inom kulturområdet har flera insatser genomförts under perioden med fokus på konstnärliga villkor, utbildning och kulturella mötesplatser. Arbetet har omfattat nätverk, mötesplatser, produktionsmiljöer och ersättningsstrukturer som tillsammans stärker konstnärers professionalisering, synlighet och långsiktiga arbetsförutsättningar, samtidigt som behovet av ökad stabilitet och kapacitet kvarstår. Parallellt har möjligheterna till högre konstnärlig utbildning i länet utvecklats genom samverkan med nationella utbildningsaktörer och genom riktade kompetensutvecklingsinsatser inom flera konstområden. Tillsammans med satsningar på fysiska och organisatoriska mötesplatser, residensverksamheter och regional samordning bidrar detta till att bygga en mer sammanhållen, tillgänglig och långsiktigt hållbar kulturell infrastruktur i länet.
Arbeta för en jämnare könsfördelning inom utbildning och på arbetsmarknaden i linje med mål i länets jämställdhetsstrategi.	För att bidra till en mer jämställd utbildnings- och arbetsmarknad i Jönköpings län har fokus under perioden legat på att stärka kunskap, samverkan och en gemensam riktning. Insatser som jämställdhetskonferensen Jäj och deltagande i Forum för social hållbarhet skapar förutsättningar för långsiktig påverkan genom ökad medvetenhet och samordning mellan aktörer. Arbetet utgör en grund för fortsatt integrering av jämställdhetsperspektivet i den regionala kompetensförsörjningsplanen från och med 2026.
Tydlig, tidsatt uppföljning av de projekt som erhållit bidrag under denna mandatperiod och som kommer att erhålla bidrag inom regional utveckling.	Arbetet med att utveckla uppföljningen av finansieringsportföljen har fortsatt under året med fokus på tydlighet och lärande. Dialog och synlighet har samtidigt stärkts genom digital publicering och mötesplatser där projektägare ges möjlighet att presentera och utbyta erfarenheter kring sina insatser.

Uppdrag	Analys
Utveckla kommunikationsinsatserna kopplat till bidrag och finansiering för att tillgängliggöra det regionala utvecklingskapitalet.	Arbetet med att tillgängliggöra det regionala utvecklingskapitalet har under året fokuserat på tydligare kommunikation och ökad samordning. Informationsinsatser har genomförts genom möten, träffar och samarrangemang med nationella och regionala aktörer. Dialogerna med projektsökande har kopplats till den regionala utvecklingsstrategin och bidragit till ökad kunskap om finansieringsmöjligheter och samverkan.

Lärande och förnyelse

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Analys
Upprätthålla den pedagogiska kompetensen.	Målet vid nyanställningar på naturbruksskolorna är att alltid rekrytera behörig personal. Ambitionen är att ha 100 procent legitimerade och behöriga lärare i gymnasiegemensamma ämnen. Skolledningarna arbetar kontinuerligt för att uppnå detta mål.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Andel behöriga lärare	100 %	100 %	Mätetalet visar att samtliga lärare som undervisar i gymnasiegemensamma ämnen inom naturbruksprogrammet är behöriga. Resultatet är ett uttryck för ett långsiktigt arbete med kompetensförsörjning. Yrkeslärare utan yrkeslärarexamen ges möjlighet att läsa yrkeslärarprogrammet.

Ekonomi

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Ekonomi i balans	0 tkr	10 202 tkr	Målet är uppfyllt. Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet visar en positiv budgetavvikelse med 10,2 miljoner kronor. Verksamhetsområdet utbildning och kultur visar ett överskott jämfört med budget med 0,3 miljoner kronor. Folkhögskolorna visar en positiv budgetavvikelse främst till följd av höga deltagarintäkter, kostnadsmedvetenhet samt högre mobilitetsersättning och bidrag. SMOT redovisar en negativ budgetavvikelse, huvudsakligen kopplat till en personalöverenskommelse och ökade verksamhetskostnader. Produktionerna har haft ett bättre utfall än budgeterat, medan konferens- och uthyrningsverksamheten inte nått planerad nivå. Naturbruksskolorna är inte anslagsfinansierade utan balanserar resultaten mot tidigare års underskott. Stora Segerstad redovisar ett negativt resultat, främst till följd av lågt elevantal och en budgeterad justeringspost som inte har kunnat mötas fullt ut av motsvarande effektiviseringar. Tenhult redovisar ett mindre negativt resultat, bättre än prognos, och har haft ekonomi i balans under årets andra hälft. Regionövergripande budget för nämnden visar en positiv budgetavvikelse med 9,9 miljoner kronor, vilket främst förklaras genom att regionala utvecklingsmedel (RU-medel) inte är nyttjade i nivå med budget. Utfallet varierar över tid beroende på projektens rapportering och beslut om finansiering. Bidrag och stöd redovisar en positiv avvikelse på 0,8 miljoner kronor, främst till följd av att vissa kulturbidrag inte utnyttjats fullt ut.

Trafik, infrastruktur och miljö

Regional utveckling

Det regionala utvecklingsuppdraget är lagstadgat och syftar till att skapa förutsättningar för en hållbar, innovativ och kulturellt rik region. Uppdraget omfattar strategisk planering inom infrastruktur, energi, kultur, näringsliv och kompetensförsörjning. Den regionala utvecklingsstrategin (RUS) är det samlande styrdokumentet och säkerställer att insatser samordnas och att resurser används där de gör mest nytta.

Under 2025 har en revidering av RUS genomförts i bred dialog med kommuner, länsinvånare och andra aktörer. Förslag till ny strategi färdigställdes i slutet av året med planerat beslut i regionfullmäktige i februari 2026. Samverkan är en grundläggande del av uppdraget och sker genom etablerade nätverk med länets kommuner och andra samarbetspartners.

Under året har Region Jönköpings län bedrivit ett samordnat påverkansarbete för strategiskt viktiga infrastrukturfrågor, med fokus på nya järnvägsförbindelser inom Vätterlänken och Götalandsbanan samt utvecklingen av Riksväg 40. Arbetet har skett i nära samverkan med andra regioner och nationella aktörer och stärker länets långsiktiga konkurrenskraft och tillgänglighet.

Klimat- och energiomställningen har haft en central roll. Länets koldioxidbudget har använts som styrande ram för insatser inom transporter och näringsliv. Ett särskilt utvecklingsområde har varit etableringen av JET – Jönköpings län elektrifierar tillsammans – en gemensam samverkansarena för framtida elförsörjning. Tillsammans stärker dessa insatser förutsättningarna för ett långsiktigt, samordnat och genomförandeinriktat omställningsarbete.

Länstrafiken

Länstrafikens uppdrag är att bedriva och utveckla allmän kollektivtrafik och serviceresor i Jönköpings län och angränsande områden. Verksamheten omfattar tågtrafik, region- och stadstrafik samt färdtjänst, sjukresor och närtrafik. Trafiken utförs av upphandlade trafikföretag.

Kollektivtrafiken ska vara ett modernt, hållbart och tryggt alternativ till bilen och bidra till en förstorad arbetsmarknadsregion, minskad klimatpåverkan och en bättre vardag för invånarna – inom de ekonomiska ramar som verksamheten har. Under 2025 har fokus legat på kvalitet som strategi och på att stärka kundnöjdhet, trygghet, punktlighet och information vid trafikstörningar.

Resandet i den allmänna trafiken har minskat jämfört med föregående år och når inte målsättningen, medan resandet inom serviceresor fortsätter att öka. Nya avtal och förändrat arbetssätt har bidragit till minskade trafikkostnader inom serviceresor, men området visar en fortsatt budgetavvikelse.

Inom Krösatågssamarbetet har arbetet med framtida organisationsform fortsatt och ett inriktningsbeslut har fattats om att gå vidare med bildandet av ett aktiebolag. Reducering av tågtrafik på oelektrifierade sträckor har ersatts med buss till följd av fordonsbrist, samtidigt som nya eltåg har levererats till Nässjö för test och kommande trafikstart. Arbetet med att revidera trafikförsörjningsprogrammet har pågått under året och beslut planeras i början av 2026.

Genom strategisk planering, samverkan och kontinuerlig utveckling av verksamhet och kvalitet arbetar nämndens verksamheter för att stärka Jönköpings läns långsiktiga konkurrenskraft, hållbarhet och tillgänglighet.

Medborgare och kund

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

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Andel nöjda NKI - allmän trafik - alla länsbor	55 %	48 %	Resultatet för 2025 ligger på 48 procent nöjda länsbor, vilket är en ökning från föregående år då nöjdheten var 45 procent. Målet på 55 procent nås inte, men trenden är uppåtgående. Kvinnor är generellt mer nöjda än män. Fortsatt fokus på varumärkesarbetet kommer förhoppningsvis påverka den generella bilden av Länstrafiken bland länsborna.
Andel nöjda NKI - allmän trafik - resenärer	65 %	60 %	Resultatet ökar med tre procentenheter till 60 procent jämfört med 57 procent 2024. Tre månader överstiger målnivån på 65 procent och trenden är uppåtgående. 87 procent av resenärerna ger betyget 3–5. Åldersgruppen 20–25 år är minst nöjd, vilket kan kopplas till övergången från ungdoms- till vuxenbiljett med högre pris efter 20 år. De omfattande omledningarna, särskilt i centrala Jönköping, förväntades påverka nöjdheten negativt. Riktade informationsinsatser och systemförbättringar verkar dock ha haft avsedd effekt, då NKI legat stabilt under hösten. Bytet av fordonsdatorer bedöms ge positiv effekt genom förbättrad realtidsinformation under 2026. En förstudie pågår för att utveckla marknadsanalys och riktad kommunikation till resenärer.
Andel nöjda NKI - serviceresor	85 %	82 %	Andelen nöjda resenärer 2025 är 82 procent jämfört med 80 procent 2024. Rikets snitt är 83 procent. Trafikföretagen levererar med få avvikelser i förhållande till utförda resor. Andelen missnöjda har legat mellan 3 och 4 procentenheter sedan 2022, och äldre resenärer är generellt mer nöjda än yngre. Färdtjänstappen lanserades under hösten och har mottagits väl. 13–14 procent av bokningarna sker nu via appen, som även används för reseinformation. Användningen förväntas öka framöver.

Process och produktion

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Analys
Etablera en samverkansarena i syfte att samla relevanta aktörer för att säkerställa ett samordnat och hållbart arbete avseende den framtida elförsörjningen i regionen.	Under året har Region Jönköpings län etablerat och vidareutvecklat en samverkansarena för länets framtida elförsörjning genom plattformen JET – Jönköpings län elektrifierar tillsammans. Plattformen lanserades under våren och har därefter strukturerats och förankrats med relevanta aktörer. Arbetet har fokuserat på att skapa en gemensam bild av nuläge, kapacitet och framtida behov kopplat till elektrifiering samt på gemensamma fokusområden av betydelse för näringslivets och samhällsutvecklingens förutsättningar.

Uppdrag	Analys
Göra separata avsiktsförklaringar med alla länets kommuner om kollektivtrafiken.	Arbetet med att ta fram avsiktsförklaringar om kollektivtrafiken i respektive kommun pågår och genomförs parallellt med ett par kommuner i taget. Revideringen av trafikförsörjningsprogrammet kommer att ha påverkan på utformningen och ambitionerna i kommande avsiktsförklaringar.
Analysera och föreslå lösningar inom området kollektiv hållbar mobilitet.	Arbetet med att analysera och föreslå lösningar inom området kollektiv hållbar mobilitet har under året etablerats som ett långsiktigt utvecklingsuppdrag. Möjliga inriktningar har formulerats och överlämnats till politisk ledning för bedömning, samtidigt som dialog har inletts med berörda aktörer inför nästa fas. Fokus har varit att belysa förutsättningarna för hållbart resande till arbetsplatser och regionala målpunkter samt att ta fram ett kunskapsunderlag för fortsatt analys.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Antal resor	24 500 000	21 240 562	Resandet minskar med cirka 7 procent jämfört med föregående år och resandemålet nås inte. Flera händelser har påverkat både resandet och kvaliteten i resandestatistiken. Vägarbetet på Juneporten i Jönköping (maj–november) med avstängning av Norra Strandgatan och Järnvägsgatan bidrog till minskat resande. Utbytet av fordonsdatorer under sommaren ledde till datatapp i statistiken under hösten på grund av intrimningsproblem. Resande med kollektivtrafiken har minskat även nationellt under 2025, och lägre bränslepriser bedöms påverka kollektivtrafikresandet negativt. Under hösten har antalet avgångar i rusningstid utökats på linjer med högt resande inom stadstrafik och regionbusstrafik. Under hösten 2026 sätts 12 nya stadsbussar i trafik och ytterligare trafikutökningar genomförs, vilket förväntas stärka resandeutvecklingen. Åtgärder kopplade till varumärkesstrategin bedöms bidra till ökat resande på sikt, men varumärkesarbetet är inte tillräckligt i sig. Förbättrad kvalitet, ett konkurrenskraftigt utbud, kommunikationsinsatser och fortsatt utveckling behöver samverka för att vända resandeminskningen.

Strategiska mål: Långsiktigt hållbar och innovativ tillväxtregion

Framgångsfaktorer: Tillgänglig, säker och hållbar infrastruktur

Uppdrag	Analys
Aktivt driva påverkansarbete för nya stambanor och viktiga vägsträckor i länet.	Under året har Region Jönköpings län bedrivit ett samordnat och aktivt påverkansarbete för nya stambanor och prioriterade vägsträckor i länet, med särskilt fokus på utvecklingen av Riksväg 40 till motorvägsstandard samt nya järnvägsförbindelser genom Vätterlänken/Götalandsbanan, inklusive stråket Linköping–Jönköping–Borås. Arbetet har bedrivits i nära samverkan med andra regioner, Trafikverket, myndigheter och näringsliv och har sammantaget inneburit ett stärkt regionalt och mellanregionalt påverkansarbete där Region Jönköpings län haft en aktiv roll i att samla aktörer, formulera gemensamma positioner och driva långsiktigt viktiga infrastrukturfrågor för länets utveckling.

Uppdrag	Analys
Bredda plattformen funktionella samband med fler samhällsbyggnadsperspektiv.	Under året har arbetet med att bredda plattformen för funktionella samband konkretiserats genom inventering av Region Jönköpings läns geografiska kunskapsmaterial och genomgång av tekniska förutsättningar för vidare användning. Arbetet har fokuserat på att strukturera befintliga underlag och tydliggöra hur dessa kan användas för att analysera funktionella samband ur fler samhällsbyggnadsperspektiv, och har kopplats till projektet Stärkt samverkan för regional strategisk planering. Samtidigt har GIS-kompetensen internt stärkts för att möjliggöra långsiktig utveckling och användning av geografiska analyser i regional strategisk planering.
Se över den regionala bredbandsstrategin i syfte att öka tillgången till infrastruktur i form av bredband och mobila nät.	Under året har den regionala bredbandsstrategin setts över utifrån nya nationella styrdokument. Arbetet har visat att den nationella digitaliseringsstrategin 2025–2030, med sitt bredare fokus på digitalisering och konnektivitet, gör en separat regional bredbandsstrategi mindre ändamålsenlig. Mot denna bakgrund har inriktningen justerats mot behovet av en sektorsövergripande regional strategi eller handlingsplan. Förberedande arbete har bedrivits genom omvärldsbevakning, dialog med kommunala och privata nätägare samt en gemensam workshop med kommuner och stadsnät. Detta har gett underlag för fortsatt utveckling i linje med nationella och regionala mål.
Kommunicera koldioxidbudgeten till organisationer och invånare inom ramen för samverkan inom klimatrådet.	Under året har Region Jönköpings län kommunicerat länets koldioxidbudget till organisationer och invånare inom ramen för samverkan i Klimatrådet. Koldioxidbudgeten har använts som en central utgångspunkt för klimatomställningen och för att tydliggöra sambandet mellan utsläppsutrymme och behovet av snabb omställning, särskilt inom transportområdet.
Med utgångspunkt i länets koldioxidbudget främja insatser som skyndar på den gröna omställningen inom områdena transporter och energiintensiva företag.	Under året har arbetet med att använda länets koldioxidbudget som utgångspunkt för att skynda på omställningen inom transporter och energiintensiva företag utvecklats mot ett mer sammanhållet strategiskt angreppssätt. Inom näringslivet har insatserna tydliggjort både potentialen i riktade energieffektiviseringsinsatser och behovet av nya arbetssätt och ökad samverkan för att nå energiintensiva aktörer. Inom transportområdet har arbetet präglats av långsiktiga och strukturpåverkande insatser som stärker förutsättningarna för minskade utsläpp och fortsatt genomförande i linje med länets klimatmål.

Ekonomi

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Ekonomi i balans	0 tkr	72 418 tkr	Målet är uppfyllt. Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö redovisar en positiv budgetavvikelse om 72,4 miljoner kronor, varav Länstrafiken står för 69,5 miljoner kronor. En betydande del av avvikelsen avser budgeterade hyreskostnader för nya Krösatåg som ännu inte uppkommit. Allmän trafik redovisar ett större budgetöverskott, främst kopplat till de nya tågen samt lägre kostnadsutveckling inom busstrafiken. Krösatågen bidrar positivt, dels till följd av ej nyttjade medel för nya tåg, dels genom reducerad trafik och lägre kostnader för banavgifter och underhåll. Även reserverade medel för kostnadsökningar samt lägre kostnader för tilläggsavgifter, teknik och konsulttjänster bidrar till budgetöverskottet. Serviceresor redovisar en negativ budgetavvikelse, främst till följd av skadestånd i leverantörstvist samt högre kostnader för färdtjänst och sjukresor. Detta motverkas delvis av ökade egenavgifter. Trots ökat resande har trafikkostnaderna minskat jämfört med föregående år. Lägre provisions- och marknadsföringskostnader samt en reserv för oförutsedda kostnader inom stab, ekonomi och marknad bidrar också till det positiva utfallet. Regionövergripande TIM redovisar en mindre positiv budgetavvikelse med 2,9 miljoner kronor, huvudsakligen kopplad till att regionala utvecklingsmedel inte nyttjats i planerad takt samt lägre nämndkostnader.

Folkhälsa och sjukvård

Strategin för att möta framtidens behov av hälso- och sjukvård 2020-2030 har under året uppdaterats, men innehåller fortfarande samma sex delstrategier. I arbetet ingår "Bästa platsen att leva på" som är ett samarbete med kommunerna i länet. Även det förebyggande folkhälsoarbetet har fortsatt med införande av Hälsocenter. De olika hälsocentren arbetar aktivt med att främja de fyra dimensionerna av hälsa: fysisk, psykisk, social och existentiell, genom en rad olika individanpassade aktiviteter och program. Hälsocentren lägger stor vikt vid personligt anpassade planer och stöd.

Arbetet med riktade insatser för elevhälsocentraler och förstärkt lokal samverkan inklusive arbetet med dashboards har också fortsatt. Rutinen kring konsultstöd från sjukhusens specialistvård till primärvården genom sömlösa vårdövergångar följs upp kontinuerligt.

Kapacitets- och produktionsstyrning (KPS) har inkluderat fler kliniker under året. Region Jönköpings län har bland de bästa resultaten i landet vad gäller tillgänglighet. Trots detta behöver arbetet med att förbättra tillgängligheten till vården fortsätta. Exempelvis fortsätter neuropsykiatriska frågeställningar att öka hos både barn och vuxna.

Arbete med att öka användningen av digitala tjänster och digitala arbetssätt har fortsatt. Bokningsbara tider via webbtidbok har ökat, fler patienter bokar eller avbokar tiden via 1177. Arbete pågår för mer ändamålsenliga vårdtjänster med avsikt att underlätta för fler utlagda tider. Antal meddelanden skickade av invånare till vården har ökat med 20 procent jämfört med föregående år. Antal meddelanden skickade av vården till invånarna har ökat med över 100 procent från föregående år varav de flesta meddelanden innebär en kallelse till vården. Även antal skickade formulär via formulärtjänsten har ökat från 23 000 formulär 2024 till 184 000 under 2025. Detta har lett till snabbare hantering och bättre kunskap om patienters behov och tillstånd, och portokostnaderna har minskat.

Under året har även arbetet med en säker, jämlik och kostnadseffektiv läkemedelsbehandling fortsatt, även tillsammans i sydöstra sjukvårdsregionen och nationellt. Flera olika aktiviteter och exempelvis läkemedelsdialoger genomförs kontinuerligt.

Vaccination mot influensa och covid-19 har givits som höstdos och mot covid-19 som vårdos. Även pneumokockvaccin har givits i samband med höst- och vårdoserna. Alla över 75 år kallas till vaccination för influensa och covid-19. De mellan 65 och 74 får ett meddelande i 1177. Siffror från Nationella vaccinationsregistret har under året visat att Region Jönköpings län har högst vaccinationstäckning i landet. Intresset för TBE vaccination har under 2025 varit något lägre än 2024.

Arbetet med rationell antibiotikaanvändning har senaste året utgått utifrån konceptet Antibiotikasmart. Trettiofyra av 40 vårdcentraler och 19 av 25 sjukhuskliniker diplomerades under 2025, vilket är en ökning från föregående år.

Även arbetet med det akuta flödet har fortsatt under året. Region Jönköpings läns akutmottagningar fortsätter att ligga i topp nationellt, med cirka 80 procent av patienterna färdigbehandlade inom fyra timmar. Dessutom visar senaste nationella patientenkäten att akutmottagningarna har mest nöjda patienter.

Medborgare och kund

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

Framgångsfaktorer: Nöjda kunder och intressenter

Uppdrag	Analys
Införa gemensam dokumenterad överenskommelse mellan patient och vårdgivare.	Antal patienter som har en dokumenterad överenskommelse fortsätter att öka. Särskilt viktig är överenskommelsen för patienter med kroniska sjukdomar. En kartläggning visar att personer med kroniska sjukdomar har flera parallella överenskommelser. Arbetet fortsätter med egengranskningar för att stärka kvalitet och innehåll i dokumenterade överenskommelser. Arbetet förväntas bidra till ett mer sammanhållet och effektivt arbetssätt med patientöverenskommelser.
Öka patientens kunskap om sin sjukdom.	Patientens kunskapsstöd samordnas med flera andra utvecklingsområden, exempelvis dokumenterad överenskommelse, digitala kallelser, digital patientinformation, gemensam digital servicenivå. Utveckling och spridning av fler mötesplatser och hälsocaféer likt hjärtats hus i länet har fortsatt under året. På Folkhälsa och sjukvårdswebben finns nu en samlad sida för vilka hälsofrämjande stöd som finns.
Ett treårigt projekt med en samordnare för omställningen till nära vård startas under 2024.	Den operativa ledningsgruppen för ledning, styrning och uppföljning av verksamhetsplanen för Folkhälsa och sjukvård inklusive förflyttningen mot nära vård har fortsatt sitt arbete. Syftet med gruppen är att stödja och stärka samverkan kring olika uppdrag och aktiviteter utifrån verksamhetsplanen. I uppdraget ingår att följa upp aktiviteter, mål och mätningar.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Patienttillfredsställelse - andel nöjda patienter	90 %	84,9	I de genomförda undersökningarna under året inom ramen för Nationell patientenkät, andel nöjda/mycket nöjda med helhetsupplevelsen (medelvärde samtliga frågor) Somatisk vård (öppenvård) 89 procent Somatisk vård (slutenvård) 86,1 procent Primärvård 79,5 procent Genomsnittliga resultatet blir då 84,9 procent
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver - Instämmer helt/delvis.	90 %	92 %	Hälso- och sjukvårdsbarometern 2025 visar att 92 procent av befolkningen i vårt län uppfattar att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. Detta är en förbättring från föregående år med 1 procentenhet, fortsatt över målnivån. Resultatet är delat högst i landet. Medel i riket är 87 procent. I denna undersökning tillfrågas slumpvis utvalda invånare och de behöver inte ha haft någon kontakt med vården.
Andel i befolkningen som har stort/mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet i sin region	75 %	77 %	Hälso- och sjukvårdsbarometern 2025 visade att 77 procent av befolkningen i Region Jönköpings län har stort eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin helhet (snitt för riket 62 procent). Detta är en försämring med 5 procentenheter jämfört med föregående år både för genomsnittet i riket och för Region Jönköpings län. Resultatet är högst i landet för fjärde året i rad.

Framgångsfaktorer: God tillgänglighet

Uppdrag	Analys
Förbättra tillgängligheten till sjukvårdsrådgivning.	1177 på telefon har under året lämnat avtalet med Östergötland och Örebro. Under våren genomfördes också en utredning kring tillgängligheten på 1177 på telefon. Arbetet med att förbättra tillgängligheten har pågått under hösten. Exempelvis har helgbemanning och utökning av hemarbetsplatser införts. Resultatet har under hösten successivt förbättrats.
Under 2025 genomförs en utredning kring 1177 på telefon	Utredningen kring 1177 på telefon genomfördes under våren 2025. Rapporten ger ett antal förslag till förbättringar och är tillsammans med andra uppdrag ett underlag till det fortsatt arbetet med "Ingångar i vården - del 2" som startar i januari 2026.
Översyn av ingångar till vården	Förstudien av ingångar till vården genomfördes under våren. Rapporten föreslår ett antal förbättringsförslag och förtydliganden av vägarna in till vården med vårdcentralen som navet. Rapporten är tillsammans med utredningen av 1177 på telefon och förslag till digital servicenivå ett underlag för det fortsatta arbetet med ”Ingångar i vården - del 2”.
Förbättra tillgängligheten till vården och tandvården utifrån systemmätetal och mål för verksamheterna.	Tillgängligheten till vården ligger stabilt och inom de flesta verksamheter på en bra nivå. Region Jönköpings län ligger i en nationell jämförelse fortsatt bland de bästa i landet. Det pågår ett stort antal aktiviteter för att fortsatt förbättra tillgängligheten, exempelvis digitala besök, teambesök, kapacitets och produktionsstyrning, andra exempel är teambedömningar i tvärprofessionella team, triagering till rätt yrkeskategori, kortare behandlingsserier, kortare besökstider och mer individualiserad vård.
Erbjuda fast vårdkontakt och enkla kontaktvägar in till vårdcentralerna för patienter med stora vårdbehov.	Vårdcentralerna arbetar aktivt med att nå målsättning om att alla patienter med kronisk sjukdom och/eller komplexa sjukvårdsbehov ska ha en dokumenterad överenskommelse i journalen, vilket inkluderar en tid i handen och fast vårdkontakt.
Arbeta aktivt med att uppnå bemanningsmålet inom primärvården.	Fyra vårdcentraler har valts ut att delta i satsningen på 1 100 listade per ordinarie heltidsanställd läkare. På kort sikt medför detta ett ökat behov av hyrläkare. På helår 2025 motsvarar det ca 3,5 hyrläkare extra. På lång sikt ska det skapa en attraktiv arbetsmiljö med ökad möjlighet till ordinarie rekrytering.
Förbättra tillgängligheten och omhändertagandet av barn och ungdomars psykiska hälsa.	Tillgängligheten till första besök ligger nära målvärdet. Habiliteringscentrum når målet och Barn- och ungdomspsykiatrin större delen av året, men sommaren påverkar negativt. Antalet besök är i nivå med föregående år, och en ökad andel remisser till Barn- och ungdomspsykiatrin drivs av fler neuropsykiatriska frågeställningar. Tillgängligheten till behandling inom 30 dagar är fortsatt en utmaning inom Barn- och ungdomspsykiatrin, medan habiliteringscentrum sedan september uppfyller målet. Väntetiden till utredning är fortsatt lång trots att fler utredningar genomförts. Ökat inflöde och rekryteringsutmaningar påverkar kapaciteten, men åtgärder pågår. Arbetet med En väg in och triageringsmodellen fungerar väl och möjliggör insatser på rätt vårdnivå, men den höga andelen remisser till specialistnivå, särskilt Barn- och ungdomspsykiatrin, innebär fortsatt belastning och behov av att stärka den primära nivån.

Uppdrag	Analys
Under mandatperioden ska Region Jönköpings län säkra akutvårdkedjan för att patienter ska få ett snabbare och säkrare omhändertagande i hela länet.	Förbättringsarbetet med akutflödesprocessen har fortsatt under 2025. Samtliga sjukhus har arbetsgrupper som utvecklar arbetssätt för att hantera högt patientinflöde, komplexa vårdbehov och smidiga övergångar mellan akutmottagning och vårdavdelning. Målet är ökad patientsäkerhet, kortare ledtider och bättre patientupplevelse. Region Jönköpings läns akutmottagningar fortsätter att ligga i topp nationellt, med cirka 80 procent av patienterna färdigbehandlade inom fyra timmar. Dessutom visar senaste nationella patientenkäten att akutmottagningarna har mest nöjda patienter.
Tillse att det finns vårdplatser efter behov på de tre akutsjukhusen.	Antalet disponibla platser styrs av aktuellt behov och kan därför variera över tid. Under året har det skett en ökning av disponibla platser. Beläggningen är totalt sett något lägre vid jämförelse med föregående år. Antalet överbeläggningar minskar och är betydlig färre jämfört med föregående år. Antalet inneliggande patienter är oförändrat.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar.	90 %	92 %	Fortsatt över målnivån. Står sig väl vid nationell jämförelse, ett bra resultat.
Faktisk väntetid till första besök inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering.	80 %	70 %	Resultatet är fortsatt en bit från målet på totalen, även om resultatet i december var väldigt nära. Resultatet är dock bland de bästa vid nationell jämförelse.
Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom 60 dagar i specialiserad vård nationell rapportering	80 %	78 %	Resultatet ligger nära målet och är bland de bästa vid nationell jämförelse.
Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum	90 %	79 %	Resultatet ligger fortsatt under målvärdet, men ligger stabilt och något förbättrat jämfört med föregående år.
Tid till ambulans - andel prio 1 larm inom 20 minuter	80 %	76 %	Tillgängligheten uppgick under 2025 till 76 procent, jämfört med föregående års resultat på 72 procent. Antalet prioritet 1 uppdrag har minskat med 15 procent jämfört med föregående år. Inom- och utomlänstransporter mellan vårdinrättning tar en stor del av ambulanssjukvårdens resurser, cirka 11 procent av totalt antal uppdrag. Under 2025 startade en verksamhet med transportfordon som ska ta hand om inom- och utomlänstransporter mellan vårdinrättningar. Förväntad effekt är ökad tillgänglighet för prioritet 1 uppdrag. Totalt har antalet uppdrag minskat med 650 uppdrag (1,5 procent) jämfört med föregående år.
Täckningsgrad för den uppsökande verksamheten (munhälsobedömningar)	90 %	92 %	Av de personer som har "Intyg om nödvändig tandvård" och som önskat få en munhälsobedömning utförd (4 398 personer) har 90 procent (4 060 personer) fått det. Målet är därmed uppfyllt.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Tillgänglighet specialisttandvård inom 60 dagar efter remiss	80 %	72 %	Tillgängligheten för specialisttandvården har förbättrats avsevärt jämfört med tidigare år. Från 40 procent år 2022 till 64 procent under 2024 till 2025 års nivå om 72 procent. Följande specialiteter klarar inte tillgänglighetsmålet: käkkirurgi, orofacial medicin, klinisk bettfysiologi samt pedodonti. En utmaning inom Orofacial medicin är att inremitterade patienter ofta blir revisionspatienter vilket gör att patienterna aldrig slussas vidare till annan vårdnivå. Det är en relativt ny specialitet, befolkningen blir äldre och tandhälsan ofta sämre i högre ålder vilket ökar patientinflödet. Liknande problematik finns på Pedodonti. Bettfysiologi bedöms nå målvärdet under 2026 i takt med att ST-tandläkare blir mer erfarna. Utifrån trenden de senaste två åren, bedöms specialisttandvården på totalen nå målvärdet under 2026.

Framgångsfaktorer: God och jämlik hälsa

Uppdrag	Analys
Förbättra folkhälsan hos länets invånare.	Arbetet har fortsatt med samverkan mellan Region Jönköpings län och 13 kommuner bland annat genom Hälsocenter och familjecentraler. Utbildning sker inom exempelvis More to life, interkulturell hälsokommunikation, HBTQI, levnadsvanor, Hälsoguider mm. Det pågår ett arbete med införandet av Elevhälsocentraler eller arbetet som benämns tidiga samordnade insatser. Arbetet ska leda till att det ska gå snabbare att få den hjälp man behöver och att underlätta för föräldrar att ha kontakt med flera aktörer.
Arbeta för en mer jämlik hälsa hos utrikesfödda invånare.	Region Jönköpings läns hälsokommunikatörer tillsammans med hälsoguider har under 2025 arbetat med riktad hälsokommunikation, hälsofrämjande gruppinsatser, verksamhetsstöd och personalutbildningar. Under året har 4 891 migrantinteraktioner med hälsofrämjande gruppinterventioner eller föreläsning genomförts. Insatser har erbjudits i alla 13 kommuner men med fokus på de med flest utrikesfödda och störst socioekonomiskt utsatta områden. Andra exempel är vägledande samspelsgrupper, föräldraskapsgrupper, Hälsoskolor, More to life-grupper, Diabetes- och Smärtskolor. Region Jönköpings läns arbete för att öka medvetenheten om socioekonomiska och kulturella faktorers påverkan på patientsäkerhet och kliniska resultat har stärkts. Personalutbildningar och verksamhetsstöd till Region Jönköpings läns och kommunernas verksamheter har genomförts kring interkulturell hälsokommunikation, hälsolitteracitet och inkluderande bemötande i vården. Totalt har 1 985 personal deltagit.
Förbättra barn och ungas hälsa.	Konceptet kring elevhälsocentraler har fortsatt. Inom länet finns goda erfarenheter kring tidiga samordnade insatser. Men för att lyckas utifrån de utmaningar som finns för många barn och unga idag, krävs arbete tillsammans i samverkan över gränser på helt nya sätt. Målsättningen är att tillsammans bygga en gemensam struktur utifrån lokala förutsättningar, för tidiga samordnade insatser mellan skola, socialtjänst, fritids samt hälso- och sjukvård. Arbetet fortsätter under 2026 och 2027 Ett annat arbete är det som påbörjats från barn- och ungdomsenheten, rehabiliteringscentrum, habiliteringen, barntandvården och barnkliniken med att ta fram arbetssätt för ett obesitasteam. Ett första steg har varit att möta de barn som har obesitas och typ 2 diabetes.

Uppdrag	Analys
Förebyggande insatser som stöd till nyblivna föräldrar.	Familjecentraler och barnhälsovården (BHV) i länet har arrangerat tematräffar och gruppaktiviteter för blivande och nyblivna föräldrar. Exempel på teman är att vara ny förälder (vardag, samspel och anknytning), kost, sömn och barns utveckling, utmaningar och vardagsliv med små barn, relationer och föräldrarollens förändringar. Syftet är att ge ett tidigt och tryggt stöd i hemmiljön, samtala om barns utveckling och familjens behov samt skapa en relation till vårdpersonal redan i början av föräldraskapet. Sammanställning har även gjorts av det samlade behovet av familjecentraler under året. Det finns stor samsyn gällande behovet av utbudsplatser och antal familjecentraler mellan barnhälsovården och kvinnohälsovården.
Främja äldres hälsa.	Insatser för att främja fysisk aktivitet och motverka stillasittande hos seniorer 65+ och utrikesfödda 60+ har genomförts under året. Exempel är "Walk and talk" som har lett till ökad fysisk aktivitet, minskat stillasittande och stärkt social gemenskap hos målgruppen utrikesfödda seniorer. Dansaktiviteter på äldreboenden har bidragit till rörelseglädje och ökad social interaktion hos äldre, med tydliga positiva effekter under tillfällena. Totalt har 131 personer deltagit. Tillsammans med Bauer Endurance Club har ett arbete startat för att främja kondition, balans och rörlighet hos personer 60+. Omtag har initierats inför 2026 med nytillkomna aktörer. Resultaten förväntas bli tydligare i takt med fortsatt genomförande. Simskolan för utrikesfödda seniorer har lett till förbättrad simkunnighet. Verksamheten lever nu vidare i ordinarie föreningsregi.
Arbeta målinriktat med att skapa trygg och säker vård och omsorg.	Utvecklingen med förstärkt lokal samverkan fortsätter i hela länet. Dashboard är framtagen för att följa resultat på läns- och kommunnivå. Arbetet innefattar att förstärka den nära samverkan mellan kommunal hälso- och sjukvård och vårdcentral kring gemensamma patienter. Den förstärkta lokala samverkan i Jönköpings kommun har visat sig ha speciella utmaningar, med flera olika vårdcentraler i centrala Jönköping och kommunernas hemsjukvårdsteam som inte helt matchar. Därför pågår i Jönköping kommun sedan oktober 2025 en förskjutning av kommunens hemsjukvårdspatienter från den valda vårdcentralen till den geografiskt närmaste.
Fortsätta arbeta för en jämlik geriatrisk vård i länet	Arbetet pågår för att utveckla forsknings- och kompetensutvecklingsaktiviteter för geriatrik, samt att utveckla och prova metoder för äldreanpassat sjukhus. Exempelvis planeras att kvalitativt utvärdera "digitala kompisar", där seniorer lär varandra om digital teknik och e-hälsa. Arbetet fortsätter 2026 bland annat med att planera och genomföra olika seminarium. Forum Geriatrikum som digital föreläsningsserie har fortsatt med en föreläsning per månad. Inom programmet bästa platsen att åldras på, pågår arbete med att skapa ett äldrevänligt samhälle, baserat på världshälsoorganisationens åtta domäner. En av dessa domäner är utvecklingen av ett äldrevänligt hälso- och sjukvårdssystem. Bland annat har en tjänstedesign-workshop med seniorer genomförts.

Uppdrag	Analys
Förbättra tandvården för patienter med särskilda behov.	Äldretandvårdssamordnaren har under året kontinuerligt varit ute hos kommunerna och informerat aktörer inom äldreomsorgen kring äldres munhälsa och vikten av att utföra och upprätthålla en god munhygien. Arbete pågår för att munnen ska ses som en del av kroppen i hela sjukvården. Ny samverkan har även startat med fokus på patienternas behov vad gäller nödvändig tandvård.
Riktade insatser genomförs inom områden där kariesförekomsten ökar i förskola, fritidshem och skola.	Under året har arbetet med att förbättra och effektivisera det preventiva arbetet utifrån risk och socioekonomi tagit fart. Ett nytt team har bildats som är ute i skolor under delar av våren och hela hösten.
Säkerställa att verksamheter som är centraliserad inom Region Jönköpings län, når länets invånare jämlikt.	Analyser och kartläggningar har gjorts. Kapacitets- och produktionsstyrning används för att planera, prioritera och fördela patienter inom länet utifrån den samlade kapaciteten vid de tre sjukhusen. Exempel på områden som analyserats är heldygnsvården och anorexienheten inom Barn- och ungdomspsykiatrin, som mynnat ut i handlingsplaner med identifierade åtgärder att arbeta vidare med. Andra kliniker som arbetar med detta är reumatologen, barnkliniken och infektionskliniken, och den rehabiliteringsmedicinska kliniken.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Andel approximalt kariesfria 19-åringar	70 %	74 %	Resultatet ligger stabilt sedan några år tillbaka. Folktandvården ligger i övre halvan vid nationell jämförelse. Dock skiljer det sig mycket på individuell kliniknivå, där utsatta områden har en betydligt lägre kariesfrihet. Utökade satsningar på preventiv vård i framför allt utsatta områden krävs för att bibehålla och förbättra en god munhälsa i regionen.

Process och produktion

Verksamhetsstatistik

Primärvård

Egenproducerad vård (inkl såld vård)	2024	2025	Förändring % 2025-2024
Antal besök, läkare	414 670	400 115	-4 %
Antal besök, annan personalkategori	640 595	630 345	-2 %
-varav distansbesök utomlänare	796	780	-2 %
-varav distansbesök länsbor	28 880	26 613	-8 %
Andel distansbesök länsbor	2,5 %	2,3 %	
Länets vårdkonsumtion			
Antal besök, läkare	449 455	432 805	-4 %
Antal besök, annan personalkategori	706 160	701 198	-1 %

Antalet besök inom primärvården minskar såväl vad gäller läkarbesök som besök av annan personalkategori. Även antal distansbesök minskar, och det är fortsatt en liten andel jämfört med totala antalet besök.

Specialiserad somatisk vård

Egenproducerad vård (inkl såld vård)	2024	2025	Förändring % 2025-2024
Antal disponibla vårdplatser	528	541	2 %
Vårdtid i dagar	159 658	160 727	1 %
Antal vårdtillfällen	44 831	45 230	1 %
Medelvårdtid, dagar	3,6	3,6	0 %
Antal läkarbesök	358 737	364 623	2 %
Antal besök annan personalkategori	356 418	364 154	2 %
Varav distansbesök	8 604	10 222	19 %
Andel distansbesök	1,20 %	1,40 %	
Länets vårdkonsumtion			
Vårdtid i dagar	173 646	175 779	1 %
Antal vårdtillfällen	47 128	47 425	1 %
Antal läkarbesök	377 117	376 434	0 %
Antal besök annan personalkategori	354 978	363 762	2 %

Inom den somatiska vården är det i det närmaste oförändrat på totalen vad gäller besök jämfört med 2024. Antal disponibla vårdplatser har ökat något. Andelen distansbesök har ökat med 19 procent jämfört med 2024, men i jämförelse med totala antalet besök är distansbesök fortfarande en mycket liten del.

Läkarbesök köpt vård minskar med 9 procent vilket till största del beror på att Bäckalyckans läkarmottagning samt Dr Nords öron, näsa och halsmottagning har cirka 3000 besök färre jämfört med 2024.

Specialiserad psykiatrisk vård

Egenproducerad vård (inkl såld vård)	2024	2025	Förändring % 2025-2024
Antal disponibla vårdplatser	101	105	4 %
Vårdtid i dagar	29 954	28 667	-4 %
Antal vårdtillfällen	3 789	4 117	9 %
Medelvårdtid, dagar	8	7	-12 %
Antal läkarbesök	35 328	35 012	-1 %
Antal besök annan personalkategori	114 089	114 966	1 %
Varav distansbesök	7 946	8 188	3 %
Varav andel distansbesök	5,32 %	5,46 %	
Länets vårdkonsumtion			
Vårdtid i dagar	41 288	39 869	-3 %
Antal vårdtillfällen	4 062	4 390	8 %
Antal läkarbesök	35 089	34 497	-2 %
Antal besök annan personalkategori	117 665	117 429	0 %

Även inom den psykiatriska vården är det i det närmaste oförändrat på totalen vad gäller besök jämfört med 2024. Vårdtillfällen ökar något inom psykiatrin samtidigt som vårdtiden minskar, dvs fler men kortare vårdtillfällen. Såld vård ökar inom psykiatrin men det är förhållandevis små volymer totalt sett.

Tandvård

	2024	2025	Förändring % 2025-2024
Antal listade barn 3-23 år (2024) och 3-19 år (2025), genomsnitt under året i länet 1)	92 830	76 006	-18,1 %
Antal behandlade barn hos folktandvården 3-23 år (2024) och 3-19 år (2025) 2)	69 706	64 160	- 8,6 %
Antal behandlande (undersökta) barn hos privata (3-19 år) 3)	1 497	1 396	-6,7 %
Allmäntandvård vuxna (folktandvården): Antal behandlade patienter 4)	79 177	85 277	7,7 %
Specialisttandvård: Antal behandlade patienter	22 792	22 514	-1,2 %
Tandvård för patienter med rätt till tandvårdsstöd, N- och F-tandvård. 5)	8 000	8 542	6,8 %
Antal behandlade; N- och F-patienter	5037	5 676	12,7 %
Antal behandlade S-patienter	1 048	979	-6,6 %

1) Mellan 2024 och 2025 ändrades regelverket för gratis tandvård för barn. 2024 gäller det till och med det år man fyller 23 år. 2025 är det till och med det år man fyller 19 år.
2) Antal behandlade barn 3-19 år 2024 var 60 394.
3) Antalet som undersökts, åtgärd 101, 111 eller 112, i indikatoråldrarna (3, 6, 12, 19).
4) 2024 räknas man som vuxen från och med det år man fyller 24, medan 2025 räknas man som vuxen från det år man fyller 20.
5) Tandvårdsstöd:
N-tandvård - tandvård för personer med stort omvårdnadsbehov i dagliga livet
F-tandvård- tandvård för personer med stora behov pga långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning
S-tandvård - tandvård som led i en sjukdomsbehandling, den har man inte rätt till, utförs på remiss ofta från läkare

Antalet listade och behandlade barn minskar i länet jämfört med 2024. Det beror på att regelverket för när man räknas som barn som får subventionerad tandvård sänktes från 23 till 19 år mellan åren. Antal behandlade barn 3-19 år har däremot ökat mellan åren. Det beror till stor del på att barntandvårdsprogrammet uppdaterats under perioden, med tätare kallelseintervall för vissa grupper. Antal vuxna som fått behandling inom allmäntandvården har samtidigt ökat, och det beror dels på de ändrade åldrarna, dels på att folktandvården tagit emot fler patienter.

Inom det regionfinansierade tandvårdsstödet har antalet behandlade patienter inom N- och F-tandvård ökat med 12,7 procent.

1177 – e-tjänster

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Antal bokade tider (webbtidbok)	0	105 758	124 877	154 606	194 787	238 448
Antal inkomna ärenden via e-tjänster	181 383	216 985	235 421	266 799	317 780	381 740
Antal skickade meddelanden	6 184	15 059	26 279	63 438	221 055	493 002
Antal startade program (stöd och behandling)	2 120	2 983	3 246	4 193	4 914	5 127
Antal skickade formulär	0	19	1 154	4 833	48 221	186 089
Andel besvarade formulär	-	58 %	50 %	59 %	85 %	95 %

Utvecklingen visar att hälso- och sjukvården i allt större utsträckning använder digitala arbetssätt för kommunikation och vård. Samtidigt visar invånarna en ökande vilja att hantera sina vårdärenden via digitala tjänster.

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Analys
Öka användningen av digitala tjänster och system för vård, hälsa och prevention.	Fortsatt arbete med stöd för ökad digitalisering pågår. Exempelvis genom nationella e-tjänster, 1177, vårdstöd, samt arbete med digital patientinformation som förberedelse inför införandet och breddning av digitala kallelser. Effekter och lärdomar kring att arbeta med Insight har sammanställdes. Nationell läkemedelslistainfördes under hösten. Planering pågår för upphandling, införande och förvaltning av egenmonitorering.
1177.se utvecklas till att bli en viktig digital ingång till vården och samlingsplats för nödvändig information om hälsa, vård och tandvård.	Utbildningar och utvecklingsarbeten har genomförts kring 1177 e-tjänster. Bokningsbara tider via webbtidbok har ökat, fler patienter bokar eller avbokar tiden via 1177. Antal meddelande skickade av invånare till vården har ökat med 20 procent jämfört med föregående år. Antal meddelande skickade av vården till invånarna har fördubblats från föregående år. De flesta meddelande innebär en kallelse till vården. Detta har lett till en enklare och mer effektiv kommunikation mellan personal och patient. Antal startade Stöd- och behandlingsprogram har ökat måttligt jämfört med föregående år och fler behandlingsprogram erbjuds i Region Jönköpings län. Antal skickade formulär via formulärtjänsten har ökat från 23 000 formulär 2024 till 184 000 under 2025. Detta har lett till snabbare hantering och bättre kunskap om patienters behov och tillstånd. Portokostnader har minskat.

Uppdrag	Analys
Förbättra dialogen mellan sjukhusens specialistvård och primärvården genom sömlös vård och övergångar.	Begreppet sömlös vård är känt på kliniker och vårdcentraler, och arbetet fortskrider. Syftet är att minska glapp mellan vårdnivåer, undvika felaktiga överföringar och skapa snabbare, tryggare och mer ändamålsenliga vårdkedjor. Arbete pågår kontinuerligt med att säkerställa att konsult on demand finns tillgänglig. Alla avvikelser där det inte upplevs ha fungerat följs upp. Inom ramen för ett forskningsprojekt har kvalitativ analys av processarbete, inklusive vårdens övergångar, genomförts.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Uppdrag	Analys
Stödja invånare att främja hälsosamma levnadsvanor med minskad klimatpåverkan.	Genom att tidigt identifiera och stödja förändring kan det förebygga framtida sjukdom och förbättra livskvaliteten hos patienter. Länsgemensamma programområdena levnadsvanor och cancersjukdomar arbetar med ett forum för att dela kunskap, lyfta goda exempel och stärka arbetet med hälsosamma levnadsvanor genom hela vårdförloppet - före, under och efter cancerbehandling. Forumet ska ge inspiration, kunskap och konkreta verktyg för att utveckla arbetet med levnadsvanor i cancervården. En länsarbetsgrupp för fysisk aktivitet på recept (FaR) har startat ett arbete med att uppdatera nuvarande receptblankett. Syftet är att göra ordinationen mer anpassad till patientens behov, förutsättningar och diagnos samt förenkla och underlätta för förskrivaren. Fakta dokument *Riskbruk av alkohol* och *Sexuell hälsa* har reviderats. Uppdateringen av dokumenten ska leda till att beslutsstöden i det grundläggande medicinska arbetet överensstämmer med nationella kunskapsstödet. *Hälsocenter* i länet har under året utvecklats i takt med lokala behov och visar tydliga resultat i form av förbättrat välmående, ökad delaktighet och stärkt livskvalitet hos deltagarna. Det finns skillnader i förutsättningar mellan kommunerna, främst kopplat till bemanning, lokaler och tillgång till långsiktiga resurser.
Stödja kommunernas rehabiliteringspersonal med specialistkompetens och följa upp hela rehabiliteringsprocessen.	"Konsultera en rehabkollega" är ett nytt arbetssätt som infördes hösten 2024 för att förenkla kommunikation och bidra till kompetensöverföring mellan vårdnivåer. Dietist och logoped har föreläst för sjuksköterskor och läkare på "SÄBO-dagar" i syfte att öka kunskap, bidra med inspiration och få ett erfarenhetsutbyte.

Uppdrag	Analys
Samordna arbetet kring suicidprevention i länet.	Uppdatering av den gemensamma handlingsplanen pågår. Det finns ett behov i Jönköpings län att bli mer samstämmiga när det gäller suicidprevention. Den regionala handlingsplanen för suicidprevention bygger på ett strategiskt och långsiktigt arbetssätt i linje med nationella riktlinjer. Under vecka 37 genomfördes "En vecka för livet" – en bred informations- och utbildningskampanj som genomförs årligen i samband med suicidpreventiva dagen (10 september). Syftet är att öka kunskap, minska stigma och visa att suicid kan förebyggas. Under 2024–2025 har en kartläggning genomförts för att undersöka kommunernas behov av efterlevandestöd och vård- och insatsförlopp för suicidprevention. Kartläggningen visade att behov finns av tydligare samordning och gemensamma strukturer. Under 2026 ska den regionala handlingsplanen implementeras. Målet är att stärka förutsättningarna för samverkan, kompetenshöjning, efterlevandestöd samt säkra vårdövergångar. Det finns även fortsatt behov av stärkt samverkan mellan angränsande strategiska områden, såsom samsjuklighet, psykisk hälsa hos äldre, och narkotikautredning. Ett gemensamt angreppssätt över strategierna är avgörande för att långsiktigt minska suicid i länet.
Arbeta för en hög vaccinationstäckning bland äldre.	Pneumokockvaccin kan ges året runt, men flest doser ges i samband med vaccination mot influensa och covid-19. Även i år gavs främst doser i samband med vårdosen mot covid-19 och höstens vaccinationer mot influensa och covid-19. Nationella vaccinations-registret har under året visat att Region Jönköpings län har högst vaccinationstäckning i landet.
Stödja arbetet med att vaccinera mot TBE.	Under 2025 gavs totalt 17 540 doser gratis TBE-vaccin till barn i åldern 3-18 år som är folkbokförda i regionen. Cirka 3 500 barn tog sin första dos under året, vilket kan jämföras med 8 400 barn som nyvaccinerades under 2024. Antalet barn som valde att påbörja en vaccination mot TBE under året sjönk påtagligt från 2024 till 2025. De flesta doser som gavs under 2025 var påfyllnadsdoser och då framför allt dos 3 till barn som tagit dos 1 och 2 under 2024. Detta innebär att vi kan förvänta oss att betydligt färre doser kommer ges under 2026 eftersom antalet personer som fortfarande är ovaccinerade sannolikt är än färre. Dessutom ska nästa påfyllnadsdos (dos 4) för de som nyvaccinerades under 2024 ges först 2028. Totalt har ca 12 000 barn 3-18 år valt att påbörja vaccination mot TBE sedan erbjudandet infördes 2024.
Hälsofrämjande arbete i socioekonomiskt utsatta områden - tilläggsuppdrag till primärvården.	Ett omtag har gjorts i uppdraget kring satsningar på vårdcentraler i socioekonomiskt utsatt områden. Exempel på aktiviteter som pågår för att möte invånarnas behov i CNI tunga områden är arbetet med Hälsoguiderna som förklara det svenska sjukvårdssystemet och Hälsokommunikatörer som stödjer på vårdcentraler. Erbjudande om stöd till vårdcentraler i socioekonomiskt utsatta områden har fördjupats för 2026-2028. Vårdcentraler har erbjudits projektmedel och sex vårdcentraler har inkommit med ansökan.

Framgångsfaktorer: Säker verksamhet

Uppdrag	Analys
Stärka hälso- och sjukvårdens och dess stödfunktioners förmåga vid fredstida kriser, höjd beredskap och krig.	I arbetet ingår att planera och organisera kompetensutveckling och utbildning/övning som stärker hälso- och sjukvården och andra aktörers förmåga. En överskådlig utbildnings- och övningsplan har tagits fram. Kunskapshöjande föreläsningar inom beredskap och säkerhet har genomförts för flera av Region Jönköpings läns verksamheter. Innehållet anpassas efter verksamheternas behov och omfattar bland annat omvärldsläge, totalförsvar, kontinuitets-hantering samt kris- och katastrofmedicinsk beredskap. Inom säkerhetsområdet ingår hantering av hot och våld, inklusive pågående dödligt våld (PDV). Under 2025 har CBRNE-utbildningar (kemiska, biologiska, radiologiska, nukleära och explosiva) genomförts för personal vid akutmottagningar vid alla tre sjukhus. Syftet är att stärka förmågan att identifiera och hantera händelser med farliga ämnen på ett säkert och strukturerat sätt. Fyra övningar har genomförts för lokal särskild sjukvårdsledning (LSSL) med fokus på att stärka ledning och samordning vid allvarliga händelser. Varje sjukhus genomför en övning per år. Flera övningar har även genomförts inom ramen för F-samverkan. Sjukvården har tillsammans med räddningstjänst och polis tränat gemensam hantering av komplexa händelser.
Arbeta med rätt antibiotikaförskrivning och att minska vårdrelaterade infektioner.	Stramas stöd till verksamheterna för rationell antibiotikaanvändning har senaste året utgått utifrån konceptet Antibiotikasmart. Trettiofyra av 40 vårdcentraler och 19 av 25 sjukhuskliniker diplomerades under 2025, vilket är en ökning från föregående år. En grupp för Strama i tandvård har etablerats och koncept för Antibiotikasmart Tandvård kommer utvecklas under 2026. Region Jönköpings län förskriver näst minst antibiotika i landet på recept och fortsatt använder minst antibiotika på totalen av alla regioner. Dock ses fortsatt brister i kvalitet på diagnostik och följsamhet till riktlinjer vilket visar betydelsen av fortsatt arbete. Riktlinjer för antibiotikabehandling är lättillgängliga för läkare inom sluten- och primärvård via den nationella Strama-appen.
Under planperioden anpassas Region Jönköpings läns patientsäkerhetsarbete till Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet, Agera för säker vård.	Årets patientsäkerhetsronder har genomförts. Även arbetssättet med Patientsäkerhetsronder i realtid i (PiR) har genomförts på de tre orterna i triagering inom ögonsjukvården i syfte att stärka samverkan och det proaktiva patientsäkerhetsarbetet. Utvärdering av arbetssätt visar på att önskemål om att ha ronder årligen samt PiR på fler enheter. Patientsäkerhetsdialoger och uppföljning av patientsäkerhetsarbetet har genomförts integrerat med höstens verksamhetsuppföljningar enligt årshjul för patientsäkerhet. Denna gång med fokus på arbetssätt för ökad riskmedvetenhet och beredskap (fokusområde 5 i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet 2025-2030).
Agera för en säker läkemedelsanvändning.	Arbetet med att ta fram rutiner för läkemedelslista i kommunal hälso- och sjukvård fortsätter. Länsövergripande rutin kring läkemedel i vårdens övergångar har uppdaterats. I november skedde Region Jönköpings läns anslutning till Nationella läkemedelslistan, vilket kan underlätta arbetet med att se vilka läkemedel patienten har förskrivits och hämtat ut.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Vårdprevention - upprättad vårdplan	90 %	88 %	Riskbedömningar för fall, trycksår, munhälsa och undernäring följs nu via Cosmic. Detta är ett samlat värde för samtliga 4 riskbedömningar. När risk har identifierats startas vårdplaner i nästan 90 procent av fallen. Det finns alltjämt behov av ytterligare kommunikation och förankring med berörda verksamheter kring de nya mätetalen och arbetssätten avseende riskbedömning, korrekt registrering samt analys av resultat.

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Analys
Fortsätta implementering och utveckling av kunskapsstyrning med syfte att erbjuda god och jämlik vård.	Samtliga Länsgemensamma programgrupper (LPO) har startat, eller har ett planerat startdatum. Målsättningen var att samtliga LPO skulle vara uppstartade under 2025. Det återstår dock fyra LPO att starta upp varav ett har ett planerat uppstartsdatum i början av 2026. Två dagar med ledningsdialoger i form av LPO-forum har genomförts, med fokus på uppföljning och dialog kring det pågående arbetet med kunskapsstöd. Utvärderingen av dessa mötesplatser visar på stor nytta och lärande. LPO-forum kommer att återkomma under hösten 2026. Det fortsatta arbetet kommer att ha fokus på integrering av FAKTA-grupper i LPO, fortsatt utveckling av mät- och analysstöd, sammanhållen kunskapsstyrningskedja med Regionala programområden (RPO) och Nationella programområden (NPO).
Utökning av intensivvården i länet.	Utökning av intensivvårdsplatser har genomförts på Länssjukhuset Ryhov. Förstärkning har även skett av bemanning av undersköterskor på intensivvården på Höglandssjukhuset och Värnamo sjukhus. Förstärkning av sjuksköterskor har primärt skett via utbildningsanställningar.
Utifrån utredningen av intermediärvårdplatser under 2024 besluta om fortsättning.	En utredning om behov av intermediärvårdsplatser inom Region Jönköpings län har genomförts. Beslut om nästa steg är inte fattat.
Fortsatt utveckling av cancervården.	Uppföljning av screeningprogram sker i de verksamheter som hanterar utfallet. Organiserad prostatacancertestning har fortsatt med att erbjuda nya åldersgrupper. Kvinnor födda mellan 1994 och 1998 har erbjudits självprov HPV och gratis vaccination. En processorienterad uppföljningsmodell har utvecklats. Arbete för att visualisera del-ledtider sker via en omstart av arbetet med tjock- och ändtarmscancerprocessen, med förhoppning om spridning till andra cancerprocesser. I nuläget har melanom-processen startat och fler förlopp har anmält intresse. Det kan på sikt bidra till kunskap om hur resultat i en process som går över olika enheter kan följas upp. Utvecklings- och implementeringsarbetet inom cancerrehabilitering pågår inom flera olika vårdprogram.
Region Jönköpings län ska sammantaget bli en av de bästa i Sverige när det gäller standardiserade vårdförlopp för cancer.	Region Jönköpings län har ett väletablerat cancerråd. Kontinuerligt arbete fortgår och stöd för att skapa samsyn och kontinuerlig utveckling inom området. Uppdraget med halverat gap för ledtidsmåttet inom SVF har uppdaterats och förlängts även för 2026. De processer som nått sitt mål under 2025 har fått nytt mål inför 2026. Flera verksamheter och processer arbetar aktivt i frågan, vilket märks på resultatet.

Uppdrag	Analys
Erbjuda avancerad läkemedelsbehandling nära patienten.	En utveckling och design av att erbjuda avancerade läkemedelsbehandlingar personcentrerat i hemmet eller på länets tre sjukhus pågår. Vissa patientgrupper som är bosatta i södra länsdelen får nu sin cancerbehandling på behandlingsenheten i Värnamo. En antitumoral behandlingsenhet startade på Höglandssjukhuset i Eksjö under 2025 i samarbete mellan medicin- och geriatrikkliniken Eksjö och onkologen Jönköping.
Utforma den palliativa vården så att alla länsinvånare har jämlik tillgång till palliativ vård dygnet runt.	Ett nytt personcentrerat vårdförlopp inom palliativ vård har startats. Samverkan med kommunal hemsjukvård sker kontinuerligt. Behovet av utbildning och stöd till primärvården är stort.
För att uppnå en mer jämställd vård och jämlik hälsa genomförs en flerårig satsning för förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa.	Strukturerat arbete pågår inom de tre kvinnoklinikerna inklusive kvinnohälsovård för att gemensamt skapa jämlikt utbud och stöd under hela vårdkedjan, från graviditet till förlossning och eftervård. Det finns goda förutsättningar för en sammanhållen vårdkedja genom det etablerade samarbetet med familjecentraler samt samverkan med socialtjänst, öppen förskola och barnhälsovård. Detta möjliggör ett mer sammanhållet och personcentrerat stöd till gravida och nyblivna familjer. Även ett nära samarbete inom sydöstra sjukvårdsregionen är etablerat. Under året har olika utbildningsinsatser genomförts för att säkra att personer utsatta för sexuellt våld och könsstympning får tillgång till en god vård baserad på bästa möjliga kunskap. Utbildningsinsatserna har bidragit till ökad medvetenhet, förbättrade rutiner och stärkt professionell trygghet hos medarbetare, vilket i sin tur bedöms ha haft en positiv effekt på patientsäkerhet, bemötande och kvalitet i vården.
Arbeta med särskilda utvecklingsområden för patienter med psykisk sjukdom.	Det länsgemensamma programområdet är etablerat och arbetar med bland annat vårdförloppen för nyinsjuknande i schizofreni samt ADHD. Specialistpsykiatrin har fått ett uppdrag att ta fram ett utbildningsmaterial riktat till den somatiska vården. Parallellt undersöks hur utbildningen kan nå ut till aktuella målgrupper. Målsättningen är att kunna genomföra en pilot av utbildningen under 2026.
Tillhandahålla en rationell och hållbar läkemedelsförsörjning.	Under 2025 har det varit flera akuta bristsituationer av läkemedel. Detta är ett ökande problem i Sverige och globalt. Kontinuerligt arbete med rest- och bristsituationer av läkemedel pågår. Under 2025 har ett arbete bedrivits för att ta fram ett inventerings- och analysverktyg för att möjliggöra digital journalföring av narkotiska läkemedel. Verktyget är nu i drift och används på de enheter som haft digital journalföring sedan tidigare. Under 2026 kommer rutiner och instruktioner tas fram och fler enheter involveras i arbetssättet.

Uppdrag	Analys
Arbeta för en kostnadseffektiv och jämlik läkemedelsbehandling.	Under 2025 har läkemedelsdialoger genomförts löpande med fokus på kvalitet och kostnadseffektivitet, främst med läkemedelstunga verksamheter. Totalt har cirka 30 dialoger genomförts under året. Verksamheterna har haft tillgång till uppdaterad läkemedelsstatistik för kontinuerlig uppföljning och jämförelser kan göras inom länet, med sydöstra sjukvårdsregionen samt med riket som helhet. Gemensamma läkemedelsrekommendationer för Sydöstra Sjukvårdsregionen tas fram löpande och dessa publiceras både på lokal webbplats samt på Sydöstragemensam webbplats. Benchmarking för Sydöstra sjukvårdsregionen gentemot riket och övriga regioner har genomförts under året. Aktivt arbete med att identifiera möjligheter till kostnadsbesparingar i samband med tex patentutgångar och introduktion av biosimilarer pågår ständigt. Under 2025 har även arbetet med behandlings-rekommendationer, läkemedelsstatistik och kostnadsbesparingar bedrivits. Samverkan inom Sydöstra sjukvårdsregionen har stärkts genom bland annat etablering av RAG Obesitas och genom en gemensam träff för förskrivare av biologiska läkemedel.
Skapa förutsättningar för patientdelaktighet i läkemedelsbehandling.	Arbeta pågår för att förbättra överenskommelsen mellan vård och patient kring fortsatt läkemedels-behandling. Medicinsk plan för fortsatt läkemedelsbehandling och överenskommelse, är två olika delar som hänger ihop. Arbetet med att öka patienters delaktighet genom successiv övergång till självmedicinering för patienter som har lång vårdtid har påbörjats i liten skala.
Följa alla delar i överenskommelsen ”Riktlinjer för länskliniker”.	Alla verksamheter arbetar för att erbjuda sitt vårdutbud jämlikt i länet. Två länskliniker som endast har verksamhet på en ort är barnkliniken och infektionskliniken. Båda verksamheterna har mätetal och/eller aktiviteter som inkluderar de fyra fokusområden som riktlinjen anger. Barnklinikens samarbete med barn- och ungdomsmedicinsk mottagningen bidrar till att säkra ansvaret för den nära vården, den fasta bemanningen och kompetensutveckling. Andra exempel är kvinnohälsovården och onkologiska behandlingsenheter som fördelar resurser efter behov till olika områden. I vissa fall kan distanskontakt med patienter eller andra verksamheter underlätta. Andra lösningar kan vara stöd för rotationstjänster, digitala lösningar och samarbete mellan orter. För den nära vården i alla länsdelar pågår arbete med att stärka jämlik tillgång till vård och diagnostik, skapa bättre samverkan mellan vårdnivåer och utveckla stöd för vårdcentraler och kommuner. Vissa verksamheter har professionsansvar över länet, medan andra utvecklar nya arbetssätt och samverkansformer.
Åstadkomma bästa möjliga resultat till lägsta möjliga kostnad varje gång.	Arbetet med kloka kliniska val har fortsatt lokalt i alla verksamhetsområden och primärvården. Exempel är röntgen som har definierat sex prioriterade områden och arbetar både regionalt och nationellt med implementering tillsammans med remittenter. Laboratoriemedicin har ett pilotprojekt där mikrobiologer deltar i IVA-ronder för att stödja i diagnostiska beslut. Inom Bra Liv jämförs förskrivningsmönster och utredningskostnader mellan vårdcentraler. Goda exempel sprids genom ledningsgrupper, verksamhetsutvecklar- och verksamhetschefsnätverk.

Uppdrag	Analys
Arbeta med övergången från barn till vuxna i vården.	Arbetssätt för tryggt och säkert mottagande i övergången från barnverksamheter till specialistvård för vuxna finns etablerade i många verksamheter. Analys av nuvarande arbetssätt och gap har genomförts främst inom och mellan Barn och ungdomspsykiatrin och de vuxenpsykiatriska klinikerna samt inom barn- och ungdomshabiliteringen. Inom Region Jönköpings län har en arbetsgrupp bildats med fokus på implementering av relevanta och möjliga åtgärder utifrån rapporten "Vägledning för övergång från barn- till vuxensjukvård för unga med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning".
En utvärdering av behovet av tillnyktringsenheten (TNE) genomförs.	Utvärderingen av tillnyktringsenheten är klar. Uppföljningen visar att det finns behov av en tillnyktringsenhet, att den bemanning och kostnadsfördelning som gjordes vid omorganisationen stämmer med nuvarande beläggning, att de rutiner och flöden som finns fungerar och kontinuerligt uppdateras vid behov. Förbättringspotential finns i informationsflöde hos externa aktörer för att nå ut till samtliga kommuner och socialtjänst.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Indikatorer i öppna jämförelser	60 %	67,5 %	Det finns en jämförelse framtagen av Sveriges Kommuner och regioner över ett större antal mått som påminner om tidigare års öppna jämförelser. Av måtten är Region Jönköpings län bättre än hälften av landets regioner på 27 av 40 mått topp 3 på 15 mått, vilket är på samma nivå som 2024. Exempel på mått med goda resultat är andelen med trycksår, tillgänglighet till vård, få överbeläggningar/utlokaliserade och nöjdhet hos invånarna. Områden där förbättringsbehov ses är exempelvis strokevården, dödlighet efter hjärtinfarkt, oplanerad återinskrivning hos äldre och läkemedels-behandlingen för nyinsjuknade hjärtsviktspatienter.
Standardiserade vårdförlopp - andel inom max ledtid	80 %	45 %	Under den senaste 12-månadsperioden har behandlingsstart skett inom totalt 2011 cancerförlopp. Av dessa har 45 procent skett inom angiven ledtid vilket är en förbättring jämfört med motsvarande period föregående år. Inget förlopp når uppsatt målvärde under perioden. För förlopp med mer än 300 startade behandlingar under perioden, SVF Prostatacancer, SVF Bröstcancer, SVF Tjock- och ändtarmscancer är variationen 17,1 - 65,1 procent.
Standardiserade vårdförlopp - andel utredda patienter i SVF	70 %	90 %	Region Jönköpings län uppnår sammantaget vad som förväntas enligt det nationella beräkningsunderlaget för standardiserade vårdförlopp.

Lärande och förnyelse

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Förbättringskunskap

Uppdrag	Analys
Kortare ledtider från kontakt till utförd vårdåtgärd.	Det finns en regiongemensam gruppering som arbetar med effektiv datadriven verksamhetsutveckling samt en AI-kompetensgrupp. Implementering av visualiseringsstöd för akutprocessen pågår, men även ett arbete med att ta fram beslutsunderlag för datalager och vad som krävs för att tillgängliggöra data. Dashboard möjliggör en verksamhetsnära och engagerad uppföljning i realtid för chefer och medarbetare som stöd för utveckling och förbättring. Cosmic Insight används för att följa sin verksamhet och identifiera risker, brister och utvecklingsbehov kopplat till sina patientflöden Det finns en portal Diver online som används dagligen för dialog om förbättringar. Kapacitet- och produktionsstyrning använder data i Astrada för planering och utveckling av verksamheten. Flera verksamheter har väl utvecklade dashboards i Diver.

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Analys
Arbeta aktivt med kompetensutveckling, samt erbjuda utbildnings- och forskningsmöjligheter.	Arbetet med att utreda stöd till universitetssjukvårds-enheter (USV)/samverkansavtal för universitetssjukvård pågår. Ett avtal om samverkan inom Sydöstra sjukvårdsregionen om läkarutbildning och forskning (RALF) finns sedan juni 2025. I detta avtal regleras hur stöd till universitetssjukvård kan se ut. Det fortsatta arbetet får fokusera hur regionen praktiskt skall stödja våra USV-enheter.

Framgångsfaktorer: Forskning

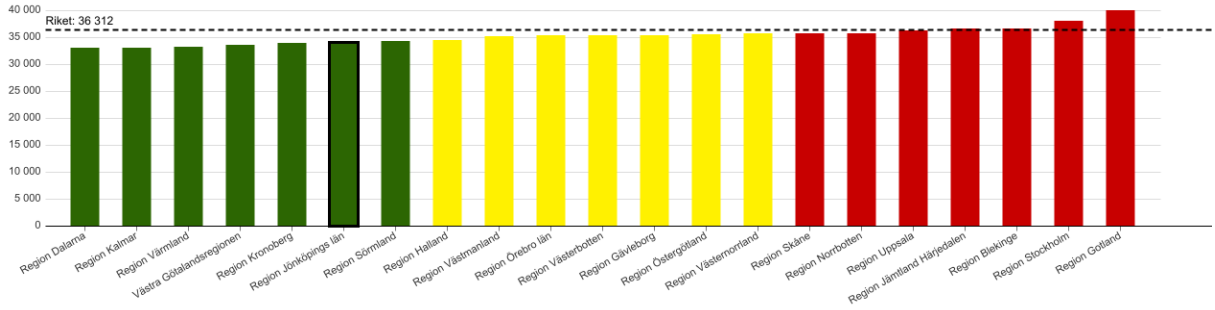
Uppdrag	Analys
Identifiera, kartlägga, samordna och stödja strategiska forskningsområden och kunskapsunderlag i arbetet med nära vård.	Det pågår ett antal forskningsprojekt inom området. Futurum stödjer dessa på olika sätt. Diskussion förs tillsammans med Jönköping University och Kommunal Utveckling hur man kan utveckla forskningen.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Antal forskarutbildade medarbetare	>125	177	Antalet forskar utbildade medarbetare har ökat med 10 under året.
Antal publikationer	>150 st.	181	Under året har 181 vetenskapliga artiklar publicerats vilket är en ökning jämfört med förra året.

Ekonomi

Region Jönköpings län har som inriktningsmål att ligga i nedre kvartilen avseende strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad per invånare. Region Jönköpings län klarar inte målet 2024, som är det senaste resultatåret. Region Jönköpings län har den 6:e lägsta kostnaden 2024 vilket är en försämring jämfört med 2023 då Region Jönköpings län hade en 5:e placering.

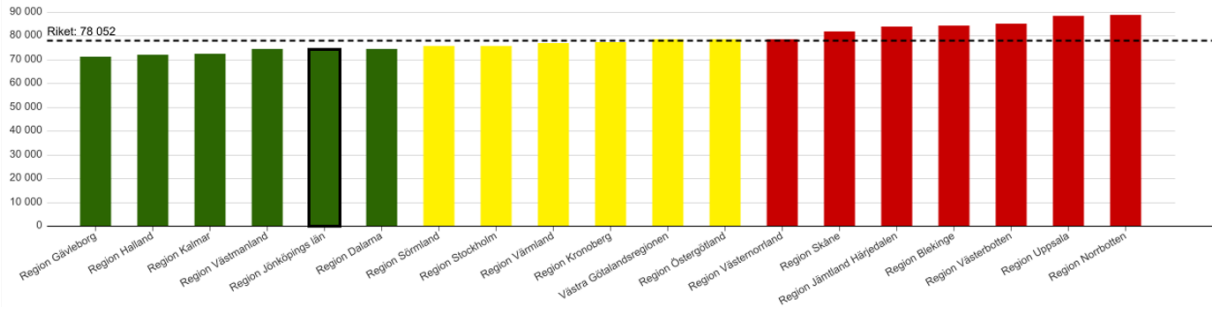
Strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad 2024, kronor per invånare



Källa: Kolada. Strukturjusterad hälso-och sjukvårdskostnad anger regionernas kostnadsnivå för hälso- och sjukvård sedan hänsyn tagits till strukturella faktorer som regionen inte kan påverka. Kostnader för privat vård och den vård som befolkningen konsumerar i annan region ingår. De strukturella faktorerna definieras som standardkostnaden i kostnadsutjämningens hälso- och sjukvårdsmodell där hänsyn till glesbygd, skillnader i befolkningen vad gäller ålder, sysselsättning, inkomster och boende ingår.

Ett annat sätt att beskriva hälso- och sjukvårdens kostnadseffektivitet är att jämföra kostnad per producerad DRG poäng. En låg kostnad per producerad DRG poäng indikerar en hög produktivitet där regionen levererar mycket vård för insatta resurser. 2024 låg Region Jönköpings län på femte plats. Uppgifter för 2025 är ännu inte klara för jämförelse med övriga regioner.

Kostnad per producerad DRG-poäng i sluten och öppen sjukhusvård 2024



Källa: Kolada. DRG står för diagnosrelaterade grupper och bedömer resursåtgången och vårdtyngden för vårdkontakter.

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag	Analys
Följa omställningen och förstärkningen av den nära vården.	Omställningen följs och analyseras löpande som en del av ett pågående arbete. FS-nämnden fick i maj en presentation med fokus på omställningen och förstärkningen av den nära vården. Presentationen hade bland annat fokus på resursförstärkningen inom primärvården, utvecklingen av antalet medarbetare inom Bra Liv, tillgänglighet och kontakter i primärvården, utvecklingen av överenskommelser vid kronisk sjukdom samt befolkningens uppfattning om vården. En fortsatt utmaning är att identifiera ändamålsenliga mått som på ett heltäckande sätt fångar begreppet nära vård.

Uppdrag	Analys
Se över att resurserna har en jämlik fördelning utifrån länsinvånarnas behov av vård.	Region Jönköpings län använder sedan flera år kostnad per patient (KPP) för att jämföra produktivitet mellan regioner. Många kliniker arbetar också med kapacitet- och produktionsstyrning (KPS). Genom att väga samman produktivitet och behov av produktion för att nå tillgänglighetsmålen kan en ekonomisk styrmodell användas för att styra mot önskade resultat och vid behov omfördela resurser mellan kliniker och verksamhetsområden. Under hösten har modellen uppdaterats med nya data tillsammans med verksamhetsområdena medicinsk och kirurgisk vård. Under året har en mall för så kallad nyttoanalys tagits fram. Nyttoanalysen syftar till att vara ett stöd i arbetet med att värdera ett investerings-, utvecklings- eller förbättringsinitiativs nyttor och den insats som krävs för att nå nyttorna. Verktyget ska även belysa ett antal frågeställningar och perspektiv som behöver beaktas när man bestämmer sig för att driva initiativet.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Ekonomi i balans	0 tkr	-189 178 tkr	Nämnden för folkhälsa och sjukvård redovisar för helåret 2025 ett underskott på 189,2 miljoner kronor, vilket motsvarar en avvikelse på -1,5 procent i förhållande till budget för perioden.

Avvikelse mot budget i miljoner kronor

Verksamhetsområde	Utfall	Budget	Avvikelse
Vårdcentralerna Bra Liv	9,6	0,0	9,6
Folktandvården	-147,3	-154,1	6,8
Medicinsk vård	-3 247,1	-3 244,7	-2,4
Kirurgisk vård	-3 499,9	-3 414,7	-85,2
Psykiatri rehab o diagnostik	-1 621,6	-1 518,9	-102,7
Summa verksamhetsområden	**-8 506,2**	**-8 332,4**	**-173,9**
Centrala områden	-3 979,0	-3 963,7	-15,3
Totalt	**-12 485,3**	**-12 296,1**	**-189,2**

Bokslut och prognos, budgetavvikelse i miljoner kronor.

Verksamhetsområde	Bokslut 2023	Bokslut 2024	Bokslut 2025	Skillnad mot 2024
Vårdcentralerna Bra Liv	-45,7	-28,3	9,6	37,9
Folktandvården	-2,4	4,4	6,8	2,3
Medicinsk vård	-98,9	6,4	-2,4	-8,7
Kirurgisk vård	-78,8	-105,7	-85,2	20,5
Psykiatri rehab o diagnostik	-105,6	-181,1	-102,7	78,4
Summa verksamhetsområden	**-331,4**	**-304,3**	**-173,9**	**130,4**
Centrala områden	9,6	79,7	-15,3	-95,1
Totalt	**-321,7**	**-224,5**	**-189,2**	**35,4**

Bra Liv har en positiv avvikelse mot budget på 9,6 miljoner kronor, vilket är 37,9 miljoner kronor bättre än 2024. Bra Livs intäkter har ökat med 9 procent jämfört med föregående år och kostnaderna har ökat med 6 procent. Den ackumulerade budgetavvikelsen beror främst på överskott för läkemedel (läkemedelsersättningen minus kostnader för läkemedel), och statsbidrag för tillgänglighet. På minussidan finns fortfarande ett fortsatt hyrläkarbehov.
Folktandvården redovisar ett positivt resultat på 6,8 miljoner kronor. Jämfört med föregående år är resultatet 2,3 miljoner kronor bättre. Allmäntandvårdens ackumulerade resultat uppgår till plus 5,7 miljoner kronor. Specialisttandvårdens resultat uppgår till plus 1,1 miljoner kronor.
Inför 2025 sänktes åldern för avgiftsfri tandvård vilket bidrar till att Folktandvården tappat en fast intäkt utan att helt kunna ersätta patienttiden med vuxna patienter, vilket drabbat intäktssidan. Flera kliniker inom Folktandvården upplever en försämrad ekonomi då Folktandvården byggt upp en god bemanning, nått en god tillgänglighet och tagit ikapp köer. Kommande tandvårdsreform Tiotandvård gör att äldre under 2025 avstått från tandvård, medan reformen under 2026 förväntas innebära ökad vårdkonsumtion som Folktandvården behöver vara dimensionerade för.
Medicinsk vård redovisar ett resultat för helår 2025 på -2,4 miljoner kronor. Det är 8,7 miljoner kronor sämre än 2024. Medicinsk vård har ett budgetöverskott på läkemedel på 9,9 miljoner kronor, minskade kostnader för klinisk fysiologiska undersökningar och laboratorieprover, samt statsbidrag för tillgänglighet som är 5,1 miljoner kronor högre än 2024. Det vägs upp av ökade lönekostnader i fast pris på 31 miljoner kronor, samt övertidskostnader som är 7,7 miljoner kronor högre än förra året.
Kirurgisk vård har i bokslut 2025 en negativ budgetavvikelse på 85,2 miljoner kronor. Det är 20,5 miljoner kronor bättre än 2024.
Verksamhetsområdet har fått ersättning för ökat antal höft- och framfallsoperationer med 17 miljoner kronor. De största budgetavvikelserna är för personalkostnader med 39 miljoner kronor, bemanningsföretag 21 miljoner kronor, lab och röntgen med 11,5 miljoner kronor, material 26 miljoner kronor. Kostnader för läkemedel har ökat med 14 miljoner kronor jämfört med 2024. För minskad köpt vård har verksamhetsområdet fått en ersättning på 9 miljoner kronor och för ökad såld vård med 8 miljoner kronor.
Kostnader för hyrbemanning fortsätter att minska. Kostnadsutvecklingen för personal har bromsat in och antal faktiska årsarbetare är färre än 2024.
Ögonklinikernas resultat inom vårdval specialiserad ögonsjukvård är ett överskott med 0,6 miljoner kronor.
Psykiatri, rehabilitering och diagnostik har för 2025 en avvikelse på -102,7 miljoner kronor, vilket är 78,4 miljoner kronor bättre än 2024. Det samlade ekonomiska utfallet visar en blandad bild mellan klinikerna. Flera verksamheter redovisar fortsatt underskott, främst kopplat till ökade personalkostnader och minskade intäkter, medan några kliniker uppvisar positiva avvikelser tack vare statsbidrag och tillgänglighetsersättningar. Den totala budgetavvikelsen för diagnostiken (röntgen, laboratoriemedicin och klinisk fysiologi) är -99 miljoner kronor. Resterande del av områdets verksamhet har en samlad budgetavvikelse på -3,5 miljoner kronor, och är alltså nära ekonomi i balans totalt sett.
De största negativa avvikelserna återfinns inom laboratoriemedicin (budgetavvikelse -49 miljoner kronor) och röntgen (budgetavvikelse -47 miljoner kronor). Inom laboratoriemedicin förklaras avvikelsen till största del av lägre intäkter mot budget, medan kostnaderna för personal och verksamhet varit stabila. röntgen uppvisar högre intäkter än föregående år tack vare regioninterna kompensationsmedel för tillgänglighet och ST-läkare (40 miljoner kronor för helår 2025) men också en ökad produktion. Satsningar på ST-läkare, och därmed högre personalkostnader, tynger resultatet. Ökade kostnader för material och reparationer påverkar också negativt.
Klinisk fysiologi har en ekonomi i huvudsak i balans, med ett mindre negativt resultat som bedöms kunna återhämtas genom ökad produktion framöver.
Centrala områden har ett resultat för 2025 på -15,3 miljoner kronor, vilket är 95 miljoner kronor sämre än 2024. De centrala områdena innehåller bland annat kostnader för köpt vård och intäkter för såld vård. Här finns även finansieringen av vårdval primärvård och vårdval ögon. Vårdvalen har en kostnadsbudget, men den brukar normalt matchas mot en kostnad som är den ersättning som går ut till vårdvalen. Viss tandvård (uppsökande/nödvändig tandvård, finansiering underskottskliniker och nyexaminerade tandläkare) finns också här.

Köpt vård har ett budgetunderskott på 203 miljoner kronor. De höga kostnaderna beror delvis på att ca 25 miljoner kronor härrör från 2024, men fakturerats först under våren 2025. Då vissa regioner kan ha ett eftersläp

på upp till sex månader till fakturering är det svårt att vid ett givet tillfälle veta hur mycket vård som utförts av andra men som inte fakturerats ännu. Den totala kostnaden för köpt vård över länsgränserna är 1,2 miljarder kronor. Räknar man bort de 25 miljoner kronor som egentligen hör till 2024 så har kostnaden ökat med 9 procent jämfört med 2024. Kostnadsökningarna handlar om avancerad högspecialiserad vård

Budgetavvikelsen inom köpt vård vägs upp främst av statsbidrag, ej utfördelad budget, samt ett överskott inom den sålda vården.

Nettokostnad inom nämnden för folkhälsa och sjukvård per område

Område	Utfall 2025	Andel av total	Budget	Avvikelse mot budget
Primärvård	-2 748,7	22,0%	-2 817,6	68,8
Specialiserad somatisk vård	-6 299,4	50,5%	-6 239,1	-60,3
Specialiserad psykiatrisk vård	-1 241,7	9,9%	-1 172,3	-69,4
Tandvård	-327,6	2,6%	-304,7	-22,9
Övrig hälso- och sjukvård	-560,3	4,5%	-551,3	-9,0
Politisk verksamhet	-1,5	0,0%	-1,5	0
Medicinsk service	-1 313,5	10,5%	-1 196,6	-116,9
Allmän service	7,5	-0,1%	-13,1	20,6
Summa	**-12 485,3**		**-12 296,1**	**-189,2**

Viktiga förhållande för resultat och ekonomisk ställning

Befolkning

Befolkningsutvecklingen och åldersstrukturen påverkar efterfrågan på våra tjänster, storleken på skatteintäkter, generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning.
1 november 2025 hade Jönköpings län 369 935 invånare, en minskning med 35 invånare jämfört med samma tid 2024. Förändringen beror i huvudsak på lågt födelsenetto och minskad inflyttning från utlandet. Fyra av tretton kommuner har ökat sin folkmängd jämfört med 1 november 2024. Länet har de senaste fem åren haft en positiv befolkningsutveckling med i genomsnitt 1 300 invånare per år. Det är en betydligt lägre nivå än föregående femårsperiod.

Jönköpings län har en relativt hög andel äldre personer. Andelen 80 år och äldre uppgick den 1 november 2025 till 7 procent. Motsvarande andel för riket är 6,5 procent. Lägst andel 80+ år har Habo kommun med 5,7 procent och högst andel 80+ år har Tranås kommun med 9,3 procent.

Andelen utrikesfödda var 19,5 procent den 31 december 2024. Motsvarande andel för riket är 20,8 procent. Variationen inom länet är stor. Lägst andel utrikesfödda har Habo kommun med 8,4 procent och högst andel har Gnosjö kommun med 25,8 procent.

Arbetslöshet och varsel

Länets arbetsmarknad domineras av tillverkande industri, servicenäringar och offentlig verksamhet. Därför har det funnits gott om arbete även för personer med låg formell utbildningsnivå. Den totala arbetslösheten har under lång tid varit relativt låg i Jönköpings län. Sysselsättningsgraden ligger kvar på en hög nivå trots krig, oroligheter och lågkonjunktur. Vissa näringsgrenar har drabbats mer än andra av minskad efterfrågan.

Under 2025 har arbetslösheten minskat med cirka 800 personer medan långtidsarbetslösheten har ökat med 60 personer. Det tyder på en låg omsättning lediga jobb och att tiden i arbetslöshet blir allt längre. Andelen arbetslösa av arbetskraften 16–65 år var 5,8 procent i december 2025. Riksmedeltalet var 6,8 procent. Sävsjö kommun hade länets högsta arbetslöshet med 7,9 procent och Habo kommun den lägsta med 3,3 procent. Andelen arbetslösa ungdomar i åldern 18–24 år var 6,8 procent i december 2025. Riksmedeltalet var 7,5 procent. 1 199 personer varslades under 2025. Det är betydligt lägre än tidigare (2 195 personer 2024 och 2 111 personer 2023).

Region Jönköpings läns finanspolicy

Tillgång på kapital har huvudsakligen sin grund i ett sparande för infriande av framtida pensions-förpliktelser. Detta gäller såväl den del som förvaltas inom ramen för pensionsplaceringsförvaltning som den del som förvaltas inom ramen för likviditetsförvaltning. Därutöver har Region Jönköpings län behov av en likviditet som matchar löpande in- och utbetalningar och som utgör buffert för kortsiktigt negativa förändringar i penningströmmar. Kapitalet förvaltas i två delar, i form av pensionsplaceringsförvaltning och likviditetsförvaltning.

Enligt finanspolicyn ska pensionsplaceringar allokeras (fördelas) med 30–55 procent i aktiefonder och 40–60 procent i räntepapper och 0–15 procent i alternativa placeringar, som till exempel fastighetsinvesteringar. Under 2025 har allokeringen enligt policyn uppfyllts. De finansiella tillgångar som inte räknas som pensionsplacering definieras som likviditetsplacering. Förvaltningen av likviditetsplaceringar ska ske genom placeringar i riskfria räntebärande instrument där insatt kapital garanteras under förutsättning av inlösen vid förfallotillfällena.

Liten minskning av återlån av pensionsmedel

Region Jönköpings läns totala pensionsförpliktelser uppgick 31 december 2025 till cirka 12,5 miljarder kronor inklusive särskild löneskatt (se tabell nedan samt not 20 och not 25). Pensionsplaceringarna på cirka 8,9 miljarder kronor är lägre än pensionsförpliktelsen, vilket visar att Region Jönköpings län tidigare använt viss del av pensionsmedlen till investeringar och den löpande verksamheten (återlånat). Med en återgång till mer normal ökning av pensionsförpliktelserna, så har de återlånade medlen minskat även om värdet på pensionsmedel ökade med endast 266 miljoner kronor samt att ingen överföring från likviditetsförvaltningen skedde under året.
Sett över hela perioden från 2015 har konsolideringsgraden ökat från 55 procent till 71 procent. Detta mått speglar andelen förvaltade pensionsmedel i förhållande till totala pensionsförpliktelser.

Återlån pensionsmedel 2015–2025

(miljoner kronor)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Pensionsförpliktelser											
1. Avsättning inklusive löneskatt i balansräkningen	3 236	3 434	3 677	4 065	4 414	4 662	5 264	5 584	6 607	7 855	8 215
2. Ansvarsförbindelse inklusive löneskatt	5 225	5 068	4 889	4 753	4 594	4 492	4 442	4 283	4 371	4 443	4 293
3. Totala pensionsförpliktelser enligt fullfond (1+2)	8 461	8 502	8 566	8 818	9 008	9 154	9 706	9 867	10 978	12 298	12 508
4. Pensionsförpliktelse som tryggats i pensionsförsäkring*	49	48	46	44	42	41	41	42	44	42	38
5. Summa pensionsförpliktelser (3+4)	**8 508**	**8 550**	**8 612**	**8 862**	**9 050**	**9 195**	**9 747**	**9 909**	**11 022**	**12 340**	**12 546**
Förvaltade pensionsmedel - marknadsvärde											
6. Pensionsmedelsplaceringar i balansräkningen**	4 630	4 690	4 897	4 912	5 477	5 643	6 434	6 313	7 463	8 627	8 891
7a. Pensionsförsäkringskapital	58	57	58	56	58	57	57	51	53	50	52
7b. Varav överskottsfond	3	3	4	4	3	3	5	1	0	2	3
8. Summa förvaltade pensions-medel (6+7a)	**4 688**	**4 747**	**4 955**	**4 968**	**5 535**	**5 700**	**6 491**	**6 364**	**7 516**	**8 679**	**8 943**
Finansiering											
9. Återlånade medel (5-8)	**3 820**	**3 803**	**3 657**	**3 894**	**3 515**	**3 495**	**3 256**	**3 545**	**3 506**	**3 661**	**3 603**
10. Konsolideringsgrad procent (8/5)	**55**	**56**	**58**	**56**	**61**	**62**	**67**	**64**	**68**	**70**	**71**

**2015-2017 är cirkavärden på grund av att upplysningskravet inte fanns de åren, 2018-2023 enligt KPA*
*** Inklusive upplupna räntor*

Händelser av väsentlig betydelse

Oroligheter i vår omvärld

Säkerhetsläget är fortsatt oroligt ur flera perspektiv, både till följd av den internationella utvecklingen och händelser i Sverige. Uppbyggnaden av det civila försvaret, där regionerna har en central roll, pågår med hög intensitet. Området har tillförts statliga resurser och verksamheten har byggs ut inom Region Jönköpings län.

Arbetet inom beredskap/säkerhetsskydd, allmän säkerhet, IT-säkerhet samt informationssäkerhet har bedrivits med fortsatt hög prioritet. En handlingsplan har tagits fram för att stärka material- och läkemedelsförsörjningen, inklusive lagerhållning motsvarande tre månaders drift för sjukhusen. Parallellt utvecklas reservrutiner, utbildningsinsatser och krisledningsplaner som sammantaget stärker regionens beredskap och säkerhet. Ett till exempel är det strukturerade arbetet med att genomföra åtgärder för att ytterligare stärka IT-säkerheten.

Leveransförseningar nya tåg

Inom Länstrafiken finns ett överskott på cirka 40 miljoner kronor som beror på leveransförseningar av nya tåg.

Händelser kopplade till barnkliniken

Under året har Region Jönköpings län varit föremål för omfattande uppmärksamhet med anledning av frågor som rör barnkliniken och vården av hjärtsjuka barn. Uppmärksamheten har medfört ett ökat fokus på verksamheten och lett till fortsatta åtgärder för att säkerställa kvalitet, patientsäkerhet och förtroende för vården.

Redovisningsprincip - övergång till redovisning enligt blandmodellen

Region Jönköpings län har under många år redovisat pensionerna enligt så kallad fullfondering. Detta har inte följt kommunallagens krav på att redovisa pensioner enligt blandmodellen. Från och med 2025 redovisas pensionerna enligt blandmodellen. En beskrivning av vad förändringen innebär finns i not 1 redovisningsprinciper, under punkten Pensionsskuld/avsättning.

Större investeringar

Under 2025 investerade Region Jönköpings län i fastigheter och inventarier för 931 miljoner kronor, vilket är 181 miljoner kronor lägre än planen. Investeringar i fastigheter och mark uppgick till 666 miljoner kronor vilket är 182 miljoner kronor lägre än budget medan investeringar i maskiner och inventarier uppgick till 265 miljoner kronor vilket är enligt budget. De största projekten är nybyggnation av hus 21 Värnamo sjukhus, ombyggnation av hus D3/D4 Länssjukhuset Ryhov, nybyggnation arkivlokaler Nässjö, Ombyggnation hus 06 och 25 Höglandssjukhuset, ombyggnation laboratorieautomation och ombyggnation Hjärt- och kärlverksamheten Länssjukhuset Ryhov.

God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Ekonomi

Strategiska mål: God och hållbar hushållning

Framgångsfaktorer: Kostnadseffektiv verksamhet

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Ekonomi i balans	0 tkr	151 028 tkr	Resultat i måttet avser budgetavvikelse. Se finansiell analys nedan.

Finansiell analys

Syftet med den finansiella analysen är att beskriva Region Jönköpings läns finansiella styrka och klargöra om organisationen, ur finansiell synvinkel, har en god hushållning.

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

För att tydliggöra detta förändrade dåvarande landstinget redovisningen av pensioner i enlighet med den så kallade fullfonderingsmodellen från och med 2008. Från och med 2025 redovisar regionen åter igen enligt blandmodellen. (Beskrivning av fullfondering och blandmodell finns i not 1 Redovisningsprinciper).

Mål: Investeringar ska över tidsperioden 2015-2025 egenfinansieras till 100 procent

Resultat: 122 procent. Målet är uppfyllt för åren 2015-2025

Finansiella målen över tid

Det övergripande finansiella målet är att verksamhetens resultat över tid ska finansiera investeringarna. Resultatet måste därmed vara på en nivå som möjliggör detta. Nuvarande period för egenfinansiering omfattar åren 2015–2025. Detta mått baseras på fullfonderingsvärden även för 2025.

För periodens alla elva åren har investeringarna fullt ut finansierats med egna medel, med en marginal på 1,9 miljarder kronor, vilket motsvarar en egenfinansieringsgrad på 122 procent.

Det andra finansiella målet är att soliditeten inklusive ansvarsförbindelse för pensionsförpliktelser inte ska understiga 20 procent. Detta mål är uppfyllt då soliditeten per 2025-12-31 är 22,9 procent.

Verksamhetens resultat ska vara i balans och över tid ska årets resultat utgöra 2 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag/kommunal utjämning. Det betyder att verksamhetens resultat tillsammans med finansnettot ska bidra med ett överskott motsvarande 2 procent. För 2025 som är det första året med detta mål så visar verksamhetens resultat plus 207 miljoner kronor, vilket då är uppfyllt. Samtidigt så utgör årets resultat på 188 miljoner kronor endast 1,2 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag/kommunal utjämning så andra delen av målet är inte uppfyllt, beroende på ett negativt finansnetto.

Egenfinansiering enligt fullfond över tid och finansiella mål 2025

(miljoner kronor)	2015–2024	2025	2015–2025
Egenfinansiering fullfond över tid	1 709	197	1 906
Soliditet inklusive ansvarsförbindelse för pensionsförpliktelser (procent)		22,9%	
Verksamhetens resultat enligt blandmodell		207	
Årets resultat i förhållande till skatter och generella statsbidrag (procent)		1,2%	

Årets resultat visar överskott och är bättre än budget

Årets resultat visar ett överskott med 188 miljoner kronor, vilket är 151 miljoner kronor bättre än budget. Det består av Verksamhetens resultat som visar ett överskott med 207 miljoner kronor, vilket är knappt 240 miljoner kronor bättre än budget och ett negativt finansnetto på 19 miljoner kronor, vilket är nästan 90 miljoner kronor

sämre än budget. Verksamhetens nettokostnad visar ett överskott mot budget med nästan 170 miljoner kronor trots obalanser i hälso- och sjukvården och inom serviceresor. Främsta anledningen är att budget för oförutsedda händelser inte nyttjats fullt ut. Skatteintäkterna blev drygt 170 miljoner kronor lägre än budget, medan generella statsbidrag och utjämningsbidraget översteg budget med drygt 240 miljoner kronor.

Årets resultat jämfört med föregående år

Årets resultat är nästan 310 miljoner kronor bättre än 2024 justerat till blandmodellen. Det är en förbättring trots att finansnettot inom tillgångsförvaltningen är 380 miljoner kronor sämre än förra året. Inflationen återgick till mer normala nivåer under året vilket bland annat innebar att pensionskostnaderna blev nästan 880 miljoner kronor lägre. Sektorsstöden som förra året delvis var för att lindra inflationseffekterna sänktes med 250 miljoner kronor till drygt 70 miljoner kronor. Verksamhetens resultat exklusive pensionsdelen blev 40 miljoner kronor bättre. Här ingår högre riktade statsbidrag inom hälso- och sjukvården med 160 miljoner kronor. Utöver detta så fick vi generella engångsbidrag på drygt 20 miljoner kronor.

Resultaträkning

(miljoner kronor)	Utfall 2024	Utfall 2025	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter	3 110	3 292	
Verksamhetens kostnader*	-17 617	-17 786	
Avskrivningar	-577	-596	
Verksamhetens nettokostnad	**-15 084**	**-15 091**	**169**
Skatteintäkter	10 834	11 178	-172
Generella statsbidrag o utjämning	4 156	4 120	242
Verksamhetens resultat	**-94**	**207**	**238**
Finansnetto tillgångar	649	272	-122
Finansnetto skulder (pensioner)*	-676	-291	35
Årets resultat	**-121**	**188**	**151**

** 2024 års värden är omräknade till blandmodellen*

Egenfinansiering av investeringar över tid

Målet om egenfinansiering av investeringar förutsätter ett överskott på verksamhetens resultat som tillsammans med avskrivningskostnader täcker årets investeringar.

Då egenfinansiering uppnåtts till och med 2014 gick Region Jönköpings län från och med 2015 in i en ny avstämningsperiod för egenfinansiering vilken omfattar 2015–2025. I samband med införandet av verkligt värde på pensionsplaceringarna så ändrades egenfinansieringsmåttet till att utgå från verksamhetens resultat. Denna förändring skedde dels beroende på de stora svängningarna mellan åren som verkligt värde medför och dels att avkastningen på tillgångsplaceringarna ska täcka de finansiella kostnaderna avseende pensionsskulden och inte användas till investeringar.

För periodens elva år, till och med 2025, översteg verksamhetens resultat enligt fullfond tillsammans med avskrivningarna periodens investeringar med 1 906 miljoner kronor. Detta motsvarar 122 procent. Även för 2025 räcker verksamhetens resultat enligt fullfond tillsammans med avskrivningar (1 145 miljoner kronor) till att finansiera årets investeringar (947 miljoner kronor).

Region Jönköpings läns investeringsutgifter bedömdes uppgå till i genomsnitt cirka 850 miljoner kronor per år fram till och med 2025. Investeringsutgifterna under 2025 överstiger ovanstående bedömning då nettoinvesteringarna under året var 947 miljoner kronor. Genomsnittet för perioden 2015 till 2025 har varit 808 miljoner kronor. Investeringar i byggnader och mark under året uppgick till 666 miljoner kronor. Här utgör de största utgifterna:

- Nybyggnation hus 21 Psykiatrin Värnamo – 125 miljoner kronor
- Komponentutbyten – 71 miljoner kronor
- Ombyggnation hus D3 och D4 Ryhov – 71 miljoner kronor
- Nybyggnation arkivlokaler Nässjö – 61 miljoner kronor
- Ombyggnad hus 06 och 25 etapp 6 Eksjö – 42 miljoner kronor
- Ombyggnation Laboratorieautomation – 36 miljoner kronor
- Ombyggnation Hjärt-kärlverksamheten Ryhov – 35 miljoner kronor
- Trafikplan Ryhov – 29 miljoner kronor
- Ombyggnation Endoskopispåret Ryhov – 29 miljoner kronor
- Nybyggnation Habiliteringen Värnamo – 27 miljoner kronor

Övriga immateriella och materiella investeringar uppgick till 265 miljoner kronor, vilka bestod av applikationsprogram och IT-utrustning 53 miljoner kronor, medicintekniska program och utrustning 65 miljoner kronor, fordon 55 miljoner kronor, konst 2 miljoner kronor och övriga maskiner och inventarier 90 miljoner kronor. Utöver dessa ett aktieägartillskott till Jönköping Airport AB på knappt 18 miljoner kronor. Detaljer om investeringar finns i bruttoinvesteringsredovisningen under rubriken Finansiella rapporter.

Egenfinansiering enligt fullfond

(utfall miljoner kronor)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Summa 2015-2025
Verksamhetens resultat	235	212	313	251	846	1 204	752	1 033	201	244	548	5 839
Avskrivningar	369	385	398	374	361	406	452	503	532	577	596	4 952
Egna medel till investeringar	**604**	**597**	**711**	**625**	**1 207**	**1 610**	**1 204**	**1 536**	**733**	**821**	**1 144**	**10 791**
- nettoinvesteringar	-338	-613	-837	-819	-1 186	-974	-579	-535	-1 189	-868	-947	-8 885
Summa	**266**	**-15**	**-126**	**-195**	**21**	**636**	**624**	**1 001**	**-456**	**-47**	**197**	**1 906**
Ackumulerad summa	**266**	**251**	**125**	**-70**	**-49**	**587**	**1 211**	**2 212**	**1 755**	**1 709**	**1 906**	

Från och med 2021 är värdena justerade enligt nuvarande kontokonvertering samt att investeringsbidrag inte ingår i nettoinvesteringarna

Nettokostnadsutveckling i förhållande till skatteintäkter och generella statsbidrag

För att nå målet om en långsiktig och uthållig finansiering av verksamheten är det viktigt att verksamhetens nettokostnad över tid inte ökar mer än skatteintäkter och generella statsbidrag. Trenden 2015-2018 var att denna relation var relativt stabil. Åren 2019-2022 ökade intäktssidan mer än nettokostnaden med undantag av 2021 då nettokostnaden var mycket högre än intäktssidan. Det berodde på livslängdseffekten i pensionsberäkningarna samt höga personalkostnader bland annat till följd av krislägesavtal under pandemin. Under 2023 ökade verksamhetens nettokostnad betydligt mer än skatter och statsbidrag till följd av den höga inflationen för att 2024 åter stabiliseras något bland annat till följd av sektorstöden. Under 2025 är ökningen av nettokostnaden lägre än intäktssidan då inflationen återgått till mer normala värden och främst pensionskostnaden sjunkit mycket. Nettokostnaden är till följd av detta oförändrad jämfört med 2024 medan intäktssidan ökat med endast 2 procent då sektorsstöden minskat. Totalt sedan 2015 har nettokostnaderna ökat med 5 708 miljoner kronor medan skatter och generella statsbidrag har ökat med 5 929 miljoner kronor.

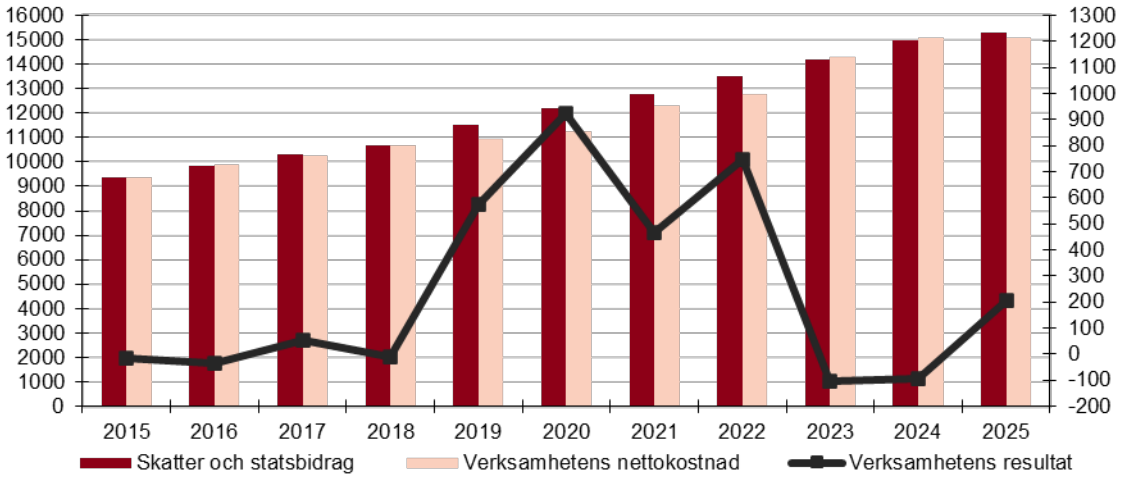
Verksamhetens resultat samt nettokostnads-, skatteintäkts-, och statsbidragsökningar

(miljoner kronor om inte annat anges)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Verksamhetens nettokostnad	**9 383**	**9 883**	**10 274**	**10 677**	**10 921**	**11 272**	**12 319**	**12757**	**14 308**	**15 084**	**15 091**
Nettokostnadsökning (%)	3,7	5,3	4,0	3,9	2,3	3,2	9,3	3,6	12,2	5,4	0,0
Skatteintäkter	7 407	7 801	8 154	8 397	9 122	9 144	9 644	10 150	10 692	10 834	11 178
Generella statsbidrag och utjämning	1 962	2 045	2 175	2 267	2 375	3 054	3 143	3 355	3 511	4 156	4 120
Summa skatter och statsbidrag	**9 369**	**9 846**	**10 329**	**10 664**	**11 497**	**12 198**	**12 787**	**13 505**	**14 203**	**14 991**	**15 298**
Skatte- och statsbidragsökning (%)	3,4	5,1	4,9	3,2	7,8	6,1	4,8	5,6	5,2	5,5	2,0
Verksamhetens resultat	**-14**	**-36**	**54**	**-13**	**576**	**926**	**468**	**748**	**-105**	**-94**	**207**

2023 och 2024 är justerade enligt finansiell leasing och från 2021 och framåt är värdena justerade enligt dagens kontokonverteringar, alla värden enligt blandmodell

Nettokostnaden 2025 är 15 091 miljoner och skatter och statsbidrag är 15 298 miljoner. Linjen, vilken har skalan till höger, är skillnaden mellan ovanstående och utgör verksamhetens resultat, vilket är 207 miljoner kronor för 2025 enligt blandmodell.

Verksamhetens nettokostnad och finansieringen enligt blandmodell (miljoner kronor)



Verksamhetens nettokostnad

Verksamhetens nettokostnad uppgår till 15 091 miljoner kronor 2025 och det är ungefär på samma nivå som 2024. Nettokostnaden är 1,1 procent under budgeterad nivå vilket motsvarar 169 miljoner kronor.
Verksamhetens bruttokostnader ökar med cirka drygt 1 procent motsvarande 188 miljoner kronor. Samtidigt ökar verksamhetens intäkter med knappt 6 procent, motsvarande 182 miljoner kronor, delvis till följd av högre riktade statsbidrag. Sammantaget bidrar detta till den oförändrade nettokostnaden.
Det är främst kostnader för personal (inklusive pensionsavsättning) som förklarar den låga ökningen, där kostnaden har minskat med 93 miljoner kronor motsvarande 1,0 procent. Här utgör de lägre sociala avgifterna inklusive pensionsavsättning en minskning med 392 miljoner kronor, motsvarande 11,4 procent. En ytterligare kostnad som har minskat är bemanningsföretag inom vården, som anlitats till en kostnad av 169 miljoner kronor vilket är 54 miljoner kronor lägre än 2024 motsvarande -24,1 procent.

Kostnad för inhyrd vårdpersonal per område (miljoner kronor)

Område	Kostnad 2025	Förändring jämfört med 2024
Primärvård	60	-19
Somatisk vård	19	-8
Psykiatrisk vård	35	-6
Tandvård	0	0
Medicinsk diagnostik	49	-23
Medicinsk service (OP-IVA/Akuten)	6	2
Summa	**169**	**-54**

* minusbelopp i förändringskolumnen betyder minskad kostnad jämfört med 2024

Läkemedelskostnaderna inklusive riskdelning/rabatter som avser 2025 uppgick till 1 669 miljoner kronor. Då ingår förbrukningsartiklar inom förmånen med 50 miljoner kronor. Kostnaden har jämfört med 2024 ökat med 77 miljoner kronor, motsvarande 4,9 procent. Riskdelningen mellan staten och regionerna är sedan 2024 åter igen 40/60, men från och med 2024 så har staten redan innehållit beräknad riskdelning från läkemedelsbidraget. Kostnadsökningen totalt exklusive rabatter visar på en ökning med 6,9 procent jämfört med rikets 4,1 procent.

Region Jönköpings läns nettokostnad för köpt specialiserad riks- och regionvård 2025 är 1 191 miljoner kronor, vilket är en ökning med 101 miljoner kronor, motsvarande 9,3 procent, jämfört med 2024. Det är 162 miljoner kronor över budget. Den somatiska vården står för 60 miljoner kronor av ökningen och den psykiatriska vården för 41 miljoner kronor. Vården inom sydöstra sjukvårdsregionen definieras nu som regionsjukvård, men det var inte så hela 2024. Det är därför inte relevant att jämföra förändringen på riks- respektive regionvården.

Riktade statsbidrag inom hälso- och sjukvården som är en del av verksamhetens nettokostnad är betydligt högre 2025 jämfört med 2024. Främst avser ökningen olika former av tillgänglighetsmedel men även medel till psykiatrisk hälsa har ökat. Omfördelning har skett från utökade vårdplatser/utlokalisering.

Riktade statsbidrag inom hälso- och sjukvården

Område	Bidrag 2025	Budgeterat bidrag 2025	Bidrag 2024
God och nära vård	101,9	96,2	96,2
Civilt försvar	25,1	19,7	27,4
Psykisk hälsa	66,7	28,8	28,8
Förlossning/Kvinnohälsa	58,5	58,0	58,0
Tillgänglighetsmedel och kortare vårdköer	280,1	181,1	176,5
Cancervården	13,3	12,8	15,9
Vaccinationsersättningar Covid-19	0,0	0,0	0,9
Ökat antal AT-tjänster	11,8	0,0	0,0
Summa riktade statsbidrag	**557,4**	**396,5**	**403,6**

Regionfullmäktige fördelar budgeten på nivåerna regionstyrelse och nämnder samt utgiftsramar per verksamhetsområde. 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 2025. 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. I avsnittet finansiella rapporter återredovisas budget och utfall per nämnd och utgiftsområde i rapporten Driftredovisning.

Regionstyrelsen och nämnderna har genom månads- och delårsrapporter löpande följt utvecklingen av såväl ekonomi som verksamhet. Regionstyrelsen har utifrån sin uppsiktsplikt under året följt övriga nämnders ekonomi och verksamhet. Till regionfullmäktige rapporteras efter april en månadsrapport som även innehåller en ekonomisk helårsprognos samt efter augusti en delårsrapport, omfattande Region Jönköpings läns utveckling mot angivna mål samt ekonomisk helårsprognos för samtliga nämnder.

I årsredovisningens avsnitt Folkhälsa och sjukvård samt Regional utveckling redovisas nämndernas verksamhetsresultat och ekonomiska utfall.

Anslaget inom verksamhetens nettokostnad för regionstyrelsen redovisar en positiv budgetavvikelse på 272 miljoner kronor. Verksamhetsområdena visar en positiv avvikelse med 2 miljoner kronor vilket är 27 miljoner kronor lägre än 2024. Regionstyrelsens centrala anslag visar en positiv budgetavvikelse med 270 miljoner kronor. Det förklaras främst av ofördelad ej förbrukad budget och RS oförutsett som visar överskott med 155

miljoner kronor. Övriga positiva avvikelser avser 51 miljoner kronor i riktade statsbidrag, 39 miljoner kronor avseende lägre pensionsavsättningar och arbetsgivaravgifter än vad verksamheten finansierat, 19 miljoner kronor inom IT-utveckling samt 19 miljoner kronor avseende försäkringar och kompetensutveckling. Övriga delar visar underskott med 13 miljoner kronor och består främst av förbrukningsinventarier gemensamma hus, finansiell leasing samt kundförluster.

Avvikelse per nämnd inom verksamhetens nettokostnad (miljoner kronor)

Nämnd	Avvikelse
Folkhälsa och sjukvård	**-189,4**
varav verksamhetsområden	-173,8
varav centrala anslag	-15,6
Arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet	**10,2**
varav verksamhetsområden	0,3
varav centrala anslag	9,9
Trafik, infrastruktur och miljö	**72,4**
varav verksamhetsområde	69,5
varav centrala anslag	2,9
Regionstyrelsen	**272,1**
varav verksamhetsområden	2,1
varav centrala anslag	270,0
Regionfullmäktige	**3,4**
Totalt	**168,7**

Skatteintäkter

Enligt den slutliga taxeringen för 2024 års inkomster ökade den beskattningsbara inkomsten i riket med 3,50 procent. I Jönköpings län var motsvarande ökning 2,50 procent. Länets skatteunderlagsutveckling har varit mellan 0,6 och 1,0 procentenheter lägre än rikssnittet flera år i rad nu. Enda året länet varit nära rikssnittet var 2021 där det skiljde 0,3 procentenheter.

I december 2025 bedömde SKR att skatteunderlaget för riket 2025 skulle öka med 3,6 procent, vilket ligger till grund för 2025 års prognosticerade slutavräkning i bokslutet.

Region Jönköpings läns redovisade skatteintäkter 2025, enligt SKR:s prognos i december 2025, och beaktat slutlig avräkning för 2024 uppgår till 11 178 miljoner kronor. Det är 343 miljoner kronor högre än de redovisade skatteintäkterna 2024, vilket motsvarar 3,2 procent. Tabell nedan och not 6 i kapitel Finansiella rapporter visar att 2025 påverkats negativt med 62 miljoner avseende 2025 års prognosticerade skatter, men en positiv justering på knappt 3 miljoner kronor enligt slutskattebeskedet för 2024. Skatteintäkterna 2025 blev hela 172 miljoner kronor lägre än budget.

Region Jönköpings läns skattesats 2025 har varit 11,76. Det är 7 öre högre än riksgenomsnittets 11,69 exklusive Gotland. En mer rättvisande jämförelse är att beakta olika kostnadsansvar för hemsjukvård och kollektivtrafik med mera. Region Jönköpings läns justerade skattesats blir då preliminärt för 2025 11,53 vilket är 16 öre lägre än riksgenomsnittet. Tre regioner (Sörmland, Västra Götaland, och Västmanland) hade 2025 en lägre justerad skattesats än Jönköping, där landets lägsta justerade skattesats var 11,12.

Skatteintäkter 2025

(miljoner kronor)	2025	Budgetavvikelse
Preliminär skatteintäkt 2025	11 237	-113
Prognos slutavräkning 2025	-62	-62
Justeringspost 2024	3	3
Summa	**11 178**	**-172**

Generella statsbidrag och utjämningssystemet minskade men översteg budget

Generella statsbidrag och bidrag för kommunal utjämning minskade med 36 miljoner kronor till 4 120 miljoner kronor, vilket motsvarar -0,9 procent. Det beror främst på de minskade sektorstöden. Det är ändå 242 miljoner kronor högre än budget.

Utjämningsbidrag

Utjämningsbidraget består av en inkomst- och kostnadsutjämning samt ett regleringsbidrag. Utjämningsbidragen bidrog med 155,3 miljoner kronor till den positiva avvikelsen.

Regeringen har gett ett nytt uppdrag att utreda utjämningssystemet och denna gång alla delar, både inkomstutjämningen, kostnadsutjämningen samt strukturbidrag. Utredningen presenterades i juli 2024 och skickades sedan ut på remiss. Utredningen som benämns ”Nätt och jämnt” har särskilt undersökt om systemet är tillväxthämmande. Region Jönköpings län har svarat på remissen. Under 2025 har det inkommit förslag på ändringar och Regeringskansliet bereder förslagen. I budgetpropositionen för 2026 aviserade regeringen att de avser att lämna förslag till riksdagen om ändringar i det kommunalekonomiska utjämningssystemet under 2026.

Läkemedelsbidrag

För 2025 finns en överenskommelse om statsbidrag avseende läkemedelsförmånen. Bidraget till regionerna sker från och med 2024 med ett så kallat nettostatsbidrag. Det innebär att bidraget reducerats med statens andel (40 procent) av den prognosticerade återbäringen 2025. Enligt överenskommelsen finns även vinst- och förlustdelningsmodell som löser ut om kostnaderna avviker mer än 3 procent från beloppen i avtalet. Enligt en prognos av SKR i januari 2026 så utlöses inte vinst- och förlustdelningsmodellen 2025. Kostnaderna minus statens andel av återbäringarna blev lägre än i avtalet men ligger inom 3-procentsintervallet. För Region Jönköpings län innebar det ett nettobidrag på 1 434,3 miljoner kronor, vilket är 6,7 miljoner kronor lägre än budget. Läkemedelsbidraget ökade med 75,8 miljoner kronor, motsvarande 5,6 procent.

Region Jönköpings läns kostnad inom läkemedelsförmånen inklusive smittskydd och rabatter 2025 var 1 295,0 miljoner kronor justerat för återbäring avseende 2024 som erhölls 2025, vilket är en ökning mot 2024 med 52,9 miljoner kronor motsvarande 4,3 procent.

Generella statsbidrag minskar men ett sektorstöd kvarstår

Regeringen tillförde tillfälliga medel 2024 till regionerna i form av två sektorsbidrag. Det första bidraget riktat specifikt till sjukvården för att ge regionerna och hälso- och sjukvårdens medarbetare bättre möjligheter att bedriva en god och patientsäker vård. Det andra bidraget syftade till att minska behovet av uppsägningar av vårdpersonal på grund av tillfälliga (inflationsstyrda) kostnadsökningar. Av dessa fick Region Jönköpings län 322,8 miljoner kronor, medel som inte finns kvar 2025.

Inflationen i kombination med regionernas pensionsavtal medförde hårt slag mot regionernas ekonomi och även om läget förbättrats så förväntas det dröja innan den ekonomiska situationen i regionerna har återhämtat sig. Regeringen tillförde därför 2 miljarder kronor i ett nytt sektorsbidrag till regionerna under 2025 riktat specifikt till sjukvården. Det syftade till att ge regionerna och hälso- och sjukvårdens medarbetare bättre möjligheter att bedriva en god och patientsäker vård. Region Jönköpings län fick 71,7 miljoner kronor av dessa. Detta stöd var inte budgeterat så det blev en positiv avvikelse.

I juni beslutade regeringen att betala 87 miljoner kronor för att täcka regionernas kostnader för att ansluta till den nationella katalogen över vårdgivare och utförare av socialtjänst. Medlen fördelades utifrån befolkningsmängd och utifrån ett fast belopp per region. Region Jönköpings län fick 3,4 miljoner kronor, vilket inte var budgeterat.

I regeringsbeslut från 18 december 2025 avseende regleringsbrev 2026 för Statens energimyndighet framgår att myndigheten ska betala ut statsbidrag till de kommuner och regioner som inte fick fullt elstöd 2023 för att de klassades som jordbruksfastigheter. Region Jönköpings län kommer få 18,1 miljoner kronor, vilket motsvarar det belopp som fick återbetalas 2023. Då beslutet fattades december 2025 och då inga restriktioner finns i beslutet intäktsredovisades dessa 2025. Detta belopp är inte budgeterat.

Generella statsbidrag och utjämningssystem

(miljoner kronor)	2025	Budgetavvikelse	2024
Inkomstutjämningsbidrag	2 429	74	2 260
Kostnadsutjämningsavgift	-18	35	-55
Regleringsbidrag	182	46	269
Generella sektorstöd	72	72	323
Stöd till anslutning nationell katalog	3	3	0
Kompensation uteblivet elstöd 2023	18	18	0
Läkemedelsbidrag	1 434	-6	1 359
Summa	**4 120**	**242**	**4 156**

Finansnettot sämre än budget

Finansnettot totalt uppgår 2025 till minus 19 miljoner kronor. Det är 87 miljoner kronor sämre än budget men 8 miljoner kronor bättre än 2024.

Finansnettot på tillgångssidan visar plus 272 miljoner kronor, vilket är 377 miljoner kronor sämre än 2024. Det har gett en negativ budgetavvikelse på 122 miljoner kronor. Finansnettots skuldsida som avser värdesäkring av pensioner, nu exklusive ansvarsförbindelsen enligt blandmodellen, visar minus 291 miljoner kronor vilket är en minskning med 385 miljoner kronor mot 2024 omräknat till blandmodellen. Det är 35 miljoner kronor bättre än budget.

Avsnitten nedan analyserar avkastningen på pensions- respektive likviditetsförvaltningen.

Finansnetto 2023-2025

(miljoner kronor)	2023	2024	2025	Budget-avvikelse
Finansnetto tillgångar				
Finansiella intäkter	810	777	601	106
Finansiella kostnader*	-105	-129	-329	-228
Summa finansnetto tillgångar	**705**	**649**	**272**	**-122**
Finansnetto skulder				
Summa finansnetto skulder**	-547	-676	-291	35
Summa totalt finansnetto	**159**	**-27**	**-19**	**-87**

**2023-års kostnader är justerade i enlighet med finansiell leasing*
*** 2023 och 2024-års finansnetto skulder är justerade enligt blandmodellen*

Region Jönköpings läns totala finansiella tillgångar vid året slut var 11 755 miljoner kronor medan det totala pensionsåtagandet uppgick till 12 508 miljoner kronor. De finansiella placeringarna är nu på en nivå som med en genomsnittlig avkastning på cirka 4,8 procent överstiger kostnaden för värdesäkring av totala pensionsskulden ett normalår. Hur enbart pensionsplaceringarna förhåller sig till totala pensionsskulden framgår i avsnittet ” Liten minskning av återlån av pensionsmedel trots höga pensionsavsättningar”. Den genomsnittliga avkastningen 2025 på samtliga finansiella tillgångar blev 2,89 procent. Orealiserade värdeökningar, som ingår i det bokförda värdet, uppgick vid årets slut till 1 656 miljoner kronor och är en minskning med 205 miljoner kronor. Det består av en minskning med 394 miljoner kronor genom att det realiserades vinster under året, som tidigare varit orealiserade, och en ökning av nya orealiserade vinster och förluster med 189 miljoner kronor.

Avkastning på finansiella tillgångar/finansiella intäkter i form av ränteintäkter, utdelning och realiserade/orealiserade värdeökningar är 601 miljoner kronor (finansiella intäkter i tabellen ovan). Detta är 176 miljoner kronor sämre än 2024. Främsta anledningen till försämringen är att nettot av de realiserade och orealiserade värdeökningarna blev 188 miljoner kronor sämre. Utöver detta har ränteintäkterna, utdelning och övriga finansintäkter ökat med 12 miljoner kronor till 192 miljoner kronor. Budgetavvikelsen för de finansiella intäkterna visar 106 miljoner kronor bättre än budget.

Finansiella kostnaderna på tillgångssidan blev 329 miljoner kronor. Här ingår ränta på leasingskuld med 90 miljoner kronor, reaförluster på 14 miljoner kronor samt orealiserade förluster/återförda orealiserade vinster med 205 miljoner kronor samt nedskrivning av finansiella anläggningstillgångar flygplatsen med nästan 17 miljoner kronor. Det är 200 miljoner kronor högre än 2024 och 228 miljoner kronor sämre än budget.

Kostnaderna på finansnettots skuldsida har minskat med hela 385 miljoner kronor jämfört med 2024 omräknat till blandmodellen. Orsaken är att inflationen som påverkar värdesäkring av pensioner baserat på basbeloppsförändringar och ränteuppräkningar nu är tillbaka på mer normala nivåer. Uppräkningen beräknades 2025 till 2,6 procent att jämföra med uppräkningen 2024 som var 9,1 procent. Årets kostnad blev 291 miljoner kronor vilket är 35 miljoner kronor bättre än budget.

Pensionsplaceringar når målet över tid

Region Jönköpings läns finanspolicy anger att en viss del av finansiella tillgångar placeras enligt reglementet för pensionsplaceringar. Policyn anger hur dessa medel ska förvaltas och vilken risk som tillåts (se avsnittet ”Viktiga förhållande för resultat och ekonomisk ställning”). Pensionsplaceringarna hade vid årets början ett anskaffningsvärde om 6 747 miljoner kronor och ökade under året med 463 miljoner kronor till 7 210 miljoner kronor. Det totala marknadsvärdet utgjorde vid årets ingång 8 640 miljoner kronor och ökade under året till 8 907 miljoner kronor.

Avkastningsmålet för pensionsplaceringar är ett långsiktigt mål och variationer enskilda år kan bero på svängningar på aktiemarknaden. Avkastningsmålet på pensionsplaceringarna är från och med 2015 faktisk inflation plus 10 årig statsobligationsränta plus 2 procent sett över en flerårsperiod. Varje år relateras därför avkastningen även till jämförbara index för varje tillgångsslag. Under 2025 blev utfallet bättre för räntor än jämförelseindex men för tillgångsslagen aktiefonder och alternativa investeringar blev utfallet sämre än jämförelseindex. Den totala pensionsmedelsavkastningen för året vilken hamnade på 3,10 procent är därmed sämre än totalt jämförelseindex för pensionsplaceringar som var 3,48 procent. Målet över tid visar utfallet 5,42 procent vilket är bättre än avkastningskravet på 4,12 procent.

Avkastning 2015-2025, fördelat på respektive tillgångsslag

(procent)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Avkastning aktiefonder	9,1	10,8	11,0	-1,3	34,9	8,6	34,3	-18,1	16,9	17,7	4,4
Jämförelseindex	5,5	13,7	6,0	-5,3	22,5	7,5	33,4	-21,1	20,5	18,5	6,0
Avkastning alternativa inv. (fastigheter)	– 8,1	3,2	4,5	0,5	1,5	8,4	13,5	0,9	2,0	2,4	1,6
Jämförelseindex	-0,3	-0,7	-0,8	-0,8	-0,5	-0,2	-0,2	0,2	3,3	3,7	2,2
Avkastning räntor	3,1	3,2	0,5	0,9	0,4	-0,7	1,2	-3,5	4,7	2,3	1,6
Jämförelseindex	0,8	4,2	0,2	0,7	0,4	-0,6	1,4	-3,6	4,8	2,3	1,4
Årsavkastning genomsnitt 2005-2025	5,4	5,6	4,2	0,0	11,1	3,1	10,0	-9,4	5,6	5,7	5,4
Jämförelseindex genomsnitt 2005-2025	1,4	7,8	2,3	-1,5	8,1	2,2	8,7	-9,8	4,5	4,7	5,1
Avkastningskrav genomsnitt 2005-2025	1,4	1,7	3,4	2,9	3,3	3,1	3,1	3,6	3,9	3,9	4,1

Likviditetsplaceringar uppfyller målet och slår jämförelseindex

De finansiella tillgångar som inte räknas som pensionsplacering definieras som likviditetsplaceringar. Policyn anger hur dessa medel ska förvaltas och vilken risk som tillåts (se avsnittet ”Viktiga förhållande för resultat och ekonomisk ställning”).

Vid årets ingång hade likviditetsplaceringarna ett bokfört värde inklusive upplupna räntor om 2 120 miljoner kronor och ett marknadsvärde inklusive upplupna räntor om 2 188 miljoner kronor. Likviditetsplaceringarnas bokförda värde inklusive upplupna räntor vid årets slut var 2 348 miljoner kronor och marknadsvärdet inklusive upplupna räntor var 2 403 miljoner kronor. Avkastningsmålet för likviditetsplaceringar är OMRX T-Bill. För 2025 motsvarar det 2,15 procent. Även jämförelseindex för likviditetsplaceringar, vilket baseras på OMRX T-

Bill (ett index som är tänkt att spegla värdeutvecklingen för en portfölj av statsskuldväxlar), motsvarar 2,15 procent. Resultatet 2025 blev 2,65 procent, så målet är uppfyllt.

Avkastning likviditetsplaceringar 2015-2025

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Avkastning likviditetsplaceringar (%)	-0,2	2,1	1,3	0,8	2,0	1,0	1,4	-1,7	5,6	3,5	2,7
Jämförelseindex	-0,3	-0,7	-0,8	-0,8	-0,5	-0,2	-0,2	0,2	4,5	3,7	2,2
Mål:OMRX TBill	-0,3	-0,7	-0,7	-0,8	-0,5	-0,2	-0,2	0,2	4,5	3,7	2,2

Stark finansiell ställning

När Region Jönköpings läns förmåga att infria sina betalningsförpliktelser ska bedömas, tas hänsyn till det totala pensionsåtagandet.

Det sätt som pensioner finansierats och redovisats fram till 1998, har inneburit att kommunsektorn i allmänhet, och regionsektorn i synnerhet, visat en negativ soliditet. Det innebär att det inte finns tillgångar som fullt ut täcker skulder inklusive pensionsåtagande. En situation som är möjlig enbart för att pensionsförpliktelser inte i sin helhet ska betalas på en gång. I den mån även äldre pensionsförpliktelser kunnat finansieras, har dessa återlånats och använts för investeringar och i mindre utsträckning för sparande i avkastningsbara tillgångar. Läget har över tid förbättrats för regionerna med undantag av inflationsåren 2023-2024. Efter 2025 visade 13 regioner noll eller positiv soliditet. Genomsnitt i riket är dock fortfarande negativt med minus 4 procent.

Region Jönköpings län har kunnat ha en större del placerade i avkastningsbara tillgångar (se avsnittet ”Viktiga förhållande för resultat och ekonomisk ställning”).

Soliditeten förbättras något och uppfyller målet

Soliditeten (eget kapital i förhållande till totala tillgångar) mäter betalningsförmågan på lång sikt. Region Jönköpings län visade positiv soliditet inklusive ansvarsförbindelse för pensionsförpliktelser första gången 2016. Eget kapital enligt fullfond var 31 december 2025, 4 967 miljoner kronor, vilket motsvarar en soliditet på plus 22,9 procent. Det är en förbättring jämfört med 31 december 2024 som då var 22,0 procent.

Det finansiella målet avseende soliditeten inklusive ansvarsförbindelse för pensionsförpliktelser är att det inte ska understiga 20 procent. Detta mål är uppfyllt då soliditeten per 2025-12-31 är 22,9 procent.

Region Jönköpings län har 2018-2024 haft den högsta soliditeten i riket inklusive ansvarsförbindelsen. Efter 2025 har regionen den näst högsta soliditeten.

Tillgångar, eget kapital, skulder och avsättningar 2021-2025 enligt blandmodell

(miljoner kronor)	2021-12-31	2022-12-31	2023-12-31	2024-12-31	2025-12-31
Anläggningstillgångar	6 176,9	6 188,6	7 325,5	8 240,6	8 639,2
Omsättningstillgångar	11 157,3	11 538,0	12 101,9	12 773,3	13 027,2
Summa tillgångar	**17 334,1**	**17 726,6**	**19 427,4**	**21 013,9**	**21 666,4**
Eget kapital	9 153,5	9 187,2	9 193,1	9 072,0	9 260,0
Avsättningar och skulder	5 263,6	5 583,9	6 606,7	7 855,3	8 215,2
Summa avsättningar, skulderoch eget kapital	**17 334,1**	**17 726,6**	**19 427,4**	**21 013,9**	**21 666,4**

2023-2025 års anläggningstillgångar, eget kapital och skulder är enligt finansiell leasing
2021-2024 års eget kapital och skulder är anpassade till blandmodellen

Soliditet 2015-2025

(procent %)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Soliditet – enligt fullfondering	-2	+1	+4	+9	+17	+22	+27	+28	+25	+22	+23
Soliditet – enligt blandmodell	+48	+48	+47	+47	+50	+51	+53	+52	+47	+43	+43

2023-2025 års soliditet är enligt finansiell leasing

Kassaflöde

Nyckeltal för likviditet beskriver betalningsförmågan på kort sikt där begreppet omsättningstillgång, som utöver likvida medel även omfattar kortfristiga fordringar och förråd, används i relation till kortfristiga skulder och verksamhetens kostnader. Då pensionsplaceringarna inte är avsett att användas till de kortfristiga skulderna eller till verksamhetens kostnader, används omsättningstillgångarna exklusive pensionsmedel i nyckeltalet. När omsättningstillgångarna sätts i relation till verksamhetens kostnader och omräknas till dagar erhålls begreppet likviditetsdagar, det vill säga det antal dagar som de likvida medlen normalt räcker till om det inte sker några inbetalningar.

Årets kassaflöde, som definieras som in- och utflöde av likvida medel som lätt kan omvandlas till känt belopp och är utsatta för en obetydlig risk för värdefluktuationer, är positivt med 66 miljoner kronor. Det är 551 miljoner kronor bättre än budget.

Kassaflödet består av årets resultat på 188 miljoner kronor, vilket är 151 miljoner kronor bättre än budget. De ej rörelselikviditetspåverkande händelserna, som exempelvis avskrivningar, pensionsmedelsavkastning och pensionsavsättning samt tillägg av rörelselikviditetspåverkande händelser som pensionsutbetalningar som inte ingår i resultatet, motsvarar 840 miljoner kronor, vilket är 226 miljoner kronor bättre än budget. Den löpande verksamheten bidrar därmed med 1 028 miljoner kronor till de likvida medlen, vilket är 377 miljoner kronor bättre än budget. Investeringarna på 947 miljoner kronor är 166 miljoner kronor lägre än budget, vilket ytterligare påverkat likviditetsavvikelsen positivt. Utöver detta så har investeringsbidrag erhållits med 8 miljoner kronor och amortering av leasingskulden har skett med 23 miljoner kronor, vilket tillsammans är 8 miljoner kronor bättre än budget.

Rörelsekapitalet motsvarande omsättningstillgångarna exklusive pensionsmedel minus de kortfristiga skulderna har under perioden sedan 2015 ökat med nästan 400 miljoner kronor. Likviditetskvoten, det vill säga dessa omsättningstillgångar i relation till de kortfristiga skulderna, ligger dock kvar på samma nivå som 2015. Likviditetsdagarna är på samma nivå som 2024 men har sedan 2015 sjunkit något. Likviditeten påverkas av kassaflödet i form av resultatnivåer, pensionsutbetalningar och investeringar men även av överföringar till pensionsplaceringarna. Det är därför av vikt att likviditeten ligger på en nivå som innebär att medel inte behöver återföras från pensionsplaceringarna.

Likviditetsnyckeltal 2015-2025

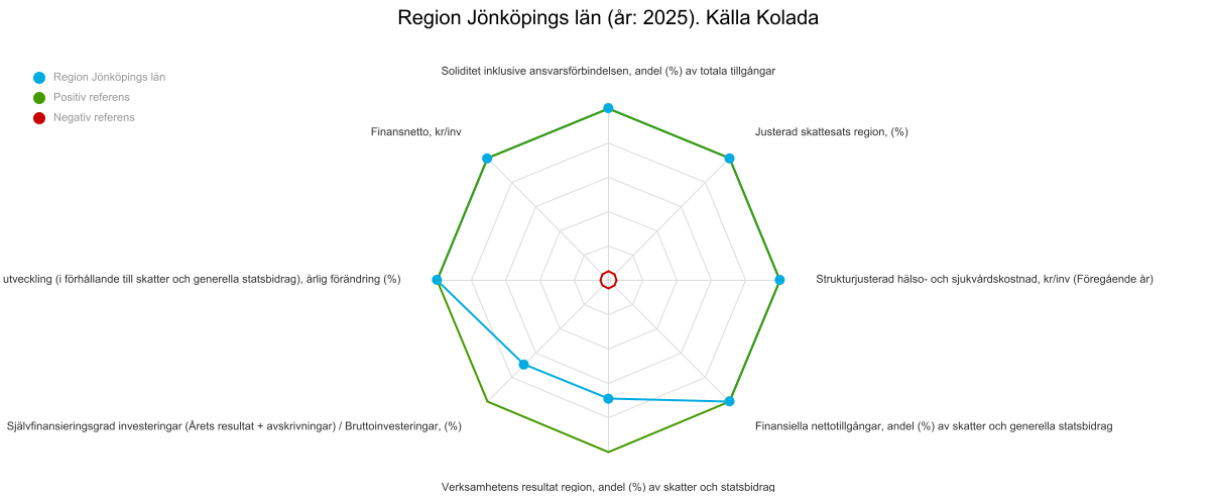
(miljoner kronor, där inte annat anges)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Förändring totala medel, inklusive pensionsmedel*	346	187	83	451	594	855	1 373	210	644	946	324
Kassaflöde/Förändring likvida rörelseplaceringsmedel	75	100	-108	-196	27	688	585	331	-504	-215	66
Likviditetsdagar exklusive pensionsmedel	68	68	62	53	52	67	74	80	64	57	57
Likviditet exklusive pensionsmedel (kvot)	1,40	1,42	1,30	1,20	1,19	1,35	1,65	1,80	1,53	1,43	1,40
Rörelsekapital (omsättningstillgångar exklusive pensionsmedel minus kortfristiga skulder)	821	894	672	484	455	970	1 870	2 331	1 604	1 254	1 189

** Endast 2018-2025 är enligt verkligt värde*

Regionernas ekonomi – omvärldsanalys

Ett sätt att bedöma regionens ekonomiska styrkor och svagheter är att relatera till övriga regioner inklusive Gotland. I figuren nedan redovisas sektorns måluppfyllelse för åtta gemensamt framtagna mått på kort och lång sikt. Måtten är beräknade enligt blandmodellen med undantag av soliditetsmåttet som är inklusive ansvarsförbindelsen. Alla måtten relateras till ett regiongemensamt målvärde, som motsvarar en rimlig nivå för sektorn. Om detta mål uppfylls så ligger kurvan i diagrammets ytterkant. Region Jönköpings län (blå linje) relateras målvärdet (grön linje ytterkant)

Finansiell styrka i relation till regionsektorn 2025



Region Jönköpings län når det sektors-gemensamma målet, eller ligger väldigt nära, i sex av de åtta måtten. Därför ligger vår blå linje i ytterkanten där även den gröna målvärdeslinjen finns. I två av måtten når vi inte upp till den positiva referensen och det avser de måtten där vår blå linje viker in mot mitten.

I jämförelse med rikssnittet så är regionen bättre än snittet i fem av de åtta måtten. Regionen är sämre än snittet avseende bruttokostnadsökning i förhållande till ökning av skatter och statsbidrag, verksamhetens resultat i förhållande till skatt och statsbidrag samt självfinansieringsgrad enligt blandmodellen. Färgerna rött, gult och grönt i måtten nedan, visar hur vi ligger till i förhållande till andra regioner. De gröna värdena visar att Region Jönköpings län, för det måttet, är i den bättre tredjedelen, de gula att vi ligger i den mittersta tredjedelen och det röda värdet att vi tillhör den sämsta tredjedelen.

Finns många sätt att jämföra sig med andra, men enligt dessa, bland regionerna, gemensamt framtagna finansiella nyckeltalen så är Region Jönköpings läns ekonomi relativt stark. Det är dock ofta som regionens kostnadsutveckling ligger bland de högsta i riket. Från 2020 och framåt har Region Jönköpings län tillhört de sju regioner med högst kostnadsutveckling alla år förutom 2023 där vi hade den tionde högsta kostnadsutveckling. Under 2025 har regionen den sjätte högsta ökningen, därav rött i tabellen nedan.

Nyckeltal – lång sikt	Definition	Region Jönköpings värde	Målvärde	Regionsnitt	Jämfört övriga regioner
Soliditet enligt fullfondering	eget kapital/totala tillgångar	23 %	> 10 %	- 4 %	Grön
Justerad skattesats**	med hänsyn till olikheter i verksamhetsansvar (kollektivtrafik, hemsjukvård, färdtjänst och utbildning)	11,53	< 11,51	11,69	Grön
Strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad kr/inv	Strukturjusterad kostnad för hälso- o sjukvård (ett års eftersläp)	34 143	< 32 889	36 312	Grön*
Finansiella nettotillgångar andel av skatter och generella statsbidrag	(Finansiella tillgångar – Finansiella skulder) / Skatter o generella bidrag	75 %	> 52 %	40 %	Grön
Nyckeltal – kort sikt					
Verksamhetens resultat andel av skatter och generella statsbidrag	Verksamhetens resultat / Skatter och generella bidrag	1,4 %	> 2,0 %	2,3%	Gul
Självfinansieringsgrad investeringar	Årets resultat + avskrivningar/ bruttoinvesteringar	84,1 %	>100,0 %	85,3 %	Gul
Kostnadsutveckling i förhållande till skatter och generella statsbidrag	Ökning av bruttokostnader i relation till ökning av skatt o generella bidrag (exkl ev skattehöjning)	72,0 %	< 98,0 %	70,8 %	Röd
Finansnetto kr/inv	(Finansiella intäkter – Finansiella kostnader) / Antal invånare	-51,4	> -111	-412,7	Grön

**värdering enligt Region Jönköpings läns inriktningsmål där vi ska vara i den nedre kvartilen uppnås inte då vi är sjätte lägsta av 21 regioner.*
*** preliminär uppgift för år 2025*

Översikt över verksamhetens utveckling

Här en sammanfattning av nyckeltal för åren 2015–2025. De har analyserats på andra ställen i förvaltningsberättelsen.

Mått	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Folkmängd 1 november	347 425	352 002	356 640	360 388	363 351	364 953	366 840	368 963	369 201	369 857	369 935
Antal anställda 31 december	11 274	11 463	11 817	11 947	12 135	11 170	11 324	11 341	11 574	11 783	11 812
Likviditet	3,33	3,32	3,21	3,27	3,41	3,37	3,89	3,97	3,97	4,39	4,38
Likviditet exklusive pensionsmedel	1,40	1,42	1,30	1,20	1,19	1,35	1,65	1,80	1,53	1,43	1,40
Kassalikviditet (dagar)	197	192	186	187	198	211	221	222	219	230	233
Kassalikviditet exklusive pensionsmedel (dagar)	68	68	62	53	52	67	74	80	64	57	57
Soliditet fullfond (%)	-2,4	0,6	3,8	9,0	16,7	22,3	27,2	27,7	24,8	22,0	22,9
Nettokostnad/skatt o bidrag (%) fullfond	97,5	97,8	97,0	97,6	92,6	90,1	94,1	92,4	98,6	98,4	96,4
Nettokostnad/skatt o bidrag (%) bland	100,1	100,4	99,5	100,1	95,0	92,4	96,3	94,5	100,7	100,6	98,6
Egenfinansiering investeringar (%) respektive år	178,9	97,6	84,9	76,2	101,8	165,3	207,7	287,0	61,6	94,6	120,8
Egenfinansiering enl ovan ack från 2015	178,9	126,5	107,0	97,3	98,7	112,3	122,7	137,6	124,8	121,5	121,5
Nettokostnadsökning mot föregående år (%)	3,7	5,3	4,0	3,9	2,3	3,2	9,3	3,6	12,2	5,4	0,0
Skatte-och statsbidragsökning mot fgår (%)	3,4	5,1	4,9	3,2	7,8	6,1	4,8	5,6	5,2	5,5	2,0
Rörelsekapital (miljoner kronor)	4 794	4 953	4 922	5 381	5 920	6 601	8 290	8 631	9 051	9 862	10 055
Rörelsekapital exklusive pensionsmedel (miljoner kronor)	821	894	672	484	455	970	1 870	2 331	1 604	1 254	1 189

RESULTAT (miljoner kronor) fullfond											
Verksamhetens nettokostnad	-9 135	-9 634	-10 016	-10 413	-10 651	-10 993	-12 035	-12 472	-14 002	-14 746	-14 749
Skatteintäkter och generella statsbidrag	9 369	9 846	10 329	10 664	11 497	12 198	12 787	13 505	14 203	14 991	15 298
Verksamhetens resultat (Resultat före finansnetto) fullfond	235	213	313	251	846	1 204	752	1 033	201	244	548
Årets resultat	392	316	366	56	1 196	1 112	1 274	193	-35	-193	338
UTDEBITERING											
Region Jönköpings län	11,26	11,26	11,26	11,26	11,76	11,76	11,76	11,76	11,76	11,76	11,76
Region Jönköpings län justerat för kollektivtrafik, hemsjukvård m.m.	11,09	11,07	11,06	11,05	11,57	11,57	11,61	11,41	11,47	11,52	11,53
Genomsnitt i riket	11,35	11,41	11,42	11,44	11,55	11,62	11,62	11,62	11,57	11,67	11,69

För justerad skattesats är uppgifterna preliminära för 2025, med Kolada som källa.

Den kommunala koncernen

Regionens koncernföretag och andra samägda företag

Förvaltningsberättelsen ska enligt 11 kap 12§ Lagen om kommunal redovisning omfatta även sådan kommunal verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer enligt 2 kap 5§ samma lag. Det kan avse till exempel aktiebolag, stiftelse, ekonomisk förening, ideell förening, handelsbolag, samordningsförbund eller kommunalförbund.

Region Jönköpings läns engagemang i nedanstående juridiska personer är av den omfattningen att sammanställda räkenskaper, utöver nedanstående redovisning, inte tillför ytterligare väsentlig information.

2025 års uppgifter är inte fastställda och får anses som preliminära.

Region Jönköpings läns koncernföretag

ALMI Småland och Öarna AB

Bolaget bildades 1 juli 2025 genom fusion av fyra tidigare regionala Almi-företag. Verksamheten är oförändrad och bemanningen utgår fortfarande från samma ställen som tidigare. Fusionen har också väsentligt påverkat bolagets redovisning då det är fyra bolag från början som sedan slogs ihop till ett. Därmed är stora delar av det positiva resultatet hänförligt till engångseffekter i samband med fusionen.

Uppdraget är att ge små och medelstora företag de bästa förutsättningarna för att lyckas med sitt företagande.

Mått	2025
Ägarandel (procent)	17,7
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	12,6
Årets resultat (miljoner kronor)	12,6
Balansomslutning (miljoner kronor)	71,4
Soliditet (procent)	70
Omsättning (miljoner kronor)	85
Antal anställda	48

Bostadsbyggen i Jönköping AB

Bolaget bedriver fastighetsförvaltning. Bostadsbyggen i Jönköping AB ägs till hälften av Riksbyggen ekonomisk förening och till andra hälften av Region Jönköpings län

Mått	2023	2024	2025
Ägarandel (procent)	50	50	50
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	6,1	8,3	7,1
Årets resultat (miljoner kronor)	4,8	6,6	5,6
Balansomslutning (miljoner kronor)	101,9	124,7	158,6
Soliditet (procent)	18	20	19
Omsättning (miljoner kronor)	16,7	19,4	19,8

Smålands Turism AB

Region Jönköping och länets kommuner har bildat Smålands Turism AB. Under 2020 togs beslutet att Region Jönköpings Län skulle köpa samtliga aktier från kommunerna, och det var slutfört under 2022. Bildandet innebär en tydlig satsning på turism som en regional utvecklingsfaktor. Bolaget ska erbjuda hög kompetens och

samordning inom turismen samt utveckla konkurrensförmåga och generera lönsam tillväxt i Region Jönköpings län och dess företag.

Mått	2023	2024	2025
Ägarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	-0,5	0,3	0,0
Årets resultat (miljoner kronor)	-0,3	0,2	0,0
Balansomslutning (miljoner kronor)	6,1	6,5	6,1
Soliditet (procent)	49	50	53
Omsättning (miljoner kronor)	14,5	16,3	14,6
Antal anställda	7	7	7

Stiftelsen Jönköpings läns museum

Region Jönköpings län är, tillsammans med Jönköpings kommun och Hembygdsförbundet, stiftare av Jönköpings läns museum. Från och med 1998 delas ansvaret mellan stiftarna. Det innebär att Region Jönköpings län tar ansvar för verksamhetens innehåll och utveckling, medan Jönköpings kommun tar ansvar för att erbjuda ändamålsenliga lokaler. Verksamheten för Stiftelsen Jönköpings läns museum har som huvudsyfte att ge allmänheten möjlighet att ta aktiv del av sin historia, nutid och framtid.

Digitalisering och tillgängliggörande av samlingarna har under året haft stort fokus t ex tillgängliggörande via museets webbsida.

Under året har länsmuseet producerat ett stort antal publika program, öppna visningar, livesändningar och utställningar. Sammantaget har allt detta bidragit till ett nytt besöksrekord med 168 535 besökare som förhoppningsvis berikats med nya upplevelser.

Mått	2023	2024	2025
Inflytandegrad (procent)	33	33	33
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	3,3	4,5	4,9
Årets resultat (miljoner kronor)	3,3	4,5	4,9
Balansomslutning (miljoner kronor)	45,1	45,8	53,5
Soliditet (procent)	67	72	74
Omsättning (miljoner kronor)	60,4	61,4	64,4
Antal anställda	46	48	49

TvNo Textilservice AB

Bolaget bedriver tvätteri- och textiluthyrningsverksamhet. Cirka 95 procent av verksamheten riktar sig till kunder inom vårdsektorn i Jönköpings och Östergötlands län. Produktionsvolymen 2025 ligger på nivå som 2024 4 931 ton. Under 2025 har bolaget investerat cirka 7,3 miljoner kronor i cirkulationstextilier, för att bibehålla en fräsch textilstock samt hålla en bra leveranssäkerhet.

Mått	2023	2024	2025
Ägarandel (procent)	49	49	49
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	9,3	9,4	4,6

Mått	2023	2024	2025
Årets resultat (miljoner kronor)	7,0	6,3	3,4
Balansomslutning (miljoner kronor)	137,0	138,6	146,3
Soliditet (procent)	65	70	65
Omsättning (miljoner kronor)	139,3	140,6	140,5
Antal årsarbetare (medelantal)	148	145	148

RJL Älghunden 4 AB

Bolaget förvärvades i augusti 2017 av Region Jönköpings län och bytte namn från Nivika Älghunden AB till RJL Älghunden 4 AB. Byggnationen av bussdepån färdigställdes under våren 2021 och hyresgästen flyttade då in. All bussverksamhet flyttades över till den nya depån i början av sommaren 2021.

Mått	2023	2024	2025
Ägarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	11,2	14,7	13,9
Årets resultat (miljoner kronor)	2,7	5,9	5,2
Balansomslutning (miljoner kronor)	259,1	273,8	280,0
Soliditet (procent)	93	92	94
Omsättning (miljoner kronor)	20,2	21,5	21,9
Antal anställda	0	0	0

RJL Tågdepån Nässjö AB

Under 2020 förvärvades bolaget Goldcup 20096 AB av Bolagsrätt Sundsvall för att senare namnändras till RJL Tågdepån Nässjö AB. Region Jönköpings Län planerade för att bygga en ny tågdepå i Nässjö för Länstrafikens tåg. Tågdepån var färdigställd i slutet av oktober 2023. Uthyrningen kom igång i början på 2024.

Mått	2023	2024	2025
Ägarandel (procent)	100	100	100
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	-17,0	24	25,8
Årets resultat (miljoner kronor)	-13,5	8,5	-0,9
Balansomslutning (miljoner kronor)	562,8	579,0	586,4
Soliditet (procent)	96,8	96,2	98,5
Omsättning (miljoner kronor)	0	46,1	46,8
Antal anställda	0	0	0

Jönköpings Airport AB

Jönköpings Airport AB ägs av Jönköpings kommun 50 procent och Region Jönköpings län 50 procent. Ändamålet med bolagets verksamhet är att bedriva flygplatsverksamhet och därmed tillgodose behovet av flyg som en kommunikations- och transportmöjlighet för Jönköpings kommuns och Region Jönköpings läns invånare, näringsliv, offentliga verksamheter och besökare. Genom den bedrivna verksamheten avser man bidra till Jönköping kommuns och Region Jönköpings läns utveckling och tillväxt. Jönköping Airport verkar i en expansiv tillväxtregion. Näringslivet är starkt och utvecklas i en positiv riktning och många internationella företag är etablerade i regionen. Bolaget ska bedriva flygplatsverksamhet och vara en bidragande aktör till att skapa tillväxt och sysselsättning i Jönköpingsregionen. Bolaget ska även vara en resurs för att upprätthålla viktiga samhällsfunktioner, i det ligger att fungera som beredskaps- och karantänsflygplats.

Mått	2023	2024	2025
Ägarandel (procent)	50	50	50
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	-34,7	-34,0	-35,1
Årets resultat (miljoner kronor)	-34,7	-34,0	-35,1
Balansomslutning (miljoner kronor)	68,9	73,6	79,4
Soliditet (procent)	6,0	5,6	5,2
Omsättning (miljoner kronor)	31,8	38,6	42,2
Antal anställda	47	49	50

Regionens andra samägda företag

Samordningsförbunden

De tre samordningsförbunden bedriver finansiell samordning av insatser inom rehabiliteringsområdet som utförs av huvudmännen. Dessa insatser syftar till att hjälpa personer i yrkesverksam ålder att få eller förbättra förmågan att arbeta.

Huvudmännen i samordningsförbunden:

- Arbetsförmedlingen
- Försäkringskassan
- Region Jönköpings län
- Kommunerna i Jönköpings län

Finnvedens Samordningsförbund

Mått	2023	2024	2025
Inflytandegrad (procent)	17	17	17
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	-0,5	-0,5	-0,6
Årets resultat (miljoner kronor)	-0,5	-0,5	-0,6
Balansomslutning (miljoner kronor)	3,5	3,2	2,7
Soliditet (procent)	75	65	56
Omsättning (miljoner kronor)	5,1	5,1	5,1
Antal anställda	0	0	0

Samordningsförbundet Södra Vätterbygden

Mått	2023	2024	2025
Inflytandegrad (procent)	14	14	14
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	-0,1	0,1	-0,2
Årets resultat (miljoner kronor)	-0,1	0,1	-0,8
Balansomslutning (miljoner kronor)	4,0	4,7	4,2
Soliditet (procent)	57	51	51
Omsättning (miljoner kronor)	9,6	11,8	11,7
Antal anställda	2	2	2

Höglandets samordningsförbund

Mått	2023	2024	2025
Inflytandegrad (procent)	11	11	11
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	0,4	-0,2	-1,0
Årets resultat (miljoner kronor)	0,4	-0,2	-1,0
Balansomslutning (miljoner kronor)	2,2	2,1	2,6
Soliditet (procent)	73	74	70
Omsättning (miljoner kronor)	8,0	8,3	8,2
Antal anställda	1	1	1

Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg (KSA)

Kommunalförbundet Svensk Ambulansflyg bildades 2016 för att skapa samordningsvinster och stordriftsfördelar. Förbundets ändamål är att för medlemmarna tillhandahålla ambulansflyg. Syftet är att effektivisera ambulansflyg för att öka patientnyttan och patientsäkerheten genom samordning av gemensamma resurser. Förbundets medlemmar består av alla regioner i Sverige. Verksamheten utför ambulanstransport med flygplan med beredskap vid tre beredskapsbaser, de är Umeå, Stockholm/Arlanda och Göteborg/Landvetter dygnets alla timmar. 2025 uppgick medlemsbidraget till 2 423 192 kronor (2024: 3 273 207 kronor). Utöver det betalar medlemmar för faktiska flygtimmar. Investeringen i flygplan finansieras genom lån från förbundets medlemmar.

Förbundet ska även upphandla operatör för operativ drift och tekniskt underhåll samt etablera en flygkoordineringscentral som ska kunna ta emot beställningar, prioritera uppdrag och se till att de genomförs på bästa sätt med hänsyn till både medicinska och operativa förutsättningar.

Mått	2023	2024	2025
Inflytandegrad (procent)	3,5	3,5	3,5
Resultat efter finansiella poster (miljoner kronor)	9,5	10,8	18,6
Årets resultat (miljoner kronor)	18,5	10,8	18,6
Balansomslutning (miljoner kronor)	795,9	788,5	766,0
Soliditet (procent)	-5	-3	-1
Omsättning (miljoner kronor)	384,6	387,7	400,1
Antal anställda	76	78	86

Samtrafiken i Sverige AB

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

AB Transitio

1999 beslutade trafikhuvudmännen att bilda ett gemensamägt vagnbolag; Transitio. Ägare är 20 regioner och regionala kollektivtrafikmyndigheter.

AB Transitio är kunskapspartnern som anskaffar, finansierar och förvaltar spårfordon åt sina ägare. Syftet är främst att optimera ägarnas spårfordonskostnader samt säkerställa en hög kvalitet och kompetens inom områdena anskaffning, förvaltning och underhåll.

Inera AB

Inera ägs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Inera koordinerar och utvecklar gemensamma digitala lösningar till nytta för invånare, medarbetare och beslutsfattare. I uppdraget ingår förvaltning av nationella e-hälsotjänster, teknisk infrastruktur och gemensamma regelverk och standarder. Ungefär 50 digitala tjänster drivs idag av Inera, bland annat 1177 Vårdguiden, Nationell patientöversikt och Journalen. I uppdraget ingår också att samverka med andra aktörer inom e-hälsoområdet, exempelvis regeringen, myndigheter, privata vårdgivare, akademi och ideella organisationer samt marknadens aktörer. För ett par år sedan utvidgades Ineras uppdrag till att även omfatta kommunernas verksamhetsområden, exempelvis skola. Syftet är att öka tempot i digitaliseringen genom att återanvända Ineras kompetens och bredda Ineras tjänsteutbud.

LFF Service AB och Läkemedelsförsäkringen AB

I samband med att driften av sjukhusapoteket övertogs av Landstinget i november 2013, förvärvades en organisationsaktie i LFF Service AB, vilken inte kan säljas vidare. Detta bolag, tillsammans med sitt helägda dotterbolag Svenska Läkemedelsförsäkringen AB, administrerar och försäkrar ett gemensamt åtagande för ägarföretagen att ersätta personer som drabbats av personskador orsakade av läkemedel. Försäkringen omfattar också personer som deltar i kliniska prövningar.

Den svenska Läkemedelsförsäkringen bildades 1978 efter att en frivillig överenskommelse träffats mellan läkemedelsföretagen i Sverige. LFF Service AB:s Läkemedelsförsäkring bygger på delägarnas kollektiva och solidariska ansvar för läkemedels-skador i Sverige. Bakom Läkemedelsförsäkringen står forskande läkemedelsbolag, generikabolag, parallellimportörer, Apoteket AB, distributionsbolag samt forsknings och utvecklingsbolag. Region Jönköpings län är nu en av 430 delägare.

Löf – Regionernas Ömsesidiga Försäkringsbolag

Regionernas Ömsesidiga Försäkringbolag, Löf, är ett rikstäckande försäkringsbolag vars huvuduppgift är att försäkra de vårdgivare som finansieras av regionerna. Löf:s slutkunder är de patienter som drabbats av patientskada och uppdraget är att utreda och lämna ersättning till patienter som skadats i vården samt att bidra till att antalet skador i vården minskar.

Löf är ett ömsesidigt försäkringsbolag som ägs av samtliga regioner. Verksamheten omsätter årligen cirka 1,3 miljard kronor och har en balansomslutning på cirka 16 miljarder kronor. 2025 var Region Jönköpings läns andel 3,49 procent och premieinbetalningen 42,8 miljoner kronor.

Privata utförare

Enligt 11 kap. 13 § LKBR ska förvaltningsberättelsen även innehålla upplysningar om sådana privata utförare enligt 10 kap. 7 § kommunallagen (2017:725) som inte är kommunala koncernföretag om det är av väsentlig betydelse för bedömningen av kommunens verksamhet eller ekonomiska ställning.

Vårdval inom primärvården i Region Jönköpings län har en budgetram på cirka 2,5 miljarder kronor där verksamheten finns på 42 vårdcentraler. Vårdcentralerna Bra Liv är samlingsnamn för de 28 vårdcentraler som drivs av Region Jönköpings län. Av vårdcentralerna drivs 14 stycken av privata vårdgivare och de är:

- Aneby Vårdcentral Handelsbolag
- Bräcke vårdcentral Lokstallarna inom stiftelsen Bräcke Diakoni
- Bräcke vårdcentral Nyhälsan inom stiftelsen Bräcke diakoni
- Gislehälsan AB
- Vårdcentralen Tranan inom Prima vård Sverige AB
- Läkarhuset Öster inom Prima vård Läkarhuset Jönköping AB
- Läkarhuset Huskvarna inom Prima vård Läkarhuset Jönköping AB
- Läkarhuset Väster inom Prima vård Läkarhuset Jönköping AB
- Nässjö läkarhus inom Carballos Klinic AB
- Apladalens vårdcentral inom Prima vård Värnamo AB
- Vårdcentralen Aroma AB inom Prima vård AB
- Vitala vårdcentral inom Prima vård Vetlanda AB

- Wasa vårdcentral inom Essem Care AB
- Wetterhälsan Vårdval AB
- Delar av den öppna specialiserade ögonsjukvården bedrivs också i vårdval där verksamheten finns på åtta mottagningar. Budgetramen för detta är cirka 0,1 miljarder kronor. Tre mottagningar drivs av Region Jönköpings län och fem mottagningar drivs av privata vårdgivare och de är:
- Eye Clinic inom Eye Clinic Scandinavia AB
- Capio ögon Jönköping inom Capio Medocular AB
- Värnamo ögoncenter inom Oftalmed AB
- Bergman Clinics A6 Ögonklink inom Memira AB
- Bergman Clinics Tranås Ögonklinik inom Memira AB

Styrning och uppföljning av den kommunala verksamheten

Region Jönköpings län styrs demokratiskt

Regionfullmäktige är Region Jönköpings län högsta beslutande instans och beslutar om verksamheten i stort. De 81 ledamöterna väljs vart fjärde år vid allmänna val med följande fördelning av ledamöter under år 2025: Socialdemokraterna 22, Moderaterna 14, Sverigedemokraterna 14, Kristdemokraterna 10, Vårddemokraterna 8, Centerpartiet 6, Vänsterpartiet 4 och Liberalerna 3. Den politiska ledningen har under 2025 bestått av följande partier: Socialdemokraterna, Moderaterna och Vårddemokraterna. Regionrevisorerna har i sitt uppdrag från fullmäktige att granska all verksamhet i Region Jönköpings län. Patientnämnden har i uppdrag att stötta och hjälpa patienter och närstående som har synpunkter eller klagomål på hälso- och sjukvård, kommunal äldrevård, tandvård och privata vårdgivare som har avtal med Region Jönköpings län. Regionstyrelsen har 15 ledamöter och under 2025 ingick ledamöter från Socialdemokraterna, Moderaterna, Vårddemokraterna, Sverigedemokraterna, Kristdemokraterna, Centerpartiet, och Liberalerna. Regionstyrelsen har i uppdrag att leda det politiska arbetet och genomföra regionfullmäktiges beslut tillsammans med nämnden för folkhälsa och sjukvård, nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet samt nämnden för trafik, infrastruktur och miljö. Region Jönköpings län har tillsammans med länets 13 kommuner ett forum för samverkan, Kommunalt forum, som har en koppling till regionstyrelsen och de tre nämnderna.

Organisation

Regiondirektören är högsta chef för Region Jönköpings län, ytterst ansvarig för att verksamheten

fungerar och rapporterar till regionstyrelsen. Från 2015 organiseras sjukvården i verksamhetsområdena Kirurgisk vård, Medicinsk vård, Psykiatri, rehabilitering och diagnostik. Övriga verksamhetsområden är Vårdcentralerna Bra Liv, Folktandvården, IT-centrum, Verksamhetsstöd och service, Länstrafiken, Utbildning och kultur, Regionledningskontoret samt Kommunal utveckling.

Hur Region Jönköpings län styr mot vision och övergripande strategiska mål

Utgångspunkt för styrningen är att uppnå god hushållning. Det innebär att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och kostnadseffektivt och med en finansiering som långsiktigt garanterar verksamheten utan skattehöjning. Offentliga medel används för att skapa värde för invånarna genom god hushållning. Budget och verksamhetsplan med flerårsplan är det viktigaste styrdokumentet. I budgeten formuleras vision och mål, samt handlingsplaner för hur områden ska förbättras och utvecklas. Målen ska vara så konkreta att de kan brytas ned till den nivå där de ska genomföras. Som hjälpmedel för styrning av den egna verksamheten använder vi Balanced Scorecard (BSC). Modellen fokuserar på det som är strategiskt viktigt, helhetstänkande och balansen mellan fem olika perspektiven.

Internkontroll

Enligt Kommunallagen 6 kap 6§ ska nämnderna se till att den interna kontrollen är tillräcklig för att förebygga fel och oegentligheter i verksamheten och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Med begreppet intern kontroll avses de strukturer, system och processer som bidrar till tydlighet och ordning och som säkerställer att verksamheten bedrivs i enlighet med mål, uppdrag och övriga styrdokument. En effektiv och tillräcklig intern kontroll förebygger, upptäcker och åtgärdar fel och brister som hindrar att organisationen kan nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt.

Den interna kontrollen ingår i styrningen och är en del i ledningssystemet. Intern kontroll bidrar till:

- att verksamheten når sina mål – med effektivitet, säkerhet och stabilitet
- att informationen och rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande
- att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal med mera.

- Utöver de årliga intern kontrollplanerna som beslutas av styrelse, nämnder och bolag sker styrning och intern kontroll via månadsuppföljningar, delårsrapporter och årsredovisning. Genom dessa kontrolleras att:
- tjänster produceras som uppnår och tillgodoser de behov som fullmäktige och styrelse/nämnder angivit i budget/verksamhetsplan i form av verksamhetsmål och ekonomiska ramar
- verksamheten håller en hög kvalitet och produktivitet i förhållande till jämförbara organisationer i omvärlden.

Årliga internkontrollplaner

Styrelse, nämnder och helägda bolag ska årligen fastställa intern kontrollplaner. Dessa planer innehåller kontrollmoment som arbetats fram utifrån riskanalyser, omvärldsbevakning, övergripande diskussioner och erfarenheter från tidigare kontrollmoment. Riktlinjen för intern kontroll fastställer hur framtagande, genomförande samt rapportering av intern kontrollplanerna ska genomföras. Under året har det skett fortsatt utvecklingsarbete gällande arbete med systemstöd för intern kontroll, riskanalys, integrering av intern kontroll i regionens styrmodell med mera.

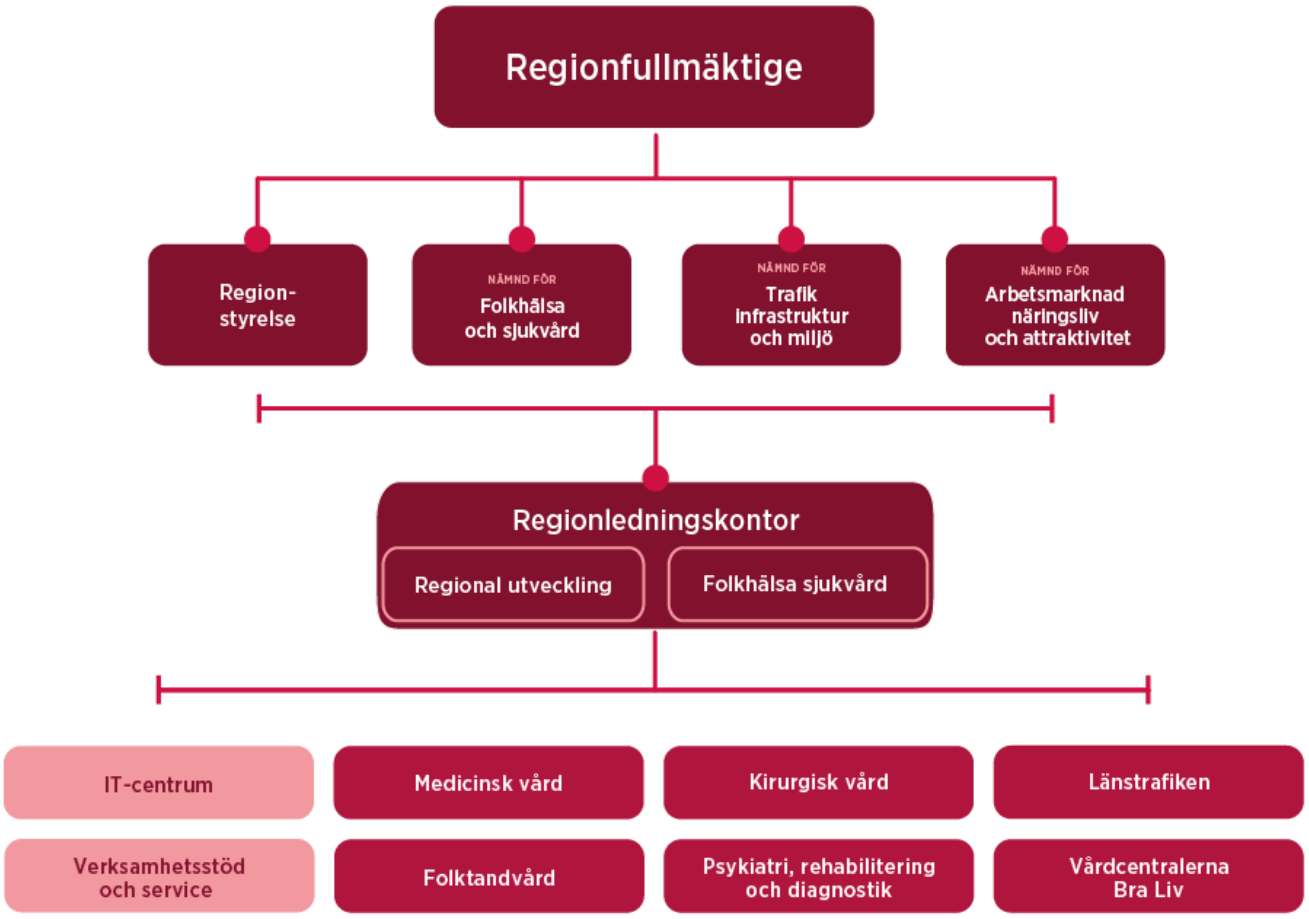
Styrelse och nämnders internkontrollplaner år 2025 innehöll kontrollmoment inom följande områden:

Styrelse/nämnd	Område
Regionstyrelsen	Systematiskt brandskyddsarbete
	Fysiskt verksamhetsskydd
	Följsamhet till attestreglementet avseende fakturor gällande bemanningsföretag och liknande tjänster
	Kontroll av fakturor avseende representation, kurser, konferenser och gåvor
	Systematiskt arbetsmiljöarbete, årlig uppföljning
	Rutiner och arbetssätt avseende kontroll av belastningsregister och legitimation
	Avgångssamtal och avgångsenkät
	Dataskydd, registerutdrag
	Uppföljning av tidigare genomförda kontrollmoment (från år 2023)
Folkhälsa och sjukvård	Introduktion/utbildning i Cosmic
	Tillämpning av tandvårdstaxan
	Den lokala samverkan med kommunerna kring vård och omsorg
	Uppföljning av tidigare genomförda kontrollmoment (från år 2023)
Arbetsmarknad, Näringsliv och Attraktivitet	Hot och våld samt kränkande särbehandling
	Verksamhetens behov av förrådsutrymmen och kontor
	Följsamhet till styrdokument och rutiner avseende handläggning av olika bidrag och stöd

Styrelse/nämnd	Område
	Informationssäkerhet
	Uppföljning av tidigare genomförda kontrollmoment (från år 2023)
Trafik, Infrastruktur och Miljö	Bokslutsprocessen, jämförelse mellan periodiseringar och verkligt utfall
	Processen för kontanthantering, försäljningsrapporter, redovisning och växelkassa
	Kontroll av personuppgiftshanteringen, insamling, krav på medgivande och så vidare
	Kontroll av kännedom bland medarbetare avseende offentlighet och sekretess inom upphandlingar
Patientnämnden	Kontroll av reseräkning och rapportering av utförd aktivitet
	Kontroll av giltigt beslut avseende rätt till stödperson
	Inhämtande av information kring riskbeteende i samband med att stödperson utses
	Utbildning i hot och våld till stödpersoner
Parlamentariska nämnden	Kontroll av utbetalning av arvode avseende förlorad arbetsförtjänst
	Kontroll av att utbetalning av arvoden upphör vid avsägelse av uppdrag

Rapportering/uppföljning

Varje kontrollmoment rapporteras skriftligt i en rapport. I rapporten ska resultat/iakttagelser och åtgärdsförslag framgå. Rapport och åtgärdsplan överlämnas löpande till ansvarig direktör och till styrelse/nämnd som informationsärende enligt gällande riktlinje. En sammanfattande presentation av årets kontrollmoment redovisas till respektive styrelse/nämnd senast i mars året därpå. Två år efter att ett kontrollmoment genomförts sker en uppföljning för att se vilka effekter/vilket genomslag föreslagna åtgärdsförslag gett i berörda verksamheter.


Regionfullmäktige
Region-styrelse
NÄMND FÖR
Folkhälsa och sjukvård
NÄMND FÖR
Trafik infrastruktur och miljö
NÄMND FÖR
Arbetsmarknad näringsliv och attraktivitet
Regionledningskontor
Regional utveckling
Folkhälsa sjukvård
IT-centrum
Medicinsk vård
Kirurgisk vård
Länstrafiken
Verksamhetsstöd och service
Folktandvård
Psykiatri, rehabilitering och diagnostik
Vårdcentralerna Bra Liv

Balanskravsresultat

Enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, LKBR (2018:597, 11 kap 10§) ska årets resultat efter balanskravsjusteringar (balanskravsresultatet) redovisas. Om balanskravsresultatet för ett visst räkenskapsår är negativt, ska det anges när och på vilket sätt den föreskrivna regleringen kommer ske (LKBR 11 kap 11§, kommunallagen 2017:725 12 §). Om återställning inom tre år inte ska ske ska upplysning om skälen för detta lämnas. Vidare ska det framgå om det finns negativa resultat från tidigare år att återställa. Balanskravsresultatet utgår ifrån blandmodellen vad gäller pensionsredovisningen.

Region Jönköpings läns balanskravsresultat är baserade på de redovisade resultaten enligt blandmodellen justerat för balanskravsjusteringar. 2019-2025 års resultat utgår från nya LKBR avseende till exempel verkligt värde. Region Jönköpings län använder inte resultatutjämningsreserv (RUR) eller resultatreserv (RER).

Region Jönköpings län har inte några balanskravsunderskott kvar sedan tidigare år. Underskotten för 2023 och 2024 berodde på tillfälligt ökade pensionskostnader föranlett av pensionsskuldens uppräkning utifrån prisbasbeloppet som styrs av inflationen. Underskotten reglerades mot eget kapital genom att utifrån kommunallagen åberopa synnerliga skäl att inte återställa ett negativt resultat, eftersom Region Jönköpings län har en stark finansiell ställning.

I kommunallagens författningskommentarer specificeras de synnerliga skälen för att inte återställa ett negativt resultat med utgångspunkt från två olika motiv.

- Större omstruktureringskostnader i syfte att uppnå god ekonomisk hushållning
- Stark finansiell ställning

Årets balanskravsresultat är positivt så det finns inga balanskravsunderskott att återställa.

Mått	2021	2022	2023	2024	2025
Årets resultat enligt blandmodellen	**1 224,2**	**33,6**	**61,3**	**-121,1**	**188,0**
- reducering av samtliga realisationsvinster vid försäljning av anläggningstillgångar	-1,7	-1,9	-2,5	-3,3	-1,0
+ justering för realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet (som ett led i ekonomisk hushållning)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
+ justering för realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet (som ett led i ekonomisk hushållning)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
-+ orealiserade vinster och förluster i värdepapper	-401,7	725,4	-572,3	-508,1	205,1
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	**820,8**	**757,1**	**-513,5**	**-632,6**	**392,1**
- reservering av medel till resultatreserv				0,0	0,0
+ användning av medel från resultatreserv				0,0	0,0
- reservering av medel till resultatutjämningsreserv	0,0	0,0	0,0		
+ användning av medel från resultatutjämningsreserv	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Årets balanskravsresultat	**820,8**	**757,1**	**-513,5**	**-632,6**	**392,1**
balanskravsunderskott från tidigare år	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Synnerliga skäl					
+ ianspråktagande av sparande	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- andra synnerliga skäl	0,0	0,0	513,5	632,6	0,0
Balanskravsunderskott att återställa	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**

Förväntad utveckling

Förväntad utveckling - framtidsbedömning finansiell situation

En av de målbilder för 2030 som fastställts i budget med verksamhetsplan 2025 är hållbar utveckling och långsiktig finansiering. Målbilden innebär att Region Jönköpings län ska uppnå ett ekonomiskt resultat som möjliggör att nödvändiga investeringar kan finansieras med egna medel. I jämförelse med övriga regioner har Region Jönköpings län fortsatt en stark ekonomi och en god ekonomisk hushållning. Detta ger ett gott utgångsläge inför kommande år. Samtidigt står regionen, liksom den offentliga sektorn i stort, inför fortsatta ekonomiska utmaningar.

Ett tydligt fokus på egenfinansiering av investeringar har bidragit till en stabil och hållbar ekonomisk utveckling. Framåt väntar ett ökat investeringsbehov, vilket ställer högre krav på tydliga prioriteringar för att säkerställa långsiktig ekonomisk hållbarhet. Under året har därför en nyttoanalys tagits fram som stöd för prioritering mellan investeringar, där förväntade nyttor vägs mot resursinsats för att möjliggöra mer välgrundade beslut.

Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) skatteunderlagsprognos från december 2025 bygger på en bedömning av den makroekonomiska utvecklingen de kommande åren. Efter flera år av svag tillväxt bedöms svensk ekonomi successivt stärkas, med tydligare BNP-tillväxt från 2026. Utvecklingen drivs främst av hushållskonsumtion, låg inflation och stigande reallöner. Antalet arbetade timmar väntas öka från 2026, efter en fortsatt svag arbetsmarknad under 2025.

Skatteunderlaget utvecklades svagt 2025 i nominella termer men visar en relativt stark real utveckling till följd av lägre prisökningar. Trots återhämtningen når skatteunderlagets tillväxt inte tillbaka till historiska nivåer. Prognosen präglas samtidigt av osäkerhet kopplad till det internationella ekonomiska läget och geopolitisk utveckling.

Den demografiska utvecklingen innebär fortsatta utmaningar för kommuner och regioner. Antalet äldre ökar samtidigt som befolkningen i arbetsför ålder växer långsamt. För Region Jönköpings län innebär detta fortsatta utmaningar inom kompetensförsörjningen, särskilt i länets södra och östra delar där den arbetsföra befolkningen till och med förväntas minska.

Under 2025 hade nämnden för folkhälsa och sjukvård ett underskott mot budget på cirka 190 miljoner kronor (1,5 procent). Alla verksamhetsområden som inte är i ekonomisk balans har tagit fram handlingsplaner. Några delar i dessa handlingsplaner rör personalkostnader, köp av bemanningsföretag samt fortsatt arbete med kloka kliniska val för att göra medicinska beslut som är både medicinskt och ekonomiskt hållbara.

Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö redovisar sammantaget ett överskott mot budget. Överskottet förklaras bland annat av att avsatta medel för nya tåg ännu inte har tagits i anspråk. Inom serviceresor kvarstår ett underskott mot budget. Samtidigt har trafikkostnaderna minskat jämfört med föregående år, trots ett ökat resande. Kostnadsminskningen beror främst på nya avtal samt effektivare planering med stöd av planeringssystem. I budget 2026 ingår uppdrag att arbeta vidare med förslag från servicereseutredningen med fokus på kostnadseffektivitet och förbättrad service.

Att klara verksamheten inom tilldelad budget är en fråga som ständigt måste hållas aktuell för att inte tappa kostnadskontrollen, även för de verksamheter som har budgetbalans. Att vända en negativ obalans tar oftast tid och kräver uthållighet.

Region Jönköpings län budgeterar ett positivt resultat 2026 på 318 miljoner kronor. Detta är nödvändigt för att framöver kunna hantera både investeringar och ekonomiskt svårare år. Region Jönköpings län har en stark finansiell ställning med en soliditet inklusive pensionsåtagande per 2025-12-31 på 23 procent. Detta har uppnåtts genom hushållning av resurser dels för att klara framtida åtaganden och även 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 med en marginal på 1,9 miljarder kronor.

Finansiella rapporter

Resultaträkning

(Belopp i miljoner kronor)	2024	2025	Budget	Avvikelse mot budget
Verksamhetens intäkter [3)]	3 110,0	3 291,6	3 097,1	194,6
Verksamhetens kostnader [4)]	-17 617,3	-17 786,1	-17 744,4	-41,7
Avskrivningar [5)]	-577,0	-596,2	-612,0	15,8
VERKSAMHETENS NETTOKOSTNAD	**-15 084,3**	**-15 090,6**	**-15 259,3**	**168,7**
Skatteintäkter [6)]	10 834,3	11 177,6	11 350,0	-172,4
Generella statsbidrag och utjämning [7)]	4 156,2	4 119,9	3 878,0	241,9
VERKSAMHETENS RESULTAT	**-93,8**	**206,9**	**-31,3**	**238,2**
Finansiella intäkter [8)]	777,2	601,0	495,0	106,0
Finansiella kostnader [9)]	-804,6	-329,1	-100,7	-228,4
RESULTAT EFTER FINANSIELLA POSTER	**-121,1**	**188,0**	**37,0**	**151,0**
Extraordinära poster [10)]	0,0	0,0	0,0	0,0
ÅRETS RESULTAT	**-121,1**	**188,0**	**37,0**	**151,0**

Se kapitel notförklaringar

Balansräkning

(miljoner kronor)	2024	2025
TILLGÅNGAR		
Anläggningstillgångar		
Immateriella anläggningstillgångar [11)]	15,9	11,3
Materiella anläggningstillgångar		
1. Mark och byggnader [12)]	6 181,6	6 583,3
2. Maskiner och inventarier [13)]	1 102,3	1 104,8
Finansiella anläggningstillgångar [14)]	940,8	939,8
Summa	**8 240,6**	**8 639,2**
Omsättningstillgångar		
Förråd [15)]	111,1	124,5
Fordringar [16)]	1 231,2	1 147,4
Kortfristiga placeringar [17)]	10 713,7	11 195,5
Kassa och bank [18)]	717,3	559,8
Summa	**12 773,3**	**13 027,2**
SUMMA TILLGÅNGAR	**21 013,9**	**21 666,4**
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		
Eget kapital		
Regionkapital [19)]	4 822,0	9 072,0
Händelser direkt mot egna kapitalet [19)]	4 371,1	0,0
Årets resultat	-121,1	188,0
Summa	**9 072,0**	**9 260,0**
Avsättningar		
Avsättningar för pensioner [20)]	7 855,3	8 215,2
Andra avsättningar [21)]	0,0	0,0
Summa	**7 855,3**	**8 215,2**
Skulder		
Långfristiga skulder [22)]	1 175,1	1 218,7
Kortfristiga skulder [23)]	2 911,5	2 972,4
Summa	**4 086,6**	**4 191,1**
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	**21 013,9**	**21 666,4**
PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER		
1. Panter och därmed jämförliga säkerheter [24)]	376,2	369,1
2. Ansvarsförbindelser		
a) Pensionsförpliktelser som inte upptagits bland skulderna eller avsättningarna [25)]	4 452,2	4 305,4
b) Övriga ansvarsförbindelser [26)]	100,0	100,0

Se kapitel notförklaringar

Kassaflöde

(miljoner kronor)	2024	2025	Årsbudget	Avvikelse mot budget
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN				
Årets Resultat	**-121,1**	**188,0**	**37,0**	**151,0**
Justering för ej rörelselikviditetspåverkande poster [27)]	1 364,6	912,4	824,0	88,4
Överföring av finansiella omsättningstillgångar från rörelseplaceringsmedel till pensionsplaceringsmedel	-500,0	0,0	0,0	0,0
Rörelselikviditetspåverkande Pensionsutbetalningar inkl löneskatt	-186,2	-200,3	-210,0	9,7
Poster som redovisas i annan sektion [28)]	-1,6	1,3	0,0	1,3
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	***555,7***	***901,4***	***651,0***	***250,4***
+Minskning/-ökning kortfristiga fordringar	268,6	83,9	0,0	83,9
+Minskning/-ökning förråd/varulager	5,7	-13,4	0,0	-13,4
-Minskning/+ökning övriga kortfristiga skulder	-161,7	56,0	0,0	56,0
Summa rörelsekapitalförändring avseende löpande verksamhet	**112,6**	**126,5**	**0,0**	**126,5**
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**668,3**	**1 027,9**	**651,0**	**376,9**
INVESTERINGAR				
- Inköp av immateriella anläggningstillgångar	-1,0	0,0	-10,0	10,0
- Inköp av materiella anläggningstillgångar	-853,4	-931,5	-1 103,0	171,5
- Inköp av finansiella anläggningstillgångar [14)]	-16,9	-17,8	0,0	-17,8
+ Försäljning av immateriella och materiella anläggningstillgångar [29)]	3,3	2,1	0,0	2,1
Kassaflöde från investeringsverksamhet	**-868,0**	**-947,2**	**-1 113,0**	**165,8**
FINANSIERING				
+Minskning/-ökning av långfristiga fordringar och finansiella Anläggningstillgångar exkl köp [14)]	0,4	1,3	0,0	1,3
+ investeringsbidrag[22)]	4,4	7,6	0,0	7,6
- Amortering finansiell leasingskuld	-20,2	-23,3	-23,0	-0,3
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**-15,4**	**-14,4**	**-23,0**	**8,6**
UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR				
- Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur [18)]	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**
FÖRÄNDRING AV LIKVIDA RÖRELSEPLACERINGSMEDEL	**-215,1**	**66,4**	**-485,0**	**551,4**
PENSIONSPLACERINGAR				
+ Återinvesterad realiserad avkastning (pensionsmedel) och överföring från rörelseplacering	*652,7*	*463,1*	*49,0*	*414,1*
+- Justering för orealiserade värdeförändringar av finansiella tillgångar (pensionsmedel)	*508,1*	*-205,1*	*339,0*	*-544,1*
Kassaflöde från pensionsmedelsplaceringar	***1 160,8***	***258,0***	***388,0***	***-130,0***
FÖRÄNDRING AV TOTALA MEDEL inklusive pensionsmedel	***945,7***	***324,4***	***-97,0***	***421,4***

Se kapitel notförklaringar

Driftredovisning

(mnkr)	Intäkter 2025	Intäkter 2024	Kostnader 2025	Kostnader 2024	Nettokostnad 2025	Nettokostnad 2024	Budget 2025	Avvikelse mot budget	Nettokostnads-förändring
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet									
Centrala anslag	34	0	-186	-17	-153	-17	-163	10	-813,6%
Utbildning och kultur	265	306	-401	-596	-136	-290	-137	0	52,9%
Summa	**298**	**306**	**-588**	**-612**	**-289**	**-307**	**-300**	**10**	**5,6%**
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö									
Centrala anslag	0	0	-9	-11	-9	-11	-12	3	21,5%
Jönköpings länstrafik	825	803	-2 081	-2 061	-1 256	-1 258	-1 326	69	0,1%
Summa	**825**	**803**	**-2 090**	**-2 072**	**-1 265**	**-1 269**	**-1 337**	**72**	**0,3%**
Nämnden för folkhälsa och sjukvård									
Centrala anslag	557	560	-4 487	-4 108	-3 930	-3 549	-3 904	-26	-10,7%
Privata vårdgivare	800	751	-850	-819	-49	-68	-59	10	27,2%
Folktandvården	504	496	-651	-639	-147	-143	-154	7	-3,3%
Medicinsk vård	118	110	-3 365	-3 230	-3 247	-3 120	-3 245	-2	-4,1%
Kirurgisk vård	251	216	-3 751	-3 609	-3 500	-3 393	-3 414	-86	-3,1%
Psykiatri rehab o diagnostik	1 186	1 096	-2 808	-2 724	-1 622	-1 627	-1 519	-103	0,3%
Vårdcentralerna Bra Liv	1 900	1 756	-1 890	-1 784	10	-28	0	10	134,1%
Summa	**5 315**	**4 985**	**-17 801**	**-16 913**	**-12 486**	**-11 928**	**-12 296**	**-190**	**-4,7%**
Regionstyrelsen									
Centrala anslag	636	510	-671	-1 169	-34	-658	-308	274	94,8%
Regionledningskontoret	186	203	-832	-797	-646	-594	-645	-1	-8,8%
IT-centrum	594	553	-603	-556	-9	-3	-11	3	-170,5%
Verksamhetsstöd och service	2 207	2 116	-2 567	-2 439	-360	-324	-360	0	-11,2%
Summa	**3 623**	**3 382**	**-4 672**	**-4 961**	**-1 049**	**-1 579**	**-1 325**	**276**	**33,6%**
Parlamentariska nämnden (Politisk verksamhet)	0,0	0,0	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4	-0,2	-0,2	-13,9%
Patientnämnden (Politisk verksamhet)	0,0	0,0	-1,5	-1,6	-1,5	-1,6	-1,5	-0,1	3,2%
Summa verksamhetens intäkter och kostnader	**10 061**	**9 476**	**-25 152**	**-24 560**	**-15 091**	**-15 084**	**-15 259**	**168**	**0,0%**
Justering av poster ej hänförbara till verksamhetens intäkter och kostnader enligt resultaträkningen	-6 770	-6 366	6 770	6 366	0	0	0	0	
Summa verksamhetens intäkter och kostnader enligt RR	**3 292**	**3 110**	**-18 382**	**-18 194**	**-15 091**	**-15 084**	**-15 259**	**168**	**0,0%**

Bruttoinvesteringsredovisning

Belopp i miljoner kronor	Budgeterad ram	Utbetalning 2025	Total utbetalning
IMMATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR			
Immateriella utan spec	0,0	0,0	0,0
Summa Immateriella anläggningstillgångar	**0,0**	**0,0**	**0,0**
MATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR			
Maskiner och inventarier			
Regionledningskontoret			
Avslutade			
Ledningslokaler	0,0	8,0	8,0
Psykiatri, rehabilitering och diagnostik			
Pågående			
Hjärtkamera	7,5	5,4	5,4
Automationsbana	60,0	10,9	10,9
Medicinsk vård			
Avslutade			
Transportfordon (ej ambulans)	3,5	4,2	4,2
Pågående			
Hus D3/4 Utrustning		1,6	2,9
Hus 06/25 Utrustning		1,1	1,1
Utbildning och kultur			
Pågående			
Övermaskineri Spira	30,0	8,6	8,6
Lös konst och gestaltningar	19,4	1,2	14,2
Länstrafiken			
Avslutade			
Fordonsdator system	7,0	8,6	9,8
Revisioner Itinotåg	27,9	7,8	20,4
IT-Centrum			
Pågående			
Mobilt inomhusnät	30,2	22,7	29,0
Inventarier utan specifikation	187,8	185,1	187,8
Summa Maskiner och inventarier	**373,3**	**265,2**	**302,3**
Mark och byggnader			
Avslutade			
HAI Ryhov	87,6	1,4	75,6
Elkraftförsörjning Värnamo	68,6	0,2	60,5
Innergård och sänghiss	20,4	0,3	21,1
Utskärningsplats Patologen	3,9	0,0	2,6
Hus 06 / 25 Eksjö	290,0	41,9	269,7
Komponentprojekt	70,0	22,3	70,8
Komponentprojekt (Mark)	2,5	1,3	2,6
BUMM Rosenlund	30,3	0,2	21,8
Fasadbelysning Spira	2,5	1,9	1,9
Sortering matavfall	4,5	0,0	4,5

Belopp i miljoner kronor	Budgeterad ram	Utbetalning 2025	Total utbetalning
BHV Psykologienhet Rosenlund	14,2	0,2	8,5
Sekvenseringslab Ryhov	3,1	-0,8	3,0
Ventilation köket Eksjö	0,7	0,8	0,8
Tidigare aktiverade	0,0	1,0	1,0
Pågående			
Utökning av ängsytor	0,7	0,1	0,7
Bevattning dagvatten	1,0	0,0	0,7
Trafikplan Ryhov	139,2	29,0	160,3
Köket Värnamo	24,0	0,2	3,1
Komponentprojekt	90,3	47,4	66,9
Avväxling fjärrvärme Ryhov	35,7	27,0	31,0
D3 och D4 Ryhov	267,9	70,6	218,3
Köket Ryhov	16,2	13,5	24,9
Reservvatten Eksjö	5,5	0,0	1,1
Folktandvården Värnamo	10,4	0,0	0,0
Psykiatri Värnamo	252,4	124,5	233,1
Habiliteringen Värnamo	86,0	27,0	83,0
Hållbarhetsprogrammet Norr	6,1	0,6	5,2
Hållbarhetsprogrammet Söder	6,4	1,2	2,1
Hållbarhetsprogrammet Öster	4,5	0,4	0,9
Arkivlokaler Nässjö	198,0	60,9	67,7
Komponent Belysningsarmaturer	7,7	11,2	8,6
Steriltekniska enheten Ryhov	63,1	25,2	32,4
Reservvatten Ryhov	36,2	3,4	4,6
Solpaneler hållbarhetsprogram	45,1	0,0	0,1
Endoskopispåret Ryhov	129,5	28,6	40,0
Energioptimeringspaket 2	9,5	3,5	7,6
Kromatografilab Ryhov	4,0	0,9	2,0
CT-lab Ryhov	10,2	0,6	7,6
Laddplatser	2,2	0,4	2,1
Patologilab Ryhov	3,7	1,9	2,8
Läkemedelsförsörjning Värnamo	1,3	0,0	0,5
Ögonkliniken salar Ryhov	39,0	2,4	3,2
Elkraftförsörjning Ryhov	66,0	1,2	1,2
Hjärtverksamhet Ryhov	177,0	34,9	43,7
Laboratorieautomation	79,8	36,5	38,0
Kostall Stora Segerstad	59,0	15,5	15,5
Ny vårdplats Intensivvårdsavd	1,0	1,0	1,0
Avd G för rättspsykiatri	1,1	1,1	1,5
Mullsjö VC	167,6	3,3	3,3
Vaggeryds VC	61,5	9,6	9,6
BUP-kliniken Ryhov	12,8	2,4	2,4
Gemensam behandlingsenhet Eksjö	1,3	0,6	0,6

Psykmottagning hus 34 Eksjö	2,9	0,0	0,0
Animationsbyggnad Sörängen	19,3	0,0	0,0

Belopp i miljoner kronor	**Budgeterad ram**	**Utbetalning 2025**	**Total utbetalning**
Kylanläggning Värnamo	12,9	0,0	0,0
Markköp Ambulans Eksjö	2,0	1,9	1,9
Mjölkrum Tenhult	1,2	0,0	0,0
Nya boenden Sörängens Folkhögskola	2,0	0,0	0,0
Kylsystem Tranås	10,5	0,0	0,0
Dricksvatten Riddersberg	1,9	0,0	0,0
Tidigare aktiverade projekt		6,9	7,0
Summa Mark och byggnader	**2 773,7**	**666,2**	**1 680,8**
Summa Materiella anläggningstillgångar	**3 147,0**	**931,5**	**1 983,1**
FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR			
Jönköping Airport AB	0,0	17,8	61,1
Summa Finansiella anläggningstillgångar	**0,0**	**17,8**	**61,1**
TOTAL BRUTTOINVESTERING	**3 147,0**	**949,3**	**2 044,2**
Beräknad utbetalning enligt budget 2025		1 113,0	
INVESTERINGSBIDRAG			
Fordonsteknik buss		0,7	
Ledningslokaler		0,8	
Robusta sjukhus		6,1	
Summa Investeringsbidrag		**7,6**	
TIDIGARE BEVILJADE INVESTERINGAR SOM EJ KOMMER ATT GENOMFÖRAS			
(Avslutas inför 2026)			
Inga investeringar att avsluta			

Notförklaringar

Not 1. Redovisningsprinciper

Region Jönköpings läns redovisningssystem följer Lagen om kommunal bokföring och redovisning (2018:597), samt i förekommande fall rekommendationer från Rådet för Kommunal Redovisning. I de fall Region Jönköpings län avviker från rekommendationerna beskrivs detta jämte skäl för avvikelsen.

Statsbidrag

Generella statsbidrag

Generella statsbidrag och bidrag och avgifter i utjämningssystemet redovisas normalt det år de inbetalas, då de inte innehåller några villkor eller andra restriktioner avseende när bidraget får eller ska användas.

Bidraget för läkemedelsförmånen redovisas som ett övrigt generellt statsbidrag. Bidraget erhålls normalt med två månaders eftersläp varför två månaders bidrag fordringsbokförs, se not 16. Mellan 2019-2023 skuldfördes statens del av rabattåterföringen, vilken drogs av från bidraget året efter bokslutsåret. Från och med 2024 ges läkemedelsbidraget i form av nettobidrag, där beräknad rabattåterföring redan är avdragen. Vinst och förlustdelningen av bidraget för förmånen och hepatit C skuldförs alternativt fordringsförs vilka redovisas separat i not 23. För 2024 och 2025 löste inte vinst och förlustdelningsmodellen ut.

Specialdestinerade/riktade statsbidrag

De flesta av de specialdestinerade statsbidragen redovisas (intäktsförs) det år de avser oavsett betalningstidpunkt. De bidrag som inte betalats bokslutsåret har fordringsförts enligt not 16, se även not 2 uppskattningar och bedömningar för detaljer.

I not 23, där de förutbetalda intäkterna specificerats, framgår om något riktat statsbidrag skuldförts, till exempel på grund av återbetalningsskyldighet eller användning kommande år. Kommunal utveckling hanterar riktade statsbidrag som villkorade projektmedel och intäktsför dessa i takt med användningen, då flera delar av dessa avser både regionen och kommunerna.

Övriga intäkter

Abonnemangstandvård, som i Region Jönköpings län kallas frisktandvård, tillhandahålls i form av treåriga avtal där patienten betalar en årlig avgift för att få den tandvård som behövs. Inkomsten intäktsförs linjärt över avtalstiden oavsett hur många eller vid vilka tider som behandlingarna utförs.

Villkorade projektbidrag som oftast avser fleråriga projekt intäktsredovisas i takt med projektets kostnader fram till projektets slut. Efter projekttidens slut skuldbokförs eventuella outnyttjade bidrag om återbetalningsskyldighet finns, i annat fall intäktsförs bidraget vid projektslut.

Kostnader

Avskrivningar

Avskrivningar är månadsvisa värdeminskningar vilka fördelas på tillgångens nyttjandeperiod, det vill säga den tid som tillgången förväntas kunna användas. Avskrivningen börjar då investeringen tas i bruk och sker i normalfallet linjärt, det vill säga med lika stora nominella belopp varje år. För byggnader sker detta i normalfallet senast i samband med slutbesiktning. För mark, pågående ny- om- och tillbyggnader av byggnader samt konst sker ingen planmässig avskrivning. Avskrivningstiderna följs upp regelbundet, men ändras inte ofta för att behålla kontinuitet i redovisningen. På enskilda anläggningar justeras avskrivningstiderna vid behov.

Komponentredovisning

Inom byggnadssidan har sedan 2014 komponentredovisning använts.
Komponentmodellen innebar att 25 olika nya komponenter skapades med sex olika nyttjandeperioder. Kvar sedan tidigare finns anpassningar i hyrda lokaler. De insatser som även fortsättningsvis bokas som planerat underhåll är årliga insatser som görs för att vidmakthålla befintlig standard.

Nyttjandeperioder och årliga avskrivningar immateriella och materiella anläggningar

Anläggning	Nyttjandeperiod	Årlig avskrivning
Immateriella		
Applikationsprogram	3-8 år	12-33 %
Medicintekniska informationssystem	3-8 år	12-33 %
Materiella		
IT-utrustning	3-10 år	10-33 %
Medicinteknisk/tandteknisk utrustning	3-10 år	10-33 %
Byggnadsinventarier	7-10 år	10-14 %
Bilar, transportfordon	4-10 år	10-25 %
Jord- och skogsbruksmaskiner	8-10 år	10-12 %
Tåg	10-30 år	3-10 %
Revisioner tåg	5 år	20 %
Ombyggnationer hyrda lokaler	4-8 år	12-25 %
Övriga inventarier	3-20 år	5-33 %

Nyttjandeperioder och årliga avskrivningar byggnadskomponenter

Anläggning	Nyttjandeperiod	Årlig avskrivning
Stomme (betong)	50 år	2 %
Stomme (lätt), fönster, fasadytterväggar (puts), takbeläggning, ledningsnät VVS och el, invändiga stomkompletteringar (lång), ställverk	30 år	3 %
Hiss, ventilation, belysningsarmaturer, försörjningssystem gas, VVS-armaturer	20 år	5 %
Kylanläggning, markberedning, markanläggning, invändiga stomkompletteringar (ytskikt, väggar, tak, fast inredning, vitvaror), solpaneler	15 år	7 %
Pumpar, motorer, teletekniska anläggningar, Styr- och övervakningsanläggning, Fasad-trä, mindre ombyggnation, energibesparande åtgärder	10 år	10 %
Mindre hyresgästanpassade ombyggnationer, energibesparande åtgärder, provisoriska byggnader (paviljonger)	5 år	20 %

Tillgångar

Anläggningstillgångar

Anläggningstillgångar omfattar immateriella och materiella tillgångar.
Anläggningstillgångar värderas till anskaffningsvärde med tillägg för investeringar som ger ekonomiska fördelar eller ökad servicepotential och med avdrag för planmässiga avskrivningar och eventuella nedskrivningar. I de fall investeringen finansierats med offentliga bidrag, intäktsförs inkomsten på ett sätt som återspeglar investeringens nyttjande och förbrukning. Den del som ännu inte intäktsförts, finns bland de långfristiga skulderna (långfristig förutbetald intäkt) i balansräkningen. Icke offentliga investeringsbidrag intäktsförs från och med 2020 när investeringen skett. Region Jönköpings län har inga lån och således inga lånekostnader som kan hänföras till anläggningarna.

Materiella anläggningstillgångar
Materiella anläggningstillgångar består av inventarier och utrustning, mark och markanläggningar samt byggnader som är avsedda för stadigvarande bruk. Vid redovisning följs RKR R4.

För att inventarier och utrustning ska redovisas som investering och inte kostnadsbokföras direkt krävs en varaktighet på minst tre år och en anskaffningskostnad exklusive moms som överstiger gränsvärdet 60 000 kronor (ett helt prisbasbelopp avrundat uppåt). Denna gräns gäller från 2024 och någon retroaktiv justering har inte gjorts. Tidigare år mellan 2018-2023 har gränsen varit 50 000 kronor och till och med 2017 ett halvt prisbasbelopp (2017 var ett halvt prisbasbelopp 22 400 kronor).

Vid bedömning av om en anskaffning ska bokföras som kostnad eller investering används varje enskilt objekts anskaffningsvärde som grund, även vid köp som är ett led i en större inventarieanskaffning. Regeln tillämpas i princip även vid anskaffning av inventarier med ett naturligt samband men här finns undantag för samband som är så starka att flera inventarier är nödvändiga för investeringens behov.

Om- och tillbyggnad av byggnad samt nybyggnation redovisas som anläggning om åtgärdens utgift överstiger 600 000 kronor. Om underhållsåtgärder, som i normalfallet kostnadsbokförs direkt, sker i samband med om- och tillbyggnader ingår dessa i investeringens anskaffningsvärde precis som vid nybyggnation. Utbyte av komponenter enligt komponentmodellen kan ha lägre belopp.

Immateriella anläggningstillgångar
Immateriella tillgångar består av IT-system och programvarulicenser som upphandlats. I den mån IT-system utvecklas internt betraktas dessa inte som tillgångar utan de kostnadsförs.

Förutsättningen för att IT-system och programvarulicenser ska hanteras som en investering och bokföras som en tillgång är att anskaffningsvärdet överstiger 500 000 kronor och att nyttjandeperioden är mer än tre år.

Leasingavtal
Av Region Jönköpings läns finanspolicy framgår att leasing i princip endast ska förekomma vad gäller bilar. Det förekommer utöver dessa hyra av lokaler och i mindre omfattning även hyra av utrustning. Från och med 2024-01-01 redovisar Region Jönköpings län, leasing och hyra av lös och fast egendom i enlighet med RKR R5. Finansiella avtal redovisas som anläggningstillgång med avskrivning enligt bedömd nyttjandetid och förpliktelsen att betala leasingavgiften redovisas som skuld i balansräkningen med amortering och räntekostnad. Klassificering av avtal ingångna före 2024-01-01 gjordes i samlad genomgång av befintliga avtal under 2024.

Vid genomgång av avtalen för fast egendom har fokus legat på partsavsikten, det vill säga om avsikten är att hyra länge alternativt om planer/inriktning finns att byta lokal eller bygga i egen regi samt strategisk betydelse. Av 90 lokalhyresavtal bedömdes 38 vara finansiella och detta gäller fortfarande fast ett avtal har ökat ytorna.

Vid genomgång av avtalen för lös egendom har fokus legat på fordonen, som utgör den största delen. Avtalen som är längre än 3 år, vilka främst avser lätta lastbilar, har klassificerats som finansiella. Men även fastighetsmoduler med lång avtalstid har ansetts som finansiella. När det gäller tåg så klassificeras alla gamla

avtal som operationella då X-11 tågens avtal har så kort återstående tid och de kommer bytas ut mot de nya Civity-tågen som ännu inte levererats.

I not 30 redovisas förfallotidpunkter på de framtida leasingavgifterna för de avtal som finns per 2025-12-31.

Omsättningstillgångar

Lager och förråd

Lager och förråd värderas till det lägsta av anskaffningsvärdet och det verkliga värdet på balansdagen. Undantag från detta gäller läkemedelslager på sjukhusapoteket vilket värderas till genomsnittliga anskaffningsvärden. De lager av samma sort per resultatenhet vars värde överstiger en miljon kronor tillgångsförs.

Finansiella omsättningstillgångar

Region Jönköpings läns samtliga placeringsmedel är klassificerade som omsättningstillgångar. Finansiella placeringar avseende pensionsmedel i aktiefonder och räntefonder och som innehas för att generera avkastning eller värdestegring värderas enligt verkligt värde.

Finansiella placeringar avseende likviditetsmedel i räntebärande instrument där syftet är inlösen vid förfallotillfällena samt pensionsmedel i form av alternativa placeringar som fastigheter värderas till anskaffningsvärdet.

Skulder och avsättningar

Pensionsskuld/avsättning

Region Jönköpings län använder RKR R10 avseende värdering och upplysningar av pensionsförpliktelser. Här framgår att värdering av pensionsförpliktelser inklusive löneskatt ska göras med tillämpning av vid varje tidpunkt gällande RIPS, Riktlinjer för beräkning av pensionsskuld. Dessa riktlinjer är från 2021 men SKR fattar varje år beslut i juni om riktlinjerna.

Enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning LKBR, 5 kap. 4 § och 6 kap. 4 §, ska regionens pensioner i bokslutet redovisas enligt den så kallade blandmodellen, då pensionsförmåner intjänade före 1998 inte ska tas upp som skuld eller avsättning.

Region Jönköpings län har från och med 2025 återgått till att redovisa pensioner enligt blandmodellen från att 2008-2024 redovisat enligt så kallad fullfondering. Detta innebär att pensioner intjänade före 1998 inte finns bland avsättningarna utan redovisas som ansvarsförbindelse. De årliga utbetalningarna av pensioner intjänade före 1998 inklusive löneskatt redovisas som kostnad.

De finansiella rapporterna har avseende 2024 justerats i enlighet med blandmodellen där det ingående värdet för ansvarsförbindelsen på 4,371 miljarder kronor har justerats direkt mot egna kapitalet. Dessa justeringar framgår av noterna 19 och 20.

Visstidsförordnanden som ger rätt till särskild avtalspension redovisas i enlighet med rekommendation R10 som avsättning, när det är troligt att de kommer leda till utbetalningar. Avtal som inte har börjat utbetalas, redovisas som ansvarsförbindelse enligt not 25. De förtroendevaldas intjänade ålderspensioner/ livränta redovisas som avsättning från 2014.

Leverantörsskulder och övriga upplupna kostnader

Leverantörsskulder i utländsk valuta värderas till fakturadatumets gällande valutakurs. Eventuell avvikelse från denna kurs redovisas som valutadifferens vid utbetalningstillfället. Någon omräkning enligt kursen på balansdagen sker inte enligt väsentlighetsprincipen.

Från och med maj 2025 ändrade regionen brytdagsredovisningen till att leverantörsfakturornas fakturadatum styr vilken period som leverantörsskulden skapas. Detta har fått till följd att leverantörsskulderna och förutbetalda kostnader per balansdagen är lägre och att upplupna kostnader är högre.

Skuld till personalen

Region Jönköpings läns skuld till personalen i form av semesterlöneskuld, ej kompenserad övertid, jour och beredskap samt tillhörande upplupen arbetsgivaravgift har värderats och redovisats som kortfristig skuld enligt löneläget och gällande arbetsgivaravgifter per den 31 december 2025. Timlöner som tjänas in redovisas under nästkommande månad då lönen betalas, i enlighet med konsekvensprincipen.

Övriga avsättningar och ansvarsförbindelser

Avsättningar och ansvarsförbindelser regleras i Rådet för Kommunal Redovisnings rekommendation R9.

2016 gjordes avsättning för medfinansiering av statlig infrastruktur järnväg. Under 2019 slutbetalades detta till Trafikverket varför avsättningen upplöstes.

Region Jönköpings läns avsättningar avser därför endast pensioner samt särskild löneskatt enligt not 20 och övriga avsättningar är noll enligt not 21.

Region Jönköpings läns ansvarsförbindelser, panter och därmed jämförliga säkerheter framgår av not 24-26.

Sammanställda räkenskaper och kommunala koncernen

Enligt LKBR 11 kap. 12 § ska förvaltningsberättelsen innehålla upplysningar om koncernen.

I särskilt avsnitt redovisas de juridiska personer som ingår i Region Jönköpings läns koncernföretag samt andra samägda organisationer. För dessa redovisas ägarandelar, verksamhetsbeskrivning och nyckeltal.

Enligt LKBR 12 kap. 2 § behöver sammanställda räkenskaper inte upprättas om samtliga kommunala koncernföretag, såväl var för sig som tillsammans, är utan väsentlig betydelse för regionen.

Region Jönköpings läns engagemang i dessa bolag, stiftelser, Kommunalförbund eller Samordningsförbund är av den omfattningen att sammanställda räkenskaper inte tillför väsentlig information. Det enda undantaget som enligt gränsvärdena skulle innebära att sammanställda räkenskaper skulle upprättas och det enda bolaget som då behöver ingå är helägda RJL Tågdepån Nässjö AB. Då utredning pågår om fortsatt hantering av detta och övriga helägda bolag upprättas inte sammanställda räkenskaper 2025, i likhet med tidigare år då kraven inte uppfyllts.

Not 2. Uppskattningar och bedömningar

Regionen har i inga fordringar på riktade statsbidrag avseende överenskommelser. Någon uppskattning av beloppet har därför ej behövt ske. Regionen behöver i vissa fall återredovisa till Kammarkollegiet en kortfattad ekonomisk redovisning av hur vissa av de beviljade statsbidragen har använts. De flesta rekvirerade eller på annat sätt erhållna riktade statsbidrag avseende 2025 har intäktsförts på 2025 då bedömningen är att erhållna medel utnyttjats till avsett ändamål. I några fall är bedömningen att villkoren ej uppfyllts varför bidraget skuldförts. I andra fall ges tillåtelse att bidraget får användas 2026 eller senare.

Not 3. Verksamhetens intäkter

	2024	2025
Ersättning från patienter - öppen hälso- och sjukvård	152,7	161,3
Ersättning från patienter - sluten hälso- och sjukvård	20,7	20,9
Ersättning från patienter - tandvård	193,9	203,0
Ersättning från patienter - övriga	1,2	1,1
Ersättning från trafiken - biljettintäkter	408,3	417,0
Övriga avgifter fastställda av Regionfullmäktige	60,3	62,4
Försäljning av hälso- och sjukvård	305,2	322,0
Försäljning av tandvård	105,1	105,3
Försäljning av regional utveckling	142,2	148,5
Försäljning av material/varor	201,7	216,2
Försäljning av tjänster	690,7	699,6
Bidrag och kostnadsersättningar från staten	643,8	798,8
Offentliga investeringsbidrag	3,3	3,5
Övriga specialdestinerade bidrag	102,8	65,3
Övriga intäkter, inklusive vinst vid försäljning av fastigheter och inventarier	78,2	66,7
Summa verksamhetens intäkter	**3 110,0**	**3 291,6**

Not 4. Verksamhetens kostnader

	2024	2025
Löner	5 679,7	5 968,5
Lagstadgade arbetsgivaravgifter och avtalsförsäkringar	1 766,7	1 857,9
Pensionskostnader	1 057,3	944,4
*Justering pensionskostnader enligt blandmodell 2024**	*271,9*	
Kostnad för särskild löneskatt	266,2	233,6
*Justering löneskattekostnader enligt blandmodell 2024***	*66,0*	
Övriga personalkostnader	135,9	146,5
Kostnader för köpt verksamhet med mera	4 149,7	4 237,9
Kostnader för läkemedel (inom och utom förmånen) inkl rabatter/riskdelning	1 624,5	1 692,6
Övriga verksamhetskostnader	2 599,4	2 704,7
Verksamhetens kostnader exklusive avskrivningar	**17 617,3**	**17 786,1**
** motsvarande kostnad utbetalning från ansvarsförbindelsen 2025, ingår i pensionskostnader*		*274,8*
*** motsvarande kostnad löneskatt på utbetalning från ansvarsförbindelsen 2025, ingår i kostnad för särskild löneskatt*		*66,7*

Not 5. Avskrivningar och nedskrivningar

	2024	2025
Anläggningstyper		
- Immateriella tillgångar IT-system/program	9,1	8,7
- Byggnader och markanläggningar	272,1	282,3
- Leasing byggnader	42,1	44,1
- medicinteknisk, tandteknisk utrustning och övrig IT-utrustning	171,7	174,6
- bilar, transportfordon	51,5	52,6
- leasing maskiner och inventarier	2,4	3,5
- övriga inventarier	27,7	30,4
Nedskrivning	0,4	0,0
Summa	**577,0**	**596,2**

Not 6. Skatteintäkter

	2024	2025
Preliminära skatteintäkter innevarande år	10 845,0	11 236,7
Prognos slutavräkning innevarande år	41,5	-61,6
Slutreglering av skatteintäkter föregående år:	-52,1	2,6
Summa	**10 834,3**	**11 177,6**

Skatteunderlagsutveckling (i procent)	**2024**	**2025**	**Ackumulerat**
Budget	2,9 *	4,8*	7,8
Utfall/prognos	3,5**	3,6***	7,2
Budgetavvikelse	**0,6**	**-1,2**	**-0,6**

** SKR:s bedömning för riket 2024 och 2025*
*** Slutligt taxeringsutfall för riket 2024, Skatteverket, december 2025*
**** Av SKR i december 2025 bedömd genomsnittlig ökning i riket*

Not 7. Generella statsbidrag och utjämning

	2024	2025
Inkomstutjämningsbidrag	2 260,2	2 428,9
Kostnadsutjämningsavgift	-54,6	-18,5
Regleringsbidrag/avgift	269,4	181,9
Läkemedelsbidrag	1 358,5	1 434,3
Generella bidrag från staten:		
- Sektorsbidrag	322,8	71,7
- Kompensation uteblivet elstöd 2023	0,0	18,1
- Bidrag anslutning nationell katalog	0,0	3,4
Summa	**4 156,2**	**4 119,9**

Not 8. Finansiella intäkter

	2024	2025
Utdelning på aktier och andelar	15,0	28,8
Ränteintäkter	144,8	140,6
Realiserad vinst försäljning av finansiella omsättningstillgångar	89,2	408,7
Orealiserad vinst verkligt värde finansiella omsättningstillgångar	508,1	0,0
Realiserade valutakursvinster	0,2	0,8
Övriga finansiella intäkter	19,9	22,1
Summa finansiella intäkter	**777,2**	**601,0**

Not 9. Finansiella kostnader

	2024	2025
Räntekostnader exklusive räntor på lån	88,2	91,4
Realiserad förlust försäljning av finansiella omsättningstillgångar	22,8	14,3
Nedskrivning av finansiella anläggningstillgångar	16,9	16,9
Orealiserad förlust av finansiella omsättningstillgångar	0,0	205,1
Realiserade valutakursförluster	0,7	0,6
Finansiell del pensionskostnad inklusive löneskatt	1 085,5	290,8
Justering värdesäkring ansvarsförbindelse till blandmodell 2024	-409,6	0,0
Övriga finansiella kostnader	0,0	0,0
Summa finansiella kostnader	**804,6**	**619,9**
Summa finansnetto not 8 minus not 9	**-27,3**	**-18,9**

Not 10. Extraordinära poster

	2024	2025
Inga extraordinära poster finns för 2024 eller 2025		

Not 11. Immateriella anläggningar

	2024	2025
Förvärvade immateriella anläggningstillgångar		
Ingående Anskaffningsvärde	212,3	207,4
Inköp	1,0	0,0
Försäljningar	0,0	0,0
Utrangeringar	-6,0	-6,9
Överföringar	0,0	4,3
Utgående anskaffningsvärde	**207,4**	**204,8**
Varav pågående investeringar	*-4,3*	0,0
Ingående ackumulerade avskrivningar	-188,3	-191,4
Försäljningar	0,0	0,0
Utrangeringar	6,0	6,7
Överföringar	0,0	0,0
Årets avskrivningar	-9,1	-8,7
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-191,4**	**-193,5**
Utgående redovisat värde	**15,9**	**11,3**
Genomsnittlig nyttjandeperiod (år) exklusive pågående arbeten	*23,2*	23,4

Not 12. Byggnader och mark

	2024	2025
Ingående Anskaffningsvärde	9 528,6	10 168,7
Ingående värde finansiell leasing	580,4	1 214,1
Ingående anskaffningsvärde inklusive finansiell leasing	**10 109,1**	**11 382,8**
Inköp	640,0	666,2
Försäljningar	0,0	0,0
Utrangeringar	0,0	0,0
Överföringar	0,0	0,0
Nya finansiella leasingavtal	633,7	61,8
Utgående anskaffningsvärde	**11 382,8**	**12 110,8**
Varav pågående investeringar	*1 013,9*	*1 128,7*
Ingående ackumulerade avskrivningar exklusive finansiell leasing	-4 768,8	-5 040,9
Ingående ackumulerade avskrivningar finansiell leasing	-118,2	-160,3
Ingående ackumulerade avskrivningar inklusive finansiell leasing	**-4 887,0**	**-5 201,2**
Försäljningar	0,0	0,0
Utrangeringar	0,0	0,0
Överföringar	0,0	0,0
Årets avskrivningar exklusive finansiell leasing	-272,1	-282,3
Årets avskrivningar finansiell leasing	-42,1	-44,1
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-5 201,2**	**-5 527,5**
Utgående redovisat värde	**6 181,6**	**6 583,3**
Varav finansiell leasing	*1 053,8*	*1 071,5*
Genomsnittlig nyttjandeperiod (år)exklusive pågående arbeten, mark och finansiell leasing	*32,8*	*32,8*
Genomsnittlig nyttjandeperiod (år)finansiell leasing	*27,8*	*27,9*
Genomsnittlig nyttjandeperiod (år)exklusive pågående arbeten, mark men inklusive finansiell leasing	*32,2*	*32,1*

Not 13. Maskiner och inventarier

	2024	2025
Ingående Anskaffningsvärde	2 681,2	2 764,8
Ingående värde finansiell leasing	16,0	22,0
Ingående anskaffningsvärde inklusive finansiell leasing	**2 697,2**	**2 786,8**
Inköp	213,4	265,2
Försäljningar	-5,7	-3,7
Utrangeringar	-124,2	-107,1
Överföringar	0,0	-4,3
Nya finansiella leasingavtal	6,0	5,8
Utgående anskaffningsvärde	**2 786,8**	**2 942,7**

	2024	2025
Varav pågående investeringar	*32,5*	*84,7*
Ingående ackumulerade avskrivningar exklusive finansiell leasing	-1 557,2	-1 680,5
Ingående ackumulerade avskrivningar finansiell leasing	-1,6	-4,0
Ingående ackumulerade avskrivningar inklusive finansiell leasing	**-1 558,8**	**-1 684,5**
Försäljningar	5,7	2,7
Utrangeringar	122,4	105,0
Överföringar	0,0	0,0
Årets avskrivningar exklusive finansiell leasing	-251,3	-257,5
Årets avskrivningar finansiell leasing	-2,4	-3,5
Utgående ackumulerade avskrivningar	**-1 684,5**	**-1 837,9**
Utgående redovisat värde	**1 102,3**	**1 104,8**
Därav finansiell leasing	*18,0*	*20,3*
Genomsnittlig nyttjandeperiod (år)exklusive pågående arbeten, konst och finansiell leasing	*10,1*	10,0
Genomsnittlig nyttjandeperiod (år)finansiell leasing	*7,8*	7,4
Genomsnittlig nyttjandeperiod (år)exklusive pågående arbeten och konst men inklusive finansiell leasing	*10,1*	9,9

Not 14. Finansiella anläggningstillgångar inklusive långfristiga fordringar

	2024	2025
Ingående värde RJL Älghunden 4 AB, aktier	298,0	298,0
Ingående värde Tågdepån i Nässjö AB, aktier	558,6	558,6
Ingående värde Jönköping Airport AB, aktier	26,5	43,4
Ingående nedskrivningar Jönköping Airport AB	-24,3	-41,4
Årets investeringar bussdepån	0,0	0,0
Årets investeringar tågdepån	0,0	0,0
Årets investeringar flygplatsen	16,9	17,8
Årets nedskrivningar flygplatsen	-17,0	-17,8
Summa utgående värde för aktier som är investeringar enligt kassaflödesanalysen	**858,6**	**858,6**
TvNo Textilservice AB, aktier	1,5	1,5
Almi Företagspartner Jönköping AB, aktier	0,5	0,5
Bostadsbyggen i Jönköping AB, aktier	1,0	1,0
AB Transitio, aktier	1,0	1,0
Smålands Turism AB, aktier	0,6	0,6
Övriga aktier	0,0	0,1
Andelar i bostadsrättsföreningar	0,1	0,1
Andel i Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag	49,7	49,7
Övriga andelar	5,9	6,2
Summa aktier och andelar som anses som finansiering enligt kassaflöde	**60,3**	**60,4**
Övriga långfristiga fordringar	21,9	20,9
Summa aktier, övriga andelar och långfristiga fordringar som anses som finansiering enligt kassaflöde	**82,3**	**81,3**
Summa finansiella anläggningstillgångar inklusive långfristiga fordringar	**940,8**	**939,8**

Not 15. Förråd

	2024	2025
Sjukhusapoteket	27,2	35,8
Materialförsörjningsförråd	32,5	35,4
IT-lager	2,7	3,3
Materialförråd Regionfastigheter	3,2	2,8
Tekniska hjälpmedel, Hjälpmedelscentralen	14,0	16,7
Tekniska hjälpmedel, Ortopedklinikerna	8,2	9,7

	2024	2025
Hörhjälpmedel	4,6	3,4
Synhjälpmedel	1,8	1,6
Bränsleförråd Regionfastigheter	4,9	5,0
Råvaruförråd Naturbruken	4,4	3,7
Husdjur Naturbruken	7,6	7,1
	111,1	**124,5**

Not 16. Kortfristiga fordringar

	2024	2025
Fordran på staten avseende riktade statsbidrag inom hälso- och sjukvården	0,0	0,0
Fordran på staten avseende läkemedelsbidrag	226,4	257,2
Övriga fordringar på staten och Försäkringskassan	149,5	142,0
Kund-och vårdavgiftsfordringar	215,8	210,3
Övriga kortfristiga fordringar	10,9	2,9
Förutbetalda kostnader	313,1	328,5
Upplupna skatteintäkter (positiv avräkning)	158,7	44,1
Övriga upplupna intäkter	156,9	162,5
Summa	**1 231,2**	**1 147,4**

Not 17. Kortfristiga placeringar

	2024	2025
Extern förvaltning, placeringar pensionsmedel marknadsnoterade aktiefonder	2 147,8	2 731,5
Extern förvaltning, placeringar pensionsmedel marknadsnoterade ränteobligationer	4 371,7	4 121,6
Egen förvaltning, placeringar pensionsmedel alternativa investeringar	227,4	356,9
Orealiserade värdeförändringar pensionsmedel enligt redovisning	1 860,6	1 655,5
Summa pensionsmedelsplaceringar	**8 607,5**	**8 865,5**
Egen förvaltning, likviditetsplaceringar alternativa investeringar	2 106,2	2 330,0
Summa likviditetsplaceringar	**2 106,2**	**2 330,0**
Summa kortfristiga placeringar	**10 713,7**	**11 195,5**

Not 18. Kassa och bank

	2024	2025
Kassa, bank	717,3	559,8
Summa Kassa, Bank	**717,3**	**559,8**
Summa finansiella placeringar och kassa, bank (not 17 + not 18)	**11 431,0**	**11 755,4**

Not 19. Eget kapital

	2024	2025
Ingående eget kapital	**4 822,0**	**9 072,0**
*Justering ingående Eget kapital till följd av blandmodell **	*4 371,1*	*0,0*
Årets redovisade resultat	-121,1	188,0
Utgående eget kapital	**9 072,0**	**9 260,0**
- varav resultatreserv	0,0	0,0
- varav resultatutjämningsreserv	0,0	0,0

* Se även not 20 justering avsättning och not 25 för ansvarsförbindelse

Not 20. Avsättningar för pensioner/pensionsåtagande

	2024	2025
Ingående avsättning inklusive särskild avtalspension, visstidspension och löneskatt enligt redovisning	**10 977,8**	**10 977,8**
Justering ingående värde ansvarsförbindelse till blandmodell	*-4 371,1*	*0,0*

	2024	2025
Ingående avsättning inklusive särskild avtalspension, visstidspension och löneskatt enligt blandmodell	**6 606,7**	**7 855,3**
Nyintjänad PA-KL-pension exklusive löneskatt	13,6	20,1
Nyintjänad förmånsbestämd ålderspension exklusive löneskatt	597,7	206,3
Nyintjänade efterlevandepensioner exklusive löneskatt	1,9	1,1
Övrig post exklusive löneskatt	-4,4	-19,5
Arbetstagare som pensionerats med särskild avtalspension eller visstidspension exklusive löneskatt	2,0	8,8
Ränte- och basbeloppsuppräkningar exklusive löneskatt	544,0	234,1
Pensionsutbetalningar exklusive löneskatt	-149,9	-161,2
Förändring av löneskatt	243,8	70,3
Utgående avsättning inklusive särskild avtalspension och visstidspension	**7 855,3**	**8 215,2**

Uppgifter om aktualiseringsgrad, visstidspensioner med mera finns i not 25
Utöver avsättningarna finns också kortfristig skuld avseende avgiftsbestämd ålderspension, vilken framgår av not 23.

Utgående avsättningar uppdelat per förmån	**2024**	**2025**
Pensionsbehållning PFA	183,8	181,9
Förmånsbestämd Ålderspension	5 986,6	6 274,1
Pension till efterlevande	11,6	10,3
PA-KL pensioner	75,8	84,5
GP / SÅP / SAP / VP / OPF**	64,0	60,6
Särskild löneskatt	1 533,6	1 603,9
Summa	**7 855,3**	**8 215,2**

** GP är Garantipensioner / SÅP är Särskilda Ålderspensioner / SAP är Särskilda Avtalspensioner / VP är Visstidspensioner / OPF avser ålderspension- och livränta för förtroendevalda

Not 21. Övriga avsättningar

	2024	2025
Ingående avsättning	**0,0**	**0,0**
Utgående avsättning	**0,0**	**0,0**

Not 22. Långfristiga skulder

	2024	2025
Ingående långfristig skuld avseende förutbetalda offentliga investeringsbidrag	**44,9**	**46,1**
Årets offentliga investeringsbidrag*	4,4	7,6
Intäktsförda investeringsbidrag i takt med investeringarnas nyttjande	-3,3	-3,5
Utgående långfristig skuld avseende förutbetalda offentliga investeringsbidrag	**46,1**	**50,2**
De offentliga investeringsbidragen periodiseras i enlighet med nyttjandeperioden för den tillgång som bidraget avser		
Offentliga investeringsbidrag återstående antal år (vägt snitt i förhållande till erhållet bidrag)	*15,1*	*13,8*
* Investeringsbidrag 2024 avser Trafikverket 1,3 miljoner kronor och MSB 3,1 miljoner kronor		
* Investeringsbidrag 2025 avser Trafikverket 0,7 miljoner kronor, MSB 0,8 miljoner kronor och Socialstyrelsen 6,1 miljoner kronor.		
Ingående långfristig leasingskuld avseende lös egendom	14,1	15,4
Ingående långfristig leasingskuld avseende fast egendom	517,8	1 113,6

Ingående långfristig leasingskuld	**532,0**	**1 129,0**
Nya leasingavtal lös egendom	6,0	5,8
Årets amortering leasingskuld lös egendom	-2,1	-3,3
Överföring till kortfristig leasingskuld lös egendom	-2,6	-2,4
Utgående långfristig leasingskuld lös egendom	**15,4**	**15,6**
Nya leasingavtal fast egendom	633,7	61,8
Årets amortering leasingskuld fast egendom	-18,1	-20,0
Överföring till kortfristig leasingskuld fast egendom	-19,8	-2,4
Utgående långfristig leasingskuld fast egendom	**1 113,6**	**1 152,9**
Utgående långfristig leasingskuld	**1 129,0**	**1 168,5**
Förutbetalda intäkter offentliga investeringsbidrag	46,1	50,2
Långfristig leasingskuld	1 129,0	1 168,5
Summa långfristiga skulder	**1 175,1**	**1 218,7**

Not 23. Kortfristiga skulder

Not 23 Kortfristiga skulder	2024	2025
Leverantörsskulder	978,0	749,1
Mervärdesskatt och energiskatt	47,4	41,4
Upplupna arbetsgivaravgifter, sjukförsäkringsavgifter, källskatt, löneskatt	640,6	663,7
Skuld till personalen (löner, semester, jour och komp)	441,2	460,5
Avgiftsbestämd ålderspension	252,3	255,9
Kortfristig del av leasingskuld	22,5	27,3
Återbetalning läkemedelsbidrag avseende vinst/förlustdel samt statens del av rabattåterbäring	0,0	0,0
Förutbetalda riktade statsbidrag *	57,9	79,2
Förutbetalda skatteintäkter (negativ avräkning)	0,0	61,6
Övriga förutbetalda intäkter **	250,7	221,7
Övriga upplupna kostnader	220,9	412,9
Summa	**2 911,5**	**2 972,4**

* Huvuddelen av de ej intäktsförda riktade statsbidragen avser Hälso- och sjukvårdens arbete med stärkt beredskap och Effektivitetsdelegationen

** Övriga förutbetalda intäkter avser:	2024	2025
-hyresintäkter	5,2	5,3
- förutbetalda intäkter buss och tåg, länstrafiken	21,3	20,8
- förutbetalda projektmedel Kommunal utveckling	109,7	81,8
- övriga, främst villkorade projektbidrag samt sjukvårdsregionala medel	114,4	113,8
Summa	**250,7**	**221,7**

Not 24. Panter och därmed jämförliga säkerheter

	2024	2025
Smålands Turism AB	2,0	2,0
TvNo Textilservice AB, 49 procent av pensionsandel	10,5	9,5
Transitio, garanterat av Region Jönköpings län enligt proprieborgen efter regress *	363,7	357,6
Summa	**376,2**	**369,1**

* Borgensbeloppet är baserat på vad regionen garanterat för egna tåg, av Transitios skuld. Regionen har beslutat att ge AB Transitio i uppdrag att avropa regionaltågsfordon med tillhörande högvärdeskomponenter och strategisk utrustning samt ingått borgen såsom för egen skuld (proprieborgen) för upphandlad finansiering upp till 990 miljoner kronor avseende spårfordon, högvärdeskomponenter och strategisk utrustning. I borgensbeloppet på 357,6 miljoner kronor ovan ingår 350,2 miljoner kronor för hittills finansierade tåg i enlighet med uppdraget.

Regionen är som försäkringstagare delägare i LÖF Regionernas Ömsesidiga Försäkringsbolag. Enligt § 5 i bolagsordningen gäller att ”Delägarna svarar som juridiska personer var för sig för bolagets förbindelser, envar till ett belopp motsvarande 10 gånger den premie han har haft att erlägga under det år förlusten uppkommit”. För Region Jönköpings län var premien 42,8 miljoner kronor 2025.

Not 25. Pensionsförpliktelser som inte har tagits upp bland skulderna eller avsättningarna

	2024	2025
Ansvarsförbindelse för pensioner intjänade före 1998		
Ingående ansvarsförbindelse inklusive löneskatt	**4 371,1**	**4 442,8**
Ränte- och basbeloppsuppräkningar	270,8	151,1
Ändring av försäkringstekniska grunder	0,0	0,0
Årets utbetalningar	-271,9	-274,8
Övrig post	58,8	3,0
Förändring av löneskatt	14,0	-29,3
Utgående ansvarsförbindelse inklusive löneskatt	**4 442,8**	**4 292,9**
Varav visstidspensioner enligt PBF, förtroendevalda inklusive löneskatt	*4,6*	*1,1*
Omställningsstöd enligt OPF-KL, förtroendevalda inklusive arbetsgivaravgift	9,4	12,5

Aktualiseringsgrad för pensionsförpliktelser	98,0%	98,0%
Antal förtroendevalda med rätt till visstidspension enligt PBF	2	2
Antal förtroendevalda med rätt till avgångsersättning enligt PBF	0	0
Antal förtroendevalda med rätt till omställningsstöd enligt OPF-KL	11	11
Pensionsförpliktelse som tryggats i pensionsförsäkring	41,6	38,0
Pensionskapitalets värde exklusive överskottsfond	50,1	49,0
Överskottsfondens värde	1,6	2,7

Not 26. Övriga ansvarsförbindelser

	2024	2025
Trafikverket*	200,0	200,0
Jönköpings, Värnamo och Vaggeryds kommuner	-100,0	-100,0
Netto regionens medfinansieringsandel Trafikverket	**100,0**	**100,0**

** Regionfullmäktige beslutade 2017 att godkänna överenskommelse (avsiktsförklaring) med Trafikverket avseende sam- och medfinansiering av elektrifiering av det så kallade Y:et med nybyggnation Byarum-Tenhult på totalt 500 miljoner kronor. 300 miljoner kronor samfinansieras (statliga medel) av regional transportplan 2018–2029 och 200 miljoner kronor garanteras i medfinansiering av regionen. Den regionala medfinansieringen fördelas mellan regionen och berörda kommunerna Jönköping, Värnamo och Vaggeryd där kommunerna står för hälften. Under förutsättning av medfinansieringsavtal/genomförandeavtal med Trafikverket innebär det en kostnad för medfinansiering för regionen med netto 100 miljoner kronor.*

Not 27. Justering för ej rörelselikvidpåverkande poster

	2024	2025
- ej rörelselikviditetspåverkande återinvesterad realiserad pensionsmedelsavkastning	-152,7	-463,1
- ej rörelselikviditetspåverkande orealiserad kursförändring pensionsmedel	-508,1	205,1
+ ej likviditetspåverkande avskrivningar	577,0	596,2
+-ej likviditetspåverkande nedskrivning/återföring av nedskrivning av finansiell AT	16,8	17,5
- ej likviditetspåverkande ianspråktagna avsättningar	0,0	0,0
+ ej likviditetspåverkande avsättningar	1 434,9	560,2
-ej likviditetspåverkande investeringsbidrags nyttjande	-3,3	-3,5
Summa ej rörelselikvidpåverkande poster	**1 364,6**	**912,4**

Not 28. Realisationsvinster/förluster vid avyttring av anläggningstillgångar

	2024	2025
Reavinst vid försäljning av inventarier	-3,3	-1,0
Reaförlust vid utrangering av immateriella anläggningar	0,0	0,2
Reaförlust vid utrangering av inventarier	1,7	2,1
Summa realisationsvinster/förluster vid försäljning av anläggningar	**-1,6**	**1,3**

Not 29. Försäljningspriser av sålda anläggningstillgångar

	2024	2025
Fordon: traktorer, skogsmaskiner, jordbruksmaskiner, ambulanser, fyrhjulingar, åkgräsklippare och bilar m.m.	2,9	0,6
Skrivare, kopiatorer, övrig IT	0,0	1,0
Övrigt främst redskap	0,4	0,4
Summa försäljningssumma för sålda anläggningstillgångar	**3,3**	**2,1**

Not 30. Leasing

	2024	2025
Operationella leasingavtal		
Framtida minimileaseavgifter förfaller enligt följande		
Maskiner och inventarier		
- förfallotidpunkt inom ett år	41,9	29,1
- förfallotidpunkt senare än 1 år men inom 5 år	33,7	22,0
- förfallotidpunkt senare än 5 år	2,7	0,5
Totala framtida minimileaseavgifter	**78,3**	**51,6**
Tåg		
- förfallotidpunkt inom ett år	14,9	3,4
- förfallotidpunkt senare än 1 år men inom 5 år	5,6	0,1
- förfallotidpunkt senare än 5 år	0,0	0,0
Totala framtida minimileaseavgifter	**20,5**	**3,5**
Fastigheter		
- förfallotidpunkt inom ett år	51,4	52,3
- förfallotidpunkt senare än 1 år men inom 5 år	122,1	98,6
- förfallotidpunkt senare än 5 år	18,3	7,5
Totala framtida minimileaseavgifter	**191,7**	**158,4**
Alla koncerninterna lokalhyror är finansiell leasing		
Finansiella leasingavtal		
Maskiner och inventarier		
Totala minimileaseavgifter	21,6	23,6
Framtida finansiella kostnader	-3,5	-3,0
Nuvärdet av minimileaseavgifterna	**18,1**	**20,6**
Nuvärdet av minimileaseavgifterna förfaller enligt följande		
- förfallotidpunkt inom ett år	2,6	5,1
- förfallotidpunkt senare än 1 år men inom 5 år	12,3	13,3
- förfallotidpunkt senare än 5 år	3,1	2,3
Totala framtida minimileaseavgifter	**18,1**	**20,6**
Fastigheter		
Totala minimileaseavgifter	2 721,6	2 730,9
Framtida finansiella kostnader	-1 588,2	-1 555,7
Nuvärdet av minimileaseavgifterna	**1 133,4**	**1 175,2**
Nuvärdet av minimileaseavgifterna förfaller enligt följande		
- förfallotidpunkt inom ett år	19,8	22,3
- förfallotidpunkt senare än 1 år men inom 5 år	92,2	96,7
- förfallotidpunkt senare än 5 år	1 021,4	1 056,2
Totala framtida minimileaseavgifter	**1 133,4**	**1 175,2**
Varav koncerninterna finansiella leasingavtal		
Totala minimileaseavgifter	1 990,7	1 920,3
Framtida finansiella kostnader	-1 200,7	-1 137,9
Nuvärdet av minimileaseavgifterna	**790,0**	**782,4**
Nuvärdet av minimileaseavgifterna förfaller enligt följande		
- förfallotidpunkt inom ett år	7,6	8,3
- förfallotidpunkt senare än 1 år men inom 5 år	37,4	40,5
- förfallotidpunkt senare än 5 år	745,0	733,6
Totala framtida minimileaseavgifter	**790,0**	**782,4**
Varav externa finansiella leasingavtal		
Totala minimileaseavgifter	730,8	810,6
Framtida finansiella kostnader	-387,4	-417,8
Nuvärdet av minimileaseavgifterna	**343,4**	**392,8**
Nuvärdet av minimileaseavgifterna förfaller enligt följande		
- förfallotidpunkt inom ett år	12,2	14,0
- förfallotidpunkt senare än 1 år men inom 5 år	54,8	56,2

	2024	2025
- förfallotidpunkt senare än 5 år	276,4	322,6
Totala framtida minimileaseavgifter	**343,4**	**392,8**

Not 31. Upplysning om upprättade särredovisningar

	2024	2025
Tandvårdens särredovisning	RJL 2024/32	RJL 2025/24

Upprättade särredovisningar finns diarieförda på ovanstående diarienummer

Not 32. Upplysning om kostnader för räkenskapsrevision

	2024	2025
Kostnader för räkenskapsrevision		
Sakkunnigt biträde	0,4	0,4
Förtroendevalda revisorer och revisionskontoret	0,4	0,4
Total kostnad för räkenskapsrevision	**0,8**	**0,8**
Kostnader för övrig revision		
Sakkunnigt biträde	2,2	1,8
Förtroendevalda revisorer och revisionskontoret	3,9	3,5
Total kostnad för övrig revision	**6,1**	**5,3**
Total kostnad för revision	**7,0**	**6,1**

Finansiella rapporter enligt fullfond

Resultaträkning enligt fullfond

(miljoner kronor)	2024	2025	Kalkylerad Budget	Avvikelse mot kalkylerad budget
Verksamhetens intäkter	3 110,0	3 291,6	3 097,1	194,6
Verksamhetens kostnader	-17 279,5	-17 444,6	-17 407,4	-37,2
Avskrivningar	-577,0	-596,2	-612,0	15,8
VERKSAMHETENS NETTOKOSTNADER	**-14 746,5**	**-14 749,1**	**-14 922,3**	**173,2**
Skatteintäkter	10 834,3	11 177,6	11 350,0	-172,4
Generella statsbidrag och utjämning	4 156,2	4 119,9	3 878,0	241,9
VERKSAMHETENS RESULTAT	**244,1**	**548,4**	**305,7**	**242,7**
Finansiella intäkter	777,2	601,0	495,0	106,0
Finansiella kostnader	-1 214,1	-811,5	-604,7	-206,8
RESULTAT EFTER FINANSIELLA POSTER	**-192,8**	**338,0**	**196,0**	**142,0**
Extraordinära poster	0,0	0,0	0,0	0,0
ÅRETS RESULTAT	**-192,8**	**338,0**	**196,0**	**142,0**

Balansräkning enligt fullfond

(miljoner kronor)	2024	2025
TILLGÅNGAR		
Anläggningstillgångar		
Immateriella anläggningstillgångar	15,9	11,3
Materiella anläggningstillgångar		
1. Mark och byggnader	6 181,6	6 583,3
2. Maskiner och inventarier	1 102,3	1 104,8
Finansiella anläggningstillgångar	940,8	939,8
Summa	**8 240,6**	**8 639,2**
Omsättningstillgångar		
Förråd	111,1	124,5
Fordringar	1 231,2	1 147,4
Kortfristiga placeringar	10 713,7	11 195,5
Kassa och bank	717,3	559,8
Summa	**12 773,3**	**13 027,2**
SUMMA TILLGÅNGAR	**21 013,9**	**21 666,4**
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		
Eget kapital		
Regionkapital	4 822,0	4 629,2
Händelser direkt mot egna kapitalet	0,0	0,0
Årets resultat	-192,8	338,0
Summa	**4 629,2**	**4 967,2**
Avsättningar		
Avsättningar för pensioner	12 298,1	12 508,1
Andra avsättningar	0,0	0,0
Summa	**12 298,1**	**12 508,1**
Skulder		
Långfristiga skulder	1 175,1	1 218,7
Kortfristiga skulder	2 911,5	2 972,4
Summa	**4 086,6**	**4 191,1**
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	**21 013,9**	**21 666,4**
PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER		
1. Panter och därmed jämförliga säkerheter	376,2	369,1
2. Ansvarsförbindelser		
a) Pensionsförpliktelse som inte har tagits upp bland skulderna eller avsättningarna	9,4	12,5
b) Övriga ansvarsförbindelser	100,0	100,0

Kassaflöde enligt fullfond

(miljoner kronor)	2024	2025
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN		
Årets Resultat	**-192,8**	**338,0**
Justering för ej rörelselikviditetspåverkande poster	1 774,2	1 104,0
Överföring från likviditetsförvaltning till pensionsförvaltning	-500,0	0,0
Likviditetspåverkande pensionsutbetalningar inklusive löneskatt	-524,4	-541,9
Posten som redovisas i annan sektion	-1,6	1,3
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital	***555,7***	***901,4***
+ Minskning/-ökning kortfristiga fordringar	268,6	83,9
+ Minskning/-ökning förråd/varulager	5,7	-13,4
- Minskning/+ökning övriga kortfristiga skulder	-161,7	56,0
Justering för rörelsekapitalförändring avseende löpande verksamhet	**112,6**	**126,5**
Kassaflöde från den löpande verksamheten	**668,3**	**1 027,9**
INVESTERINGAR		
- Inköp av immateriella anläggningstillgångar	-1,0	0,0
- Inköp av materiella anläggningstillgångar	-853,4	-931,5
- Inköp av finansiell anläggningstillgång	-16,9	-17,8
+ Försäljning av anläggningstillgångar	3,3	2,1
Kassaflöde från investeringsverksamhet	**-868,0**	**-947,2**
FINANSIERING		
+Minskning/-ökning av långfristiga fordringar och finansiella Anläggningstillgångar	0,4	1,3
+ Investeringsbidrag	4,4	7,6
- Amortering finansiell leasingskuld	-20,2	-23,3
Kassaflöde från finansieringsverksamheten	**-15,4**	**-14,4**
UTBETALNING AV BIDRAG TILL STATLIG INFRASTRUKTUR		
- Utbetalning av bidrag till statlig infrastruktur	**0,0**	**0,0**
FÖRÄNDRING AV LIKVIDA RÖRELSEPLACERINGSMEDEL	**-215,1**	**66,4**
PENSIONSPLACERINGAR		
+ Återinvesterad realiserad avkastning (pensionsmedel) och överföring från rörelseplaceringsmedel	*652,7*	*463,1*
+- Justering för orealiserade värdeförändringar av finansiella tillgångar (pensionsmedel)	*508,1*	*-205,1*
Kassaflöde från pensionsmedelsplaceringar	***1 160,8***	***258,0***
FÖRÄNDRING AV TOTALA MEDEL inklusive pensionsmedel	***945,7***	***324,4***

Revisionsberättelse för år 2025

För ett bra liv i en attraktiv region.

Region Jönköpings län

Region Jönköpings län

Patientsäkerhetsberättelse 2025

Region Jönköpings län

Källa:
Socialstyrelsen ”Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2025–2030”

Bilaga till Årsredovisning 2025 med dnr RJL 2025/24
Elin Fröding Saric, chefläkare
Region Jönköpings län
Box 1024, 551 11 Jönköping
© Region Jönköpings län, www.rjl.se

Innehållsförteckning

1 SAMMANFATTNING 4

2 GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD 5

2.1 Engagerad ledning och tydlig styrning 5

2.1.1 Övergripande mål och strategier 6

2.1.2 Organisation och ansvar 7

2.1.3 Samverkan för att förebygga vårdskador 9

2.1.4 Informationssäkerhet 10

2.1.5 Strålskydd 11

2.2 En god säkerhetskultur 12

2.3 Adekvat kunskap och kompetens 14

2.4 Patienten som medskapare 16

3 AGERA FÖR SÄKER VÅRD 23

3.1 Öka kunskap om vårdskador - Har vården varit säker? 23

3.2 Tillförlitliga och säkra system och processer 24

3.3 Säker vård här och nu 36

3.3.1 Riskhantering 40

3.4 Stärka analys, lärande och utveckling 40

3.4.1 Avvikelser 42

3.4.2 Klagomål och synpunkter 44

3.5 Öka riskmedvetenhet och beredskap 45

4 MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR 49

1 SAMMANFATTNING

Region Jönköpings län har som mål att vara bland de ledande i Sverige och världen när det gäller patientsäkerhetsarbete. Hög patientsäkerhet kräver långsiktigt och uthålligt arbete och är beroende av alla chefers och medarbetares engagemang. Kontinuerligt utvecklingsarbete med fokus på säkerhet genom att optimera processer i vården samt strategier för riskhantering behövs. Hälso- och sjukvården behöver kontinuerligt anpassas till rådande förutsättningar.

Målet är att ingen patient ska drabbas av vårdskada. Det ska uppnås genom ett aktivt ledarskap som bygger på Region Jönköpings läns grundläggande värderingar, en god säkerhetskultur som stöds av allas engagemang, personal som har den kunskap och kompetens som krävs, samt att patienter är välinformerade medskapare i vården.

Några viktiga åtgärder för en säker vård under 2025 bland många andra har varit:

- Arbete för bättre flöden mellan primärvård, akutmottagning, slutenvård och den kommunala sjukvården för att ge patienterna den bästa vården.
- Arbete med dokumenterad överenskommelse för samskapande och gemensamt ansvar.
- Arbete med vårdprevention för att förebygga och öka kunskapen om fall, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen.
- Kvalitetsuppföljning via realtidsdata via Cosmic Insight.
- Arbete för säker läkemedelsbehandling i samband med operativa ingrepp, i vårdens övergångar och för att minska olämplig polyfarmaci och riskläkemedel.
- Insatser för förbättrad patientsäkerhet och arbetsmiljö inom specialistpsykiatrin för tryggare patienter samt minskad risk för hot och våld.
- Arbete med att förebygga suicid är en viktig del av den psykiatriska vården.
- Fortsatt etablering och utveckling av arbetssätt i de lokala arbetsgrupper som lokal samverkansgrupp (LSG) patientsäkerhet har identifierat är av särskild betydelse för en god patientsäkerhet.

För att bibehålla Region Jönköpings läns, sedan många år höga nivå gällande patientsäkerhet, krävs fortsatt kontinuerligt fokus på hög kvalitet i vården och arbete med ständiga förbättringar.

Antibiotikaförskrivningen minskar och är näst lägst i landet. Avseende tillgänglighet inom primärvården är resultatet fortsatt över målnivån på 90 % och resultatet står sig väl vid nationell jämförelse. Fler lex Maria-anmälningar görs där flera verksamhetsområden har varit involverade i händelsen och utredningen, vilket tyder på ett ökat systemperspektiv.

Några av utmaningarna inför 2026 är att fortsätta arbetet med kompetensplanering och bemanning utifrån behoven i länets alla delar, arbete med kloka kliniska val samt fortsatt utveckling av arbetssätt för att på bästa sätt samarbeta och samverka i vårdkedjan. Organisationens riskmedvetenhet behöver öka, särskilt vid brister i kontinuitet, erfarenhet och kompetens hos personal, men även i att identifiera beteenden hos personal som kan innebära risker för patientsäkerheten.

Den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet uppdaterades under 2025 och är en viktig utgångspunkt för arbetet för utveckling av arbetsformer och analys av patientsäkerhetsarbetet.

2 GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

2.1 Engagerad ledning och tydlig styrning

Engagerat ledarskap
Genom att integrera Region Jönköpings läns vision, kvalitet som strategi samt de fem ledningsstrategierna i chefsprogram och chefsnätverk skapas en gemensam plattform för lärande, dialog och reflektion kring frågor som direkt eller indirekt påverkar patientsäkerheten.

Chefs- och ledarutvecklingsinsatserna utgår från de grundläggande värderingarna och de fem ledningsstrategierna, med särskilt fokus på att leda och utveckla en säker verksamhet. Samtliga chefsutvecklingsprogram innehåller lärandemoment med koppling till patientsäkerhet. Inom ramen för programmen har chefer arbetat med verksamhetsnära förbättringsarbete som på sikt bidrar till ökad patientsäkerhet. Under 2025 har cirka 40 förbättringsarbeten genomförts inom chefsutvecklingsprogrammen.

Under året har sex träffar genomförts inom Nätverk för engagerat ledarskap. En av dessa genomfördes i samband med chefsdagen ’’Tillsammans för engagerat ledarskap’’, där samtliga chefer deltog i studiebesök och tog del av exempel på systematiskt förbättringsarbete. Många av de genomförda arbetena har haft ett direkt eller indirekt fokus på patientsäkerhet.

Vid nätverksträffarna har chefer utbytt kunskap och erfarenheter kring att leda med kvalitet som strategi. De har diskuterat aktuella utmaningar i sina verksamheter, reflekterat över vad de är mest stolta över samt fördjupat sig i tre enkla regler med utgångspunkt i vad som är bäst för Esther; Ta ansvar för ert steg, ge feedback till steget före och underlätta för steget efter. Detta arbetssätt bidrar till en säkrare vård.

Leda med kvalitet som strategi
Kvalitet som strategi beskriver våra gemensamma arbetssätt för hur vi planerar, leder, utvärderar och förbättrar vår verksamhet. De fem ledningsstrategierna beskriver vad som kännetecknar en framgångsrik organisationskultur och ska genomsyra allt som görs;

- Skapar värde med kunder och intressenter
- Leder för hållbarhet
- Involverar motiverade medarbetare
- Utvecklar värdeskapande processer
- Förbättrar verksamheten och skapar innovationer

Digital mötesplats
RJL fokus ledning är en digital mötesplats för alla chefer, regiondirektör med ledningsgrupp och sänds fyra gånger per år. Syftet är att belysa gemensamma förutsättningar, strategier och aktuella frågor och på så sätt skapa ett sammanhang och en systemförståelse. Mötet spelas in så att alla medarbetare har möjlighet att ta del av det.

Ledning för patientsäkerhet
En tydlig ledning av arbetet med patientsäkerhet och att säkerhetsfrågor har prioritet är avgörande. Patientsäkerhet är en återkommande punkt på ledningsmöten på olika nivåer i organisationen, som storgrupp sjukvård, ledningsgrupper och arbetsplatsträffar. Patientsäkerhetsfrågor följs upp i anslutning till verksamhetsdialoger och verksamhetsträffar.

Chefläkare deltar i verksamhetsområdenas ledningsgrupper för att bidra med patientsäkerhetsperspektiv i ledningsdiskussioner.

Ledning, styrning och uppföljning av Budget och verksamhetsplan
En operativ ledningsgrupp ansvarar för gemensam ledning och styrning och uppföljning av Budget och verksamhetsplan inom folkhälsa och sjukvårds ansvarsområde, inklusive förflyttningen mot nära vård och långsiktig uppföljning av planen för framtidens hälso- och sjukvård. Syftet för gruppen är att stödja och stärka samverkan kring olika uppdrag och aktiviteter utifrån verksamhetsplanen. I uppdraget ingår att följa upp aktiviteter, mål och mätningar. Gruppen beslutar i ärenden utifrån sitt mandat från sin respektive direktör och bereder ärenden som behöver gå till sjukvårdens ledningsgrupp för information eller beslut.

I verksamhetsplaner beskriver verksamhetsområden och verksamheter/kliniker sina planer för verksamheten, oftast ingår patientsäkerhet i dem, men det saknas ibland en tydlig systematik och koppling till en analys av problemområden och de övergripande fokusområdena för Region Jönköpings läns patientsäkerhetsarbete. Detta behöver utvecklas.

2.1.1 Övergripande mål och strategier

PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1-3 §

I budget och flerårsplan för Region Jönköpings län beskrivs övergripande mål och strategier för patientsäkerhetsarbetet. Målet är att vara bland de ledande i Sverige och världen när det gäller patientsäkerhetsarbete.

Det övergripande målet är att skapa förutsättningar för säkra arbetssätt för att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada. Detta ska förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete och den personal, de lokaler och den utrustning som krävs för god vård ska finnas tillgänglig.

Patientsäkerhet handlar om systematisk kvalitetsutveckling och innebär process- och rutinutveckling, riskanalys, egenkontroll, utredning av avvikelser och förbättrande åtgärder i verksamheten. En viktig del är lärandet där man lär av egna och andras erfarenheter, både av det som gått bra och det som gått mindre bra.

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

- Utveckla och använd bästa rutiner och riktlinjer enligt evidens och beprövad erfarenhet.
- Arbeta med ständiga förbättringar av processer och system för att stödja säkra arbetssätt.
- Utveckla och använd arbetssätt för riskhantering.
- Utveckla och använd 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, vårdpersonal och organisation).

Med en säkrare vård kan skador undvikas, samtidigt som vårdplatser och andra resurser frigörs. Patientens möjlighet till inflytande och delaktighet i vården är mycket viktig för ett gott vårdresultat. Varje patient ska vara välinformerad och känna trygghet och tillit i att vi på bästa sätt samarbetar i vårdkedjan.

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, förebygga skador av högriskläkemedel och lämplig polyfarmaci, riskförebyggande arbete för att minska risk för fallskada, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen samt åtgärder för att minska risker i vårdens övergångar.

Ett utvecklingsområde är patientsäkerhetsarbete i anslutning till utvecklingen av den nära samverkande vården mellan region och kommun. Här bidrar områdets chefläkare bland annat genom att delta i nätverket för medicinskt ansvariga sjuksköterskor och medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAS/MAR), för att identifiera behov av gemensamma arbetssätt, rutiner och kliniska riktlinjer.

2.1.2 Organisation och ansvar

PSL 2010:659, 3 kap. 1 § och 9 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1

Region Jönköpings län har ansvar för hälso- och sjukvård och tandvård för de 370 000 invånarna i Jönköpings län. Vården utförs på de tre akutsjukhusen och 40 vårdcentralerna, varav 12 är i privat regi, samt 26 folktandvårdskliniker och 12 specialisttandvårdskliniker.

Hälso- och sjukvården utförs i nära samverkan med Region Östergötland och Region Kalmar län i samarbetet i den Sydöstra sjukvårdsregionen, och med de 13 kommunerna i länet.

Huvudansvaret för patientsäkerhet följer linjeorganisationen
Sjukvårdsdirektörerna för Vårdcentralerna Bra Liv, Medicinsk vård, Kirurgisk vård samt Psykiatri, rehabilitering och diagnostik samt **tandvårdsdirektören** har inom sina verksamhetsområden det övergripande ansvaret för patientsäkerheten.

Verksamhetschef, enhetschef eller motsvarande ansvarar för patientsäkerheten i sin verksamhet genom en löpande dialog med medarbetarna för att inspirera och engagera. De är länken mellan medarbetare och högsta ledningen och skapar förutsättningar för en hållbar och säker verksamhet samt en bra arbetsmiljö och patientsäkerhet genom att förebygga och ta tag i problem. Tillsammans med berörda utvecklar de arbetet med patientsäkerhet.

Varje medarbetare har ett patientsäkerhetsansvar i det dagliga arbetet och i det systematiska kvalitetsarbetet. De har stor betydelse för och påverkan på den enskilda patienten. Medarbetare bidrar till patientsäkerhetsarbetet genom att delta i att ta fram och vidareutveckla riktlinjer och rutiner samt följa dem och anpassa arbetssätt efter situation. De bidrar också till ständiga förbättringar samt en hållbar och säker verksamhet genom att lära av varandra, delta i risk- och avvikelsehantering samt följa upp mål och resultat.

Ledningsansvar
Region Jönköpings läns högsta ledning har stor påverkan på innehåll och fördelning av vården och skapar förutsättningar för ett patientsäkerhetsarbete i världsklass. De sätter organisationskulturen för arbetet med patientsäkerhet och beaktar patientsäkerhetsperspektivet i de beslut som tas.

Regionfullmäktige beslutar om budget med verksamhetsplan samt flerårsplan.

Regionstyrelsen är fullmäktiges verkställande organ och har till uppgift att leda, styra och samordna verksamheten och har uppsikt över nämndernas arbete. Regionstyrelsen följer regelbundet upp verksamheten via månadsrapporter, delårsrapporter, årsrapport samt fortlöpande information, som kan vara muntlig eller i form av anmälningsärenden.

Nämnd för folkhälsa och sjukvård ansvarar för att ett systematiskt patientsäkerhetsarbete bedrivs enligt patientsäkerhetslagen (2010:659).

Regiondirektören leder operativt Region Jönköpings läns verksamhet i enlighet med budget och flerårsplan och har ett övergripande ansvar för all verksamhet. Regiondirektören fördelar ansvar för arbetsuppgifter och befogenheter till verksamhetsansvariga direktörer, för hälso- och sjukvården fördelas detta till hälso- och sjukvårdsdirektören. Regiondirektören leder regionens ledningsgrupp och ingår i sjukvårdens ledningsgrupp.

Hälso- och sjukvårdsdirektören fördelar vidare ansvar för arbetsuppgifter och befogenheter för hälso- och sjukvården till sjukvårdsdirektörer samt har som en del av sitt hälso- och sjukvårdsuppdrag övergripande ansvar för arbetet med patientsäkerhet och rutiner som påverkar patientsäkerhet. Hälso- och sjukvårdsdirektören är chef för avdelningen folkhälsa och sjukvård. Koppling finns till bland andra chefläkare, smittskydd vårdhygien, Strama, medicinska programgrupper, Fakta-grupper, länsgemensamma programområden, ledning för de medicinska verksamhetsområdena och verksamhetschefer. Hälso- och sjukvårdsdirektören ingår i regionens ledningsgrupp och leder sjukvårdens ledningsgrupp.

Lokal samverkansgrupp (LSG) patientsäkerhet leder och koordinerar samt säkerställer samordning och kunskapsutveckling av patientsäkerhetsarbetet i Region Jönköpings län.

Arbetet utgår från Budget med verksamhetsplan och flerårsplan samt samordnas med det arbete som görs i nationellt-, sjukvårdsregionalt- och regionalt perspektiv i den nationella kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården.

LSG patientsäkerhet består av chef för sektion chefläkare och patientsäkerhet (ordförande), patientsäkerhetsstrateg, patientsäkerhetssamordnare, chefsjuksköterska, en representant för respektive verksamhetsområde (Medicinsk vård, Kirurgisk vård, Psykiatri, rehabilitering och diagnostik samt Vårdcentralerna Bra Liv), utvecklingsdirektör och utvecklingsledare för patientsäkerhet på Qulturum.

Ansvar för samordning och stöd
Chefläkare och patientsäkerhet är en sektion i avdelningen folkhälsa och sjukvård. En av chefläkarna är chef för sektionen. Sektionen ansvarar för det operativa arbetet med stöd till verksamheternas arbete med patientsäkerhet och ansvarar för övergripande sammanställning och analys av patientsäkerhetsområdet, övergripande vårdplatssamordning, arbetet med daglig styrning på sjukhusen samt leder det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

Chefläkarna är anställda i sektion chefläkare och patientsäkerhet och ansvarar för lex Maria-anmälningar, företräder vårdgivaren i kontakter med Inspektionen för vård och omsorg när det gäller patientsäkerhet i de fall då inte annan befattningshavare särskilt efterfrågas. Vårdcentralerna Bra Liv har en egen anställd chefläkare med tätt samarbete med sektionen.

Smittskydd vårdhygien planerar, organiserar och leder smittskydds- och vårdhygienarbetet i länet med syftet att tillsammans med vårdverksamheten förebygga uppkomsten av vårdrelaterade infektioner och smittspridning.

Strama - en del av smittskydd vårdhygien – arbetar med att sammanställa och aktivt förmedla kunskap i frågor som berör antibiotikaresistens, antibiotikaanvändning, vårdrelaterade infektioner och vårdhygien.

Lokal samverkansgrupp (LSG) läkemedel i Jönköpings län verkar för en tillförlitlig och rationell läkemedelsanvändning. Ordförande samt läkemedelsstrateg ansvarar för att planera och följa upp patientsäkerhetsarbetet kring läkemedel. Samverkan sker med verksamhetsområden och med chefläkare.

Utvecklingsdirektören och medarbetare inom Qulturum stödjer Region Jönköpings läns patientsäkerhetsarbete genom utveckling av och stöd för verksamheternas arbete med patientsäkerhet. Utvecklingsdirektören ingår i Region Jönköpings läns ledningsgrupp och sjukvårdens ledningsgrupp.

Patientnämnden är underställd regionfullmäktige och får sitt mandat via dels lagstiftning, dels via regionfullmäktiges reglemente. Nämndens uppgift är att stödja och hjälpa patienter och närstående som har synpunkter och klagomål på vården inom all offentlig finansierad hälso- och sjukvård, tandvård och hälso- och sjukvård inom de 13 kommunerna samt vårdgivare som har avtal med Region Jönköpings län.

2.1.3 Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS 2011:9 4 kap. 6 § och 7 kap. 2 § p 3

Samverkan tar sin utgångspunkt i en sammanhållen vård och omsorg som utgår från invånarens behov och fokuserar på att uppnå bästa möjliga kvalitet. Samverkan inom och mellan verksamheter samt samverkan med kommuner, myndigheter och andra vårdgivare är viktig.

Samverkan med kommunerna
I ledningsforum och nätverk samverkar Region Jönköpings län med kommunerna för att trygga övergångarna i vården och för det gemensamma ansvaret för patienterna.

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. Trygg och säker vård och omsorg är ett tydligt exempel på hur alla parter arbetar för att patienten ska få den bästa vården. Strategigrupp äldre leder arbetet kring trygg och säker vård och omsorg i nära samarbete med vårdcentraler, kommuner och sjukhus samt i dialog med patienter och närstående.

För att allt mer vård ska ges nära hemmet finns behov av att fortsatt utveckla resurseffektiva arbetssätt. Befolkningsstrukturen med allt fler äldre invånare, teknisk och digital utveckling kräver nya samverkansstrukturer.

Samverkan och vård i Sydöstra sjukvårdsregionen
I bred och djup samverkan mellan de tre regionerna i sydöstra sjukvårdsregionen tas ett gemensamt ansvar för att utveckla hälso- och sjukvården. Exempel på gemensamt arbete är operationsplanering, införande av patientöverenskommelser, ledarutveckling, upphandling och digital utveckling. En stor del av sjukvårdsregional samverkan sker i regionala programområden. Dessa konkretiserar sjukvårdsregionens patientlöften och verkar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård i hela sjukvårdsregionen.

Exempel på arbetssätt i samverkan
Förbättrade flöden
Arbete fortgår med att skapa bättre flöden mellan primärvård, slutenvård och den kommunala sjukvården i Jönköpings län med syfte att ge patienterna den bästa vården. För att möta allt mer komplexa vårdbehov har nya arbetssätt för en snabbare och effektivare samverkan mellan primärvården och den specialiserade vården arbetats fram via konceptet "Konsultera en läkarkollega". Akut bakjourskoordinator, subakut ”on-demand” konsult i den specialiserade vården och möjlighet till elektiv multidisciplinär konferens finns. Omvänt kan sjukhusläkare snabbt få tag i distriktsläkare för råd avseende hur patienten har behandlats i primärvården.

Samverkan mellan specialisttandvård och sjukvård
Många patienter som behandlas inom specialisttandvården har komplexa problem där tandvården ofta ingår som en del i en hel sjukvårdskedja. Ett nära samarbete med sjukvården är en förutsättning för att uppnå en hög patientsäkerhet. Stor vikt läggs i den medicinska utbildningen i specialisttjänstgöringen, samverkan kring patientfall genom deltagande i multidisciplinära konferenser, specifika ronder, prioriterad remisshanteringsprocess och gemensamma röntgenronder. De specialisttandvårdsavdelningar som tar emot remisser från sjukvården har också tillgång till och kan journalföra i Cosmic. Dagliga ronder på inneliggande patienter sker mellan medicinskt ansvarig avdelningsläkare tillsammans med aktuell specialisttandläkare.

Avvikelsehantering inom arbetsgrupp äldre
Händelseråd analyserar avvikelser i samverkan och rapporterar till arbetsgrupp äldre samt strategigrupp äldre. Råden består av representanter från kommunerna, primärvård och sjukhusen. Det rapporteras flest avvikelser kring brister i vårdplaneringsprocessen, läkemedelshantering samt vård och behandling.

Vårdsamordnare på vårdcentral
Vårdsamordnaren fungerar som fast vårdkontakt för patienter som behöver eller önskar det, för att säkerställa samordning, trygghet, kontinuitet och säkerhet enligt Region Jönköpings läns riktlinjer. Rollen innebär samordningsansvar för patienter vars vårdbehov främst hanteras på vårdcentralen, oavsett diagnos, funktionsnedsättning, ålder eller boendeform, i enlighet med överenskommelsen om samverkan i hemmet. Vårdsamordnaren ansvarar även särskilt för samordningen vid utskrivning från slutenvården.

Esther nätverk
Esther-konceptet är Region Jönköpings läns egen modell för att sätta patientens behov främst. Det som en gång började som ett förbättringsprojekt i Eksjö i slutet av 90-talet, har blivit ett arbetssätt som idag genomsyrar all hälso- och sjukvård. Idén är enkel men kraftfull; att alltid utgå från frågan ”Vad är bäst för Esther?” och där Esther symboliserar patienten. För att sprida förhållningssättet och stödja verksamheterna utbildas Esther-coacher inom olika yrkesgrupper. De 350 coacherna för fram idéer och nytänkande som inspirerar till hur samverkan kan utvecklas ytterligare.

Akutflödesråd
Inblandade verksamheter i den akuta processen måste ta ansvar för sin del men också fungera ihop på ett bra sätt för att hela patientens resa ska bli patientsäker och effektiv. För att stödja processen finns ett akutflödesråd per länsdel vars uppgift är att säkerställa att vård levereras på rätt nivå.

Inom uppdraget att korta ledtider från kontakt till utförd vårdåtgärd är informationsdriven verksamhetsutveckling väl etablerat inom akutflödesarbetet. Diver online, vilket är ett internt verktyg för att förbättra vårdens kvalitet och effektivitet, används dagligen för dialog om förbättringar.

2.1.4 Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Informationssäkerhet handlar om att förhindra att information läcker ut, förvanskas eller förstörs. Det handlar också om att ha tillgång till rätt information i rätt tid och till den som behöver den. Information är en viktig strategisk resurs för Region Jönköpings län som behöver skyddas för att verksamheterna ska fungera även i kritiska situationer. I en osäker

omvärld, med hotbild både från cyberkriminella och främmande makt blir informationssäkerhet eller cybersäkerhet allt viktigare. Därför måste Region Jönköpings län aktivt arbeta med informationssäkerhet både på strategisk och operativ nivå för att skapa trygghet och säkerhet i den mycket viktiga informationshanteringen.

Region Jönköpings län arbetar systematiskt och riskbaserat med informationssäkerhet. Det innebär att arbetet sker i en förutbestämd ordning som säkerställer att Region Jönköpings län tar de steg som behövs för att identifiera vilken information som är viktig och inför de säkerhetsåtgärder som behövs för att skydda den. Det finns ett framtaget ledningssystem för informationssäkerhet och dataskydd inom Region Jönköpings län (LISD) med en beslutad policy för informationssäkerhet och dataskydd samt tillhörande riktlinjer. Genom att följa en standard (ISO 27000-serien) med tillhörande riktlinjer och rutiner, minskar riskerna för att Region Jönköping missar något viktigt eller att ett misstag begås.

Patientsäkerhet och informationssäkerhet har en stark koppling då informationen måste finnas tillgänglig när vi behöver den och att vi kan lita på att den är korrekt, fullständig och inte manipulerad. Det handlar också om att patientintegriteten måste upprättas genom att endast behöriga personer får ta del av informationen och att vi kan se vem som har gjort vad i våra system.

Network and Information Systems Directive 2 (NIS2) är en uppdatering av det tidigare NIS-direktivet. Syftet med NIS2 är att säkerställa en hög nivå av informationssäkerhet i hela EU genom att stärka skyddet av samhällsviktiga tjänster som en följd av den ökade digitaliseringen och hotbilden av cyberhot. I och med det nya NIS2-direktivet kommer det ställas tydligare krav på bland annat riskanalyser och olika säkerhetsåtgärder. Följsamheten till övriga lagar och regelverk inom området, till exempel dataskyddsförordningen och patientdatalagen måste också säkerställas. Detta uppnås endast genom ett systematiskt arbete med informationssäkerhet.

Region Jönköpings län gör löpande insatser för att förbättra informationssäkerhetsarbetet och informationssäkerhetskulturen genom bland annat GAP-analyser, utbildningar, nyhetsflöden och besök i ledningsgrupper. Informationsklassningar och riskanalyser genomförs regelbundet av redan befintliga system men även inför upphandling. Sektionen för informationssäkerhet och juridik tillhandahåller utbildningar för bland annat nya IT-kontaktpersoner men även för nya verksamhetschefer samt efter behov.

Ett väl fungerande informationssäkerhetsarbete är en förutsättning för att upprätthålla en miljö med hög funktionalitet, tillgänglighet, kapacitet och stabilitet och där det krävs många olika insatser för att upprätthålla informationssäkerhetsarbetet.

2.1.5 Strålskydd

Ett strålskyddsbokslut avseende medicinska exponeringar upprättas som beskriver hur det systematiska strålskyddsarbetet har bedrivits i Region Jönköpings läns olika delar, I strålskyddsbokslutet redovisas strålsäkerhetsarbetet i detalj, här nedan följer en sammanfattning.

Systematiskt strålskyddsarbete
Traditionell teoretisk och praktisk strålsäkerhetsutbildning för personalen kompletteras med webbaserad utbildning. Kvalitetssäkring av utrustning och optimering av metoder sker kontinuerligt. Avvikelser analyseras och följs upp. Inrapportering av uppgifter sker till Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) enligt föreskrifter och tillståndsvillkor.

Åtgärder som vidtagits för att upprätthålla och utveckla strålskyddet
I Stratsys har styrmodellen ”Strålsäkerhet” utökats med rapportering för alla kliniker inom allmäntandvården.

Inom röntgenverksamheten är det för första gången genomfört en intern revision gällande strålsäkerhet för två externa röntgenverksamheter (urologkliniken och ortopedkliniken Värnamo). Det har varit en regionupphandling avseende strålskyddsförkläde, halskrage och blyglasögon och en ny rutin är införd gällande införskaffande av sådan utrustning.

Inom nuklearmedicin och isotopterapi har man kopplat samman journalsystem och databaser som innehåller information om given mängd radioaktivitet vid undersökningar. Detta möjliggör enklare uppföljning och rapportering av stråldoser till SSM.

Inom strålbehandling har den övergripande riskanalysen för strålbehandlingsprocessen från 2019 setts över och kompletterats. Generellt har en förskjutning mot högre risktal identifierats, vilket förklaras av ökande komplexitet med nya mer avancerade och individanpassade behandlingar. För att upprätthålla kompetens och minska riskerna har arbete påbörjats med att justera arbetsfördelningen mellan fast och roterande personal i olika delar av behandlingskedjan.

Resultat
Under året har ett nytt samlingstillstånd för all joniserande strålning i Region Jönköpings län blivit beviljat från SSM och detta gäller i 5 år.

Inom röntgenverksamheten sker ökad samverkan mellan medicinsk teknik, sjukhusfysik och röntgenverksamheten genom bland annat införande av snabbkontroll och checklista efter förebyggande underhåll (FU). Med fortsatt hög strålsäkerhet har man därmed kunnat ta maskinerna i bruk snabbare efter FU.

Inom nuklearmedicin och isotopterapi är en ny dedicerad gammakamera för hjärtundersökningar implementerad. Med denna erhålls bättre bildkvalitet med lägre stråldos och dessutom kan diagnos i vissa fall ställas på enbart en undersökning istället för två.

Inom strålbehandling är det infört automatisering av vissa moment i dosplaneringssystemet genom programmering, exempelvis; utlinjering av de hjälpstrukturer som används vid dosplanering för vissa diagnoser samt vissa säkerhetskontroller som tidigare utfördes manuellt inför visning vid dosplanrond.

Mål och strategier för det kommande året
Inom röntgenverksamheten inklusive nuklearmedicin införs lokala diagnostiska standardnivåer för röntgenundersökningar, vilket kommer ge möjlighet till optimering av undersökningsprotokoll. Man kommer också optimera undersökningar på ny dedicerad gammakamera för hjärtundersökningar som installerades under hösten.

Inom strålbehandling ska man installera och implementera ny strålbehandlingsutrustning och ytskanningsystem för att ersätta de befintliga behandlingsapparaterna och erbjuda senast tillgängliga metoder för invånarna.

2.2 En god säkerhetskultur

Med begreppet god säkerhetskultur avses att organisationen i vid bemärkelse stödjer förutsättningar och arbetssätt som bidrar till hög säkerhet. Alla i organisationen har betydelse för säkerhetskulturen, ledningen måste i sina beslut ta hänsyn till säkerhetsaspekter och medarbetarna måste bidra i säkerhetsarbetet. Det är en fråga om

förhållningssätt, men också om aktiviteter som stödjer kulturen. Flera aktiviteter pågår för att stödja och utveckla en god säkerhetskultur.

Lärande och reflektion i vardagen
Det finns utmaningar i att skapa tid för lärande och reflektion i vardagen. Ett sätt är att lyfta in patientsäkerhet i de naturliga mötesplatser som finns på enheterna för att fånga och fokusera på vad man kan lära av olika händelsen. Detta kan ske på dagliga avstämningar i början av arbetspass för att öka medvetenheten om dagens eventuella risker men även flera gånger under dagen i så kallade "Tavelmöten" på de enheter som har förbättringstavlor.

Gröna korset är en enkel visuell metod för att dagligen identifiera risker och vårdskador som underlag för riktat systematiskt förbättringsarbete. På en del enheter har metodiken utvecklats och används även för att reflektera över händelser samt situationer i det dagliga arbetet där man kan lära av det som gått bra, och på så sätt stärka patientsäkerheten. Fokus under reflektionen är då att prata om det som varit positivt under arbetspasset och som har förhindrat att något negativt har inträffat. Metodiken med grönt kors används också i annat arbete, till exempel i arbetet med att minska trycksår samt för att minska riskerna vid användning av perifer venkateter (PVK).

Patientsäkerhetsdialoger
Klinikledning, verksamhetsområdets ledningsstab och chefläkare träffas en gång per år för att få en gemensam bild av patientsäkerhetsläget och det proaktiva arbetet för att ge en möjlighet till reflektion som underlag för klinikens fortsatta utveckling.

Patientsäkerhetsronder
Ronder genomförs i regel på varje klinik vartannat år. Ronden leds av chefläkare och innefattar samtal med medarbetare i patientnära arbete, samtal med klinikledningen samt en rundvandring. Detta ger förutsättningar att diskutera relevanta patientsäkerhetsfrågor och belyser sambanden mellan arbetsmiljö och patientsäkerhet. Samtalet med medarbetare baseras på frågorna i Hållbart Säkerhets Engagemang (HSE), som är framtagna för värdering av patientsäkerhetskultur. Ronden syftar till att ge ledningen och medarbetare en gemensam bild av patientsäkerhetsläget. Den ska ge möjlighet till reflektion och kunskapsutbyte och bidra till en förbättrad säkerhetskultur genom att synliggöra risker i vardagen.

Patientsäkerhetsrond i realtid (PiR)
PiR är en metod där journalgranskning, för att identifiera skador och risker, kombineras med besök på vårdenhet med intervjuer av vårdpersonal och patienter under en arbetsdag. Återkoppling med förbättringsförslag sker samma dag till personalgruppen på berörd enhet. Ronden leds av chefläkare. En utveckling är att verksamheter besöker varandra i en triangulering mellan motsvarande verksamheter på de tre sjukhusen, i vissa fall tillsammans med representanter från sektion smittskydd vårdhygien samt apotekare.

Medarbetarundersökning
Alla chefer ansvarar för att undersöka och följa upp arbetsmiljön. Det görs i det dagliga arbetet genom samtal, arbetsplatsträffar och händelser i vardagen men också systematiskt vid medarbetarsamtal, arbetsmiljöronder, medarbetarundersökning och vid förändringar. En medarbetarundersökning genomförs årligen och den innehåller ett fåtal frågor som belyser patientsäkerhet. Syftet är att få en bild av hur medarbetarna upplever sin arbetsmiljö, sina arbetsuppgifter och hur de trivs på arbetsplatsen. Undersökningen är en del i det systematiska arbetsmiljöarbetet, där dialog och delaktighet i arbetet med resultaten är en framgångsfaktor.

Avvikelserapportering
Målet att öka avvikelserapporteringen är för att i nästa steg kunna öka möjligheten att lära och utvecklas utifrån inkomna avvikelser. Vid arbetsplats- och ledningsmöten förs en öppen dialog kring avvikelser och dess förbättringsåtgärder, vilket bidrar till en god säkerhetskultur. Uppföljning av åtgärder och implementering av åtgärder är alltjämt områden som behöver förbättras.

Man ska känna sig trygg på jobbet. Därför finns en visselblåsarfunktion, där man kan rapportera allvarliga missförhållanden som kan påverka arbetsplatsen, sig själv eller sina kollegor. Visselblåsarfunktionen är till för situationer där det finns misstanke om allvarliga oegentligheter eller missförhållanden. Men också där det finns ett allmänintresse av att informationen kommer fram och hanteras. Det kan handla om exempelvis ekonomisk brottslighet, mutor, bedrägerier, miljöbrott, tjänstefel eller allvarliga säkerhetsrisker för liv och hälsa. Anmälan ska vara saklig och korrekt och den görs helt anonymt.

Systematiskt arbete med analyser av läkemedelshantering och förskrivning
I fokusgruppen läkemedel, lab och röntgen arbetar Vårdcentralerna Bra Liv systematiskt med analyser av läkemedelshantering och förskrivning. Ett uppföljningsmaterial med vårdcentralens resultat, tillsammans med jämförande siffror för övriga vårdcentraler inom Vårdcentralerna Bra Liv, skickas ut för reflektion och dialog kvartalsvis till verksamhetschefer och medicinska rådgivare. Jämförelser görs även mot rikets genomsnitt. I arbetet ingår även att göra patienten delaktig genom att dela ut foldern ”Läkemedel - 7 frågor” som uppmanar patienten att ställa frågor om sin läkemedelsbehandling. Under nästkommande år ligger fokus på fem viktiga områden: patienter med många läkemedel, receptfria läkemedel, beroendeframkallande läkemedel, diabetesläkemedel och protonpumpshämmare.

2.3 Adekvat kunskap och kompetens

Det är viktigt med kompetens både för det dagliga arbetet och för patientsäkerhets- och utvecklingsarbete. Många aktiviteter stödjer kompetens för det dagliga arbetet, däremot brister det i både tydlighet och resurser i utbildning i patientsäkerhet.

Långsiktig kompetensförsörjning för en trygg och säker vård
För långsiktighet i arbete med bemanning och kompetens för god patientsäkerhet är det viktigt att vara en arbetsgivare som kan attrahera och behålla medarbetare. Region Jönköpings län arbetar aktivt med att vara en attraktiv arbetsgivare och fokus ligger på att skapa förutsättningar för trivsel, kompetensutveckling och delaktighet i verksamhetens utveckling. För att skapa attraktiva arbetsplatser används bland annat verktyget friskfaktorer, som innehåller faktorer för positiva, hälsofrämjande arbetsförhållanden som ökar välbefinnande, engagemang och prestation samtidigt som sjukfrånvaron på arbetsplatser med goda resultat på friskfaktorer minskar.

Inom vissa områden och specialiteter inom sjukvården finns utmaningar med att bemanna med rätt kompetens, vilket kan påverka tillgänglighet, arbetsmiljö och kvalitet. Utmaningen finns året om men blir extra tydlig under sommarmånaderna.

Kompetensplanering är Region Jönköpings läns gemensamma arbetssätt för säkerställande av att de resurser som finns 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 både att behålla och utveckla befintlig personal, identifiera framtida rekryteringsbehov men också att hitta andra lösningar på kompetensutmaningar genom förändrade arbetssätt. 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 var den gör mest nytta för våra invånare är en förutsättning för kvalitet och resurseffektivitet.

Teamsjuksköterskor
Teamsjuksköterskor är erfarna sjuksköterskor med särskilt uppdrag att stödja mindre erfarna kollegor i det praktiska arbetet för ökad säkerhet och kompetensutveckling. Flera kliniker beskriver att teamsjuksköterskorna har en viktig funktion i patientsäkerhetsarbetet. Deras uppgift är att coacha andra sjuksköterskor, arbeta med utvecklingsarbete och introducera nyanställda.

Introduktion nyanlända läkare samt hyrläkare
Inom Vårdcentralerna Bra Liv fortsätter arbetet med introduktion av nyrekryterade läkare med legitimation från annat EU-land genom en gemensam utbildningsenhet. Syftet är att säkerställa kompetensnivån och ge möjlighet till praktik varvat med föreläsningar. Erfarna distriktsläkare fungerar som handledare och föreläsare. Introduktion av hyrläkare har förbättrats avseende information om lokaler, rutiner och IT-stöd. Läkare och vårdadministratör samverkar med syfte att all dokumentation ska vara klar innan hyrläkare avslutar sitt arbete.

Utbildningsanställning för sjuksköterskor
För att öka antalet specialistsjuksköterskor finns utbildningsanställningar med många olika inriktningar. Sjuksköterskan erhåller lön under studietiden och anställningen är i den verksamhet där man sedan anställs.

Bastjänstgöring (BT) - ny del i ST
Region Jönköpings läns strategi för BT är att tydligt koppla ihop det med fortsatt ST-tjänstgöring. För flertalet kommer BT ta cirka 12 månader och bör inte innefatta fler än fyra tjänstgöringsställen. BT-programmet innehåller tre månaders placering inom akut verksamhet, tre månaders placering inom psykiatri samt sex månader inom primärvård. I Nässjö finns ett utbildningscentrum där blivande BT/ST-läkare utbildade utanför Sverige kan få en fördjupad introduktion och kompetensbedömning under tre månader.

Kunskapscertifiering
En del verksamheter har infört att medarbetare ska genomgå en kunskapscertifiering, även ibland kallat körkort, som kan innehålla kunskapstest samt ett antal stationer där man utför praktiska moment.

Central huvudhandledare inom Folktandvården
En utmaning inom Folktandvården är att säkerställa att alla nyutexaminerade medarbetare (tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor) får den utveckling och handledning de behöver, vilket kan försvåras i samband med pensionsavgångar och på framför allt mindre kliniker. Den centrala huvudhandledaren säkerställer också att alla nyanställda får samma information, oavsett vilken klinik de jobbar på när de får sin introduktion. Detta genom ett utvecklingsprogram som har tagits fram.

Rätt Använd Kompetens (RAK)
Arbete med RAK pågår inom många verksamheter då bemanning och kompetens för rätt arbetsuppgifter är avgörande för en god patientsäkerhet. Arbetsuppgifter som sköts av vårdpersonal ska där det är möjligt, på ett kostnadseffektivt sätt, flyttas över till servicepersonal. Detta möjliggör att vårdpersonal kan ägna sig helt åt att vårda. För att ge servicepersonal rätt förutsättningar att utföra sitt uppdrag har en digital utbildningsplattform implementerats samt erbjuds språkundervisning i svenska till de som har ett behov av det.

Etikrådet
Etikrådet har under året arbetat för att stärka den etiska kompetensen genom föreläsningar, kliniskt etikstöd, etikronder och etikcaféer. Arbetet har berört frågor om respekt för människovärdet samt patientens autonomi och integritet. Genom att stödja och främja etisk reflektion i verksamheterna kan etikrådets arbete möjliggöra ökad trygghet och ett mer patientsäkert arbetssätt. Fokus har legat på rättvisa, proportionalitet och professionellt omdöme i komplexa kliniska situationer. Etikrådet har även behandlat flera kliniskt etiska fall, bland annat rörande samtycke, minderårigas integritet, psykiatrisk tvångsvård, somatisk behandling samt vård av personer utan uppehållstillstånd. Sammantaget har arbetet stärkt delaktighet, transparens och samverkan, vilket kan bidra till en trygg, ansvarsfull och patientsäker vård.

Lednings- och medarbetarstöd
Vid en allvarlig vårdskada är det viktigt att både patient, närstående och personal får stöd. Vårdskador som leder till lex Maria-anmälningar är extra påfrestande. Det finns ett medarbetarstöd, som är en riktlinje som utgör en modell för hur chefer och medarbetare bör agera vid allvarliga vårdskador för att minimera skadeeffekterna för alla involverade.

Utbildning i patientsäkerhet för AT- och ST-läkare
Inom ramen för AT- och ST-läkares organiserade utbildning ges utbildningstillfällen i patientsäkerhet. För ST-läkarna är ett krav att de ska delta i utredning av vårdskada i den egna verksamheten. Det har genomförts utbildningar för AT-läkare kring läkemedel och patientsäkerhet. På AT-läkares introduktion presenteras chefläkarnas uppdrag. Detta är bra plattformar för att bedriva utbildningsinsatser kring patientsäkerhet med framtidens läkare.

Händelseanalys- och riskanalysutbildning
Under året har det genomförts en utbildning i metoden Händelseanalys med 23 deltagare och en utbildning i metoden Riskanalys med 28 deltagare. Deltagarna var från flera olika verksamhetsområden och det var också en kommun som deltog under händelseanalysutbildningen.

Ledning och ledarskap för patientsäkerhet
Under 2025 har det genomförts en andra utbildning för ledningsgrupper på kliniknivå. Vid sex kurstillfällen träffades 54 deltagare från Region Jönköpings län, Region Östergötland samt Region Kalmar län. Utbildningen innehåller teoretisk kunskap och ger möjlighet till diskussioner om och övning i; patientsäkerhetsarbetets historia och framväxt, nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet, komplexa system, riskhantering i komplexa system, patientsäkerhetskultur, psykologisk trygghet, ledarskap för utveckling samt patienten som medskapare av patientsäkerhet.

2.4 Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

En grundläggande förutsättning för säker vård är patienters och närståendes delaktighet. I Region Jönköpings län bedrivs ett etablerat arbete för att stärka patientmedverkan och utveckla en personcentrerad vård i samverkan med verksamheter, Kommunal utveckling, patientorganisationer samt Levande bibliotek och Peer.

Barns rättigheter
FN:s barnkonvention är svensk lag, vilket innebär att barnets rättigheter måste beaktas vid alla beslut som rör barn. Barn i hälso- och sjukvården har rätt till bästa möjliga hälsa, delaktighet och inflytande anpassat efter ålder och mognad. Vårdpersonal ska lyssna på

barnet, och barn har rätt att inte diskrimineras. Det övergripande målet för barnrättsarbetet är att kunskap om barn och ungas rättigheter ska hållas levande och utvecklas inom alla delar av vår organisation.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen 5 kap. 7 § ska ett barns behov av information, råd och stöd särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar, eller utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.

När föräldrar eller närstående drabbas av missbruk, psykisk ohälsa, allvarlig sjukdom eller avlider påverkas hela familjen, särskilt barnen. Därför behöver barnens situation uppmärksammas och stöd ges till både barn, föräldrar och familj. Genom information, trygga relationer, fungerande vardagsrutiner och stöd i skola och fritid kan skyddsfaktorer stärkas, minska risker och förebygga att problem förs vidare till nästa generation. För att förbättra stödet till barn som anhöriga har Region Jönköpings län sedan 2023 ett långsiktigt avtal, idéburet offentligt partnerskap (IOP) med Vårsol Samtalscenter. Utifrån rådande IOP har Vårsol Samtalscenter som mål att erbjuda individuellt och gruppbaserat stöd till barn och ungdomar som anhöriga där det finns sorg, fysisk och/eller psykisk ohälsa och/eller funktionsnedsättning i familjen. Arbetet omfattar stödsamtal, gruppverksamheter och mötesplatser för barnfamiljer, med särskilt fokus på barn som anhöriga. Vårsol Samtalscenter har genomfört ett omfattande stödarbete till barn som anhöriga. En sorgegrupp för tonåringar och en barngrupp för barn som är anhöriga till någon med psykisk ohälsa eller NPF-diagnos har genomförts. Mötesplatser för barnfamiljer i sorg har hållits, liksom gemensamma mötesplatser för alla målgrupper som omfattas av IOP.

Verksamheten har nått tydliga resultat under året. Antalet personer som fått stöd har ökat från 80 föregående år till 123 för 2025, och antalet genomförda samtal har ökat med 99 stycken jämfört med föregående år då 467 samtal genomfördes. Inflödet från kommuner utanför Jönköpings kommun har mer än fördubblats. Individuella stödsamtal, familjesamtal och gruppverksamheter har bidragit till att barn och deras familjer fått ökat anhörigstöd vid sjukdom, funktionsnedsättning och sorg.

Barnrättsombud

Att införa barnrättsombud är ett mål och en metod för att arbeta utifrån barnkonventionen. Det finns cirka 260 barnrättsombud men ännu saknas det i en del enheter och verksamheter. Ombuden ska tillsammans med sin chef informera och stödja den egna enheten och bidra till att barnkonventionen kommer i praktisk tillämpning med ett aktivt barnperspektiv och en god barnkompetens, på kort och lång sikt. De ska även arbeta praktiskt med förbättringar så att barn och ungdomar som är patienter, anhöriga, närstående eller medborgare får ett bra omhändertagande, god tillgänglighet och åldersanpassad information i en god miljö.

Barnrättsombuden ska särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd om barnet har en förälder som har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, ett missbruk av alkohol eller annat beroendeframkallande medel. Detsamma gäller för barn vars föräldrar plötsligt eller oväntat dör. De ska också vara ett stöd till medarbetare som avser göra en anmälan om misstanke om att ett barn far illa. Barnrättsombud och chefer fick under 2025 en heldagsutbildning i barnkonventionen samt två nätverksträffar.

Dokumenterad överenskommelse
Under året har dokumenterad överenskommelse varit en gemensam satsning, med fokus på utvalda sjukdomsgrupper och med primärvården som bas. Verksamheterna har fortsatt rekommenderats att följa upp kvaliteten i det dokumenterade innehållet och att säkerställa samordning och sömlös vård vid behov. Syftet är att Esther ska ha en tydlig överenskommelse med vården, minska risken för informationsbrister och undvika otydliga övergångar.

Inom ramen för förstärkt lokal samverkan mellan regional och kommunal primärvård har gemensam uppföljning av patienter med hemsjukvård varit central. Dokumenterad överenskommelse, samordnad individuell plan (SIP) och fast vårdkontakt har ingått som delar i en gemensam mättavla för att följa planering, kontinuitet och samordning.

Andel dokumenterade överenskommelser och SIP har följts tillsammans med PREA-60 inom vårdvalet. Detta ger ett underlag för analys och fortsatt förbättringsarbete i syfte att utveckla en god och säker nära vård. Arbetet har även haft koppling till Ineras nationella arbete med Sammanhållen planering på 1177 – digital vy för dokumenterad överenskommelse. Inför våren 2026 planeras en gemensam pilot med målsättning att testa former för att ytterligare underlätta en sammanhållen överblick för patient, närstående och vårdpersonal.

1177 journal
1177 journal ger invånaren möjlighet att förbereda sig, fördjupa sig och därmed bli mer motiverad att vara delaktig i sin vård. Till exempel att i efterhand förstå vad som hänt under ett vårdtillfälle eller besök.

Under de senaste åren har program ”Enklare vardag för patienter och medarbetare” arbetat aktivt med att informera både patienter och medarbetare om värdet av 1177 journal och vikten av att uppmuntra patienter att ta del av journalanteckningar.

Den senaste kundnöjdhetsundersökningen (2025) med svar från cirka 2000 länsinvånare ger 1177 journal genomgående höga betyg. Det gäller inte minst för delarna som rör ”trygghet och delaktighet”. Exempelvis svarar över 80 % av invånarna att de känner sig mer delaktiga i sin hälsa tack vare 1177 journal.

Region Jönköpings län arbetar aktivt för att kunna ansluta och visa ännu mer information i 1177 journal, exempelvis mikrobiologiska provsvar och journalanteckningar från tandvården.

Invånarinvolvering och samskapande i utveckling av digitala tjänster
Invånarinvolvering och samskapande vid utveckling av digitala tjänster är ett prioriterat område. Under 2025 har Region Jönköpings län etablerat en permanent digital invånarpanel för att snabbt nå ut till, samskapa och ha en direkt dialog med invånare. Panelen består av drygt 100 länsinvånare i olika åldrar från länets alla 13 kommuner. Panelen är rekryterad för att hjälpa oss i större strategiska frågor som rör utveckling och förbättring av våra digitala tjänster och verksamheter.

En rad andra metoder används för att involvera och samskapa med invånare i utvecklingen av digitala tjänster. Metoderna väljs utifrån behov och syfte. Bland annat har invånare med olika bakgrund och erfarenhet genomfört användartester för att utvärdera digitala kallelser från Cosmic.

En annan större insats har gjorts av Region Jönköpings län inom det nationella projektet Sammanhållen planering på 1177. Länsprojektet har genomfört workshops med invånare, närstående och medarbetare för att inventera behov och ta fram en nyttokalkyl som visar på kostnader och besparingar i form av tidsvinster och andra nyttor som inte värderas i pengar.

Patientens delaktighet inom Vårdcentralerna Bra Liv
Några vårdcentraler har återupptagit arbetet med patientråd regelbundet efter pandemin. Det upplevs däremot vara svårt att få patientråd att motsvara och representera våra primärvårdspatienter. Bedömningen är att det i stället kan vara bättre att bjuda in berörda patienter eller företrädare för patienter vid förbättringsarbeten. Kommentarer från sociala medier, synpunkter från patienter vid klagomål på vården, föreläsningar med synpunkter från deltagande patienter och anhöriga, enkäter som delas ut i anslutning till besök på vårdcentralen och väntrumsundersökning, det vill säga frågor avseende vården i direkt anslutning till besöket, är exempel på aktiviteter som pågår för patienternas delaktighet i vården.

Patientsäkerhetsronder genomförs av chefläkare vart tredje år på regionens vårdcentraler. I samband med ronderna diskuteras vikten av delaktig patient för patientsäkerhet och för kvalitet. I fokusgrupp patientsäkerhet pågår arbete med strukturerat stöd till vårdcentraler för att öka patienternas delaktighet i vården.

Inflytandesamordnare, peer supporter och patientstödjare
Inom verksamhetsområde Psykiatri, rehabilitering och diagnostik finns en inflytandesamordnare anställd med rollen att ge stöd till chefer, ledare och verksamheter i att stärka patientperspektivet. Sedan 2019 finns inom den psykiatriska heldygnsvården och inom några av kommunernas socialpsykiatri Peer supporters anställda. Dessa har egen erfarenhet av psykisk ohälsa och deras uppgift är att stödja patienter och brukare i deras återhämtningsprocesser. Just nu finns fyra Peer support anställda inom Region Jönköpings län och fyra inom kommunerna.

Inom Region Jönköpings län finns dessutom tre patientstödjare anställda. De är en resurs för andra patienter och närstående som kan lotsa vidare i sjukvårdsystemet. De bidrar också med egna erfarenheter i utvecklingsarbete och i utbildningar. Personer med egen erfarenhet har ett starkt förtroendekapital bland olika patientgrupper och kan vara bärare av information åt båda håll. Patientstödjare ersätter inte vårdpersonal utan är ett komplement till övriga professioner. De kan fungera som ett stöd och bollplank till patienten, bidra till brobyggande mellan patient och personal samt patienter emellan.

Kopplingen mellan vårdpersonal och de tre patientstödjarna kring lokalt patientsäkerhetsarbete är viktigt i det fortsatta arbetet. Patientstödjarna har också blivit inbjudna till kliniker på Länssjukhuset Ryhov för att presentera sitt arbete och som resulterat i fler möten med patienter. Iakttagelse i möten med patienter under året är att fler patienter är mer intresserade av att vara mer involverad i sin egen vård och vad de kan göra själva. En patientstödjare arbetar aktivt med patientmöten på sjukhusavdelningar samt i samband med vårdbesök.

Sjukhusronder och vårdbesök
Patientstödjare genomför sjukhusronder vid sjukhuset i Jönköping cirka två gånger per vecka. Huvudsyftet är att möta patienter för samtal samt att synliggöra patientstödjarrollen gentemot vårdpersonal. Att följa med patienter på vårdbesök utgör en tidskrävande men central del av arbetet. Uppdraget innefattar planering både före och efter besöket, i syfte att stödja patienten i att strukturera sina frågor och att förstå den information som förmedlas av behandlande läkare. Arbetet omfattar stöd till patienter med flera samtidiga och ibland ovanliga diagnoser, en patientgrupp som ofta riskerar att hamna mellan stolarna i vården.

Mötesplatser och nätverk – hälsofrämjande stöd som stärker patientsäkerheten
Under 2025 genomfördes ett viktigt utvecklingssteg för att stärka invånarnas delaktighet, trygghet och möjligheter till egenvård inom Region Jönköpings län. Det finns nu en samlad

och tydlig struktur för sina hälsofrämjande koncept, tillgänglig både för verksamheter och för invånare. Två samlade informationssidor för de hälsofrämjande koncepten finns; sida för verksamheter på Folkhälsa- och sjukvårdswebben – "Hälsofrämjande stöd" samt en sida för invånare på 1177 under rubriken ”Så kan du få hjälp att må bättre”. De samlade sidorna gör det enklare för vårdpersonal att hänvisa patienter till rätt stöd och för invånare att själva hitta relevant information.

Det som tidigare benämndes Hälsocafé ingår nu i samlingsbegreppet Mötesplatser och nätverk. Begreppet omfattar aktiviteter, mötesplatser och resurser med fokus på att stärka invånares förmåga att påverka sin hälsa och livskvalitet. Detta bidrar till mer välinformerade patienter och stärker möjligheterna till samskapande och personcentrerad vård. De har också en viktig förebyggande funktion ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Genom att erbjuda lättillgängliga, kostnadsfria och kunskapshöjande insatser kan invånare få stöd i ett tidigt skede – innan ohälsa förvärras eller leder till behov av mer omfattande vårdinsatser. Att dessa insatser inte kräver remiss eller kontakt med hälso- och sjukvården sänker trösklarna för deltagande och bidrar till ökad jämlikhet. Inom Mötesplatser och nätverk ingår bland annat; Hjärtats hus, Lärcaféer, Självhjälpsgrupper, More to Life, Resurser som Levande bibliotek/Peer, patientstödjare och volontärer.

Recovery College Jönköpings län är fortsatt en central del av det hälsofrämjande arbetet. Det är ett lärandecenter som erbjuder kostnadsfria kurser till stöd för återhämtning från psykisk ohälsa, där yrkesverksamma inom psykiatrin samverkar med personer med egen erfarenhet av återhämtning. Kurserna är öppna för alla och bidrar till ökad kunskap, egenmakt och trygghet.

Lärcaféer

En gruppverksamhet med koncept som bygger på att patienter och närstående styr innehållet på träffarna. Det är samspelet mellan deltagarna med diagnos/symtom och vårdpersonal som genomsyrar modellen i ett ömsesidigt kunskapsutbyte. Deltagarna engagerar sig i sin vård och hälsa genom frågor och samtal och därmed ökar möjligheten till bättre förståelse och följsamhet, till exempel till ordinerad behandling vilket i sin tur ökar patientsäkerheten.

För att under året få fler verksamheter att starta lärcaféer har det erbjudits utbildningar vid efterfrågan. Det erbjuds också fortsättningsvis digitala lärcaféer vilket skapar förutsättningar för ökad tillgänglighet över länet. Dessutom har samverkan påbörjats inom Sydöstra sjukvårdsregionen inom området sällsynta diagnoser. Här ges en möjlighet att träffa personer med liknande diagnoser över länsgränserna.

Hjärtats hus

Mötesplatsen Hjärtats hus drivs av Region Jönköpings län och verksamheten vänder sig till personer som lever med långvariga hälsoutmaningar och till närstående. Under året har regelbundna aktiviteter genomförts fysiskt i Värnamo och i Jönköping, utöver sociala aktiviteter med fika, samtal och promenader.

Hjärtats hus erbjuder en palett av hälsofrämjande aktiviteter som syftar till att stärka deltagarnas förmåga att leva ett gott och meningsfullt liv utifrån sina unika förutsättningar. Det går att ta del av föreläsningar med personal från sjukvården och andra med expertkunskap, lyssna på personliga berättelser från besökare och volontärer eller delta i samtalsgrupper som rör allt från existentiella frågor till hur man kan känna sig tryggare och mer delaktig i mötet med vården. Verksamheten bygger på besökarnas önskemål och program anpassas efter vad de vill lära sig mer om eller uppleva. Fem fokusområden för aktiviteterna på Hjärtats hus:

- Trygghet i mötet med vården: Hjärtats hus bjuder regelbundet in personal från medicinska områden och avdelningar, för att skapa möten för gemensamt lärande och relationsbyggande.
- Friskvård & Hälsa: Aktiviteter som främjar förebyggande fysisk och mental hälsa, till exempel lättare fysisk aktivitet, utomhusaktiviteter, avslappning, samtal om kost och motion.
- Digital hälsa i vardagen**:** Aktiviteter/workshops som fokuserar på digitalt välmående, med särskilt fokus på 1177.se.
- Existentiell Hälsa: Genom regelbundna samarbeten med till exempel sjukhusbiblioteket, Recovery College, Studieförbund, Egna berättelser, Musik-Qafé och andra samtalsgrupper stärks deltagarnas kontakt med sin kropp och själ, sin andliga/psykiska hälsa.
- Kultur-hälsa**:** Aktiviteter som stärker kontakt med och känsla för lokalkännedom och historia, till exempel ört- och växtkunskap samt historiska berättelser.

Levande bibliotek och peer
Detta är två nätverk som samlar personer med olika erfarenheter av vård och omsorg. Levande biblioteket består av cirka 60 personer med egen erfarenhet främst från somatisk vård, medan Peer-nätverket omfattar omkring 60 personer med erfarenhet av psykiatrisk vård. Peer-nätverket samordnas inom ramen för projektet En återhämtningsinriktad psykiatri.

De två nätverken har gemensamma nätverksträffar för erfarenhetsutbyte och lärande. Levande böcker och peers engageras av verksamheter i bland annat utvecklings- och förbättringsarbete, som föreläsare samt som erfarna patienter i Lärcafé. Under året har efterfrågan från verksamheterna ökat.

Under 2025 välkomnades ett 20-tal personer med egen erfarenhet till de båda nätverken. Några personer deltar i båda nätverken. En viktig del av uppdraget är medverkan i patientsäkerhetsarbetet, där personer från Levande bibliotek/Peer har deltagit i risk- och händelseanalyser.

Esther coach
Ytterligare ett sammanhang där personer med egen erfarenhet bidrar (bland annat från Levande bibliotek) är i Esthercoachutbildningen. Estherförbättringscoacher inom specialistpsykiatrin har ett särskilt uppdrag att tillfråga och bjuda in patienter i förbättringsarbeten.

Lärande nätverk med patientföreningar och Funktionsrätt Jönköpings län
Ett lärande nätverk startades med patientföreningar och Funktionsrätt Jönköpings län 2021. Cirka tio föreningar deltar, även verksamhetsrepresentanter från Kommunal utveckling, psykiatrin och habiliteringen. Syftet är att utveckla ett samskapande där man tillsammans lär av varandra, utbyter kunskaper, erfarenheter och stödjer varandra i omställningen till en god och nära vård. Under 2025 genomfördes fyra nätverksträffar med olika teman och gästföreläsare utifrån önskemål från patientföreningarna. Exempel på teman var anhörigstöd, hälsofrämjande stöd, dokumenterad överenskommelse, uppdraget som medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinsk ansvarig för rehabilitering (MAR) i kommunal verksamhet samt egenvård.

Dialogmöte mellan patientföreningar och politiker
Dialogmöte mellan patientföreningar och politiker är en mötesplats där politiker från nämnden för folkhälsa och sjukvård bjuder in länets patientföreningar till dialog eller samtal kring hälsa, vård och omsorg. Med utgångspunkt i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättningar möts samtalen i de möjligheter och utmaningar som

samhällsutvecklingen/omställningen till en nära vård medför. Varje dialogmöte har ett tema med framtagna samtalsfrågor, som berör såväl funktionsrätt, politik eller hälso- och sjukvårdens verksamheter. För att dialogmöten ska bli så innehållsrika som möjligt, finns en arbetsgrupp med representanter från både politiska- och tjänstemannaorganisationen samt Funktionsrätt Jönköpings län som håller i planeringen. Dialogmöte hålls två gånger per år.

Teman under 2025 var kommunikation och samverkan, att främja hälsa och egenvård som naturlig del i framtidens hälso-och sjukvård. Olika stöd för hälsa i samverkan med civilsamhället ska vara en naturlig del i framtidens hälso-och sjukvård.

Olika föreläsare bjöds in med drygt 70-80 deltagare/tillfälle. Även verksamhetsrepresentanter bjöds in, vilket var uppskattat och majoriteten skattar nyttan med dialogmötena som bra - mycket bra.

Patientmedverkan i länsgemensamma programområden/arbetsgrupper – kunskapsstyrningen

De länsgemensamma programområdena (LPO)/länsgemensamma arbetsgrupperna (LAG) ska involvera patientrepresentanter i utvecklings- och förbättringsarbete. Under 2025 erbjöds fyra call-in för dialog och erfarenhetsutbyte tillsammans med patientrepresentanterna. Återkoppling gjordes om patientmedverkan vid en av nätverksträffarna för processtöden.

3 AGERA FÖR SÄKER VÅRD

3.1 Öka kunskap om vårdskador - Har vården varit säker?

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Utredning av händelser
Händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada utreds som ett underlag för lärande av händelsen så att åtgärder kan vidtas för att minska risken för ett upprepande. Om det är en allvarlig vårdskada, eller risk för sådan, ska chefläkaren kontaktas. Chefläkaren avgör allvarlighetsgraden och om skadan ska anmälas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt lex Maria. Vid en allvarlig vårdskada är det viktigt att både patient, närstående och personal får hjälp och stöd.

Patientsäkerhetslagen föreskriver att utredning av en händelse som lett till eller riskerat leda till en vårdskada ska genomföras, men inte hur. Det finns flera olika sätt att göra en sådan utredning men Händelseanalys, som nämns nedan, används ofta inom Region Jönköpings län. Vilket arbetssätt för utredning som är bäst behöver avgöras från fall till fall.

Händelseanalys
Händelseanalys är en metod för systematisk utredning av negativa händelser och tillbud. Som stöd för utredning finns Nitha som är ett nationellt IT-stöd för händelseanalys. Nitha består av en operativ del där analysledare registrerar och utför analysen och en kunskapsbank, där vårdpersonal kan ta del av avslutade analysrapporter för spridning av lärande.

Det är en stor skillnad i hur många händelseanalyser som görs inom olika verksamheter, vilket kan tala för en skillnad i riskmedvetenhet, olika arbetssätt för utredning och synen på arbete med avvikelsehantering. En positiv utveckling kan ses inom flera verksamheter vad gäller inflytande och delaktighet då patient och närstående har börjat få en mer naturlig och allt viktigare roll i de utredningar som genomförs.

Lex Maria
Anmälan enligt lex Maria till tillsynsmyndigheten IVO görs vid allvarlig vårdskada och vid händelser som inneburit risk för allvarlig vårdskada. Syftet är framför allt att höja patientsäkerheten och förbättra kvaliteten i vården. Genom att utreda och anmäla allvarliga händelser identifieras åtgärder som ska vidtas för att minska risken att de sker igen. Utredningen ska också leda till att den drabbade patienten och närstående får klarhet i varför skadan uppstod.

Fler anmälningar görs där flera verksamhetsområden har varit involverade i händelsen och då också i utredningen. Detta tyder på ett ökat systemperspektiv. Antalet anmälningar varierar från år till år; 2023 vara antalet 40, 2024 var det 74 och 2025 var det 61. En stor del av anmälningarna handlar om diagnos och behandling men också om bland annat läkemedel och kommunikation.

De bakomliggande orsakerna finns främst inom orsaksområde kommunikation och information men också inom processer, rutiner och riktlinjer samt utbildning och kompetens.

Löf
En patient kan anmäla till Löf (regionernas ömsesidiga försäkringsbolag) om den anser sig ha drabbats av en vårdskada. I Löf:s nationella statistik har antalet anmälningar ökat de senaste åren, dock med undantag för 2020 då viss minskning skedde, vilket sannolikt förklaras av

covid-19-pandemin och den neddragning av planerad vård och operationer som den medförde. Denna minskning bedöms ha varit tillfällig, då antalet anmälningar därefter åter har ökat. Ökningen över tid bedöms bero på att det bedrivs mer vård i Sverige med en växande befolkning och en allt högre levnadsålder, att operationer och medicinska ingrepp blir mer komplexa samt att regionerna arbetar mer aktivt med patientsäkerhet vilket ökar kunskapen om försäkringen, både inom sjuk- och tandvård men också i samhället i stort. Löf tog emot 22 800 anmälningar under 2025, varav 768 gällde Region Jönköpings län. Antalet är på samma nivå som de senaste tre åren. Cirka 40 % av anmälningarna varje år blir ersatta av Löf, vilket är i paritet med rikssnittet.

Vårdskademätning
Markörbaserad journalgranskning (MJG) är en metod för att identifiera skador i vården och ge underlag i patientsäkerhetsarbetet. Med en tillbakablickande analys av journaldokumentation identifieras markörer, uppgifter som tyder på att en skada kan ha inträffat. Därefter görs en bedömning om något oavsett har inträffat och om en skada har uppstått. I Region Jönköpings län granskas varje månad ett antal slumpmässigt utvalda vårdtillfällen inom ambulanssjukvården, barn- och ungdomspsykiatrin och inom öppen- och slutenvård inom psykiatrisk vård.

Trycksår
För trycksår är en nollvision antagen med målet att inga patienter ska drabbas av trycksår på sjukhus. Data hämtas från journalen i Cosmic och utdata bygger på totalt antal vårdtillfällen och hur trycksår dokumenteras i mallen Individuell vårdplan allmän. Under 2025 har det dokumenterats att trycksår uppkommit under vårdtiden vid 245 vårdtillfällen och det är 282 trycksår som då har uppkommit. I endast 2,5 % av samtliga vårdtillfällena finns det dokumenterat att trycksår finns. Cirka 67 % av vårdtillfällena saknar uppgift om trycksår eller ej vid ankomst.

Mätetal

Mätetal	Resultat	Målvärde	Analys
Återinläggningar inom 30 dagar vårddygn	16 %	15 %	2025: Resultatet fortsätter ligga på samma nivå som de senaste tre åren, med väldigt liten variation.
Vårdrelaterade infektioner (VRI)	5,9 %	7 %	Under 2025 registrerades cirka 100 färre vårdrelaterade infektioner (VRI) jämfört med 2024. I relation till antal vårdtillfällen ger det ett resultat strax under 6 %. Det är framförallt lunginflammationer och urinvägsinfektioner med feber som har minskat.

3.2 Tillförlitliga och säkra system och processer

Lokala arbetsgrupper patientsäkerhet
Lokal samverkansgrupp (LSG) patientsäkerhet har identifierat fyra områden av särskild betydelse för en god patientsäkerhet där arbetsgrupper etablerats för att stärka patientsäkerhetsarbetet. Arbetsgrupperna har uppdrag som är kopplade till verksamhetsplan och till verksamheterna i linjeledningen och rapporterar till LSG patientsäkerhet. Arbetsgrupperna benämns LAG – lokal arbetsgrupp patientsäkerhet:

- LAG patientsäkerhet vårdrelaterade infektioner
- LAG patientsäkerhet och läkemedel
- LAG patientsäkerhet omvårdnad
- LAG patientsäkerhet samverkande vård

I arbetsgrupperna ingår representanter från sektion chefläkare och patientsäkerhet och representanter från aktuella verksamheter. Syftet med arbetsgrupperna är att förstärka och hålla ihop arbetet med patientsäkerhet i respektive område och öka samverkan mellan aktörerna i området med det övergripande målet att risken för vårdskador inom området minskar.

Kliniskt kunskapsstöd
Kunskapsstöd är verktyg i den kliniska vardagen som ska säkerställa att verksamheten bedrivs utifrån evidens och beprövad erfarenhet. Kunskapsstöd utformas som riktlinjer eller rutiner. Nationella kunskapsstöd tas fram och godkänns av nationella programområden. Länsgemensamma riktlinjer upprättas när det saknas nationella eller sjukvårdsregionala kunskapsstöd eller när dessa behöver komprimeras för ökad lokal användbarhet. Alla professioner som är delaktiga i vårdkedjan ska vara representerade i arbetet med riktlinjer.

Riktlinjer utan nationella eller sjukvårdsregionala riktlinjer att stödja sig på baseras i första hand på internationella guidelines och i andra hand på systematiska reviewartiklar. Vid brist på vetenskaplig evidens kan beprövad erfarenhet ligga till grund för riktlinjer. I dessa fall utformas riktlinjerna av en grupp sakkunniga som enas om effekten av en åtgärd utifrån beprövad klinisk erfarenhet.

Kloka kliniska val
Utifrån konceptet Kloka kliniska val pågår arbete inom verksamheterna med att minska över-, under- och feldiagnostik och behandling. Där ingår att minska lågvärdevård och främja patientcentrerad vård (involvera patienterna i beslut av diagnostik och behandling) samt öka graden av evidensbaserad praxis. Exempel på arbete inom Vårdcentralerna Bra Liv är ett ST-arbete om att minska antalet rutinmässiga EKG-undersökningar då man sett en ökning av antalet EKG-undersökningar under det senaste året.

Bakjoursskola
Under året har det hållits regionövergripande bakjoursskola för sjukhusens specialister vid två tillfällen. Syfte att öka kunskapen om bakjourens roll, uppdrag, ansvar och mandat men också dialog om mer övergripande och komplexa frågeställningar som en bakjour kan ställas inför.

Vårdprevention
Syftet med vårdprevention är att öka patientsäkerheten genom att tidigt riskbedöma patienter, sätta in åtgärder och med god omvårdnad förebygga vårdskador där patienten ses som en naturlig del i teamet. En person som har problem med munhälsa äter mindre, vilket ökar risken för ofrivillig viktminskning med en ökad risk för att falla och få trycksår.

En förutsättning för att kunna jobba patientsäkert är att dokumentationen sker på ett enhetligt och strukturerat sätt. I patientens journal i Cosmic ska riskbedömning, aktuell status, planerade åtgärder och uppföljning dokumenteras. Detta för att kunna hitta information om vilka åtgärder som ska göras för patienten och vad som är gjort. Uppföljning sker via rapporter från Diver och vi ser att mindre än hälften av patienterna vid alla vårdtillfällen i slutenvården (34 503 st) faktiskt riskbedöms enligt rutin och dokumentation. Verksamheterna ska identifiera och beskriva sina målgrupper för vårdprevention och alla patienter i de identifierade målgrupperna ska erbjudas riskbedömning, evidensbaserade

åtgärder och uppföljning.

- Fall: Vid 53 % av alla vårdtillfällen har man utfört riskbedömning för fall. Vid dessa riskbedömningar har man dokumenterat att risk för fall förelåg vid 53 %. I 87 % av dessa har man startat generell vårdplan (GVP) på rätt sätt.
- Trycksår: Vid 52 % av alla vårdtillfällen har man utfört riskbedömning för trycksår. Vid dessa riskbedömningar har man dokumenterat att risk för trycksår förelåg vid 23 %. I 87 % av dessa har man startat GVP på rätt sätt.
- Ohälsa i munnen: Vid 47 % av alla vårdtillfällen har man utfört riskbedömning för ohälsa i munnen. Vid dessa riskbedömningar har man dokumenterat att risk för ohälsa i munnen förelåg vid 22 %. I 91 % av dessa har man startat GVP på rätt sätt.
- Undernäring: Vid 51 % av alla vårdtillfällen har man utfört riskbedömning för undernäring. Vid dessa riskbedömningar har man dokumenterat att risk för undernäring förelåg vid 33 %. I 89 % av dessa har man startat GVP på rätt sätt.

SeUpp
Arbetssättet SeUpp är en strukturerad metod med syftet att förebygga vårdskador samt ge en bättre arbetsmiljö. Det är ett preventivt arbete med förhoppning att minska vårdskador som fallolyckor, trycksår och vårdrelaterade pneumonier. Målet är också att få en lugnare arbetsmiljö med färre patientringningar genom att förekomma händelser.

Omvårdnad i fokus
Sjukhusets chefsjuksköterskor på Höglandssjukhuset Eksjö har skapat ett forum med omvårdnad i fokus. Syftet är att omvårdnaden ska stärkas genom kunskapsutbyte lokalt mellan professioner. Det har varit föreläsningar om trycksårsprevention och sårvårdsmaterial, News2 samt prioriteringar i det dagliga arbetet.

Läkemedel
Fokus för aktiviteter inom läkemedel och patientsäkerhet har varit antikoagulantia-behandling, beroendeframkallande läkemedel, korrekta läkemedelslistor, avancerad läkemedelsbehandling i hemmet samt dokumentation kring läkemedel för att säkra rätt uppföljning.

Förutsättningarna i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet; engagerad ledning och styrning, en god säkerhetskultur, adekvat kunskap och kompetens samt patienten som medskapare är alla av stor betydelse för en säker läkemedelsanvändning.

De medicinska verksamhetsområdena med undantag för Folktandvården, har under året haft minst en aktivitet kopplat till uppdraget Agera för en säker läkemedelsanvändning i sina respektive verksamhetsplaner. Ytterligare samordning av aktiviteter behövs för att minska olämplig polyfarmaci, förebygga fel i vårdövergångar och minimera skador orsakade av högriskläkemedel.

- Gällande antikoagulantia så har arbetet främst bedrivits av personal på länets tre AK-mottagningar, som har bäst kunskap och kompetens inom området. Läkemedelstrateg har funnits med som stöd.
- Genom ökad kunskap, främst i primärvård, kring alternativ behandling vid långvarig smärta så har förskrivningen av opioider fortsatt att minska. Men Region Jönköpings län ligger fortsatt över riket i förskrivning, både övergripande och hos våra äldre vilket betyder att arbetet kräver fortsatt fokus.
- Nationella läkemedelslistan (NLL) implementerades i Cosmic under hösten. Här är en god säkerhetskultur och ett ansvar för steget före och steget efter centralt för att få sammanhållen och giltig läkemedelslista för patient och vård.

- Arbetet med att skapa förutsättningar för att bedriva en säker avancerad (specialiserad) läkemedelsbehandling i hemmet har fortgått. För att komma vidare behöver mer fokus riktas på patientdelaktighet/egenvård, men även på informationsöverföringen i öppenvård samt stöd till personal i PM och Fakta-dokument.
- Journaldokumentationen kring plan för fortsatt behandling är komplex, men det är tydligt att dokumentationen behöver bli ännu tydligare och synligare för att kunna vara ett stöd för patient som medskapare av vård och involverad vårdpersonal.
- I mätningar kring läkemedel och patientsäkerhet har en mättavla kring polyfarmaci tillkommit och den visar att Region Jönköpings län ligger över riket för samtliga utvalda läkemedel/läkemedelsgrupper. Användningen av sökord Läkemedelsförändring ökar i sekundärvård men minskar i primärvård. Andel patienter +75 som får en läkemedelsgenomgång fortsätter att minska och det gör även Information om din vårdtid med information som riktar sig till patient.

Exempel på hur patientsäkerhetsarbetet kring läkemedel har bedrivits:

- Interaktion och återkoppling med verksamheterna har skett under läkemedelsdialoger samt vid patientsäkerhetsrond i realtid (PiR) på ögonmottagningarna i länet.
- Interaktion har även skett genom utbildning till länets AT-läkare (fyra tillfällen under 2025) och genom medverkan som resurs i expertgrupp för utredningar.
- Även under 2025 har den externa kvalitetsgranskningen av ordination och hantering av läkemedel varit en del av patientsäkerhetsarbetet. Granskningen har genomförts som ett digitalt frågeformulär, kompletterat med ett antal platsbesök.
- Avvikelser kring läkemedel på regionnivå har följts under året och totalt registrerades 836 läkemedelsavvikelser (920 för 2024, 936 för 2023, 698 för 2022) i Synergi.

Aktiviteter för att säkra vårdövergångar gällande läkemedelsbehandling:

- Fokus har varit att skapa möjlighet för kommunernas hälso- och sjukvård att få läsbehörighet till Cosmics läkemedelslista. Förhoppningen är att det kommer ske våren 2026. Arbetssätt kring läkemedelsavstämning för patienter i samverkande vård som har maskinellt dosdispenserade läkemedel har diskuteras. Tester för arbetssätt samt en första process-beskrivning som kan kommuniceras till läkare och sjuksköterskor är på gång.
- I november anslöts Cosmic till registret NLL. Syftet med NLL är ett nationellt register över förskrivna och uthämtade läkemedel. Under hösten har ett intensivt arbete gjorts tillsammans med sektion eHälsa med att ta fram regionövergripande riktlinjer för arbetssätt kring NLL, som går i linje med nationella rekommendationer. Utbildning och information har getts till läkare och annan vårdpersonal i sekundärvård och primärvård. En ny nationell utredning kring ett framtida NLL blev klar sommaren 2025 och skickades ut på remiss för svar i början av 2026. Läkemedelskommittén fortsätter där att lyfta att NLL inte blir patientsäker förrän den innefattar ordinationer, inte bara förskrivningar, samt möjliggör ökad patientinteraktion.
- Arbete med att säkerställa att patienter med pågående eller planerad kommunal hälso- och sjukvård efter inneliggande vård har läkemedel vid hemkomst har fortsatt. Arbetet på sjukhusen sker i stor omfattning genom avdelningsfarmacevter. Andel patienter som har med sig dospåsar in till sjukhuset ligger ungefär konstant, cirka 51 % i vårens mätning (57 % för 2024, 52 % för 2023).

Aktiviteter för att minska potentiellt olämpliga läkemedel:

- Fokus har under året legat på att förbättra dokumentationen kring planerad läkemedelsbehandling, efter att sökordet Läkemedelsplan togs bort ur journalmallarna.
- Arbetet med att förenkla och strukturera läkemedelsdokumentation i Cosmic har fortsatt, i dialog med chefläkare och eHälsa, med målet att minska dubbeldokumentation och göra informationen mer lättillgänglig.
- Polyfarmacipolicyn implementeras och arbetssätt för läkemedelsgenomgångar utvecklas. Region Jönköpings län har fortsatt hög andel personer 75+ med tio eller fler läkemedel. Ett forskningsprojekt om polyfarmaci startas. Antalet läkemedelsgenomgångar för äldre med fem eller fler läkemedel minskar.
- Förskrivningen av opioider minskar men ligger fortfarande över riksnivå. Dialoger har förts med smärtenheten och vårdcentraler. Användningen av postoperativa ”smärt-kit” har ökat sedan 2024.
- Arbetet med att stärka patientens delaktighet och egenvård fortsätter. En ”delaktighetstrappa” har tagits fram och ett frågekort om patientdelaktighet har testats tillsammans med infektionskliniken.

Aktivitet för goda förutsättningar för att ordinera och hantera högriskläkemedel:

- Arbetet har stärkts för att möjliggöra säker och jämlik avancerad läkemedelsbehandling i hemmet, med fokus på resurser, samverkan, kompetens, gemensamma riktlinjer och enhetlig läkemedelslista. Ett riskbedömningsunderlag har tagits fram och en utredning om kortvarig syrgasbehandling i primärvård har genomförts.
- Rutiner kring läkemedel inför operation har utvecklats vidare. Användningen av journalmallen ”Information om läkemedel inför operation/undersökning” har tredubblats från 2024 till 2025, och processen har gjorts mer systematisk.
- Samverkan med AK-mottagningarna och kommunal vård har stärkts för att förbättra hanteringen av antikoagulantia. Fokus har legat på förberedelser inför införandet av Journalia AKnet 2026 samt på strukturerad dokumentation i Cosmic.
- Arbetet med att samordna läkemedelsprotokoll för infusionspumpar har fortsatt, inklusive gemensamma spädnings- och doseringskort samt läkemedelspumpsbibliotek. En utredning om ansvar och förvaltning av pumpar är genomförd och implementering pågår.
- Självadministrering av läkemedel på sjukhus har utvecklats i liten skala. Kirurgkliniken har gjort omtag med en tydligare strategi och utbildning. På Länssjukhuset Ryhov har avdelningsfarmaceutens stöd förbättrat processen. Ett studentarbete visar positiv inställning bland kirurgsjuksköterskor. En ny implementeringsstrategi behövs för bredare införande.
- Förberedelser har gjorts för att införa nationella riktlinjer för koncentrerade elektrolytlösningar, trots att en nationell policy för kaliumlösningar ännu inte fastställts. Fokus har legat på säker förvaring och standardiserade infusioner.

Planering för 2026 – uppdrag Agera för en säker läkemedelsanvändning

- Arbeta med att säkra vårdövergångar gällande läkemedelsbehandling: En läkemedelslista som patient och hälso- och sjukvårdspersonal är överens kring är central för en säker läkemedelsbehandling och för att säkra vårdövergångar. Arbete sker i samverkande sjukvård och nationellt. Fokus är en gemensam läkemedelslista.
- Arbeta med att minska potentiellt olämpliga läkemedel: Rätt indikation, rätt

läkemedel samt kontinuerlig utvärdering av effekt/biverkan är avgörande för en säker läkemedelsbehandling. En uppdaterad plan, känd för patient och vård, kring fortsatt behandling och regelbundna läkemedelsgenomgångar är stöd. Arbete sker i samverkande sjukvård. Fokus är att minska olämplig polyfarmaci.

- Arbeta med goda förutsättningar för att ordinera och hantera högriskläkemedel: Patienter ska ges möjlighet att medverka i sin vård, t.ex. genom självadministering på sjukhus eller specialiserad behandling i hemmet. Arbete sker i samverkande vård och nationellt. Fokus är koncentrerade elektrolyter och självadministering av läkemedel.

Strama

Under 2025 har patientsäkerhetsarbetet inom Strama haft fokus på att främja en rationell och säker antibiotikaanvändning genom systematiskt förbättringsarbete, utbildning och återkoppling till verksamheterna. Arbetet har bedrivits inom primärvård, slutenvård och tandvård med stöd av etablerade strukturer såsom Antibiotikasmart Vårdcentral, Antibiotikasmart Klinik och etablering av Strama Tandvård. Centrala arbetssätt har varit regelbunden återkoppling av förskrivningsdata till enheter och förskrivare, nätverksträffar, utbildningsinsatser samt individuellt stöd i tolkning och användning av data i det lokala förbättringsarbetet.

Flera konkreta åtgärder har genomförts för att stärka patientsäkerheten. Samtliga vårdcentraler har fått återkoppling av sin förskrivningsstatistik på förskrivarnivå, riktade insatser har genomförts mot enheter med avvikande mönster och nya mer tillförlitliga underlag har utvecklats, bland annat genom förbättrad datakvalitet, automatiserade rapporter och bättre möjligheter till jämförelser. Utbildningar har genomförts för läkare och sjuksköterskor i primärvård och för personal inom tandvård, med högt deltagande och god återkoppling. Arbetet har även stärkts genom deltagande i nationella nätverk och utveckling av koncept inom Antibiotikasmart Sverige.

Resultaten visar en tydlig positiv utveckling. Vår befolkning får fortsatt på totalen minst antibiotika i dagliga dygnsdoser per 1000 invånare och dag. Antibiotikaförskrivningen i Region Jönköpings län har minskat med 8,7 % jämfört med föregående år och regionen är nu näst lägst förskrivande i landet. Minskningen ses särskilt inom luftvägsinfektioner och bland barn. Andelen enheter som uppnår kriterierna för Antibiotikasmart fortsätter att öka både inom primärvård och slutenvård. Samtidigt kvarstår behov av att ytterligare stärka följsamhet till riktlinjer, kvalitet i diagnostik och ett mer konsekvent användande av data i verksamheternas vardag.

Inför 2026 är fokus att fortsätta utveckla mer tillförlitliga och tillgängliga datastöd, stärka den lokala användningen av uppföljningsdata och bredda implementeringen av Antibiotikasmart till fler verksamheter. Initiativ tas för att öka kunskap om allergi mot antibiotika, i förlängningen behöver även allergi-markeringar utmanas och makuleras för att alla ska få den bästa behandlingen vid infektion. En fortsatt prioritering är att skapa ännu bättre förutsättningar för lärande och förbättring i verksamheterna genom strukturerad återkoppling, utbildning och stöd.

Infektionsverktyget

Infektionsverktyget består av en registreringsfunktion i Cosmics läkemedelsmodul, en nationell databas för all insamlad data och ett nationellt webbaserat rapportverktyg där verksamheterna själva hämtar sina utdatarapporter.

Smittskydd vårdhygien

Förebygga och begränsa utbrott eller spridning av smittsamma sjukdomar

Ett arbete för att utveckla och förtydliga vårdhygiens interna rutiner för smittspårning av MRB och hantering av utbrott, genomfördes under våren. Rutinerna kom till användning ganska omgående och har varit till hjälp i den initiala hanteringen av nya fall.

Under året hanterades flera utbrott och enskilda fall av smittsamma agens både inom sjukhusvård och kommunal vård/omsorg. Störst fokus lade verksamheten på VRE-utbrott på kirurgkliniken Länssjukhuset Ryhov och relaterade fynd på IVA, smittspårning av MRSA i kommunal vård och omsorg, samt upprepade virusorsakade tarm-/luftvägsinfektioner i särskilda boenden. GBS-smittspridning (grupp B-streptokocker) på neonatalavdelningen kopplades till återanvända silikonkopplingar för CPAP-behandling.

Framgångsfaktorer har varit snabba smittspårningar, miljöodlingar, utökad screening, riktade städ- och utbildningsinsatser och översyn av rutiner. Fortsatt arbete behövs för att stärka följsamhet till hygienrutiner, säkerställa läkemedelstillgång vid influensautbrott, förbättra informationsöverföring och konsolidera nya rutiner för MRB-hantering (multiresistenta bakterier).

Basala hygienrutiner och klädregler (BHK) - andel mätande enheter

Under 2025 har vårdcentraler inom vårdval uppnått målvärdet på 80 % andel mätande enheter samtliga månader, med variation mellan 80-96 %. Kirurgisk vård har uppnått målet sex av tolv månader, med resultat mellan 53-88 %. Varken Medicinsk vård eller Psykiatri, rehab och diagnostik har uppnått målet en enda månad under hela året. Medicinsk vård har varierat mellan 38-77 % och Psykiatri, rehab och diagnostik mellan 34-72 % andel mätande enheter. Folktandvården har uppnått målet två av tolv månader, med ett resultat mellan 38-86 %.

Hygienombud

Under året har sektion smittskydd vårdhygien omstrukturerat sitt arbetssätt gentemot hygienombuden och slutresultatet har blivit:

- En tydligare uppdrags- och ansvarsbeskrivning för hygienombud och vårdenhetschefer.
- Instruktion för att återkoppla resultat samt beskrivning av mätningar av god kvalitet.
- Mer strukturerade hygienombudsträffar som under året har fokuserat på desinfektion och arbetssätt i desinfektionsrummet samt aseptik och förrådshantering.
- Utbildning för nya hygienombud om VRI, smitta/smittspridning och om uppdraget.
- Digitalt utbildningsmaterial som är tillgänglig på webben.
- Nyhetsbrev för hygienombud med information om bland annat årshjulet, det epidemiologiska läget, BHK-statistik, kommande hygienombudsträffar och annan information som är relevant för dem.

Utvärdering av hygienombudsprocessen sker årligen genom att hygienombuden får svara på en enkät. Ett årshjul för hygienombud inom tandvård har även tagits fram som ska hjälpa hygienombuden att höja kunskapen om vårdhygien hos medarbetare med olika aktiviteter.

Långsiktigt arbete för att säkerställa God hygienisk standard

Vårdhygienisk egenkontroll

Befintliga checklistor för vårdhygienisk egenkontroll reviderades i början av året utifrån lärdomar och Region Jönköpings läns handlingsplan för vårdrelaterade infektioner.

Behovet av en vårdhygienisk egenkontroll (VEK) för klinikledning framkom i resultatet från processarbetet med delprocess 1 ”Följa VRI”. En sådan togs fram under hösten och testades på kirurgkliniken Länssjukhuset Ryhov. Egenkontrollen justerades efter feedback och lärdomar från testomgången och publiceras som checklista i Stratsys 2026. Genom att implementera VEK på olika nivåer i organisationen angrips de vårdhygieniska frågeställningarna i hela ledningssystemet.

Hygiensjuksköterskor har deltagit i egenkontroller på ett antal enheter i specialistvård, primärvård och kommunal vård och omsorg. En vårdhygienisk egenkontroll för tandvård har tagits fram.

Utbildningar

Under året har återkommande utbildningstillfällen genomförts både inom kommunal och regional vård, exempelvis RIU/KUP, hygienombudsträffar, grundutbildning till nya hygienombud, semesterintroduktion till nyanställda, BHK för läkare, At-läkarintroduktion, vårdhygien vid vinterkräksjuka, covid-19, influensa och andra luftvägsvirus samt vårdhygien för chefer som inkluderar chefer inom kommunal och regional vård.

Vårdhygien har också gjort en hel del arbetsplatsbesök både inom regional och kommunal vård på grund av praktiska vårdhygieniska frågeställningar eller där det funnits bekräftad eller misstanke om smittspridning i verksamheten.

Samarbeten

Närservice har i samarbete med sektionen arbetat med förbättringar inom många områden. Det innebär exempelvis att en uppdatering och översyn gjorts av gränsdragningslistor för städning, kvaliteten på mikrofiberdukarna har säkerställts, översyn av rutiner vid storstädning och metoder för att utvärdera städresultat håller på att implementeras på de tre sjukhusen. Det har också pågått systematiskt arbete med att öka kunskapsnivån bland närservice medarbetare samt första linjens chefer. Bland annat har utbildningsmaterial uppdaterats och ett utbildningsmaterial som kan översättas till 100 språk har tagits fram. Det goda samarbetet mellan närservice och sektionen har möjliggjorts av en intresserad och engagerad högsta ledning inom närservice.

Hygiensjuksköterskor har under året varit direkt involverade i 10-15 upphandlingsprocesser. Till detta kommer löpande arbete med frågor från materialförsörjning, inköp, leverantörer och verksamheter kopplat till bland annat ersättningsprodukter, reklamationer och nya behov.

Vårdhygien har under året varit inblandade i flera bygg- och renoveringsprojekt i syfte att dels minimera risken för spridning av smittämnen i samband med ombyggnationer och dels för att säkerställa att nya lokaler håller god hygienisk standard och är funktionella ur ett vårdhygieniskt perspektiv.

Engagerad högsta ledning

Under 2025 har arbetet för att nå en engagerad högsta ledning skett på en rad olika sätt. Inom Region Jönköpings län har det, i samarbete med LAG-VRI, genomförts möten med representanter för ledningen inom respektive verksamhetsområde (VO). Detta för att belysa deras ansvar i det vårdhygieniska arbetet och arbetet mot VRI. Varje VO har därefter tagit fram en åtgärdsplan och uppföljande möten planeras under våren 2026. Även i en del andra

forum där vi träffat representanter för ledningen på olika nivåer i organisationen har VRI-problemet lyfts. Då genom att belysa behovet av att tydliggöra vem som ska ansvara för vad.

Samverkansavtalet om vårdhygien mellan länets kommuner och sektion smittskydd vårdhygien har reviderats under året tillsammans med hygienrådet, och godkänts i REKO. Samverkansavtalet reglerar samarbetsformer, respektive huvudmans ansvar samt rekommenderade arbetssätt. Den revidering som skett består framförallt av förtydligande av kommunens rekommenderade arbetssätt för att säkerställa vård och omsorg med god hygienisk standard.

Vårdhygien har träffat förvaltningsledning för vård och omsorg i Vetlanda, Eksjö och Aneby kommun och lyft vårdrelaterade infektioner och vägledning för vårdhygieniskt arbete, samt vikten av uppföljning. Detta som stöd i deras strategiska arbete för att uppnå en god hygienisk standard.

Vårdrelaterade infektioner (VRI)
Vårdrelaterade infektioner i Region Jönköpings län är stabil runt 7 fall/1000 invånare och år. Postoperativ infektion dominerar följt av urinvägsinfektion och lunginflammation. Vårdhygien har arbetat med riktat stöd till kirurgkliniken som en pilot i processen "Stöd i enheternas arbete för att förebygga VRI". Erfarenheter från det kommer användas när övriga kliniker får stödet under 2026. Arbetet med att förebygga VRI får också stark draghjälp av konceptet "Antibiotikasmart klinik".

Processutveckling vårdhygien
Resultat av processorienterat arbetssätt 2025 är att två delprocesser i kärnprocessen "Stöd i enheternas VRI-arbete" har prioriterats; "Följa VRI" och "Förebygga vårdrelaterad pneumoni". Syfte, mål och mätetal togs fram för respektive process. För att göra en kartläggning av kundernas nuläge och behov genomfördes intervjuer under våren.

Vid sammanställningen av resultatet blev det tydligt att ett stort återkommande hinder i att kunna identifiera, registrera, följa och dokumentera VRI var avsaknad av stöd men även avsaknad av ansvar, kunskap, kultur och arbetssätt i organisationen. Av dessa fyra kommer sektionen arbeta först med stöd och ansvar. Resultatet presenterades i övergripande drag på FS-forum i augusti där vikten lades på avsaknaden av ansvar för VRI-frågan i ledningssystemet. För att få till en förändring så behöver VRI-frågan in i ledningssystemet och genomsyra hela organisationen. Detta blir ett mycket angeläget förbättringsarbete under 2026.

I delprocessen "Förebygga vårdrelaterad pneumoni" kunde nästan all insamlad data kategoriseras under kategorierna arbetssätt och kultur, stöd eller kunskap och kompetens. Majoriteten av förbättringsförslagen hamnade under kategorin "Stöd". En rapport för delprocessen har sammanställts och lyfts på LAG-VRI.

Förbättringsarbeten från delprocess 1 "Följa VRI" som påbörjats under året:

- VO-stab efterfrågar VRI-resultat och förbättringsarbete: Det går trögt att få VO-nivån att ta ansvar i VRI-frågan, men i slutet av året togs beslutet att sektionen ska delta på VO-stabernas ledningsmöten två ggr/termin. Ett VRI-mätetal har tagits fram som mäter antal VRI/100 vårdtillfällen och återfinns i Stratsys från och med 2026.
- Skapa VEK på klinikledningsnivå.
- Skapa ansvarsbeskrivning för olika områden kopplade till att följa och förebygga VRI: En beskrivning har tagits fram för att tydliggöra fördelningen i organisationsstrukturen avseende ansvaret för olika delar av arbetet med att följa och förebygga VRI.

- Uppföljning av kärnprocessen ”Stöd i enheternas VRI-arbete”: Under hösten har intervjuer genomförts på kirurgkliniken Länssjukhuset Ryhov, där det nu finns en baseline för att kunna utvärdera om det sker en förbättring över tid i deras VRI-arbete.
- Uppföljning av delprocess 1 "Följa VRI": Målet med processen är att alla somatiska verksamheter har tillgång till alla de verktyg de behöver för att kunna identifiera, registrera, följa och dokumentera VRI. Under november genomfördes intervjuer med olika yrkeskategorier på kirurgkliniken. Resultatet av sammanställningen visade att det idag inte arbetas systematiskt med VRI-frågan.

Suicidprevention
Arbete med att förebygga suicid är en viktig del av den psykiatriska vården. För att all personal inom psykiatrin ska ha kompetens i suicidprevention ingår det i introduktionen till nyanställd personal. För att bibehålla kompetens erbjuds all personal fortbildning inom suicidologi och genomgång av Region Jönköpings läns suicidpreventionsprogram görs årligen på psykiatrins samtliga enheter för all personal. Kunskapsutveckling som innebär förändrade arbetssätt gällande riskbedömningar pågår nationellt, och regionen är ledande i denna utveckling. Arbetssättet kommer att flytta fokus från riskstratifiering till förståelse av den suicidala processen och riskreducerande åtgärder som patienten, närstående, vården och andra kan bidra med.

Samtliga suicid där personen haft kontakt med vården i närtid före dödsfallet utreds för att identifiera eventuella brister i vården och se möjligheter till förbättringar. Dödsfall där det identifieras brister i vården som kan ha påverkat utgången anmäls till IVO som allvarlig vårdskada i enlighet med lex Maria. Under året anmäldes sex suicid enligt lex Maria. Detta är i linje med det antal som anmälts tidigare år, frånsett fjolårets toppnotering på 12 anmälda suicid. De brister som vi ser återkommer vid suicid är brister i samverkan med närstående och mellan vårdenheter, brister i kompetens och i samordning och uppföljning av vården. Samtliga anmälda fall diskuteras på verksamhetsområdets ledningsgrupp för att sprida lärande av händelsen.

Tillgänglighet
Adekvat tillgänglighet till rätt vård på rätt vårdnivå, och tillgänglighet till vårdens stödprocesser är viktigt för patientsäkerheten. Det är centrala frågor för verksamheterna och redovisas i deras verksamhetsberättelser.

Region Jönköpings läns arbete för att öka medvetenheten om socioekonomiska och kulturella faktorers påverkan på patientsäkerhet och kliniska resultat har stärkts genom exempelvis workshops med ledningsgrupper och då i samverkan med hälsokommunikatörer. Många verksamheter har uttalade arbetssätt för att nå alla medborgare oavsett socioekonomisk eller kulturell bakgrund, till exempel kvinnohälsovården och ungdomsmottagningarna.

En väg in, barn och unga med psykisk ohälsa (EVI) är en gemensam kontaktväg för barn och unga, 6-17 år, med lindriga och medelsvåra psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.

Ambulanssjuksköterska jobbar på SOS Alarm och stöttar SOS Alarms personal i arbetet med dirigering/logistik avseende utomlänstransporter, vilket har haft en positiv effekt på tillgängligheten till ambulans.

Handläggningstider på akutmottagningen, om patienten fått hjälp och lämnat akutmottagningen inom 4 timmar är en indikator som följs. Resultatet visar 79 % så det är fortfarande en bit kvar till målet på 90 %, men i nationell jämförelse är resultatet på en god nivå. Den höjning som skett i samband med utvecklingsarbete på akutmottagningarna håller i

sig. Det finns en plan för hög aktivitet som sjukhusen följer när trycket på akutmottagningen är högt.

Verksamheter inom Medicinsk vård och Kirurgisk vård har haft ett uppdrag att arbeta fram ett förslag om hur fyra intermediärvårdsplatser (IMA) kan inrättas på Länssjukhuset Ryhovs akutvårdsavdelning inom akutkliniken. IMA innebär en vårdnivå mellan intensivvård och vanlig vårdavdelning, avsedd för patienter som kräver utökad övervakning och omvårdnad men inte respiratorvård. Platserna avlastar intensivvårdsavdelningen och förbättrar patientsäkerheten för svårt sjuka patienter genom högre personal- och kompetenstäthet.

Primärvården har utmaningar i bemanningen, speciellt läkarbemanning i vissa områden men även övrig bemanning. Behov av hyrläkare har minskat något det senaste året. Vårdcentralerna stöttar varandra klustervis med läkarbemanning på jour, beredskap, BHV, äldreboende och med ST-handledning. Även för andra kompetenser som till exempel fotvård, tobaksavvänjning, sjukgymnastik och matrådgivning sker klustersamarbete. Ett arbetssätt med vänvårdcentraler har utvecklats där vårdcentraler med bättre bemanning har kopplats ihop med vårdcentraler som har ett svårare bemanningsläge.

Förflyttning av arbetsuppgifter till primärvården inom nära vård

Inom Vårdcentralerna Bra liv utvecklas den nära vården inom tre stora vårdprocesser; akuta, kroniskt sjuka och svårt sjuka. För kroniskt sjuka och svårt sjuka är möjlighet till fast vårdkontakt och patientkontrakt/"Min överenskommelse med vården" särskilt viktiga delar. Hembesök av läkare och vårdplaneringar, i samarbete med kommunerna, erbjuds till de som behöver. Nya arbetssätt med individanpassad vård utvecklas för patienter med kronisk sjukdom. Egenmonitoreringsverktyg provas och förväntas implementeras i hela primärvården under kommande år.

1177 på telefon

Region Jönköpings län har arbetat för att korta väntetiderna till 1177 genom att avsluta samarbeten med andra regioner och istället hantera samtalen i egen regi. Man arbetar efter ett beslutsstöd som minimerar risken att missa viktig information och stödjer den rådgivande sjuksköterskan i att ställa rätt frågor. Under föregående år infördes ett förbättrat rådgivningsstöd som är mer användarvänligt och ger sjuksköterskan ett bättre stöd i att följa samtalsprocessen. Delen som gäller hänvisning är mer automatiserad så att hänvisningar kan göras enklare och med större trygghet samt på kortare tid. Förväntade effekter är mer patientsäker rådgivning och ökad trygghet för sjuksköterskan.

Nationell patientöversikt (NPÖ)

Nationell patientöversikt gör att vårdpersonal snabbt och enkelt får en samlad bild av den information som finns i en patients journaler hos andra vårdgivare. Vårdpersonal kan ta del av journalinformation som finns hos andra vårdgivare, om patienten har gett sitt samtycke till det.

Ledning, styrning och utveckling av vårdinformationssystem Cosmic

Riktlinje ”Styrning av utveckling och förvaltning av IT-lösningar” tydliggör roller och ansvar. Systemägare för varje system är ansvarig för att systemet stödjer de lagar, förordningar och arbetsprocesser som är nödvändiga i verksamheten. Samverkan med verksamheten i förvaltning och utveckling av system är avgörande för att få till ett IT-stöd som stödjer arbetsprocesserna.

Cosmic uppgraderas 2-3 gånger per år för livscykelhantering och kontinuerlig förbättring. Inför varje uppgradering görs en noggrann testning av aktuell version innan uppgraderingen godkänns. Tester sker på teknisk nivå och acceptanstester genomförs i simulerade

verklighetsbaserade flöden i testmiljö utifrån på riskbedömning och information från leverantören. Utvecklade processer under 2025:

- Ny och förbättrad funktionalitet för samtycke har införts i Cosmic.
- Cosmic Insight har införts även inom primärvården, vilket ger utökad möjlighet att systematiskt säkerställa att viktiga åtgärder faktiskt genomförs enligt planering för patienter.
- Införande av rollbaserad behörighet inom specialistvården har påbörjats, vilket ökar följsamheten till patientdatalagen.
- Vårdplatsöversikten har införts i Cosmic, vilket ger en överblick över aktuell vårdplatssituation och en prognos för den närmaste framtiden.

Taligenkänning (TIK)
Det pågår införande av TIK som är en funktion i Cosmic där man kan tala in journaltexter. Målsättningen är ökad patientsäkerhet genom att dokumentationen blir tillgänglig direkt både i Cosmic och i 1177 journalen samt minskad administrativ tid som ger mer tid för patienten. Färre diktat ger också mer tid för vårdadministratörer att göra andra administrativa uppgifter.

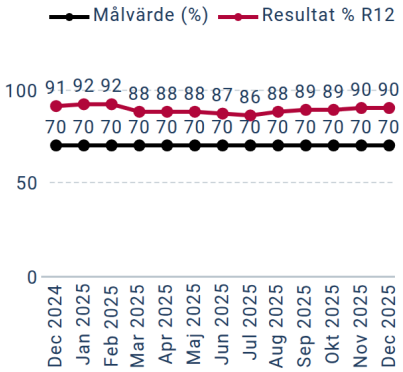
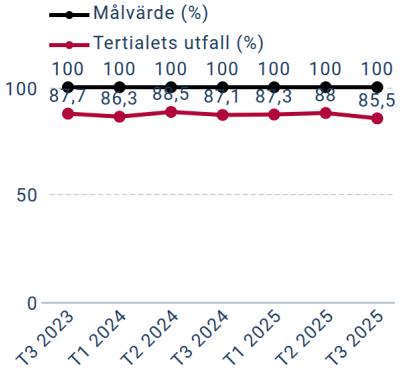
Safeward
För att förbättra patientsäkerheten och arbetsmiljön inom specialistpsykiatrin har Safeward-konceptet implementerats. Syftet med insatserna är att säkerställa en trygg och meningsfull heldygnsvård för patienterna samt att minska risker för hot och våld, vilket direkt påverkar både arbetsmiljö och patientsäkerhet positivt.

PREA 30 och PREA 60
Det finns en statistikrapport för att identifiera inneliggande patienter med stor risk för återinskrivning. Rapporten bygger på data från Cosmic där patienter faller ut som riskpatient om de uppfyller vissa kriterier så som hög ålder, vissa diagnoser, ett visst antal akuta återinskrivningar senaste 12 månaderna samt ett visst antal pågående ordinationer. Modellen heter PREA 30 (Predicting Probable Readmissions 30 days).

PREA 60 är ett verktyg för att identifiera sköra, äldre personer med risk för ökat vårdbehov inom den närmaste tiden, exempelvis för en proaktiv vårdplanering. Det används för att identifiera riskindivider, exempelvis efter akutbesök, för att kunna sätta in åtgärder tidigt.

Ombud
Det finns ombud med inriktning mot olika patientsäkerhetsfrågor såsom sepsisombud, hygienombud och suicidpreventionsombud. Det finns även etikombud, barnrättsombud och återhämtningsombud. Ombuden är vårdpersonal med fördjupad kunskap inom respektive kunskapsområde. De har till uppgift att informera och sammanhålla utvecklingen inom området som stöd för sina arbetskamrater på sina lokala enheter.

Mätetal	Resultat	Målvärde	Analys
Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar.	92 %	90 %	Fortsatt över målnivån. Ett bra resultat som står sig väl vid nationell jämförelse.

Mätetal	Resultat	Målvärde	Analys
Standardiserade vårdförlopp - andel utredda patienter i SVF	90 %	70 %	2025: Målet är uppfyllt. Region Jönköpings län uppnår sammantaget vad som förväntas enligt det nationella beräkningsunderlaget för standardiserade vårdförlopp. 
Läkemedelsgenomgångar i primärvården	43 %		Under 2025 har andel läkemedelsgenomgångar (baserat på KVÅ-kod) minskat från 48 % i januari till 43 % i december. Enligt RJL´s rutiner ska åtgärdskoden sättas vid läkemedelsgenomgång, så utfallet bör spegla faktiskt genomföra genomgångar. Andel patienter +75 år med 10 eller fler läkemedel fortsätter att öka.
Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler (BHK)	87 %	100 %	

3.3 Säker vård här och nu

Riskhantering och styrning i samverkan

Daglig styrning

Daglig styrning är en mötesplats och ett arbetssätt för att samordna sjukhusens resurser utifrån aktuellt läge avseende vårdplatsbeläggning, bemanning och eventuella smittor. Mötet leds av chefsjuksköterska och vårdenhetschefer från enheter med vårdplatser samt vårdplatskoordinator deltar. Syfte är att kunna möta förändrade förutsättningar samt gemensamt identifiera och förebygga avvikelser. Den dagliga styrningen sker på varje sjukhus men samverkan sker också mellan sjukhusen för att på bästa sätt nyttja Region Jönköpings läns hela vårdkapacitet.

Veckostyrning

Ett kort möte hålls varje fredag på Länssjukhuset Ryhov med syfte att diskutera, och om möjligt, åtgärda problem samt risker på ett sjukhusövergripande plan. Mötet leds av chefläkare och kallade är verksamhetschefer, smittskyddsläkare, platschefer eller motsvarande för regionfastigheter, beredskapssamordnare, säkerhetschef, lokal samordnare samt representanter från medicinsk teknik, IT och sjukhusapotek.

Planering och styrning inför och under sommaren
En omfattande planering av vårdplatser görs inför sommaren där en arbetsgrupp tidigt samordnar alla planer och beslut. Att hitta tillräckligt många vikarier är en utmaning. Lokal ledning på respektive sjukhus samordnar och leder sommarplaneringen. De ansvarar för koordineringen mellan länets verksamheter och återkopplar till sjukvårdens ledningsgrupp.

Veckostyrning med kommunerna och primärvården
För att korta kontaktvägarna, ha en öppen kommunikation och ökad förståelse för varandras verksamheter möts MAS från kommunerna, vårdsamordnare/verksamhetschef från primärvården, chefsjuksköterskor och hygiensjuksköterskor (samtliga funktioner representeras per länsdel) till ett kort möte varje vecka via videomöte. Syftet är att stämma av aktuellt läge, lösa och diskutera övergripande problem samt identifiera risker.

Överbeläggningar och utlokaliseringar
Såväl överbeläggningar som utlokalisering innebär patientsäkerhetsrisker, varför det är viktigt att följa trenderna, och agera så att patienter i så stor utsträckning som det är möjligt vårdas på ett säkert sätt.

Utlokaliserade per 100 disponibla vårdplatser
Utlokalisering innebär att en patient vårdas på en avdelning som inte är specialiserad på patientens aktuella vårdbehov. Antalet utlokaliserade patienter varierar något månad för månad men sett till hela perioden januari-december skedde en minskning jämfört med föregående år. Flest patienter utlokaliseras från kirurgkliniken. Inom Psykiatri rehabilitering och diagnostik sker utlokalisering i mycket liten omfattning. Arbetet med att minimera antalet utlokaliseringar pågår ständigt.

Överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser
Överbeläggning innebär att patient vårdas på rätt avdelning avseende aktuellt vårdbehov, men på en plats som är utöver ordinarie kapacitet för avdelningen. Antalet överbeläggningar minskar och var betydlig färre jämfört samma period, januari-december, föregående år. Relativt oförändrat antal inneliggande patienter samt en utökning av disponibla platser bidrar till det aktuella resultatet.

Antibiotikaronder
Infektionskliniken bedriver regelbunden utbildningsverksamhet inom länets öppna och slutna vård, särskilt i fråga om antibiotikaanvändning. Läkarresurs finns avdelad för arbete inom länet med Stramafrågor och antibiotikaronder bedrivs dagligen av specialistläkare.

Materialförsörjning
Område inköp och materialförsörjning har en viktig uppgift att säkerställa material till vårdens verksamheter. Genom att utöka lagervolymerna och tillsammans med vårdens representanter kvalitetssäkra ersättningsprodukter vid behov, arbetar man kontinuerligt för att vården och patienterna ska få det sjukvårdsmateriel de behöver.

Nationell Patientenkät
Nationell Patientenkät är ett samlingsnamn för återkommande nationella undersökningar av patientupplevelser inom hälso- och sjukvården. Resultaten används i respektive verksamhets förbättringsarbete. Under året har nationella undersökningar genomförts inom den specialiserade somatiska öppen- och slutenvården samt primärvården. Överlag har patienterna ett mycket gott helhetsintryck av sitt besök även om det finns stora skillnader i de olika undersökningarna. Inom den somatiska öppenvården är utfallet på 8:e plats, somatisk slutenvård på 5:e plats och inom primärvården på 11:e plats av de 21 regionerna. Patienters upplevelser mäts också kontinuerligt inom de så kallade standardiserade

vårdförloppen. I Hälso- och sjukvårdsbarometerns mätning mäts invånarnas åsikter om sjukvården och tillgänglighet. Invånare i Region Jönköpings län är de nöjdaste av alla inom flertalet av frågorna.

Omställning till god och nära vård
I hela landet pågår ett arbete med att ställa om hälso- och sjukvården till en god och nära vård. Omställningen syftar till att vården i högre grad organiseras och bedrivs med utgångspunkt från patientens behov och förutsättningar. Arbetet pågår brett och på många nivåer inom organisationen samt tillsammans med kommunerna. Exempel på patientsäkerhetsfokuserade utvecklingsarbeten som skett med inriktning på samverkande sjukvård (region och kommun) är:

- Arbetssätt och rutiner kring vårdplan för livsuppehållande behandling.
- Utveckling av rutiner och implementering av arbetssätt för multidisciplinära konferenser (MDK) vid särskilt komplexa patientsäkerhetsbehov.
- Utveckling av rutiner och implementering av arbetssätt för patientsäkerhetsmöten mellan region och kommun vid särskilt komplexa patientsäkerhetsbehov.
- Utveckling av rutiner och arbetssätt för utredningar av vårdskador som sker i samverkande sjukvård.
- LAG patientsäkerhet – samverkande vård har bildats. Syftet med arbetsgruppen, som är brett sammansatt av region och kommun, är att identifiera områden där särskilt fokus på ökad patientsäkerhet inom samverkande sjukvård behövs.

Fokusområden och utmaningar under 2026 inom samverkande vård

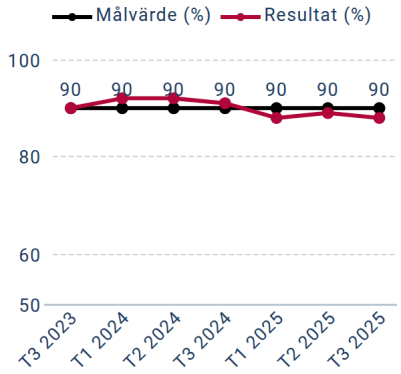
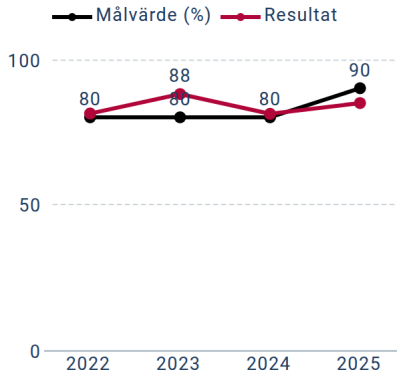
- Läkemedelsfrågor i vård utanför sjukhus.
- Utveckla samverkansformer mellan LAG patientsäkerhet samverkande vård, det gemensamma ledningssystemet REKO och dess strategigrupper, kunskapsstyrningen och operativa ledningsgruppen i Region Jönköpings län.
- Lärande och utveckling av allmän palliativ vård i alla nivåer inom både region och kommunal hälso- sjukvård.
- Utveckla och sprida kunskapen om vårdskador och lärande från vårdskador i samverkande sjukvård.
- Förbättra struktur, organisering och tillgång till kompetensutveckling för medarbetare i samverkande sjukvård.
- Förbättra förutsättningar för strukturerad och genomförbar informationsöverföring mellan region och kommunal hälso- och sjukvård inom öppenvård.
- Utveckla strategier för hur tillämpningen av kunskapsstyrningen via LPO och Fakta-dokument stödjer säker vård nära patienten.
- Utveckla tillämpning av egenvårdsbedömningar och stöd för att öka patienten och närstående som delaktiga och medskapare i den samverkande hälso- och sjukvården.
- Fortsatt utvärdera och öka patientsäkerhet kring arbetssätt inom Jönköpings kommun och Region Jönköpings län kring hemsjukvård i ordinärt boende.

Tillförlitliga data kring samverkande sjukvård behöver bättras och flera initiativ sker inom detta område i samverkan mellan region och kommunerna samt inom ramen för förstärkt lokal samverkan.

Digitalt om det går inom Vårdcentralerna Bra Liv
Bra Liv Nära är ett mycket viktigt komplement till de fysiska besöken på vårdcentralerna. Digital vård stärker patientsäkerheten genom möjlighet till jämnare resursfördelning och resursutnyttjande. Utmaning är att öka digitaliseringen och samtidigt behålla eller öka

kontinuiteten och att få lika stor följsamhet till digitala uppföljningar som till tidigare fysiska.

1177 direkt är en digital ingång till vården där invånaren själv startar sitt ärende och får svara på frågor utifrån sina symtom. Invånarens uppgifter genererar i en automatisk anamnes och en automatisk bedömning som hänvisar till rätt vårdnivå. Invånaren har även möjlighet att ställa frågor av administrativ karaktär.

Mätetal	Resultat	Målvärde	Analys
Vårdprevention - upprättad vårdplan	88 %	90 %	2025: Riskbedömningar för fall, trycksår, munhälsa och undernäring följs nu via Cosmic. Detta är ett samlat värde för samtliga 4 riskbedömningar. När risk har identifierats startas vårdplaner i nästan 90 procent av fallen. Det finns alltjämt behov av ytterligare kommunikation och förankring med berörda verksamheter kring de nya mätetalen och arbetssätten avseende riskbedömning, korrekt registrering i Cosmic samt analys av resultat. 
Patienttillfredsställelse - andel nöjda patienter	84,9	90 %	2025: I de genomförda undersökningarna under året inom ramen för Nationell patientenkät, andel nöjda/mycket nöjda Helhetsupplevelse (Medelvärde samtliga frågor) Somatisk vård (öppenvård) 89,0% (7/21) Somatisk vård (slutenvård) 86,1% (5/21) Primärvård 79,5% (11/21) Genomsnittliga resultatet blir då 84,9% 

Mätetal	Resultat	Målvärde	Analys
Beläggning	81 %	<85 %	2025: Beläggningen är under december månad lägre jämfört samma månad föregående år och sammantaget för hela regionen under uppsatt mål. Relativt oförändrat antal inneliggande samt en utökning av disponibla platser bidrar till det aktuella resultatet. Geriatriska kliniken Jönköping samt medicin- och geriatrikkliniken Eksjö är exempel på kliniker med fortsatt hög beläggning.
Antal vårdplaneringar enligt SiP	3 320	3 502	2025: Antalet vårdplaneringbesök fortsätter att minska. Minskningen sker framförallt inom Bra Liv, privata vårdgivare i nivå med föregående år. Finns dock en variation mellan vårdcentralerna. Rydaholms VC, Smålandsstenars VC, Bräcke Diakoni VC Nyhälsan samt Wetterhälsan är exempel på vårdcentraler som dokumenterat fler SIP jmf föregående år.

3.3.1 Riskhantering

SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4

Riskmedvetenhet, proaktivitet och förmåga att hantera risker är avgörande för god patientsäkerhet. En riskanalys utförs när det finns behov av att identifiera risker i en verksamhet som kan medföra försämrad kvalitet eller patientsäkerhet. Det kan vara risker i den befintliga verksamheten, risker som uppstår vid förändringar av arbetssätt eller vid införande av nya metoder och ny teknik. Det kan också vara risker som ses vid frekventa avvikelser inom samma område.

Sambandet mellan patientsäkerhet och arbetsmiljö beaktas alltmer och båda perspektiven integreras ofta i analyserna. Riskbedömningar genomförs både på övergripande och på lokal nivå där verksamheterna utför egna analyser med tillhörande åtgärdsförslag. Ansvaret för riskanalyser följer linjeorganisation.

Det blir allt tydligare, och är i linje med angreppssätten för patientsäkerhet, att riskvärdering i det dagliga arbetet är av stor betydelse. Därför har utveckling av arbetssätt som stödjer sådan riskvärdering stimulerats men behöver fortsatt utvecklas. I arbetet med att förenkla och minska chefers administrativa arbete har en samordnad mall för riskanalys som inkluderar arbetsmiljö, informationssäkerhet och patientsäkerhet tagits fram.

Riskanalys
Generellt görs det för få riskanalyser i förhållande till den omfattande och komplexa verksamhet som bedrivs. Arbetssätten kring dagliga riskavstämningar kan till exempel med stöd av Gröna korset eller reflektionsmöten spridas och utvecklas ytterligare. Det är angeläget att ytterligare öka riskmedvetenheten, särskilt om det brister i personaltäthet och personalkontinuitet och i samband med ny/oerfaren personal.

3.4 Stärka analys, lärande och utveckling

Egenkontroll för patientsäkerhet
Arbetet med att förbättra en del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet har mynnat ut i en egenkontroll för patientsäkerhet. Målsättningen är att denna ska utgöra ett ledningsstöd i det systematiska planerings-, uppföljnings- och utvecklingsarbetet med fokus på

patientsäkerhet och verksamheternas arbetssätt och resultat.

Egenkontrollen består av en beskrivande del om hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits och en del där givna arbetssätt skattas och värderas. Strukturen utgår från den uppdaterade nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet - Agera för säker vård. Den har en mer framåtsyftande ansats utifrån riskhantering och lärande där man både blickar tillbaka för att se om vården har varit säker, ser om vården är säker här och nu, samt ser om riskmedvetenhet, förebyggande arbete och beredskap ökar.

Uppföljning av åtgärder på allvarliga händelser
Som led i det systematiska arbetet med att förbättra patientsäkerheten i Region Jönköpings län beskriver verksamheterna analys av allvarliga händelser, hur lärandet ska spridas internt och externt, samt gör en tidplan för åtgärder. Åtgärderna följs upp efter sex månader av chefläkare. Målsättningen är att alla händelser som anmäls enligt lex Maria diskuteras i lokala ledningsgrupper såväl i ledningsgrupper på verksamhetsområdesnivå för att sprida lärande. För att höja kvaliteten på utredningar har samtliga chefsjuksköterskor utbildats i metoden händelseanalys och utför nu analyser på övergripande nivå.

Utredning av felaktigt friskförklarade barn
Under året har en omfattande utredning av barn som felaktigt friskförklarats av en tidigare anställd barnkardiolog genomförts. Barnkliniken har i samarbete med barnhjärtcentrum, klinisk fysiologi och extern expertis arbetat intensivt med att säkerställa att samtliga barn nu får rätt diagnos, vård och behandling. Två anmälningar enligt lex Maria samt en anmälan av aktuell läkare enligt 3 kap. 7§ PSL har gjorts till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). IVO har en pågående tillsyn av Region Jönköpings län och beslut väntas under senvåren 2026.

Inom organisationen, förutom skyndsam och medicinsk korrekt uppföljning av de drabbade, läggs nu stort fokus på att återupprätta förtroendet hos berörda familjer och patienter genom att exempelvis ha dialogtillfällen där ledande chefer deltar. Arbete pågår för att stödja medarbetarna på barnkliniken och en extern part har tagits in för att bidra.

Hela organisationen ska nu ta lärdom av det inträffade för att minska risken att detta inträffar inom annan verksamhet. Fortsatt arbete behövs för att säkerställa en god arbetsmiljö och kultur där synpunkter från medarbetare och varningssignaler, samt oro för verksamheten, kan lyftas och hanteras. Kunskap i att upptäcka och hantera individer med riskbeteende behöver spridas.

Markörbaserad journalgranskning inom psykiatrisk vård
Inom de vuxenpsykiatriska klinikerna kan, förutom markörer som indikerar skador, även brister i kvalitet fångas med MJG-metoden. Granskningen innebär en kontinuerlig uppföljning av verksamheternas kvalitet. Klinikernas lokala granskningsteam har ett gemensamt regionalt möte varje månad tillsammans med chefläkare och patientsäkerhetsstrateg där resultaten diskuteras och lärande mellan klinikerna sker som blir vägledning för utvecklingsarbeten.

Att tidigt upptäcka och agera vid svår sjukdom
Infektionskliniken har ett regionövergripande ansvar för sepsisprocessen, vilket omfattar tidig identifiering och handläggning. Det finns nätverk för sepsisombud med representanter från alla tre sjukhus samt ambulans. Ett utbildningspaket ger stöd i identifiering och handläggning av sepsis och det riktar sig till läkare, sjuksköterskor och undersköterskor inom olika verksamheter. I en Diver-rapport för vårdförlopp sepsis finns sedan tidigare möjlighet att följa de kvalitetsmått som ingår i vårdförloppet, exempelvis andel patienter som har varit i kontakt med primärvård innan inläggning samt andel återinläggningar. Nästa steg är att använda rapporten för att identifiera områden som behöver förbättras för att säkerställa en god

sepsisvård.

Utveckla forsknings- och kompetensutvecklingsaktiviteter för geriatrik
Forum Geriatrikum är en serie föreläsningar fyllda med inspiration och lärande inom vård och omsorg för äldre och som riktar sig till de som arbetar med äldre inom länets kommuner och Region Jönköpings län.

Kvalitetsuppföljning och verksamhetsutveckling via integrerat analysverktyg
I Cosmic Insight kan information registrerad i Cosmic sökas fram genom frågeställningar som skapas av användare med särskild utbildning för detta på respektive klinik eller vårdcentral. Urvalen i frågorna kan exempelvis bestå av alla nu inneliggande patienter på en viss avdelning eller alla som haft ett mottagningsbesök senaste veckan. Sedan kan filtreringar göras för att hitta de patienter i urvalet som exempelvis saknar en viss åtgärd. Resultatet kan användas för att säkerställa att rutiner och riktlinjer följs och ger därmed en ökad patientsäkerhet. En fråga kan exempelvis handla om vilka av de nu inneliggande patienterna på avdelning X som saknar riskbedömning för fallrisk.

Mätetal	Resultat	Målvärde	Analys
Andel avvikelser - negativ händelse med uppföljning av åtgärder inom händelsekategori Patientsäkerhet	2,9 %	5 %	2025: Andelen negativa händelser där man väljer funktionen att följa upp åtgärderna via Synergi är mycket liten (i snitt 3 %). Troligen sker uppföljning vid sidan om systemet. De allra allvarligaste händelserna som även blivit lex Maria följs upp på initiativ av chefläkare.
Lex Maria – andel analyser med minst en mycket effektiv åtgärd	51 %	100 %	2025: Det finns en mycket effektiv åtgärd i hälften av lex Maria-anmälningarna som är skickade under året. Exempel på mycket effektiva åtgärder är ett tydligt engagemang från ledningen, standardisering av utrustning eller process samt en teknisk styrning. Andelen av utredningarna där det finns effektiva åtgärder har ökat. Exempel på effektiv åtgärd är utökning av personal eller minskning av arbetsbörda, förbättra dokumentation/kommunikation, eliminera/reducera distraktioner samt utbildning genom simulering med regelbundenhet och repetition samt utvärdering. Den vanligaste åtgärden i en utredning är nytt förfarande/PM eller utbildning, vilket är mindre effektiva åtgärder.

3.4.1 Avvikelser

Medarbetare uppmanas att rapportera risker för vårdskador, faktiska vårdskador och förslag till förbättringar. Dessa registreras i Synergi som är ett IT-system för patient/kundsynpunkter, avvikelser och förbättringsförslag. Genom ett gemensamt system ges varje medarbetare möjlighet att enkelt rapportera och få feedback på rapporterade ärenden. Detta främjar ett systemtänk och bygger upp en icke skuldbeläggande kultur som bidrar till lärande. Avvikelser och patient/kundsynpunkter kategoriseras och bedöms avseende frekvens och

allvarlighetsgrad. Systemet är väl implementerat i hela organisationen och användargrupp finns på regionnivå som tillser att systemet är designat för att uppfylla ändamålet det är till för.

Verksamheterna har analysgrupper som bearbetar inkomna patient/kundsynpunkter och avvikelser samt tar ställning till åtgärder och följer upp. Händelseanalyser görs på de mest frekventa och allvarliga händelserna vilket ökar möjligheterna att prioritera de mest angelägna förbättringsområdena och förhindra en upprepning av liknande händelser.

Inom verksamheterna har målet varit att öka avvikelserapporteringen, för att i nästa steg öka möjligheten att lära och utveckla utifrån registrerade avvikelser.

Antalet registrerade förbättringsförslag i Synergi avseende patientsäkerhet är cirka 300 varje år. I de fall där man valt att uppge arbetsprocess (cirka hälften) gäller förslagen varje år främst vård och då exempelvis vårddokumentationshantering samt intern samverkan.

Mätetal	Resultat	Målvärde	Analys
Ökning av antalet avvikelser med händelsekategori patientsäkerhet	-6 %	10 %	2025: Totalt 9011 avvikelser med händelsekategori Patientsäkerhet. En minskning på ca 600 i jämförelse med föregående år och minskningen fördelas på samtliga ärendetyper (Avvikelse negativ händelse/risk/tillbud). Avvikelse negativ händelse står för ca 2000 av avvikelserna, vilket är den årliga nivån. Inom den ärendetypen gäller händelserna främst arbetsprocesserna behandling, omvårdnad, samverkan externt, provhantering, läkemedelshantering samt vårddokumentationshantering. I statistiken för vårdskador handlar ungefär hälften om arbetsprocess omvårdnad och då främst inom verksamhetsområde Medicinsk vård. Vårdskador gäller också behandling inom tandvård.
Ökning av antalet avvikelser med händelsekategori Informationssäkerhet	1 %	5 %	2025: Statistiken är i princip lika som föregående år. Inom ärendetyp Avvikelse - negativ händelse handlar flest ärenden om arbetsprocesser inom laboratoriemedicin och då svarsrapportering, provhantering samt analysprocess men de handlar också om provtagning inom vården. Avvikelser med händelsekategori informationssäkerhet handlar årligen oftast om informations riktighet och tillgänglighet. Lite färre handlar om sekretess och mycket få handlar om spårbarhet.
Ökning av antalet avvikelser med ärendetyp Risk inom händelsekategori Patientsäkerhet	-3 %	10 %	2025: Statistiken har minskat något i jämförelse med föregående år. Avvikelserna gäller årligen framförallt risker inom arbetsprocesserna bedömning, läkemedelshantering, omvårdnad, samverkan externt och internt samt vårddokumentationshantering.

3.4.2 Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 3 a § och 6 §, 7 kap. 2 § p 6

Det är viktigt att patienter får möjlighet att säga vad de tycker om vården. I första hand ska den verksamhet som berörs ta hand om synpunkterna. Region Jönköpings län vill ha en öppen dialog med patienter och ser dem som kunder. Genom att lyssna på synpunkter och klagomål kan man lära sig av misstagen och förbättra vården. Patienter ska också få snabba svar, eftersom det visar att vården reagerar på deras behov. Ett bra sätt att hantera synpunkter och klagomål är dessutom en viktig del av en personcentrerad vårdkultur.

När en patient eller närstående vänder sig till en verksamhet med en synpunkt är rutinen att detta registreras i Synergi. Synpunkterna är värdefulla för det systematiska lärandet och utvecklingen av verksamheten.

En patient eller närstående kan efter att ha varit i kontakt med berörd verksamhet anmäla en händelse i vården till IVO för bedömning, en enskilds klagomål enligt IVO's terminologi. I Region Jönköpings läns hantering av dessa klagomål är det berörd verksamhet som besvarar klagomålet och chefläkaren bedömer därefter verksamhetens hantering av ärendet. Rutinen när verksamhet kritiseras av IVO är att verksamhetschefen får beskriva vilka åtgärder som kommer att vidtas samt hur erfarenheter av ärendet kommer spridas.

Ansvar för uppföljning
Uppföljning av synpunkter och klagomål följer linjeansvaret. Sektion chefläkare och patientsäkerhet deltar i och stödjer analys- och uppföljningsarbetet och ansvarar för uppföljning på övergripande nivå.

Enskildas klagomål IVO
Antalet enskildas klagomål har minskat de senaste åren och ligger nu på cirka 30 per år. Andelen ärenden med kritik är årligen runt 50 %. De flesta ärenden med kritik berör vård, behandling och diagnostik. Därefter handlar de om patientjournalen, vårdansvar samt kommunikation. Mellan 3-5 ärenden med kritik varje år anmäls enligt lex Maria.

Patientnämnden
Av de inkomna synpunkterna berörde 477 primärvården, 343 verksamhetsområde Kirurgisk vård, 219 Psykiatri, rehabilitering och diagnostik, 201 Medicinsk vård, 34 rörde de 13 kommunerna och 65 synpunkter gällde Folktandvården. Övriga synpunkter fördelas på Verksamhetsstöd och service, Länstrafiken, SOS alarm och privata vårdgivare med avtal.

Flest synpunkter rörde vård och behandling, följt av kommunikation. Det framkom återkommande berättelser om bristande lyhördhet, otydliga besked, utebliven återkoppling och brister i kontinuitet. I flera fall kopplades detta till konsekvenser som fördröjd diagnos, försämrat hälsotillstånd eller ökat vårdbehov. Synpunkterna beskrev inte enbart enskilda händelser, utan visade även hur organisatoriska faktorer som tillgänglighet, ansvarsfördelning och samordning mellan enheter påverkade både patientens trygghet och vårdens effektivitet.

Sammantaget visade årets material att patientnämndens synpunkter inte enbart speglade missnöje, utan utgjorde även ett underlag för förbättring i verksamheten. Verksamheterna har framfört många förbättringsåtgärder i sina svar vilket också speglar hur viktigt det är att ta del av synpunkter som kommer in till vården. Även när en synpunkt efter bedömning inte leder till åtgärd i det enskilda ärendet kan återkopplingen bidra till ökad tillit, och patientberättelsen som helhet kan hjälpa vården att identifiera mönster, riskområden och hinder för utveckling.

Patientnämnden och sektion chefläkare och patientsäkerhet har ett bra samarbete kring synpunkter och klagomål och samverkar på aggregerad nivå. När tjänstepersonerna ser allvarliga händelser och där patientsäkerheten kan ha påverkats skickas ärendet som en kopia till chefläkare för kännedom och bedömning.

Mätetal	Resultat	Målvärde	Analys
Antal ärenden patientnämnden	1 611 st		Under 2025 tog patientnämnden emot 1389 synpunkter på en specifik verksamhet inom Region Jönköpings län och länets 13 kommuner. Detta är en ökning med 122 synpunkter (10 %) jämfört med 2024. För övrigt hanterades också 223 ärenden som handlade om frågor som till exempel regelverk, olika kostnader samt övergripande frågor i och utanför regionen/kommunen och där olika administrativa åtgärder vidtagits från patientnämndens kansli.
Antal patient-/kundsynpunkter i Synergi	1 611 st		2025: Antalet patient/kundsynpunkter är 100 stycken mindre än föregående år. Antalet ärenden hos patientnämnden har ökad vilket tros vara en anledning likväl som att verksamheterna arbetar aktivt med att ta hand om patient/kundsynpunkter direkt, vilket också kan ha gjort att registreringarna i Synergi minskar.

3.5 Öka riskmedvetenhet och beredskap

Arbetet med att vara väl förberedd sker på olika sätt och på olika nivåer.

Metodikum
Metodikum är en specialiserad utvecklings- och utbildningsenhet där medarbetare erbjuds möjlighet till simuleringsträning, färdighetsträning samt kurser och utbildningar som utgår från behov i den kliniska vardagen. Det finns möjlighet att träna såväl det enkla och handgreppsmässiga som mer komplicerade situationer och tillstånd där olika professioner arbetar tillsammans. Medarbetare, i rollen som instruktör respektive deltagare i olika aktiviteter, bidrar till lärande genom att motivera varandra och ta tillvara på gemensamma resurser, kunskaper och erfarenheter.

Den snabba tekniska utvecklingen inom vård- och omsorg ställer krav på ett livslångt lärande, både för att upprätthålla befintlig kompetens och för att tillägna sig ny kunskap. Att kunna träna i en trygg miljö och under strukturerade former är en viktig förutsättning för ett hållbart lärande och en säker vård. Verksamheten fortsätter att öka i omfattning, både vad gäller antal deltagare och utbud av utbildningsinsatser. En stor andel av utbildningarna genomförs även i verksamheternas egna lokaler, vilket har bidragit till ökad tillgänglighet och ett mer verksamhetsnära lärande.

Metodikums leveransmodell innebär att utbildning och träning planeras och genomförs nära den dagliga verksamheten och utifrån faktiska arbetssituationer. Effekter som kan ses är ökad trygghet hos medarbetare med fokus på patientsäkerhet och kvalitet. Stödet till lokala instruktörer har möjliggjort regelbunden träning och bidragit till en mer långsiktigt hållbar kompetensutveckling.

Verksamheten omfattar i ökad utsträckning även undersköterskor. Träning genomförs för att stärka undersköterskors kliniska kompetens, patientsäkerhet och samarbete i team, både inom introduktion och i den löpande kompetensutvecklingen.

Fokus för förbättringsarbeten har varit att fortsatt stärka stödet till instruktörer, vidareutveckla modeller för utvärdering av utbildningsinsatser samt säkerställa en långsiktigt hållbar struktur för introduktions- och kompetensutvecklingsprogram för samtliga berörda yrkesgrupper.

Regiongemensamt introduktions- och utvecklingsprogram för nyutbildade sjuksköterskor (RIU)
Programmet är till för nyexaminerade sjuksköterskor i Region Jönköpings län. Tillsammans med nya kollegor och erfarna instruktörer, som är proffsen i vardagen, får sjuksköterskorna möjlighet att utvecklas efter sina förutsättningar och behov. Programmets teoretiska del och färdighetsträning omfattar tillfällen fördelat på två terminer. Målet är att stärka sjuksköterskans kliniska färdigheter och skapa trygghet och säkerhet i utövandet av omvårdnadsarbetet genom stöd av mentorer. Sedan några år erbjuds också undersköterskor att gå utbildningen.

Kompetensutvecklingsprogram för undersköterskor och skötare (KUP)
Programmet för undersköterskor och skötare är, precis som RIU, en del i kompetensutvecklingen men med fokus på undersköterskor och skötare. Programmet innefattar utbildningsdagar med fördjupning inom olika kompetensområden, allt för att öka tryggheten i yrket. Innehållet i programmet är baserat på de patientsäkerhetsområden som Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har identifierat, Vårdhandbokens riktlinjer, Region Jönköpings läns strategiska utvecklingsområden inom patientsäkerhet samt underlag från intervjuer med enhetschefer och undersköterskor.

Högskoleutbildning
I tio år har kurser i patientsäkerhet funnits på Hälsohögskolan/Jönköping Academy, många medarbetare i Region Jönköpings län har deltagit i kurserna som har varit mycket uppskattade. Under 2025 deltog fyra medarbetare i den kurs som gavs under året, Patientsäkerhet - från teori till praktik (7,5 hp). Hälsohögskolan har därefter valt att lägga ner kursen.

Forskning
Tre medarbetare har under 2025 varit doktorander vid Hälsohögskolan eller Linköpings universitet med forskningsprojekt inom patientsäkerhet, ett flertal andra är det i angränsande områden som ledarskap, samskapande och förbättringskunskap. Forskningen är praktiknära och förväntas kunna bidra till säkrare vård. Totalt finns det 177 disputerade medarbetare och det har gjorts 180 vetenskapliga publikationer under året.

Kompetensförsörjning
Ur säkerhetsynpunkt är kompetensförsörjningen kritisk och kontinuerligt arbete behövs för att upprätthålla kompetens. Rätt kompetens är en förutsättning för en säker vård. Flera verksamheter uttrycker oro över utvecklingen och framtiden. Det organisatoriska minnet försämras vid personalomsättning och vi blir än mer sårbara och beroende av att ha rutiner och riktlinjer som beskriver hur vi ska agera. En standardiserad skriftlig och muntlig introduktion med täta avstämningar kan underlätta.

Att arbeta aktivt med frågan och följa utvecklingen är viktigt för en beredskap för säker vård. Många verksamheter beskriver arbete med mentorskap för nya medarbetare. Syftet är att nyanställd personal ska erbjudas regelbundna träffar för lärande och reflektion, för stöd och

handledning utöver den handledning som sker i vardagen via erfarna kollegor.

Planering av verksamhet
Att kunna planera verksamhet med avseende på behov och resurser är avgörande för optimalt resursutnyttjande, god arbetsmiljö och patientsäkerhet. Arbete med Kapacitets- och ProduktionsStyrning (KPS) pågår inom de flesta verksamheter. Detta produktionssystem består av tre delar: ständiga förbättringar, processarbete och kapacitets- och produktionsstyrning.

Kunskap om förbättrings- och implementeringsarbete
I arbetet med att jobba med ständiga förbättringar ingår att alla medarbetare får möjlighet att delta i och ha avstämning om olika förbättringsarbeten samt att detta följs upp på förbättringstavlor.

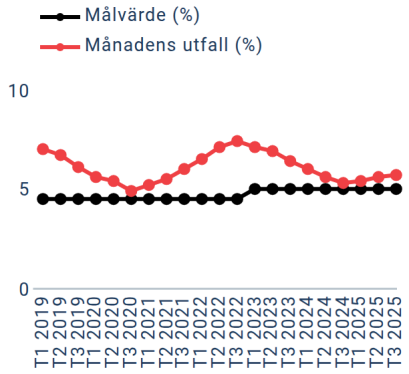
Generellt används workshops, där man samlas kring ett gemensamt tema, problem eller mål, mycket i organisationen. Arbetsformen bygger på ett aktivt deltagande, dialog och praktiska övningar. Deltagarna får möjlighet att dela erfarenheter, testa idéer och tillsammans utveckla nya perspektiv.

Krisberedskap
Region Jönköpings läns hälso- och sjukvård ska ha en god beredskap för att kunna hantera samhällsstörningar och händelser där människor skadas. Arbete med kontinuitetshantering och andra arbeten för att säkerställa en robust och redundant hälso- och sjukvård pågår inom flera områden. Många verksamheter inom hälso- och sjukvården har kontinuitetshanterat sina verksamheter, andra verksamheter har under året påbörjat eller ska påbörja arbetet. Analysdelen identifierar verksamhetens kritiska aktiviteter och resurser samt belyser vilken personalkompetens som krävs för att utföra verksamhetens prioriterade uppdrag.

Under året har arbete pågått gällande stärkt försörjningsberedskap i syfte att kunna fortsätta att bedriva säker vård vid störningar i leveranser. I dialoger med verksamheterna under hösten 2025 framkommer att robusthet och förmågan att motstå olika typer av störningar har ökat exempelvis gällande nätverksavbrott.

Region Jönköpings län arbetar systematiskt för att öka förmågan och stärka hälso- och sjukvårdens katastrofmedicinska beredskap så att normala medicinska kvalitetskrav samt patientsäkerhet kan upprätthållas. Inom slutenvården har ett större antal verksamheter under året färdigställt sina verksamhetsnära åtgärdsplaner och aktionskort utifrån sjukhusens katastrofmedicinska beredskapsplaner. Regelbundna övnings- och utbildningsinsatser genomförs med syfte att stärka beredskapen och kunskapen hos medarbetarna. En utbildnings- och övningsplan har tagits fram av beredskapsenheten för att utveckla och vidmakthålla en god beredskapsförmåga. Målet med övnings- och utbildningsinsatser är ökad förmåga att agera samordnat vid större händelser och kriser, tydliggöra roller, ansvar och beslutsvägar.

Mätetal	Resultat	Målvärde	Analys
Personalomsättning (andel externa avgångar exkl pension) under de senaste 12 månaderna	5,7 %	5 %	Den externa personalomsättningen varierar mellan Region Jönköpings läns verksamheter och ligger totalt sett ca 0,4 procentenheter högre än föregående år. Omsättningen är dock fortsatt lägre än under 2022 och 2023. Totalt har 916 tillsvidareanställda medarbetare avslutat sin anställning de senaste 12 månaderna, varav

Mätetal	Resultat	Målvärde	Analys
			275 är pensionsavgångar. Samtidigt har 936 nya medarbetare tillsvidareanställts senaste 12 månaderna. Inom vissa yrken och geografiska områden är det svårt att attrahera och rekrytera i samma omfattning som slutar även om det totalt sett anställs fler än vad som slutar i Region Jönköpings län. Att utveckla och behålla befintliga medarbetare är fortsatt viktigt för att klara kompetensförsörjningen och möta invånarnas behov. 
Vårdhygienisk egenkontroll			Under 2025 har 87 enheter inom den specialiserade vården genomfört Vårdhygienisk egenkontroll i Stratsys. Vid cirka 20 av dessa har hygien-sjuksköterska varit med och stöttat i processen. 38 av 40 vårdcentraler har genomfört egenkontroll, antingen med stöd av Stratsys-formulär eller i pappersform. Hygiensjuksköterska har deltagit på cirka 10 vårdcentraler. Under hösten har Vårdhygienisk egenkontroll för klinikledningar tagits fram och testats med hjälp av kirurgkliniken. Den kommer breddinföras 2026 och innebär bland annat att en del frågor lyfts bort från enhetsnivå till kliniknivå istället.

4 MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Hälso- och sjukvården i Region Jönköpings län ska vara god och säker – överallt och alltid. Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada. Målen för patientsäkerhet som sätts i budget och flerårsplan ska uppnås av Region Jönköpings län, som helhet och av enskilda verksamhetsområden och kliniker.

Viktiga framgångsfaktorer är personcentrerad, kunskapsbaserad och resultatorienterad vård, samt att organisationen ger förutsättningar för att bedriva säker vård. Strategiska angreppssätt för arbetet med patientsäkerhet är fortsatt:

- 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 effekt om den ändå inträffar (för patient, närstående, vårdpersonal och organisation).

Agera för säker vård
Patientsäkerhetsarbetet fortsätter att utvecklas med stöd av Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet. Arbetssätten samordnas med det arbete som görs nationellt, sjukvårdsregionalt och regionalt i den nationella kunskapsstyrningen.

Hälso- och sjukvårdsverksamhet utförs i en många gånger komplex samverkan med många aktörer - region, kommuner, myndigheter, patienter och närstående, högskolor och leverantörer med flera. Väl utvecklad samverkan mellan dessa aktörer är avgörande för en säker vård, och arbete för att förstärka och förfina arbetssätten pågår.

Arbetssätt
Lokal samverkansgrupp (LSG) patientsäkerhet leder och koordinerar arbetet med patientsäkerhet i Region Jönköpings län. I arbetsuppgifterna för LSG finns dels att anpassa arbetet med patientsäkerhet till den nationella handlingsplanen, dels att identifiera gemensamma mål och indikatorer och utveckla den samlade analysen för att kunna prioritera insatserna rätt. Arbete inom områden med särskild betydelse för en god patientsäkerhet fortgår för att stärka patientsäkerhetsarbetet.

Chefers och personalens kompetens är avgörande för säker vård och patientsäkerhet är en viktig del i ledningsmöten. Arbete och resultat inom patientsäkerhetsområdet redovisas och diskuteras fortlöpande som en del i att stärka patientsäkerhetskulturen på alla vårdens nivåer. Medarbetare ska engageras för att öka förståelsen för hur det egna arbetssättet är en avgörande del i patientsäkerhetsarbetet. För att bibehålla och förbättra kunskap och kompetens ska koncept för utbildning i patientsäkerhet för medarbetare utvecklas.

Patientsäkerhetsarbetet och resultaten följs upp och stöds i patientsäkerhetsdialoger och ronder som genomförs regelbundet i verksamheterna. Fortsatt arbete med patientsäkerhetsrond i realtid (PiR) med en utveckling av metoden där ronderna görs i en triangulering mellan liknande verksamheter. Arbete med integrering av verksamheternas planering och uppföljning av patientsäkerhetsarbetet för att tydliggöra att patientsäkerhet är

en viktig ledningsfråga och för att effektivisera administration.

Nya arbetsformer utvecklas tillsammans med patienter och närstående med fokus på samskapande och personcentrerad vård. Särskild vikt läggs på att utveckla arbetssätt där patienters erfarenheter och kunskaper tas till vara.

Särskilt viktiga områden
I budget och verksamhetsplan beskrivs viktiga områden i arbetet med patientsäkerhet; ledningens engagemang, patientsäkerhetskultur, arbetssätt och vårdmiljöer som minskar risken för spridning av vårdrelaterade infektioner och multiresistenta bakterier, Strama-arbetet för adekvat antibiotikaanvändning, 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.

Områden identifierade som värdefulla att arbeta med i det långsiktiga arbetet med patientsäkerhet:

- Arbeta för en god patientsäkerhetskultur där alla medarbetare känner sig delaktiga och lyssnade på.
- Fortsatt fokus på kompetensplanering, insatser och aktiviteter som behövs för att upprätthålla och bibehålla den kompetens som krävs för att utföra verksamheternas uppdrag.
- Utmaningar att rekrytera och bibehålla rätt kompetens för att säkerställa patientsäkerheten finns i framför allt södra delen av länet.
- Utveckla och sprida användningen av Cosmic Insight.
- Utveckla och förbättra analys av resultat med hjälp av automation och AI.
- Utveckla arbetssätten för kvalitetsuppföljning av sjukvård.
- Involvera och göra patienter och närstående delaktiga i vården, exempelvis genom dokumenterad överenskommelse.
- Fortsatt arbete med kloka kliniska val för att fasa ut lågvärdevård.
- Fortsätta det systematiska arbetet med kapacitets- och produktionsstyrning (KPS).
- Fortsatt arbete med prioriterade områden inom lokala arbetsgrupper (LAG) patientsäkerhet.
- Arbete för vidare utveckling av teamsjuksköterskans roll att organisera utbildningsinsatser, exempelvis scenarioträning.
- Fortsatt satsning på kompetens inom patientsäkerhet, förbättringskunskap, systemförståelse och förändringsledarskap.
- Vidareutveckla arbetssätt för att stödja arbetsplatsnära reflektion och organisatoriskt lärande via bland annat systematisk användning av metoder som Gröna korset och "Spegling".
- Beredskaps- och katastrofövningar och analys av scenarier tillsammans med andra aktörer i hälso- och sjukvården.

Folktandvården ska inom ett innovationsprojekt forma en modell för samverkan mellan kommunal vård och tandvård. Tandhygienist i den kommunala äldreomsorgen ska skapa långsiktiga lösningar på boenden för att förbättra äldres munhälsa.

Ett viktigt utvecklingsområde är arbete med patientsäkerhet i anslutning till utvecklingen av den nära och samverkande vården. Fokusområden och utmaningar i arbetet är:

- Säker läkemedelsanvändning i vård utanför sjukhus är ett fortsatt prioriterat arbete och bedrivs inom ramen för LAG patientsäkerhet nära och samskapande vård.
- Implementering av nytt arbetssätt kring en gemensam vårdplan livsuppehållande

behandling med kommunicerbarhet över region och kommun. Arbetet förutsätter en ökad kompetens inom allmän palliativ vård på alla nivåer.

- Analys och utredning av avvikelser vid vårdövergångar, samt metoder för att stärka och sprida lärande.

BARNBOKSLUT 2025

ÅRSREDOVISNING

Region Jönköpings län

Barnbokslut 2025 är producerad av Region Jönköpings län 03-2026.

Innehållsförteckning

Inledning 1
Region Jönköpings läns barnrättsbaserade verksamhet 2
Barnkonventionen 2
Barn som anhöriga 2
Bästa platsen att leva på! – barn och unga 3
Vårsol samtalscenter 4
Nytt ramverk för barn och vårdnadshavare i 1177-tjänster 5
Barnrättsombud 5
Barnskyddsteam 7
Verksamheternas arbete för barnens bästa 9
Audionommottagningen 9
Barnahus 9
Barnhälsovården 12
Barn- och ungdomspsykiatrin 13
Barnkliniken 16
Barnortopediskt regioncentrum (BORC) 19
Barn- och ungdomsenheten 20
Familjecentral 22
Folktandvården 24
Giftfri sjukvård för barn 25
Habiliteringscentrum 25
Kulturhuset Spira 27
Kulturutveckling 29
Patientnämnden 33
Rehabiliteringscentrum 33
Sektion Folkhälsa 40
Sjukhusbiblioteket 44
Tenhults Naturbruksgymnasium och Stora Segerstads naturbrukscentrum 44
Ungdomsmottagning 46
Utvecklingsmöjligheter 47

Inledning

Enligt Statistikdatabasen SCB fanns det 77 178 barn och unga upp till 18 år i vårt län vilket utgör cirka 21 procent av den totala befolkningen. Verksamheterna inom Region Jönköpings län möter dessa barn.

FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) antogs av FN:s generalförsamling den 20 november 1989. Sverige hade en framträdande roll i arbetet med att ta fram konventionen och var ett av de första länderna att ratificera den. Konventionen trädde i kraft i Sverige 1990. Tre år senare utsågs den första svenska barnombudsmannen vilken verkar som både oberoende ombudsman och som myndighet. Barnombudsmannens uppdrag handlar bland annat om att företräda barn och ungas rättigheter, bevaka barnkonventionens efterlevnad och föreslå lag ändringar.

Den 1 januari 2020 blev barnkonventionen svensk lag vilket är en förändring som är avgörande för att barn ska få sina rättigheter tillgodosedda i praktiken. FN:s konvention om barnets rättigheter är grunden för vårt arbete att säkerställa att barns rättigheter tillgodoses.

Barnbokslut 2025, som är en del av årsredovisningen, innefattar aktiviteter både från hälso- och sjukvården, Länstrafiken samt utbildnings- och kultursektorn. Syftet med rapporten är att ge en bild av verksamheterna ur ett barnrättsperspektiv.

Region Jönköpings läns barnrättsbaserade verksamhet

I budget med verksamhetsplan 2025 framgick att Region Jönköpings län arbetar efter FN:s barnkonvention. Det övergripande målet är att barns och ungas mänskliga rättigheter ska beaktas. De ska mötas med respekt, ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande. Kunskap om barnets rättigheter ska hållas levande och utvecklas inom alla delar i Region Jönköpings län. Barnrättsarbetet har fram till och med 2025 letts av strategisk stödfunktion för barnrätt vilken stödjer verksamheterna vid införandet av barnrättsombud med utbildningsinsatser, material, information och erfarenhetsutbyte. För att arbetet ska fungera krävs att verksamheternas chefer tillsammans med barnrättsombudet bedriver barnrättsarbete inom de olika enheterna. Barnkonventionen och barns rättigheter finns nu tillsammans med mänskliga rättigheter utifrån social hållbarhet i Hållbarhetsprogrammet 2026–2035.

Barnkonventionen

FN:s konvention om barnets rättigheter utgör grunden för att säkerställa att barns rättigheter tillgodoses. Barnkonventionens artiklar 1- 42 är en del av svensk lag och har samma juridiska status som andra lagar. Artikel 2, 3, 6 och 12 kallas för de fyra grundprinciperna. Alla övriga artiklar utgår ifrån dem.

Artikel 2: Om alla barns lika värde och rättigheter. Ingen får diskrimineras. Barnkonventionen gäller för alla barn som befinner sig i ett land som har ratificerat den.

Artikel 3: I alla åtgärder som rör barn ska i första hand det som bedöms vara barnets bästa beaktas. Begreppet ”barnets bästa” är konventionens grundpelare. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall och hänsyn ska tas till barnets egen åsikt och erfarenhet.

Artikel 6: Varje barns rätt till liv, överlevnad och utveckling. Det handlar om barnets fysiska hälsa, andliga, moraliska, psykiska och sociala utveckling.

Artikel 12: Barnets rätt att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör hen. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad.

Stat, regioner och kommuner är ansvariga för att säkerställa att barnets rättigheter tillgodoses enligt konventionen, och även privata aktörer som erbjuder tjänster åt staten måste följa den. Ideella organisationer är inte direkt bundna men kan påverkas av statens kriterier.

Barn som anhöriga

I familjer där en förälder, syskon eller annan vuxen drabbats av svår sjukdom, skada eller död blir situationen för barnen extra svår. Att uppmärksamma barnen är viktigt så att de kan fortsätta att känna sig trygga samt undvika framtida ohälsa.

Hälso- och sjukvårdens skyldighet att särskilt beakta barns behov gäller om förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar eller oväntat avlider. Det gäller också om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp, 5 kap 7 § Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och 6 kap 5 § Patientsäkerhetslagen (PSL).

Bästa platsen att leva på! – barn och unga

I ledningssystemet för samverkan, Strategigrupp barn och unga har det tagits ett beslut mellan Region Jönköpings län och länets kommuner att stärka samverkan mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola och fritidsverksamhet i syfte att ge barn och föräldrar enklare tillgång till rätt stöd och förbättra skolnärvaron. Detta genom att tillsätta projektledare, att under tre år, stödja länets kommuner och hälso- och sjukvården genom att:

- undersöka vilken minsta gemensamma nämnare som ingår de olika utvecklingsprojekten som pågår i länet gällande tidiga samordnade insatser
- benämna arbetet på samma sätt i länet för att förtydliga vad som avses
- omvärldsbevaka vilka samverkansmodeller som finns och om någon av dessa kan fungera för hela Jönköpings län
- besvara frågorna; vilka aktörer finns utanför skolan som är kopplade till att barn ska kunna ha full närvaro och vad gör de? Vilka outnyttjade resurser, som har potential att stödja arbetet för barns skolnärvaro, finns
- använda Bästa platsen att leva på! – barn och unga som plattform för att stödja ett införande av gemensamt arbetssätt i länet.

Bakgrunden till arbetet är att tidiga och samordnade insatser, bland annat genom skolsociala team, kan minska organisatoriska hinder och skapa bättre stödstrukturer, vilket tidigare pilotprojekt som Elevhälsocentral visat positiva resultat av.

I länets verksamheter pågår redan arbete med tidiga samordnade insatser och det med goda erfarenheter. Samtidigt är bedömningen att de utmaningar som många barn och unga möter i dag kräver en ännu tätare och mer nyskapande samverkan över verksamhetsgränser. Ambitionen är därför att tillsammans bygga en gemensam struktur för tidiga samordnade insatser mellan skola, socialtjänst, fritidsverksamhet, hälso- och sjukvård och civilsamhället, anpassad efter lokala förutsättningar. Arbetet ska hämta inspiration från forskning och genom omvärldsbevakning möjliggöra erfarenhetsutbyte inom länet, enas om gemensamma mål och riktning, stärka den lokala lednings- och utvecklingsstrukturen samt driva förbättringsarbete.

I nuläget har tre gemensamma träffar genomförts med omkring 100 deltagare vid varje tillfälle. Träffarna har innehållit forskningsinspiration, diskussioner om tvärsektoriell samverkan och dess utmaningar och möjligheter, information om olika verksamheters

uppdrag samt presentation av en gemensam stödstruktur baserad på omvärldsbevakning. Vid varje tillfälle har det funnits utrymme för dialog i grupp, både inom och mellan region och kommuner, för att stärka samsyn och gemensamt lärande.

Vårsol samtalscenter

Sedan januari 2023 har Vårsol samtalscenter Region Jönköpings län ett Idéburet offentligt partnerskap (IOP). Utifrån rådande IOP har Vårsol Samtalscenter som mål att erbjuda individuellt och gruppbaserat stöd till barn och ungdomar som anhöriga där det finns sorg, fysisk och/eller psykisk ohälsa och/eller funktionsnedsättning i familjen. Arbetet omfattar stödsamtal, gruppverksamheter och mötesplatser för barnfamiljer, med särskilt fokus på barn som anhöriga. En viktig del har varit att fortsätta marknadsföra Vårsol inom Region Jönköpings län och att aktivt delta i samverkansträffar med olika aktörer inom hälso- och sjukvården.

Genomförda aktiviteter

Vårsol Samtalscenter har genomfört ett omfattande stödarbete till barn som anhöriga. Samtal med barnsamtal, föräldrastödssamtal och familjesamtal har genomförts kontinuerligt. En sorgegrupp för tonåringar och en barngrupp för barn som är anhöriga till någon med psykisk ohälsa eller NPF-diagnos har genomförts. Mötesplatser för barnfamiljer i sorg har hållits, liksom gemensamma mötesplatser för alla målgrupper som omfattas av IOP.

Vårsol Samtalscenter har ett tydligt samverkansfokus. De deltar vid det lokala nätverket barn som anhöriga i psykiatrin, deltar i akutprocessen för barn i sorg som har en anhörig som avlidit utanför sjukhuset, har haft nätverksträffar med habiliteringscentrum och anhörigsamordnare. Samverkan med sjukhuskyrkan har skett genom informationsträffar, handledningstillfällen och gemensamma ärenden. Informationsinsatser har genomförts till familjecentraler, onkologiska verksamheter, intensivvårdsavdelningen, barnrättsombuden inom Region Jönköpings län samt genom studiebesök och deltagande i nationell nätverkskonferens arrangerad av NKA (Nationellt kompetenscentrum anhörig) och Socialstyrelsen.

Omfattning och deltagande

Under perioden 2024-12-01—2025-11-30 har totalt 566 samtal genomförts. Barngruppen för psykisk ohälsa/NPF bestod av fem träffar med sex barn, och sorgegruppen för tonåringar genomfördes vid fyra tillfällen med fyra deltagare. Mötesplatser för barnfamiljer i sorg har hållits vid fem tillfällen med sammanlagt åtta vuxna och tretton barn. De gemensamma mötesplatserna för alla målgrupper genomfördes vid fyra tillfällen under hösten med totalt tolv vuxna och fjorton barn.

Totalt har 123 personer fått stöd i verksamheten, varav 88 barn och unga upp till och med 21 år. Av deltagarna var 39 pojkar, 49 flickor, 19 män och 27 kvinnor. Av dessa kom 33 personer från kommuner utanför Jönköpings kommun.

Resultat och effekter

Verksamheten har nått tydliga resultat under året. Antalet personer som fått stöd har ökat från 80 föregående år till 123, och antalet genomförda samtal har ökat med 99 stycken jämfört med föregående år. Inflödet från kommuner utanför Jönköpings kommun har mer än fördubblats. Individuella stödsamtal, familjesamtal och gruppverksamheter har bidragit till att barn och deras familjer fått ökat anhörigstöd vid sjukdom, funktionsnedsättning och sorg.

Mötesplatserna för barnfamiljer i sorg har haft varierande deltagande, men uppslutningen förbättrades under höstens slut. De nystartade gemensamma mötesplatserna har skapat möjlighet till fortsatt stöd och trygghet efter avslutat samtalsstöd.

Samverkan med Region Jönköpings län har utvecklats genom regelbundna avstämningar och gemensamma marknadsföringsinsatser, vilket har bidragit till ökat inflöde av ärenden. Särskilt goda exempel på samarbete är kontakten med psykiatrikutens efterlevandestöd vid suicid, där Vårsol tidigt kan erbjuda stöd till familjer med barn som anhöriga, ofta redan dagen efter dödsfallet. Även samarbetet med sjukhuskyrkan fungerar väl och har lett till gemensamma insatser i enskilda ärenden.

Sammantaget visar året på en tydlig tillväxt i både omfattning och genomslag, samt på vikten av långsiktigt samverkansarbete inom ramen för IOP.

Nytt ramverk för barn och vårdnadshavare i 1177-tjänster

1177 Journal har ett ramverk som styr tillgången till journalinformation för invånare, inklusive åldersgränser för när minderåriga kan ta del av sin journal och hur vårdnadshavare får tillgång. Ramverket är gemensamt för alla regioner och baseras på lagstiftning samt mål och principer från regionerna. Under 2025–2027 planeras utvecklingen av en applikation som ska möjliggöra mer detaljerad styrning av tillgång till information och tjänster. Ramverket kommer att utformas med stöd från Inera och involvera både tekniska och verksamhetsmässiga regler. Landets regioner tillsammans med Inera har under 2025 tagit fram ett förslag på nytt ramverk vilket under 2026 kommer att skickas ut som ett beslutsunderlag till landets regioner.

Det kommer inte att göras någon förändring av åldersgränser i 1177-tjänsterna förrän de tekniska och verksamhetsmässiga förutsättningarna är uppfyllda och regionerna gett sitt godkännande.

Barnrättsombud

Inom Region Jönköpings län finns nu cirka 260 barnrättsombud. I oktober 2025 genomfördes en utbildningsdag kring barnkonventionen för nya barnrättsombud.

Under vår och höst 2025 genomfördes nätverksträffar för barnrättsombuden. Genom att ha barnrättsombud på samtliga enheter i Region Jönköpings läns alla verksamheter kommer barnets bästa att ständigt finnas som ett medvetet perspektiv i arbetet. Uppdraget för barnrättsombud är:

- Barnrättsombudet ska tillsammans med sin chef informera och stödja den egna enheten och bidra till att barnkonventionen kommer i praktisk tillämpning med ett aktivt barnperspektiv och en god barnkompetens, på kort och lång sikt. Utbildningspaket finns som hjälpmedel.
- Barnrättsombudet ska arbeta praktiskt med förbättringar så att barn och ungdomar som är patienter, anhöriga, närstående eller medborgare får ett bra omhändertagande, god tillgänglighet och åldersanpassad information i en god miljö.
- Barnrättsombudet ska särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd om barnet har en förälder som har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, ett missbruk av alkohol eller annat beroendeframkallande medel. Detsamma gäller för barn vars föräldrar plötsligt eller oväntat dör (HSL 5 kap.7§).
- Barnrättsombudet kan vara ett stöd till medarbetare som avser göra en anmälan om misstanke om att ett barn far illa. FAKTA-dokumentet ”Barn som far illa eller misstänks fara illa” utgör det kliniska stödet i arbetet.
- Barnrättsombudet kan bära ”knappen” med texten BARNRÄTTSOMBUD på sina arbetskläder. Detta ger en markering till omgivningen om att här är en person med ett specifikt uppdrag för barn.

Exempel från arbeten som barnrättsombuden bedriver inom den egna verksamheten

Klinisk fysiologi

Under 2025 har flera aktiviteter genomförts för att förbättra förhållandena för barn som besöker klinisk fysiologi. En lampa i form av ett löv har installerats i barnhörnan efter synpunkter från barn under en barnrond, där det framkom att området upplevdes som mörkt. En stressboll har även köpts in till EEG-rummet för att öka trygghet och minska oro under undersökningar. Efter genomförd barnrond skickas återkopplingsbrev till deltagande barn med information om vidtagna åtgärder baserade på deras synpunkter.

Resultat från den så kallade barnplattan har analyserats i syfte att förbättra både miljö och bemötande. En barnrond har genomförts för att öka förståelsen för barns upplevelser av att besöka kliniken samt för att stärka barns och ungas delaktighet i verksamhetsutvecklingen.

Under november 2025 genomfördes en barnenkätundersökning vid klinikerna i Eksjö, Jönköping och Värnamo. Enkäten gav barnpatienter möjlighet att beskriva sina upplevelser av undersökningstillfällen samt lämna förbättringsförslag. Verksamheterna i Värnamo, Eksjö och Jönköping har även anpassad och neutral konst installerad med hänsyn till att en del av patienterna är barn. Områdeschef och barnrättsombud har gemensamt ansvar för samtliga barnrelaterade aktiviteter.

Barnskyddsteam

Region Jönköpings län har sedan 2018 ett multidisciplinärt barnskyddsteam bestående av 1 läkare och 2 barnsjuksköterskor, för stöd till personal, i syfte att öka kunskapen inom hälso- och sjukvården inom området barn som far illa samt förbättra samverkansrutiner såväl internt som externt.

Arbetet bedrivs i projektform och syftet är att synliggöra barn som far illa och stärka barns rättigheter. Barnskyddsteamet har bland annat återkommande föreläsningar för ST-läkare, AT-läkare, utlandsrekryterade läkare samt sjuksköterskor på specialistutbildning vid Högskolan i Jönköping. Feedback från föreläsningarna är positiv.

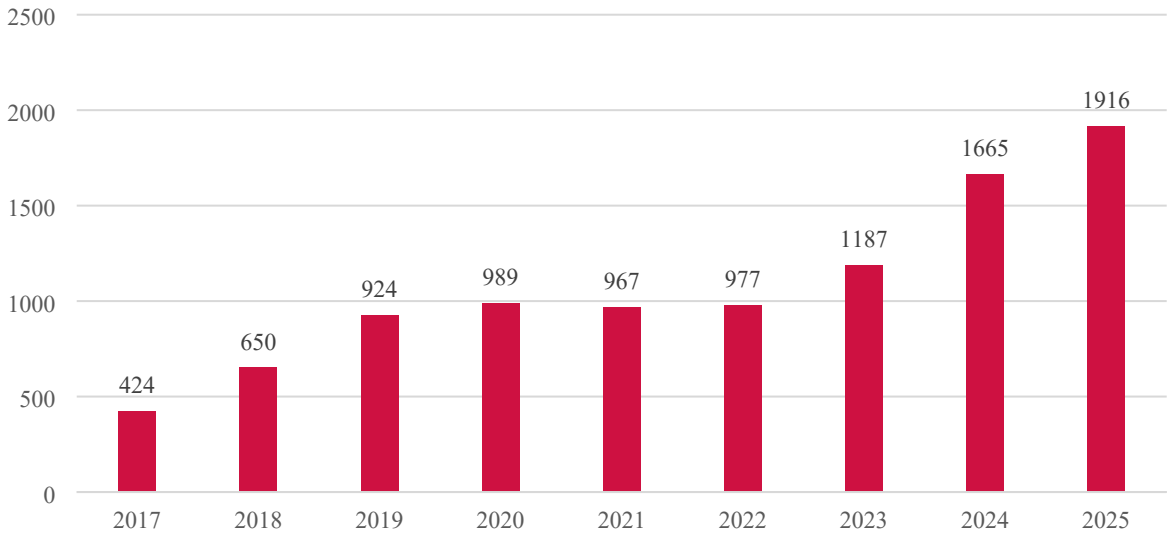
Under året 2025 har barnskyddsteamet fortsatt att sprida kunskap inom många av regionens verksamheter bland annat med workshops i ämnet omsorgssvikt. Teamet har regelbundna träffar med representanter från socialtjänsten i länets kommuner. Barnskyddsteamet samverkar med högskolan i Jönköping, Barnahus, barnhälsovård med flera. Nätverksträffar sker med andra barnskyddsteam i landet vilket möjliggör ett värdefullt utbyte av erfarenheter. Teamet deltog i NFBO (nordisk förening mot barnmisshandel) konferens. Konferensen som är återkommande vartannat år är viktig för att höja och säkra barnskyddsteamets egen kompetens.

Teamet arbetar även med administrativa rutiner samt finns tillgängliga på jourtelefon vardagar 09.00-12.00.

Misstanke om att barn far illa

Gällande orosanmälningar finns en rutin för diarieföring av dessa. Antal kodade anmälningar har sedan 2017 ökat från 424 stycken till att under 2025 vara 1916 stycken.

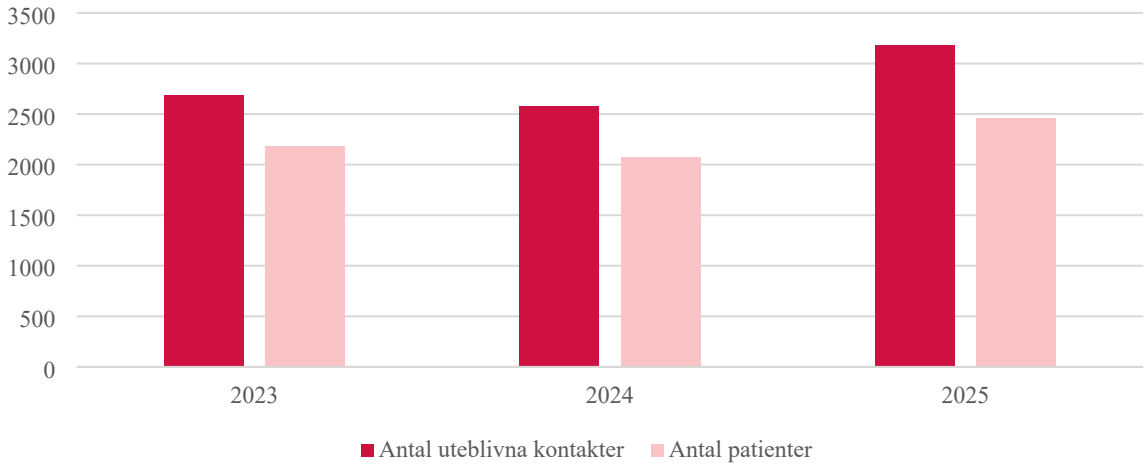
Figur 1 Antal kodade orosanmälningar, GD008, Region Jönköpings län 2017-2025



När barn inte tas till hälso- och sjukvården

Enligt Barnkonventionen, artikel 24, har barn rätt att få tillgång till den hälso- och sjukvård de har behov av för att uppnå bästa möjliga hälsa. När vårdnadshavare inte tar sitt barn till vårdbesök/vårdkontakt resulterar det i att barnet inte får sitt vårdbehov tillgodosett. När barns behov av hälso- och sjukvård inte tillgodoses kan det leda till ökad ohälsa, lidande och ett försämrat utgångsläge för behandling.

Figur 2 Utebliven kontakt till verksamheter inom Region Jönköpings län 2023-2025



Region Jönköpings län har en rutin som syftar till att säkerställa att barn får den vård de behöver och har rätt till enligt barnkonventionen. Vid mätningar av uteblivna kontakter var det 2454 barn som inte fick sin bokade kontakt under 2025. Motsvarande antal för år 2024 var 2075 och för år 2023 var det 2181 barn.

Fråga barnen

Inom hälso- och sjukvården har vi möjlighet att via en QR-kod få svar på hur barn upplevt sitt besök hos oss. 37 barn svarade på frågorna under 2025 och dessa barn var från våra tre barn- och ungdomsmedicinska mottagningar, klinisk fysiologi och rehabiliteringscentrum Jönköping, Värnamo och Eksjö. Barnen som svarat på frågorna var mellan 4 och 17 år.

På frågan *Berättade de som jobbar här om det som skulle hända så att du förstod*? svarar 34 barn ja och 35 barn svarar ja på frågan *Lyssnade de som jobbar här på det som du ville säga?*

Barnen har fått möjlighet att prata med sin vårdgivare avskilt och de som inte har gjort det har inte heller önskat att få göra det.

Citat från fritextfrågan; *Är det något mer du vill berätta som var bra? (här kan du ta hjälp av någon vuxen att skriva om du vill).*

Det gick bra och smidigt - Lugnt rum, tyst därinne, bra.

Det var jätteroligt att öva balansen och att jag fick köra sparkcykel.

Att det är en bra matsal här som säljer pankis.

Att jag mår bra skönt att inte få mer fästingsprutor.

Verksamheternas arbete för barnens bästa

Barnets bästa ska alltid stå i centrum, särskilt eftersom många barn och unga möter flera av våra olika verksamheter – som patienter i hälso- och sjukvården, som anhöriga, genom att vara elev på våra skolor eller deltagare/besökare inom kulturverksamheter. Varje verksamhet bidrar med viktiga insatser, men för att skapa verklig nytta för barnet krävs en helhetssyn där insatser samordnas och utgår från barnets samlade behov. Den breda redovisningen speglar både den mångfald av aktörer som möter barn i vardagen och den gemensamma ambitionen att stärka strukturer, arbetssätt och samarbete för att säkerställa att varje barn får rätt stöd i rätt tid.

Audionommottagningen

Audionommottagningen har under 2025 gjort förbättringsarbete där de tagit fram en bildkallelse som nu skickas med alla kallelser till barn under 4 år samt barn med funktionsnedsättningar som ska utföra hörselundersökning på mottagningen.

Bilden föreställer bildstödet för hörselundersökning barn

Bilden föreställer bildstödet för hörselundersökning barn

Audionommottagningen har även uppdaterat sitt väntrum för att passa barn i alla åldrar genom att väcka fantasin både visuellt och till praktisk lek.

Barnahus

Barnahus bygger på idén om fyra rum som alla är viktiga i barnahuset; rummet för skydd (socialtjänsten), rummet för brottsutredning (polis och åklagarmyndigheten), rummet för fysisk hälsa (hälso- och sjukvården) och rummet för psykisk hälsa (hälso- och sjukvården). En nära samverkan mellan rummen ger goda förutsättningar för rättssäkerhet samt ett gott och anpassat bemötande och stöd. Samverkan mellan rummen leds av samordnare som är anställda på Barnahus. Målgruppen för Barnahus Jönköpings län är barn från 0 år upp till 18 år som misstänks ha varit utsatta för våldsbrott och liknande allvarliga brott av någon i nära

relation, eller sexualbrott oavsett relation till den misstänkte. I Barnahus målgrupp ingår också barn under 15 år som själva är misstänkta för sexualbrott.

Efter att en polisanmälan gjorts om misstänkt vålds- eller sexualbrott mot barn hålls samråd på Barnahus där alla, polis, åklagare, socialtjänst och hälso- och sjukvård, deltar. Vid samrådet planeras och samordnas den fortsatta processen. När barn ska förhöras av polis görs detta i regel på Barnahus. Alla professioner samlas på Barnahus för att barnet inte ska behöva åka runt och ge sin berättelse om igen i olika sammanhang. I samband med förhöret får ibland barnläkare i uppdrag att göra en läkarundersökning av barnet. Barnahus bemannas av barnläkare från barn- och ungdomsmedicinska mottagningen samt av barnkliniken. Vid behov kallas även andra specialister in, exempelvis gynekolog och rättsläkare. Barn och föräldrar kan också erbjudas krisstöd av Barnahus psykolog. Barnahus bemannas av psykologer från rehabiliteringscentrum - Alternativ till våld. Barnahus samordnare har också en rådgivande roll i frågor om våld och övergrepp mot barn, och kan kontaktas av socialtjänsten samt andra yrkesverksamma i länet som möter våldsutsatta barn.

Vid sidan av basverksamheten är Barnahus en av flera aktörer i länet som arbetar med kompetenshöjande insatser inom området våld och övergrepp mot barn. Barnahus medverkar också i flera nationella och regionala projekt som syftar till att förbättra stödet till och samverkan kring våldsutsatta barn.

Återblick

Under 2025 har 709 barn varit aktuella på Barnahus vilket är en ökning med 24 % i förhållande till 2024. Barnen som har aktualiserats finns i alla åldrar, med betoning på åldrarna 4-16 år. 479 förhör har genomförts under året, 8 läkarundersökningar har genomförts, cirka 50 barn och deras familjer har fått krisstöd från psykolog - främst barn som varit utsatta för sexualbrott. Den vanligaste brottstypen är misshandel (41 %), därefter barnfridsbrott (36 %), därefter olika former av sexualbrott (13 %).

Bemötande och trygghet

Inom Barnahus verksamhet tas barn och deras närstående emot i en trygg, lugn och barnvänlig miljö. De bemöts på ett likvärdigt sätt oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning. Barnahus mål är att stärka barns rättigheter under rättsprocessen och tillse att dessa barn får ett gott bemötande, anpassad information, stöd under förhörsdagen, samt vid behov omgående krisinsatser och bedömning av behandlingsinsatser. Principen om barnets rätt att komma till tals och göras delaktig är grundläggande för verksamheten. Barnets bästa är vägledande både i den initiala planeringen kring varje barn, liksom i mötet med barnet och i beslut som fattas under den fortsatta processen. De inblandade verksamheterna vilar på olika lagrum och praxis, men genom en överenskommen samverkanstruktur skapas möjlighet att se och ta hänsyn till flera perspektiv på barnets behov.

Våldsutsatthet

Våldsutsatta barns rätt till skydd, stöd och en trygg rättsprocess utgör grunden för beslutet att ha ett Barnahus i Jönköpings län. Barnahus parter har tillsammans kommit överens om gemensamma och myndighetsövergripande rutiner för att säkerställa att arbetssätten på Barnahus utgår ifrån barnets rättigheter och barnets bästa.

Barn som varit utsatta för våld eller sexuella övergrepp har möjlighet att få krisstödsamtal med Barnahus psykolog. Även föräldrar eller syskon kan få tillgång till krisstöd vid behov. Alla familjer som kommer till Barnahus efter ett sexuellt övergrepp får detta erbjudande. Barn som varit utsatta för annan form av våld får oftast dessa insatser genom socialtjänsten istället. Innan erbjudande om krisstöd hos Barnahus psykolog ges har det föregåtts av en samverkan med socialtjänsten för att undvika att insatser från olika aktörer krockar med varandra.

Barn som uppvisar märken eller andra fysiska tecken på våldsutsatthet kan behöva undersökas av en läkare som en del i den rättsliga utredningen. Detta beslut fattas av åklagare. När en sådan läkarundersökning behöver göras genomförs den i regel på Barnahus där det finns ett utrustat undersökningsrum. Vanligtvis sker detta i direkt anslutning till förhöret. Information om upptäckta skador eller annat oroande som framkommit vid undersökningen lämnas direkt till både rättsväsende och socialtjänsten, som utifrån detta kan göra bedömningar om åtgärder inom ramen för sina uppdrag.

Fjärde rummet

Projektet Fjärde rummet med målet är att stärka arbetssätt och insatser för att ge våldsutsatta barn och ungdomar stöd och behandling har fortgått under året. Modellen innebär utveckling av barnahusens fjärde rum - rummet för psykisk hälsa, med fokus på samverkan och samordning av resurser, samt att stärka barnahusens funktion som nav och kunskapscentrum i arbetet kring stöd och behandling till våldsutsatta barn.

Under 2025 har en kartläggning av tillgången till stöd och behandling i Jönköpings län för Barnahus målgrupp har genomförts. I kartläggningen framkommer glapp och brister gällande flera grupper:

- Barn med sexuell beteendeproblematik (unga förövare)
- Barn med invandrarbakgrund/annat språk än svenska
- Barn i hederskontext
- Barn med låg kognitiv/språklig nivå, IF, eller annan funktionsnedsättning, samt barn som har föräldrar med IF

Under andra halvan av 2025 har projektet fördjupats inom målgruppen barn med sexuell beteendeproblematik. Fokus har varit på hur man kan bygga upp en struktur för riskbedömning och övergreppsspecifik behandling gällande dessa barn, samt tydliggöra ansvaret mellan olika huvudmän. Projektledningen från Stiftelsen Allmänna barnhuset har avslutats, men under 2026 kommer arbetet att kommer fortgå under Barnahus ledning i samverkan med länets kommuner och regionen.

Efter Barnförhöret

Uppdraget att stödja länets kommuner med att implementera krisstödsmodellen Efter barnförhöret har fortgått under 2025. Modellens syfte är att dämpa krisen som kan uppstå i en familj när någon i familjen är misstänkt för brott och barnet varit på barnförhör. Vid årets slut har tio av länets kommuner utbildat sig samt påbörjat eller fullföljt implementeringsarbetet. För att stödja kommunerna i arbetet med modellen leder Barnahus ett nätverk för utförare som bidrar till att hålla modellen levande och till ett gemensamt lärande över kommungränserna.

Nexus – Resurscenter mot hedersrelaterat våld, Jönköpings län

Under 2025 övergick projektet Resurscentra heder i en operativ verksamhet inom ramen för Barnahus. Verksamheten, som fått namnet Nexus – Resurscenter mot hedersrelaterat våld, Jönköpings län, har under året fokuserat på att bygga upp stöd till yrkesverksamma i länet som i sitt arbete möter barn och vuxna som är utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck. Nexus öppnade för stöd till yrkesverksamma i maj 2025, och därefter har cirka 30 konsultationer skett med yrkesverksamma från länet. Dessutom har Nexus deltagit som sakkunniga i Barnahus samråd när det gäller barn som är utsatta för brott och lever i en hederskontext, samt genomfört ett flertal kompetenshöjande insatser. Beslutet att placera Barnahus i Nexus har fört med en ökad kompetens inom området heder även i Barnahus ordinarie verksamhet.

Delaktighet

Barns rätt att få komma till tals och bli hörd är en grundläggande princip när man misstänker att ett barn blivit utsatt för brott. Innan förhör och läkarundersökningar på Barnahus får barnet muntlig information om vad som ska hända och hur det går till, om vikten att fråga om något är svårt att förstå, och om rätten att avstå eller avbryta om barnet inte vill medverka. Målet är att förhör och läkarundersökningar på Barnahus ska ske på barnets villkor och att barnet ska uppleva sig lyssnad på och väl bemött. Efter förhör får barnet information om nästa steg i socialtjänstens process.

Barnahus har en hemsida www.barnahusjonkopingslan.nu. Hemsidan vänder sig till både barn, föräldrar och yrkesverksamma och kan användas för att söka information om vad det innebär att komma till ett förhör på Barnahus, samt information om vanliga reaktioner efter våld och övergrepp, vad som kan hjälpa och vart man kan vända sig för att få hjälp.

Barnhälsovården

För att främja barnets delaktighet i hälsobesöken inom barnhälsovården finns ett bildspel på 1177.se för de olika hälsobesöken (2,5 år, 3 år, 4 år och 5 år) som beskriver de olika momenten i hälsobesöken. I den kallelse som familjen får inför besöket uppmanas familjen att titta på bildspelet inför barnets hälsobesök.

För att ytterligare förstärka barnet delaktighet i hälsobesöket har tidigare ett kort ”Hej kompis” tillsammans med kallelsen och riktar sig direkt till barnet och innehåller en QR-kod direkt till sidan på 1177.se för att ytterligare underlätta för familjen att hitta informationen. I arbetet med digital omvänd kallelse har en film spelats in med syfte att visa barn hur ett besök

på barnhälsovården kan gå till. I filmen besöker ett barn barnhälsovården tillsammans med Tryggve som ger ett igenkännande då han finns med på olika sätt i kommunikation med barn och föräldrar i barnhälsovården. Filmen finns tillgänglig på 1177 tillsammans med bildspelen som beskriver hälsobesöken Följ med Tryggve på besök hos barnhälsovården

Det pågår arbete med utformande av en film som via en länk i den digitala kallelsen ersätter det fysiska kortet ”Hej kompis” och i den digitala kallelsen finns också en länk till bildspelet på 1177.se. Vid besöket beskriver sjuksköterskan de olika delarna i besöket utifrån ett bildstöd ”Tåget” med samma bilder som finns i bildspelet på 1177.se. Barnet får sedan själv bestämma i vilken ordning hen vill genomföra besöket genom att välja bland momenten och flytta över bilden på genomfört moment till en illustrerad platta i form av ett tåg med ett lok och vagnar. När ett av momenten är avklarat flyttar barnet bilden från plattan till tåget och väljer sedan nästa moment.

Som ett led i utvecklingen av bildstödet har en studie med observationer och intervjuer genomförts vid hälsobesök med femåringar, och temagrupp barns delaktighet arbetar för att ytterligare utveckla arbetet utifrån dessa resultat. För att främja delaktighet och förståelse för innehållet i besöket vid en medicinsk utvecklingsbedömning finns också en specifik bildkallelse för de barn som ska genomgå en sådan undersökning. Bildkallelsen skickas hem till familjen innan barnet ska besöka barnhälsovården.

För att kontinuerligt utforska barns erfarenhet av hälsobesöken tillfrågas barn i åldern 4 och 5 år i samband med sitt hälsobesök besvara frågor avseende hur de upplevt besöket. Denna enkät genomförs vartannat år och under hösten 2025 besvarade barn i åldern 4 – 5 år några frågor om sina erfarenheter av hälsobesöken via en webbenkät. Totalt svarade 125 barn på enkäten och 88 % svarade ja på frågan om det kändes bra att vara på barnhälsovården, 89 % tyckte att de blev lyssnade på och 84 % beskrev att de fått vara med och bestämma i hälsobesöket.

Under 2025 har BHV-sjuksköterskor intervjuats avseende deras erfarenheter av att arbeta med bildstödet vid besök i barnhälsovården och möjligheterna att främja barnets delaktighet och känsla av kontroll i situationen lyfts fram som viktiga delar i utformandet av barnanpassade hälsobesök.

Barn- och ungdomspsykiatrin

Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken (BUP) är en länsklinik med uppdrag att bedriva specialiserad psykiatrisk vård för barn och unga upp till 18 års ålder. Av länets 13 kommuner med ett invånarantal på cirka 370 000 är cirka 80 000 barn och unga i åldern 0 – 17 år.

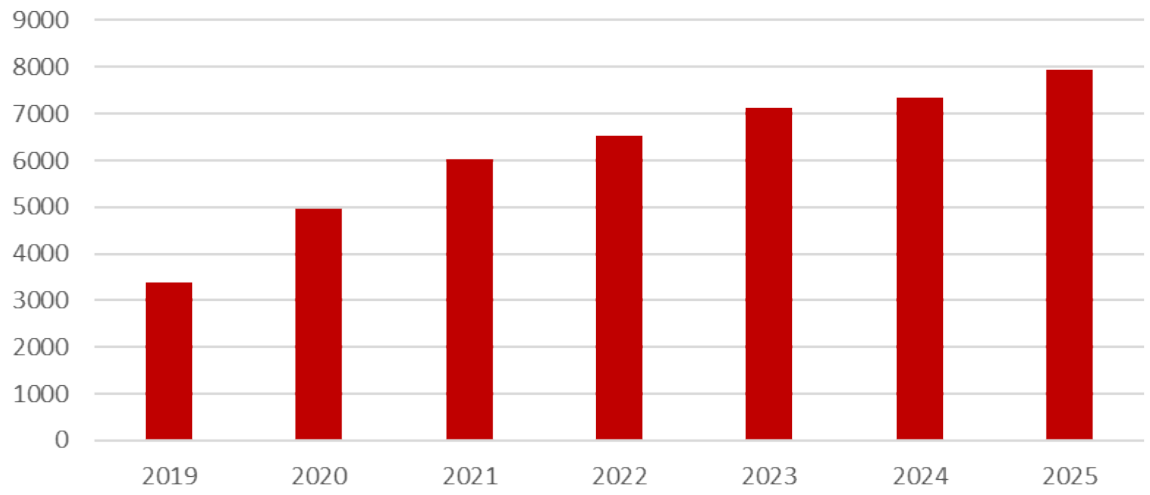
Kliniken består av tre öppenvårdsmottagningar förlagda i Jönköping, Nässjö respektive Värnamo, samt en länsgemensam vårdavdelning för heldygnsvård och en anorexienhet. Tillsammans med Barn- och ungdomshälsan bedrivs också en länsgemensam remiss- och bedömningsenhet (En väg in, barn och unga, psykisk hälsa).

BUP tar emot och ger insatser till barn och ungdomar samt deras anhöriga och närstående oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning (barnkonventionen artikel 2 och 6). Samtliga enheter på kliniken är hbtqi-diplomerade. Vi arbetar med både vårdplaner och krisplaner där varje barn/ungdom är delaktig i utformningen av sin plan (barnkonventionen artikel 12). Kliniken har sedan flera år tillbaka ingått i Nationell patientenkät, NPE, där barnet erbjuds möjlighet att uttrycka sina åsikter och erfarenheter om vården hos oss (barnkonventionen artikel 3). I det senaste utskicket av NPE fick kliniken ett förbättrat resultat inom samtliga frågeområden jämfört med tidigare mätningar, och jämfört med övriga riket har vi bäst resultat i hela landet inom 4 av enkätens 7 frågeområden.

Återblick 2025

Under 2025 har drygt 8000 unika barn och ungdomar varit i kontakt med BUP. Av dessa är drygt hälften inom åldersspannet 13-17 år; vid jämförelse med regionens befolkningsstatistik konstaterar vi att 19 % av länets 13-17-åringar hade kontakt med BUP under året som gick. Antalet barn har ökat stadigt varje år sedan länskliniken bildades.

Figur 3 Antal patienter som haft kontakt med BUP inom Region Jönköpings län



Tillgänglighet

Ökad tillgänglighet är ett ständigt fokusområde för BUP. Beslut har tagits om att bygga ut och förstärka den primära nivån för barn och ungdomar med psykisk sjukdom. Den primära nivån är organisatoriskt förlagd inom barn- och ungdomshälsan, och ett intensivt gemensamt arbete påbörjades under inledningen av 2023 för att ta fram rutiner och uppdatera gränssnitt med utgångspunkt från de nationella uppdragsbeskrivningar som finns formulerade för specialistnivå respektive primär nivå. Sedan dess har arbetet fortskridit och vidareutvecklats för att på bästa sätt möta behovet hos länets barn och ungdomar. Under 2025 var den genomsnittliga väntetiden till nybesök på BUP 24 dagar. Detta ligger inom det nationella målvärdet som i enlighet med den förstärkta vårdgarantin är satt till 30 dagar.

Samverkan

Samverkan runt barnet är av största vikt för att nå goda resultat. Under 2025 har ett intensivt arbete pågått för att se över rutiner vad gäller samverkan mellan regionen och länets kommuner. Utifrån erfarenheter ifrån tidigare samverkan har alla inblandade verksamheter sett både styrkor och förbättringsområden. Dessa gemensamma erfarenheter och ett tydligt fokus på barnets behov har lett fram till en ny överenskommelse som nu kommer träda i kraft från och med mars 2026.

På nationell nivå initieras just nu många olika utredningar och uppdrag avseende samverkan kring barn och ungas bästa utifrån den rådande samhällsutvecklingen med ökad psykisk ohälsa och normbrytande beteenden. Detta genererar projekt och samarbeten över organisatoriska gränser såväl nationellt som regionalt och lokalt. Några exempel är bland annat :

- samsjuklighetsutredningen (skadligt bruk och beroende i kombination med psykiatriska diagnoser)
- uppdrag från regeringen att förstärka och utveckla arbetet med en integrerad vårdform för barn som vårdas på SiS-hem (Statens institutionsstyrelse) och som även har stora behov av psykiatrisk vård
- barn och unga i organiserad brottslighet - upprättande av så kallade BoB-råd.

Ny kunskap och nya arbetssätt

Den nationella Kunskapsstyrningen präglar alltmer utvecklingen inom BUP och Region Jönköpings läns specialistpsykiatri. Nätverk och roller etableras för implementering av nya arbetssätt för att skapa värde i mötet med de barn och ungdomar vi möter. En struktur finns utformad för att fortsätta implementera vård- och insatsprogram samt följa upp kliniska resultat och kvalitetsindikatorer.

Barnkliniken

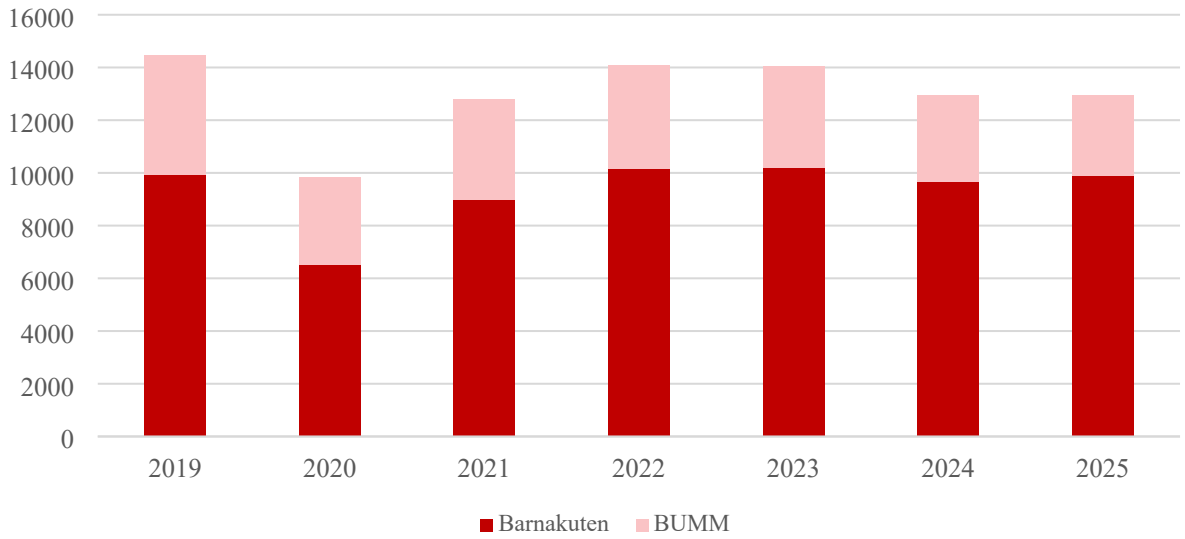
För att följa upp barnets rätt till likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård mäts bland annat vårdgarantin och andra nyckeltal för barn.

Nyckeltal	Mål	Utfall 2021	Utfall 2022	Utfall 2023	Utfall 2024	Utfall 2025
Andel barn 1—18 år som omfattas av vårdgarantin som fick komma på ett läkarbesök i primärvården inom 3 dagar (Helår)	100 %	89,9 %	88,8 %	93,8 %	94,5 %	94,4 %
Andel barn under 18 år som får träffa läkare och är färdigbehandlad på barnakuten inom 4 timmar	80 %	87 %	87 %	88 %	89 %	91 %
Andel barn under 18 år som omfattas av vårdgarantin och utfört planerat läkarbesök i specialiserad vård inom 60 dagar (Barnklinik, helår)	80 %	82 %	75 %	67 %	74 %	67 %
Andel barn under 18 år som fått en tid för nybesök, inom 60 dagar inom specialiserade vården (Barnmottagning helår)	80 %	89,7 %	83 %	81 %	83 %	81 %

Söktrycket till barnakuten har minskat något de senaste åren, med en anhopning av akutfall under kvällstid. Inom ramen för rätt använd kompetens (RAK) utgör idag sjuksköterskebesök ungefär en tredjedel av dessa besök. För att barn som kommer till akutmottagningen i Jönköping ska få ett barnanpassat bemötande av speciellt barninriktad personal, pågår arbete för att få en gemensam barnakutmottagning för alla barn. Ett intensivt arbete pågår med att planera för ombyggnad av akutmottagningen på Ryhov i Jönköping, där en gemensam barnakut är en viktig del. Som ett led i detta arbete började barnakutens personal september 2024 att ta emot barn under 13 år från andra specialiteter exempelvis kirurgi, ortopedi, öron-näsa och hals (ÖNH) för en första bedömning, triagering. Ungefär 90 % av alla barn på Ryhov under 13 år har fått ett barnanpassat mottagande av barnakutens personal. Erfarenheten under året är att barnen får adekvat smärtlindring, blir tryggare och är inte lika rädda för besök på akutmottagningen. Dessa akutbesök för barn redovisas inte i statistiken nedan, eftersom läkare inom respektive specialitet tar hand om det fortsatta besöket efter triageringen. Barnakutens personal har under året tagit emot och gjort en första bedömning på 11 602 barn. Även med det nya arbetssättet på barnakuten så är det 91 % som lämnar akuten inom fyra timmar.

Diagrammet nedan redovisar antalet barnmedicinska besök på barnakuten (0–17 år) samt akuta besök på länets barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM) för barn (< 1 år) under perioden 2019–2025. Under 2025 tog barnakuten emot 9894 barnmedicinska barn och totalt 11 602 barn där en initial triagering genomfördes. Detta eftersom barnakuten tar emot samtliga barn under 13 år, inklusive barn som söker kirurg, ortoped eller öron-, näs- och halssjukvård. Antalet akuta besök på BUMM i länet har minskat något under året, vilket

Figur 4 Antal akutbesök barnakuten och BUMM inom Region Jönköpings län



bedöms bero på ett minskat barnunderlag samt ökade möjligheter via 1177.se, till initial bedömning av exempelvis hudåkommor hos små barn. Besöken på barnakuten har ökat med ett par hundra barnmedicinska besök sedan 2024.

Det kan vara svårt för invånare att veta var man ska söka vård med sjuka barn, vilket är något klinikerna arbetar med på olika sätt. På barnakuten finns det information på skärmar i väntrum, på planscher inne på vårdrum och det finns information på barnklinikens kontaktkort på 1177.se.

Under våren gjorde två vårdadministratörsstudenter ett arbete där invånare fick ge återkoppling på klinikens sidor på 1177.se och lämna synpunkter på om informationen är relevant. Återkoppling: "Det är lätt att hitta, bra och tydlig information, lättöverskådligt". Barnklinikens unga experter har också fått påverka: "Informationen på 1177.se är bra men vi vill att våra föräldrar håller koll".

Inneliggande barn

Målsättningen för inneliggande vård av barn är att barn ska vårdas i barnanpassad miljö av barnkompetent personal. Det är viktigt att barnanpassade arbetssätt används i vården av barn och barnkliniken har med nationella mått hög andel vidareutbildade sjuksköterskor (62%). Det finns en överenskommelse som innebär att barn som behöver sjukhusvård mer än två dygn eller har samtidig annan komplicerad sjukdom eller funktionsnedsättning ska vårdas på barnkliniken Ryhov i Jönköping. Efterlevnaden till överenskommelsen följs upp kontinuerligt och vi ser att överenskommelsen följs i relativt stor utsträckning.

Under sommarmånaderna var beläggning framför allt på neonatalavdelningen hög. Under övriga månader har beläggning legat på ungefär 70 % och alla barn som haft behov av slutenvård har kunnat erbjudas en vårdplats.

Barn och vårdnadshavare har möjlighet att utvärdera vårdtiden i slutenvård. Efter en vårdtid på neonatalavdelningen skickas en enkät hem via kvalitetsregistret SNQ. Under 2025 är det 148 som svarat på enkäten. Över 90 procent upplever att de fått information om nästa steg på neonatalavdelningen och 100 procent av de som svarat har angett att de anser att barnets behov av vård har blivit tillgodosett.

Sedan slutet av året har kliniken också en enkät med samma fråga på barnavdelningen. Hittills har det kommit in 20 svar. Över 90 procent anger att det tagits beslut om nästa steg även där och 100 procent anger att barnets behov av vård har blivit tillgodosett.

Tillgång till specialiserad barnsjukvård i öppenvård är relativt god även om vissa patientgrupper får vänta på sitt besök. Under sommaren och under del av december är den planerade verksamheten neddragen till förmån för den akuta vården vilket påverkar tillgängligheten till första besök. Som ett resultat ser vi exempelvis att de flesta av barnen i länet som har diabetes typ 1 har en välreglerad diabetes.

Kliniken arbetar aktivt med att undvika onödig provtagning. Detta sker genom utbildningar och diskussioner i läkargruppen, samt vid handledning. Som ett exempel har kliniken återgått till att bara ta RS-prov i början av säsongen samt vid behov och haft en utbildningsinsats kring syrabasprovtagning, vilket har minskat antalet prov och underlättat för barnen.

Utifrån ett nationellt vårdprogram från Socialstyrelsen om vårdkedjan för barn som behöver neonatalvård och deras familjer pågår ett förbättringsarbete i samverkan mellan barnkliniken och kvinnokliniken. Målet är att minska separation mellan mor och barn i så stor utsträckning som möjligt vid behov av vård på neonatalavdelningen. Initialt har fokus varit på de första två timmarna efter födelsen. Under året har arbetet utökats till att se över arbetssätt för samvård under hela vårdtiden. Förbättrade förutsättningar med höj- och sänkbara sängar inne på familjerummen erbjuder bättre möjligheter för utvecklade arbetssätt. Samverkan pågår med operation/IVA för att minska separation vid kejsarsnitt. Gemensamma utbildningstillfällen med scenarioträning har genomförts för att stärka samarbetet mellan kvinnokliniken och barnkliniken för att göra vården i samband med förlossning av barn än mer säker.

Under året har mycket tid lagts på att ta hand om barn med hjärtsjukdom som undersökts av en tidigare anställd läkare på kliniken. En större utredning drogs igång i syftet att identifiera patienter som blivit felaktigt avslutade från barnhjärtmottagningen. Dialog med familjer har pågått under året. Ett flertal barn har kallats tillbaka för en ny undersökning och flera barn kommer följas med återkommande besök och ett mindre antal behöver genomgå operativa ingrepp. Lex Maria-anmälningar skickades och en anmälan om riskindivid lämnades till IVO. Utredningen kommer fortsätta under 2026. Kliniken fångar upp lärdomar av händelsen och kommer arbeta med de åtgärder som regionstyrelsen gett kliniken i uppdrag. Åtgärderna innefattar bland annat stöd till patienter, personal samt översyn av avvikelsesystem, visselblåsarfunktion och hantering av synpunkter.

Barnanpassad vård – unga experter

Som en fortsättning på arbetet med att vara en barnanpassad verksamhet har barnkliniken utvecklat samverkan med klinikens ”unga experter”. Arbetet med "unga experter", sex barn i

åldern 11-17 år, är en viktig del av barnklinikens utvecklingsarbete och innebär ett direkt patientinflytande. Klinikens "unga experter" har träffats fyra tillfällen under året, i februari, maj, augusti och oktober. Barnen har gett input på barnmottagningens lokaler och färgsättning. De har sett över lekterapins utbud. Rummet för lite större barn döptes till "vardagsrummet". Unga experter fick komma med synpunkter på vad som behöver finnas i sjukvårdshörnan och hur den kan användas för att hjälpa barn som är rädda. Träffen i maj ägnade unga experter åt att måla teckningar som folierades på en Porsche. Via stiftelsen "Lean on me" användes bilen för att samla in pengar till barn som lever i utsatthet eller är sjuka. En av killarna deltog som medmoderator på socialstyrelsens patientsäkerhetsdag i Stockholm den 16 september och klinikens verksamhetsutvecklare föreläste om arbetet med att involvera ”Sigge” och ”Sigges familj” i klinikens patientsäkerhetsarbete.

Några exempel på vad som lyfts av unga experter:

- Penna för att ta bort lukt från masken som används vid lustgas fungerar jättebra enligt deltagarna. VR-glasögon är roliga!
- När nattpersonalen kommer behöver de inte presentera sig. De ska prata lågt, vara tysta och ta hänsyn till att man sover.

Barnens föräldrar bjöds in till ett eget samtal med verksamhetsutvecklare, deras synpunkter:

- Man blir väl bemött!
- Beröm till barnakutens personal, alltid trevliga.
- Parkeringen är en stress.
- Ska man till akuten och åker själv i egen bil med ett barn i förskoleåldern som inte kan eller orkar gå själv, antingen får man lämna barnet i bilen och gå iväg och leta efter rullstol eller lämna barnet själv vid akutentrén, åka iväg och parkera bilen.
- Skulle man kunna spärra av avdelningen och dela på de som har långa vårdtider och de som har korta?

Synpunkterna lyfts i klinikledningen och förbättringsarbeten initieras.

Barnortopediskt regioncentrum (BORC)

Barnortopediskt regioncentrum Jönköping, BORC, bedriver högspecialiserad vård inom området barnortopedi. Under året har cirka 2800 besök genomförts och 435 planerade operationer utförts. Konsultverksamhet genomförs med regelbunden basis mot barnhabiliteringen och barnkliniken i Jönköping, Oskarshamn och Kalmar, dessutom mot ryggmärgsbråckmottagning i Linköping och Nationellt Center för Retts syndrom och närliggande diagnoser (RETTS) i Östersund. Under året har ett bildstöd för barn som ska genomgå operation implementerats. Det har också genomförts en förbättring av läkemedelsbehandling mot postoperativ smärta.

Barn- och ungdomsenheten

Barn- och ungdomsenheten (BUE) är en länsövergripande verksamhet med två underliggande områden, barn- och ungdomsmedicinska mottagning och barn- och ungdomshälsan. BUE möter barn och unga samt närstående, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning. Samtliga mottagningar är hbtqi-diplomerade.

Barn- och ungdomsenheten har under 2025 fortsatt implementerat arbetssätt och rutiner för att möjliggöra barns delaktighet i alla vårdmöten. Utifrån behov och mognad erbjuds barn inom barn- och ungdomsmedicinska mottagningen och barn- och ungdomshälsan enskilt samtal med sin vårdgivare/behandlare. Detta informeras barn och ungdomen samt medföljande vuxen om redan i väntrummet via digital väntrumsskärm. Inom barn- och ungdomshälsan tillfrågas barn och unga i samband med nybesök kring våldsutsatthet. Detta innefattar både om de själva varit våldsutsatta men även om de bevittnat våld.

Under hösten arrangerades en utvecklingsdag för hela barn- och ungdomsenheten med fokus på att möta patienter och närstående med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Verksamheterna ingår även i regionala gemensamma utvecklingsarbeten tillsammans med andra barnverksamheter.

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna (BUMM) i Jönköpings län har i uppdrag att bedriva specialiserad öppenvård för barn 0 t.o.m.17 år. I den södra och östra länsdelen har barnläkarna beredskap/jour inom kvinnokliniken (KK) dygnet runt samt ansvar för medicinsk undersökning av nyfödda barn. Barnläkare i norra länsdelen ingår i jourledet på barnkliniken. Under 2025 har mottagningarna haft kontakt med 12427 barn och unga, vilket är cirka 1000 fler än föregående år. Tillgänglighet till nybesök inom 60 dagar har i medeltal uppfyllts till 83 procent under året.

Hälsoundersökning i samband med placering av barn och unga

Under 2025 har representanter från mottagningarna fortsatt arbeta utifrån "Överenskommelsen av rutin för hälsoundersökning i samband med placering av barn och unga” utifrån nationella riktlinjer. Under 2025 genomfördes 186 hälsoundersökningar, vilket är en ökning med 39 procent jämförelsevis med föregående år. 54 procent var folkbokförda inom Jönköpings län, övriga hade skyddade personuppgifter (20 procent) eller folkbokförd i annan kommun utanför länet (26 procent).

Kundnöjdhetsundersökning

Genomfördes under maj och juni på samtliga mottagningar via QR-kod som patient och vårdnadshavare uppmanades att svara på i samband med kontakt. Fina resultat på nedanstående kundnöjdhetsenkät, vilket mottagningarna önskar behålla och ytterligare stärka.

Totalt besvarade 20 barn och ungdomar i åldrarna 6-17 år enkäten. 100 procent angav att de litade på personalen som de mötte. 100 procent uppgav att de fick prata om det som de upplevde som viktigt. 97 procent uppgav att de förstod informationen som de fick under

besöket. Exempel på fria kommentarer: "Förstod inte riktigt allt som händer framåt och vad mamma å doktorn pratade om". "Köp ett akvarium".

52 vårdnadshavare enkäten. Barnen var i samma åldersgrupp som ovan. 96 procent angav att de litade på personalen som de mötte. 98 procent kände sig delaktig i beslut om sitt barns vård. Samtliga förstod informationen som de fick på besöket.

Exempel på fria kommentarer: "Fortsätta med glatt bemötande! Viktigt för både barn och vårdnadshavare".

Underlätta besök vid barn- och ungdomsmedicinska mottagningen

För att kunna informera barnen som besöker mottagningen vad som kommer att hända vid deras besök samt underlätta besöket görs följande:

- I samtliga väntrum finns väntrumsskärmar med information om barn och ungas rätt till delaktighet och rätt att få tala ensam med personalen.
- I väntrummen finns information uppsatt som beskriver att man arbetar utifrån barnkonventionens grundkrav; barns bästa, delaktighet, icke diskriminering, prioritering och ansvar, information och hela barnets utveckling.
- Till flera målgrupper finns bildstöd, anpassat informationsmaterial och bildkallelser framtagna för att ge barn och unga förutsättning till förberedelser och delaktighet.
- Infört Screening för att upptäcka barn som far illa (SUBFI). Verktyget syftar till att behandlare som möter barn, strukturerat kan ställa sig frågor som skulle kunna indikera att barnet far illa. Utifrån olika områden kunna bedöma och samla ihop information om barnets situation. Tydlig process hur eventuella misstankar ska hanteras.

Barn- och ungdomshälsan

Barn- och ungdomshälsan (BUH) har i uppdrag att möta barn och ungdomar från förskoleklass t.o.m.17 år med lindrig till medelsvår psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd. Mottagningar finns i Huskvarna, Nässjö och Värnamo. Uppdraget innefattar både första linjeverksamhet och primär vårdnivå. Tillsammans med BUP ansvara för enheten En väg in, barn och unga, psykisk hälsa (EVI) som har i uppdrag att ta emot samtliga ärenden som rör barn och unga med psykisk ohälsa och utifrån bedömning triagera till rätt vårdnivå. Under 2025 har 3419 barn och unga haft kontakt med BUH, vilket är likvärdigt med föregående år. Medelväntetid till ett första besök har under året var 12 dagar i länet. Tillgänglighet till ett första besök inom 14 dagar har uppfyllts under 31 av årets 52 veckor, d.v.s. 60 %.

Råd till dig som är ung på 1177.se

För att möjliggöra för barn och ungdomar i länet att ta del av kvalitativ och målgruppsanpassad information om psykisk hälsa har BUH, BUP och kommunikationsavdelningen tagit fram en webbplattform inom 1177 med Råd till dig som är ung om psykisk hälsa. Webbplattformen innehåller kapitel såsom exempelvis ”Om du oroar dig mycket eller känner ångest”, ”Att känna sig ledsen” och ”Om det är jobbigt i skolan”. Under början av 2025 testades webbplattformen av ungdomar från olika skolor i länet och

efter deras input reviderades innehåll. Pågående arbete med att sprida att sidan finns och ett ökat användande ses.

Föräldrastödsinsatser

Barn- och ungdomshälsan erbjuder kontinuerligt föräldrautbildningar i gruppform till målgrupper såsom exempelvis barn med oro och ångest, känslostarka barn, barn med sömnsvårigheter, ungdomar med stressproblematik. Även flertalet digitala föräldrastödsprogram erbjuds i stor omfattningen inom bl.a. oro och ångest, funktionella magsmärtor och TICS.

Kundnöjdhetsundersökning

Under våren genomfördes en kundnöjdhetsundersökning även inom BUH. Totalt svarade 107 barn och unga i åldern 6-17 år. Samtliga angav att de litade på personalen de hade träffat och 99 % upplevde att de hade fått prata om det som var viktigt för hen. 96 % förstod informationen som de hade fått. Exempel på fria kommentarer var ” Tycker att personal är jättebra som ger bra information och råd”, ”Tycker att det är en trygg plats och allt är precis perfekt”.
135 vårdnadshavare besvarade enkäten under samma svarsperiod. Samtliga litade på den personal som de hade träffat. 99 % kände sig delaktiga i beslut om sitt barns vård. 100 % upplevde att de förstod informationen som de fått. Exempel på fria kommentarer var ”Mitt barn är väldigt nöjd med samtalen vi har med XX och jag som förälder tycker att samtalen är stöttande och utmanande på ett sätt som gör att vi alla kan se att det går framåt och det är väldigt positivt. Under kommande år kommer BUH mer fokusera på väntrumsintervjuer för att få en mer fördjupad förståelse om våra patienters och närståendes upplevelse och hitta utvecklingsområden.

Verksamhetsutveckling i samverkan

Barnverksamheterna inom Region Jönköpings län samverkar kring gemensamma utvecklingsfrågor, målgrupper och strukturer. Syftet är att samordna insatser för barnets bästa samt säkerställa att barnen får rätt vård i rätt tid. Flera arbeten utgår från nationella riktlinjer och vårdprogram såsom exempelvis obesitas hos barn och unga och långvarig smärta.

Barnhälsovården, barn- och ungdomsenheten, barnkliniken, barn- och ungdomshabiliteringen och rehabiliteringscentrum genomför med regelbundenhet utbildning i förbättringskunskap ”förbättringskunskap genom praktiskt lärande”. Medarbetare från de olika verksamheterna ingår i gemensamma förbättringsteam.

Familjecentral

Enligt det samverkansavtal som beslutats i Strategigrupp barn och unga 2022, gällande Region Jönköpings län, beskrivs det att en familjecentral bedriver hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande verksamhet som vänder sig till blivande föräldrar, föräldrar och barn. Kännetecknande för verksamheten är att huvudmännen, kommunen och Region Jönköpings län, samordnar sina resurser under samma tak för att möjliggöra tvärprofessionell samverkan. Familjecentralen ska innehålla mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst genom individ- och familjeomsorg med inriktning mot förebyggande arbete. Det

finns 23 familjecentraler i länet och i samtliga finns alla verksamheterna under samma tak. Tillgängligheten till länets familjecentraler är cirka 100 %.

Föräldraskapsstöd

Familjecentralen ska stödja och stärka föräldrar i sitt föräldraskap, tidigt identifiera familjer som behöver stöd samt verka för ett jämställt föräldraskap. Familjecentralerna erbjuder familjer individuellt föräldraskapsstöd, men även föräldraskapsstöd i grupp. Det individuella stödet för barn och föräldrar är mycket stor del av familjecentralens verksamhet, kvinnohälsovården och barnhälsovården träffar så gott som alla blivande/ nyblivande föräldrar, Inom dessa verksamheter sker det både ett generellt och ett mer riktat program då möjlighet till extra kontroller/samtal ges till de familjer som behöver extra stöd.

I stort sett alla familjecentraler i länet har en upparbetad rutin angående vårdplanering kring tidig upptäckt redan under graviditeten när barnmorskan identifierat att de blivande föräldrarna inte mår väl. Till dessa träffar bjuds föräldrarna in, barnmorska, BHV-sjuksköterskan och andra aktörer exempelvis psykiatri och psykolog och på så sätt kan en planering inför det kommande föräldraskapet skapas och ett etablerat stöd finns på plats när barnet är fött.

Familjecentralerna erbjuder föräldraskapsstöd i grupp. Idag erbjuder 100 % av dem föräldra-stöd i grupp innan barnet är fött och även efter. Det sker i mindre grupper på familjecentralen. Ämnen som berörs är förlossning, andningsprofylax amning, psykisk hälsa, jämställt föräldraskap samt läs- och språkutveckling. I föräldragrupperna bjuds även externa aktörer in till dessa träffar så som exempelvis Nationella trafiksäkerhetsförbundet (NTF), förskolesamordnare, Röda korset, biblioteket och hälsokommunikatörer.

49 % av våra familjecentraler erbjuder ett riktat stöd till de föräldrar som behöver extra stöd. Exempel på riktade föräldragrupper är: psykisk sköra föräldrar, tvillingträffar, adoptivgrupper, pappagrupper, unga föräldrar, föräldrar som är singlar samt föräldragrupper på somaliska, arabiska och lätt svenska.

96% erbjuder universellt föräldraskapsstöd. Vanligast är ICDP (vägledande samspel och trygghetscirkeln) Vi erbjuder samtliga kuratorer och pedagoger på familjecentralerna utbildning i ICDP.

En förälder blir till

Utbildningen ”En förälder blir till” har erbjudits/genomförts i alla familjecentraler i Jönköpings län. Målet med utbildningen är att alla familjer ska känna sig välkomna när de besöker verksamheter som är till för dem. Fokusområden är Stjärnfamiljer, Jämställt föräldraskap, psykisk hälsa och kulturell medvetenhet. Utöver utbildningsmaterialet finns stöd i arbetet i form av t.ex. verktygen ”Riva hinder” och ”Förstå familjen”.

Från år 2025 erbjuds en catch-up-utbildning per år. Utbildningen är till för den personal på familjecentralerna som inte tidigare deltagit. Under 2025 påbörjades en catch-up-utbildning i ”En förälder blir till”.

Samverkan för barns bästa, barn till förälder med psykisk sjukdom

Barn till föräldrar med psykisk sjukdom är idag en känd riskgrupp för att utveckla ohälsa. Socialstyrelsen beskriver att barn som växer upp med en förälder med en psykisk sjukdom löper en tredubblad risk för att själv vårdas för en psykiatrisk diagnos som vuxen och en fyrdubblad risk för förtida död i jämfört med andra barn. Utifrån detta har ett samarbete mellan specialistpsykiatrin och familjecentraler påbörjats där grundtanken med samverkan är att ge stöd till föräldrar och barn där föräldern har en psykisk sjukdom/funktionsnedsättning men där hälso- och sjukvården i nuläget bedömt att det inte finns skäl för orosanmälan. Genom att ge Familjecentralen möjlighet att kontakta föräldern kan stöd ges till både föräldrar och barn från en känd och trygg aktör som är specialiserad på detta område. En pilot har pågått under 2025 med goda resultat, och arbetet breddinfördes hösten 2025 över hela länet.

Föräldraskapsstöd – utrikesfödda föräldrar

Regeringen har 2024 gett uppdrag att förbättra föräldraskapsstödet för utsatta grupper, inklusive utrikesfödda föräldrar. I Jönköpings län nås inte många av de utrikesfödda föräldrarna av det befintliga programmet som idag finns. En kartläggning visar att dessa föräldrar ofta saknar stöd, särskilt då föräldraskapet i Sverige är mer individuellt jämfört med det kollektiva stödet i hemländerna.

Kulturella skillnader skapar utmaningar kring familjeroller, barnuppfostran och gränssättning. Språkbarriärer försvårar tillgången till stöd, och många känner oro för socialtjänsten. Trots positiva erfarenheter av vården efterfrågas mer information på modersmål eller engelska. Föräldrar vill ha stöd i barnuppfostran, men hinder som språk, tid och barnpassning gör deltagande svårt. För att öka tillgängligheten föreslås trygga möten, bättre kommunikation, kulturkompetens och flexibla insatser. En arbetsgrupp ska skapas och leda genomförandet för att fler ska kunna ta del av föräldraskapsstödet via familjecentralerna under 2026.

Folktandvården

Folktandvården har under året påbörjat det nya, centraliserade, arbetssättet i den externa barntandvården och började gå ut på skolorna under hösten 2025. En större utvärdering av arbetssättet ska göras i slutet av 2026 när projektet har hunnit vara igång ett år.

En inventering av vilka förskolor i regionen som borstar tänderna har påbörjats. Där ska sedan resultatet leda till ökade insatser ut mot de förskolor som inte borstar.

Under 2025 har barn uteblivit ifrån bokade besök på folktandvården 3 595 gånger, detta är en minskning på nästan 500 besök sedan förra året. Som rutin ringer man upp patienten/vårdnadshavaren vid uteblivande så att en ny tid kan bokas. Om de inte svarar skickas ett brev med information om uteblivande och uppmaning att höra av sig inom 2 veckor för att få en ny tid. Om de inte kontaktat folktandvården efter 2 veckor skickas ytterligare ett brev med påminnelse och där finns även information om att folktandvården är skyldig att anmäla till socialtjänsten om barnet inte kommer på sina tider. Vid ingen kontakt på 2 veckor efter det skickas en anmälan in till socialtjänsten.

Under 2025 skickades 312 anmälningar in till socialtjänsten ifrån folktandvården, vilket är 35 färre än 2024. Flera av anmälningarna rörde flera syskon i en familj. Den största delen av anmälningarna görs på grund av att barnet uteblivit från sin tid och att folktandvården sedan inte kan få kontakt med barnet och vårdnadshavaren.

Giftfri sjukvård för barn

Barn har rätt till en sund livsmiljö och deras exponering för skadliga ämnen ska vara så liten som möjligt. Därför arbetar Region Jönköpings län med att ersätta sjukvårdsmaterial och andra produkter som barn kan komma i kontakt med till material och produkter som inte innehåller skadliga ämnen. För en så giftfri sjukvård för barn som möjligt ställs och följs miljökrav upp i en mängd olika upphandlingar. Verksamheterna kan bland annat avropa lekmaterial och belöningsleksaker utifrån aktuella avtal, där avancerade miljökrav har ställts. Under året har en uppföljning av våra belöningsleksaker gjorts, där leverantörerna visade att de leksaker vi har på avtal lever upp till kraven.

Sjukvårdsprodukter för barn är särskilt prioriterade för hårda krav angående skadliga ämnen och ett kontinuerligt arbete bedrivs för att få in fler sjukvårdsprodukter för barn på avtal så att krav kan ställas på dessa. Det står förtydligat i regionens kemikaliestrategi att särskilt hänsyn ska tas till försiktighetsprincipen för produkter som upphandlas i syfte att komma i kontakt med barn.

Habiliteringscentrum

Habiliteringscentrum tar emot barn och ungdomar samt vuxna med funktionsnedsättningar av sådan art att de i ett långsiktigt perspektiv förväntas ha nytta av insatser från ett tvärprofessionellt habiliteringsteam. Verksamheten möter sina patienter utifrån deras individuella behov av habilitering, rehabilitering eller tolkning. Utgångspunkten är alla människors lika värde. Det innebär att vi möter alla utifrån individens unika livssituation och förutsättningar. Vi bygger vår verksamhet genom meningsskapande möten.

Barnets bästa – en balanserad bedömning

Det är viktigt att väga samman behandlarnas bedömningar, vårdnadshavarnas resurser och barnets egen förmåga, för att komma fram till hur vi formerar våra insatser kring barnet. Genom kartläggning, observation, samverkan, samtal med vårdnadshavare/nätverk, gör vi en bedömning om vilka habiliteringsinsatser som ger bäst nytta för barnets utveckling och välmående.

Tillgänglighet och delaktighet genom bildstöd

För att säkerställa att barn, ungdomar och vuxna med kognitiva funktionsnedsättningar förstår syftet med besöket och vad som händer under besöket, används bildkallelser som visar hur lokalerna ser ut, bilder på personalen de ska möta och bilder som visar vad besöket handlar om. Under besöket på habiliteringscentrum används t.ex. samtalsmatta eller andra bildstöd som är utvecklade specifikt för mötets syfte. För att öka barns delaktighet och möjlighet att komma till tals och visa hur de känner inför olika saker, används pekkartor i samband med besök.

Under 2025 fokuserade klinikens barnrättsombud lite extra på barns delaktighet i våra möten. Det resulterade bland annat i att syncentralen tog fram och började använda en enkel, målad trälist med glad/ledsen gubbe. Trälisten gjorde det lite enklare och roligare att komma ihåg att på ett tydligare sätt fråga barnet hen tyckte om besöket.

Föräldrautbildning och syskonträffar

För att ge barn och familjer så bra förutsättningar som möjligt, arrangerar habiliteringscentrum en rad föräldrautbildningar kopplat till diagnos, kommunikation och struktur i vardagen. Specialpedagogerna på habiliteringscentrum har regelbundet öppet lekotek eller gruppverksamhet för förskolebarn/skolbarn och deras föräldrar. Syftet med träffarna är att ge barn och föräldrar möjlighet att knyta kontakter, hämta kunskap, utbyta erfarenheter och stimulera barnets lek, lust och lärande. Vissa utbildningar erbjuds även till nätverket kring barnen. Syskonträffar arrangeras för att syskon till barn med habiliterande insatser ska få möjlighet att träffa andra syskon i liknande situation. Träffarna kan handla om ”Jag och min familj", "Vad är habilitering", "Rättvist - orättvist", "Omgivningens reaktioner" och "Känslor".

Samverkan för meningsfulla insatser

På habiliteringscentrum är det viktigt att insatserna upplevs meningsfulla och bidrar till att individens vardag blir hanterbar. Genom att stödja individens förståelse för och tillit till sig själv, stärks individens förmåga att skapa mening och se möjligheter.

Vid habiliterande insatser krävs mycket samverkan och samarbete med alla som finns i närheten av individen. Detta sker därför i hög utsträckning med familj och anhöriga, men även genom skola, övrig vård och privata aktörer. Det kan handla om förhållningssätt och pedagogiska strategier för att underlätta barnens inlärning, kommunikation och sociala interaktioner. Specialpedagog och logoped på hörselhabiliteringen ser över ljudmiljö och språkutveckling för barn med hörselnedsättning. Synpedagogerna ser över anpassningen av barnets miljö ur ett synperspektiv.

Under 2025 har kliniken fortsatt arbetet med att förbättra övergången från barn- och ungdomshabiliteringen till övrig hälso- och sjukvård. Klinikens åldersgräns för övergången ändrades till 18 år, tidigare var den flytande. Ändringen av åldersgräns har vi gjort utifrån barnets bästa och för att samverkan med övriga aktörer ska vara mer förutsägbar.

Under året har vi även arbetat med att förtydliga överenskommelsen mellan skolan och barn- och ungdomshabiliteringen.

Meningsfull fritid för barn och ungdomar

Barn med omfattande funktionsnedsättningar har rätt till LSS-insatser. Dessa insatser kan möjliggöra en mer aktiv fritid för barn och ungdomar med funktionsnedsättningar. LSS-insatser handläggs av kommunen och habiliteringens kurator förmedlar ofta kontakten mellan familj och LSS-handläggare.

Personal på habiliteringscentrum strävar efter att förmedla kommunernas anpassade aktiviteter för att möjliggöra en meningsfull fritidssysselsättning för barn med funktionsnedsättningar. Habiliteringen förmedlar även positiva upplevelser och aktiviteter via ”Min stora dag”, inriktade för barn och ungdomar med funktionsnedsättning.

Förebyggande hälsovård och uppföljning

På habiliteringscentrum är det mycket viktigt att förebygga undernäring, övervikt, trycksår, ohälsa i munnen samt minska smärta för barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning. Habiliterande insatser är främst fokuserade på att förebygga och upptäcka problem i tid, för att bibehålla eller förbättra funktionsgrad om möjligt.

Habiliteringscentrum registrerar insatser i flera nationella kvalitetsregister för att säkerställa att patienterna får rätt uppföljning på ett standardiserat sätt. I vissa kvalitetsregister görs registreringen tillsammans med andra kliniker, vilket bidrar till en sammanhållen process, detta gäller t.ex. för CPUP-registret (Cerebral Pares Uppföljning), där leverantören för ortopedteknik, ortopedkliniken och röntgenkliniken samverkar med habiliteringen. Uppföljningen har t.ex. medfört att det idag är färre patienter som får höftluxation – att höften går ur led, vilket är ett mycket smärtsamt tillstånd.

Registret för hörselnedsättning hos barn syftar till att barn med permanent hörselnedsättning på minst ett öra, samt de som opererats med kokleaimplantat, ska ha lika god språkutveckling som hörande barn.

Via SKRS (Svenskt Kvalitetsregister för Rehabilitering vid Synnedsättning) identifieras remisskriterier, åtgärder, metoder, ledtider och insatsernas effekt i syfte att säkerställa att ”Rätt patient får rätt behandling i rätt tid av rätt behandlare”.

Orosanmälan och barnrättsarbete

Kliniken har en tydlig rutin för orosanmälan vid misstanke om att barn far illa, arbetssättet är detsamma även vid oro för vuxna patienter. Regionens rutiner för barn som anhöriga efterföljs och vid behov fylls familjeformulär i för vuxna patienter med barn. Habiliteringscentrum har barnrättsombud på alla orter. Barnrättsombuden träffas regelbundet för att stötta varandra och utbyta erfarenheter och tips med varandra.

Kulturhuset Spira

Tankeväckande scenkonst för unga

Under 2025 har Kulturhuset Spira bjudit på scenkonst som pendlar mellan verklighet och fantasi och använder sagans förlösande, magiska kraft. Den unga publiken har fått följa med till olika universum där allt inte alltid är som man tror och som uppmuntrar till att analysera, fundera och ta ställning. Glädjande nog har detta nått ut till samtliga 13 kommuner i länet.

Uppskattad pjäs om barns rättigheter

I teaterföreställningen *Tändsticksungar* som spelades för årskurs 3-5 fick publiken möjlighet att lära sig mer om barns villkor och rättigheter genom tiderna. Barnarbete förekommer fortfarande på olika platser i världen och fanns länge även i Sverige. Pjäsen, skriven av

Jönköpingsbon Emy Stahl, utspelade sig på Tändsticksfabriken i Jönköping under sent 1800-tal och skådespelarna Kalle Malmberg, Paula Helander och Yankho Kamwendo gestaltade de tre barnarbetarna som tillsammans kämpar för ett bättre liv. *Tändsticksungar* vände sig till elever i årskurs 3-5 och spelades både i Kulturhuset Spira och på turné och sågs av 2 460 elever. Sammanlagt blev det 64 föreställningar som fick ett mycket positivt mottagande från lärare och elever.

Utforskade hjärnans mysterier

Koordinator vid Ung Spira, hade förmånen att göra manus och regi till *The Brain*, där symfonisk musik, akrobatik och vetenskap möttes i en spektakulär föreställning om kroppens kanske häftigaste organ – hjärnan. Jönköpings Sinfonietta framförde kända verk av Beethoven samtidigt som dansarna Saga Otterskog och Tilde Tiensuu tillsammans akrobaterna Nelli Kujansivu, Aaron Hakala och Andreas De Ryck gav liv åt allt som sker i kroppens kontrollrum. Dessutom medverkade skådespelarna Jesper Arin och Karolina Krigsman som berättare. *The Brain* spelades 13 gånger i Konsertsalen på Kulturhuset Spira och sågs av 3 785 elever från 10 av länets kommuner. *The Brain* nominerades även till bästa produktion för barn och unga av YAM Sweden (Young Audiences Music), som är ett nätverk inom Regional Musik i Sverige.

Dansäventyr om vänskapens kraft

Under hösten förvandlades H.C. Andersens klassiska vintersaga *Snödrottningen,* som bland annat inspirerat Disney-filmen Frost, till ett fantasieggande dansäventyr signerat koreografen Lidia Vos. Sammanlagt 4 800 förskole- och lågstadieelever från hela länet fick uppleva en berättelse om hur vänskap kan tina även det kallaste av hjärtan, kryddad med humor och fantasifulla kostymer. Föreställningen spelades både i Kulturhuset Spira och på turné – sammanlagt blev det hela 73 föreställningar i länet, samt en vardera i Karlshamn och Borås.

Kulturlov med många aktiviteter

Under sportlovs- och höstlovsveckorna arrangerades som vanligt *Kulturlov* för barn och unga, med aktiviteter som guidade visningar av Kulturhuset Spira, spel och pyssel, föreställningar och workshops där besökarna själva kan prova hur det är att stå på scen. Höstens *Kulturlov* hade ett särskilt fokus på dans och i samarbete med Jönköpings kommun bjöds det bland annat på *Jönköping Dance Event*, en dance battle där unga dansare utmanade varandra med sina bästa moves. För värdskap och jury stod MixDancers från Råslätt i Jönköping.

Andra höjdpunkter under året

Som medlemmar i Regional Musik i Sverige, en nationell samverkansorganisation och kulturpolitisk aktör för landets 22 regionala musikinstitutioner, delades det nationella projektet rösträtt – sång på förskolan, som syftar till att stärka sångens roll i förskolan och låta barn sjunga, leka, uttrycka sig och göra sina röster hörda utifrån sina förutsättningar. Under 2025 har röstcoachen Maria Wallinder tagit fram pilotföreställningen Rösträtt i Galaxen med förskolor i Habo kommun som referensgrupp. Föreställningen har premiär under våren 2026.

Tack vare stöd från Sparbanken Alfa genomfördes sex rösträttsworkshops på förskolor i två kommuner i länet där ett hundratal barn deltog. Med stöd från Region Jönköpings län genomförde vi även rösträttsworkshops för kulturskolepedagoger från tre kommuner samt för

blivande förskolepedagoger på Jönköping University. Att utbilda pedagoger är en viktig del av rösträttsprojektet och syftar till att ge pedagogerna större trygghet i att sjunga med barn, på barnens villkor.

Dansåret 2025

I samarbete med Jönköpings kommun presenterades, under höstens kulturlov, föreställningen *Attitudes* som innehöll en hel palett av streetdance-stilar från Sverige, Frankrike och Spanien. Det treåriga projektet Dansensemblen Dans Spira Extended (DSE) med nyutexaminerade dansare avslutades 2024 men har utvärderats under året och återkommer under 2026. Medlemmar från de tidigare upplagorna av DSE medverkade dessutom i *Snödrottningen*.

Under året gästades vi även av Riksteatern som gjorde dansföreställningen *Lasting figures*, ett möte mellan samtida dans och lindy hop, samt tillhörande workshop. Avgångsstudenter från Balettakademins yrkesdansarutbildning spelade sin slutproduktion *Beat* och höll en exklusiv workshop i commercial jazz för deltagare från 14 år och uppåt. Under vecka 26 var koreografen Jenny Larsson och tre andra konstnärer på residens hos Kulturhuset Spira via *Danssamverkan Syd*. Residenset arrangerades i samarbete med Regional Utveckling Kultur.

Kulturutveckling

Sektionen för Kulturutveckling har ett barnrättsombud, flera utbildade barnrättsstrateger samt en arbetsgrupp för barnrättsfrågor på enheten. Arbetsgruppen har tagit fram en plan för barnrättsarbetet som gäller år 2026–2029. På sektionen finns kulturutvecklare som arbetar med barns rätt till kultur inom alla olika konstområden, och en utvecklare som arbetar specifikt för målgruppen barn och unga med övergripande strategiska insatser, kring bland annat ungas delaktighet och inflytande i kulturlivet. Under året tillsattes även tjänsten regional kulturskolesamordnaren.

Biblioteksutveckling Region Jönköpings län

Biblioteksutveckling Region Jönköpings län samverkar med länets folkbibliotek i flera utvecklingsprocesser för att stödja deras språk- och läsfrämjande arbete för barn och unga. Biblioteksutveckling erbjuder personal på folkbiblioteken i länet handledning och processtöd, medverkan i olika nätverk, kompetensutveckling och omvärldsbevakning.

Barnrätt på folkbiblioteken i länet

Biblioteksutveckling erbjöd stöd i folkbibliotekens barnrättsarbete genom medverkan i ett nätverk med fokus på barns delaktighet och inflytande. Det har bidragit till att de sju medverkande folkbiblioteken ökat sin kunskap om barnrättsarbete och prövat olika metoder för att involvera barn och unga i verksamheten. Övrig personal på folkbiblioteken i länet har erbjudits flera lärtillfällen i barnrättsarbete på folkbibliotek.

Samverkan mellan folkbibliotek och socialtjänst

Biblioteksutveckling medverkade i planering och genomförande av HOPP, en kultur- och inspirationsdag för barn i familjehem. Dagen genomfördes 15 april på Stadsbiblioteket och Länsmuseet i Jönköping. Parallellt pågick aktiviteter på folkbiblioteken runt omkring i länet. Inför och under dagen samlades röster från barn i samhällsvård och familjehem in som en

forskare skriver en rapport om. Forskaren kopplar an till annan forskning, barnrättsperspektiv och läsfrämjande arbete på folkbibliotek.

Biblioteksutveckling ingår i nationella referensgruppen Letterbox Club och det nätverk som Allmänna barnhuset driver om samverkan mellan folkbibliotek och socialtjänst. Letterbox club vänder sig till barn i utsatta livssituationer med syftet att stimulera och väcka barns nyfikenhet och lust att läsa, räkna och lära sig.

Språklust

Barnhälsovården, Biblioteksutveckling RJL, länets folkbibliotek, familjecentralernas öppna förskolor samt Region Jönköpings läns logopeder samverkar i utvecklingsarbetet Språklust. Syftet är att sprida kunskap om språkutveckling, läsning som en god levnadsvana, stimulera föräldrar att läsa och samtala kring böcker med sina barn och uppmuntra till biblioteksbesök. Ett välutvecklat språk ökar barnets förmåga att uttrycka sig och ökar möjligheten att delta i ett demokratiskt samhälle.

Vid barnhälsovårdens hembesök hos familjen då barnet är 8 månader får familjen foldern ”Läs tillsammans”, ett bokmärke som hälsar välkommen till biblioteket och gåvoboken ”Knacka på!”. För att främja en jämlik hälsa och erbjuda tidiga insatser hos små barn kan föräldrar delta på föräldrastödjande insatser i grupp. En av träffarna handlar om språk och kommunikation och är en Språklustinsats som sker i samverkan mellan bibliotekarie och pedagog från öppna förskolan. Språklust finns också med vid barnets hälsobesök som 5-åring i barnhälsovården. Då deltar barnet i dialog med sjuksköterskan med fokus på högläsning och goda levnadsvanor och får gåvoboken ”Saga-sagor Fiffiga kroppen och finurliga knoppen” och en välkommenhälsning från biblioteket.

Alla barn som behöver extra stöd i sin språkliga utveckling och besöker logoped får läsning och bok på recept för att besöka sitt lokala bibliotek. Den närstående vuxne får handledning i kommunikativa strategier. Alla folkbibliotek i länet har särskilda språklustbokhyllor dit personal på folkbibliotek guidar när familjen besöker biblioteket.

Biblioteksutveckling har erbjudit personal på folkbibliotek lärträffar om små barns språkutveckling och läsfrämjande metoder och medverkan i ett nätverk.

Exempel på insatser för barn och unga

Sektionen för Kulturutveckling arbetar med insatser som främjar barns rätt till kultur i bred samverkan med länets kommuner, civilsamhälle och kulturaktörer. Nedan listas exempel från de olika konstområdena.

Dans

Genom en bred samverkan med studieförbund, estetiska gymnasieprogram, dansskolor och fria utövare möjliggörs flera olika insatser som främjar barns och ungas möjlighet att utöva dans och som skapar bryggor mellan unga dansare och professionella utövare. Bland annat genomförs Skapa dans – en koreografitävling för unga dansare mellan 14 – 22 år med syfte att uppmuntra ungas eget skapande. Dessutom har unga dansare i länet getts möjlighet till

kompetens- och auditionträning inför att kunna söka högre konstnärlig utbildning, och insatser har skett för att stärka nyexaminerade unga koreografer.

Platsens författare

Ett årligt återkommande projekt där unga får sommarjobba som författare i tre veckor på sommarlovet. Ungdomarna skriver under professionell handledning och verken publiceras varje år i en antologi som släpps i samband med bokmässan SmåLit året därpå, där de unga också medverkar på scen. Deltagarna utgår från lokala författare för att hämta inspiration och kunskap till sina egna litterära idéer. Under projektet träffas även de unga från alla deltagande kommuner vid två heldagar, för att utöka sina nätverk. De unga erbjuds sedan att ta del i flera andra litterära aktiviteter riktade till unga under hela året, som exempelvis workshops på höst- och julloven i samarbete med flera andra regioner.

Film

Region Jönköpings län arbetar med flera insatser för att stärka möjligheten för länets unga att se, skapa och förstå film. Ping Filmfestival är en årlig kortfilmstävling för ungdomar 13–26 år och fungerar som länets uttagning till Novemberfestivalen, Sveriges mästerskap i ung film. 2025 planerades och genomfördes festivalen tillsammans med ungdomar i KFUM Jönköpings Filmkollektiv. I samarbete med flera regioner erbjuds årligen två deltagare från länet plats på ett filmläger riktat till tjejer och icke-binära, med syfte att stimulera filmintresse och personlig utveckling. Dessutom genomförs kunskapsbyggande insatser för att öka tillgången till filmundervisning i kulturskolan och stärka möjligheten till skolbio.

Slöjdklubben

Inom hemslöjdsområdet arrangeras Slöjdklubben, där barn tillsammans med en vuxen ses i grupper och slöjdar tillsammans under handledning. Hemslöjden delar också ut slöjddiplom till barn runt om i länet, med syftet att uppmärksamma ämnet slöjd i skolan. Barnen som får diplom blir också inbjudna till en träff med en handledd slöjdaktivitet där de får träffa varandra.

Bästa Biennalen

En regional konstbiennal med interregional räckvidd där barn och unga är målgrupp och medskapare. Genom samverkan mellan konstinstitutioner, kommuner, fria aktörer och regioner skapar biennalen tillgängliga konstupplevelser och långsiktiga pedagogiska processer för barn och unga. Inom ramen för Regionsamverkan Sydsverige bidrar biennalen till att stärka infrastrukturen för konst för barn och unga genom att utveckla nya samarbetsformer, nå barn i hela regionen och lägga grund för hållbara och långsiktiga satsningar inom området. Under 2025 arrangerades bland annat *Bästa konferensen* samt *Bästa festivalen*, med sammanlagt 11 deltagande aktörer i Jönköpings län.

Cirkus

Genom samverkan med civilsamhället och fria kulturlivet möjliggörs cirkusverksamhet och föreställningar för barn och unga i länet. Arbete har också pågått med att få kulturskolor runt om i länet att erbjuda cirkus som ämne, med resultat att tre kommuner nu testar.

Teater och musik
Under året har främjande utbildningsinsatser genomförts för dramapedagoger i länets kulturskolor och för de fria teatergrupperna som har målgrupp barn och unga. Dessutom har främjande insatser gjorts för att stärka nätverk och föreningar i civilsamhället som skapar scenkonst runt om i länet där basen utgörs av barn, unga eller unga vuxna.

Demokrati i rörelse
Ett pilotprojekt i samverkan med skolbibliotek och gymnasium i Vaggeryd, Gislaved och Värnamo som syftar till att ge unga en bredare och djupare förståelse för vad demokrati är, genom att läsa litteratur, lyssna på poddar och se filmer tillsammans.

Regional kulturskolesamordning
Under 2025 stärktes sektionen upp med ytterligare en tjänst som arbetar för barns och ungas rätt till kultur. Den regionala kulturskolesamordnaren har i uppdrag att främja samverkan och samordning mellan länets kultur- och musikskolor, och har under året arbetat utifrån fokusområdena barns och ungas inflytande och delaktighet samt fortbildning för pedagoger.

KulturCrew
En insats för att stärka ungas rätt till kultur och inflytande över kulturlivet med arrangörskapet som metod. Fritidsgårdar, kommuner eller kulturskolor är välkomna att anamma konceptet som vänder sig till unga mellan 13–25 år. Deltagarna i KulturCrew är delaktiga i eller ansvariga för olika kulturarrangemang med stöd av en handledare. Under 2025 fanns sju aktiva crew runt om i länet. På regional nivå arrangeras inspirationsdagar och workshops för länets crew och deras handledare. Dessa dagar planeras tillsammans med unga referenspersoner från crewen.

Mötesplats barnkultur
Kulturutveckling arrangerar Mötesplats barnkultur fyra gånger per år – en kunskapsbyggande arena som är öppen för alla i länet som arbetar med kultur för barn och unga. Syftet med insatsen är att öka kunskapen och intresset om kultur för barn och unga, och att skapa en möjlighet till nätverk med andra som arbetar inom liknande områden.

Feriepraktik inom kultur
Kulturutveckling erbjuder varje år möjligheten för ungdomar att ha feriepraktik inom olika kulturella områden. Detta görs på två sätt: genom att stötta kommuner, föreningar och organisationer i att arrangera feriepraktik inom kultur, och genom vår egen feriepraktik Kultursommar. Genom Frejas teatersommar som arrangeras i samverkan med Unga Spira (Smålands musik och teater) får unga med NPF-diagnos möjlighet att testa på att spela teater under två veckor på sommaren. Feriepraktiken Slöjdsommar har som syfte att utbilda slöjdintresserade ungdomar till unga slöjdhandledare, som sedan får uppdrag inom den regionala hemslöjdsverksamheten.

Kulturrätten
Verkar för att alla barn i Jönköpings län ska få möta kultur på skoltid. Det görs med hjälp av en digital utbudskatalog som samlar en variation av kulturupplevelser som skolor kan boka till sina elever. Skolorna kan även söka bidrag från Kulturrätten som kan användas till att resa till

en föreställning som arrangeras någonstans i länet, eller till att ta emot ett kulturellt inslag på sin egen skola.

Gestaltningsuppdraget

Bild och form gestaltning arbetar kontinuerligt med att lyfta barnens rätt till kultur på sjukhus, genom samtal efter artikel 13-14, 23, 31. I samarbete med barnmottagningarna, lekterapin och Sjukhusbiblioteket på länets tre större sjukhus arbetar vi för en mer barnvänlig sjukhusmiljö med hjälp av konstnärlig gestaltning. I arbetet används bland annat barnrond som en av metoderna.

Patientnämnden

Under 2025 inkom 1 389 synpunkter och klagomål till patientnämnden. 116 av dessa synpunkter rörde barn 0–17 år, en ökning jämfört med föregående år. 33 av synpunkterna rörde medicinsk vård. Inom detta område ligger flera barnverksamheter. 20 synpunkter rörde psykiatri, diagnostik och rehabilitering. Här rörde merparten av synpunkterna barn- och ungdomspsykiatrin. Folktandvården följer härefter med 18 synpunkter.

Det är i huvudsak vårdnadshavare som kontaktar patientnämnden, men i enstaka fall framför även barn och unga själva synpunkter på hälso- och sjukvården samt tandvården.

Vårdnadshavare beskrev i synpunkterna att de upplevde ett behov av att driva på för att deras barn skulle få tillgång till rätt vård och upplevde att deras oro och kunskap om barnet inte alltid togs tillvara. Flera har lyft frågan om vården i tillräcklig utsträckning utgått från barnets bästa.

En stor del av synpunkterna rörde upplevda brister i vård och behandling, såsom felaktiga eller otillräckliga undersökningar. Dessa brister har i flera fall lett till fördröjd diagnos och ett förlängt vårdförlopp med upprepade vårdkontakter. Inom vissa verksamheter, exempelvis kirurgi och ortopedi, möter barn ofta vuxenspecialiteter, vilket ställer höga krav på anpassning, lyhördhet och förberedelse inför vårdbesöket, särskilt vid tidigare negativa vårderfarenheter eller vid särskilda behov hos barnet.

Synpunkterna har också handlat om bristande kommunikation, information och delaktighet och som bidrog till otrygghet och fördröjd vård. Föräldrars inflytande kan ha stor betydelse i barnets vård och med sin delaktighet i vårdsituationer. Sammantaget understryker synpunkterna behovet av att barnets perspektiv och rättigheter konsekvent beaktas för att skapa en trygg och jämlik vård.

Rehabiliteringscentrum

Rehabiliteringscentrum tar emot barn, ungdomar och vuxna samt deras anhöriga och närstående, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion/trosuppfattning, funktionsnedsättning eller sexuell läggning.

Inkluderande och tillgänglig vård

Rehabiliteringscentrums ledningsgrupp har genomgått hbtqi-utbildning och är nu diplomerad. För att säkerställa ett gemensamt och långsiktigt inkluderingsarbete har samtliga medarbetare inom rehabiliteringscentrum även tagit del av webbutbildning kring hbtqi-frågor. Detta har följts av återkommande dialoger på arbetsplatserna om hur verksamheten kan fortsätta att utvecklas för att vara trygg, inkluderande och respektfull för alla patienter, med särskilt fokus på barn och unga. Dessa samtal är också en naturlig del av det systematiska arbetsmiljöarbetet, där policyn för lika rättigheter och möjligheter regelbundet följs upp.

För att säkerställa att barn möts av trygga och kunniga medarbetare får nya medarbetare inom rehabiliteringscentrum en strukturerad och långsiktig introduktion som sträcker sig över ett år. I introduktionen ingår information om barnets rättigheter, rutiner för orosanmälan samt hur verksamheten ska agera vid oro för barn. Nya medarbetare tar även del av utbildningsfilmer från Bris och fördjupar sig i barnkonventionens innehåll, vilket stärker förståelsen för barnets perspektiv och bidrar till ett professionellt och ansvarsfullt bemötande i det dagliga arbetet.

För att stärka barns delaktighet och trygghet i vårdmiljön bjuds barnrättsombud in vid planering av nya lokaler och miljöer i verksamheten. Syftet är att se över lokalers utformning, både vad gäller obligatorisk och valfri information samt barnvänlighet. Målet är att alla barn och familjer ska mötas av välkomnande miljöer och få likvärdig, tydlig information oavsett var i länet de söker rehabilitering. Rehabiliteringscentrum samarbetar även med sjukhusbiblioteket för att säkerställa att det finns böcker på flera språk i de väntrum där barn vistas inför möten med sina behandlare. Detta bidrar till en mer inkluderande, lugn och trygg väntesituation för barn och deras familjer.

Införandet av webbtidbok i verksamheten har ökat flexibiliteten och gjort det lättare för familjer att boka tider som passar deras vardag. För barn och ungdomar med psykisk ohälsa erbjuder arbetsterapeuter och dietister i stor utsträckning videovårdmöten, vilket bidrar till ökad tillgänglighet och minskat behov av resor.

Flera professioner som arbetar med mottagningsbesök använder även tydliga formuleringar i kallelser för att klargöra när barnets närvaro är nödvändig. Detta syftar till att barn inte ska behöva komma till vården i onödan och därmed undvika att missa skola eller andra viktiga delar av sin vardag.

Individanpassad rehabilitering och stöd för barn och familjer

Rehabiliteringscentrum möter barn, ungdomar och vuxna utifrån deras individuella behov av rehabilitering. Vår utgångspunkt är alla människors lika värde. Det innebär att vi möter alla utifrån individens unika livssituation och förutsättningar. Vi bygger vår verksamhet genom meningsskapande möten. Barnets bästa betyder inte alltid att de ska få det de önskar, man behöver väga samman olika perspektiv och bedöma vad som är rimligt exempelvis utifrån resurser, tid och lagar. Det är därför viktigt för oss att t.ex. reflektera över i vilken utsträckning och omfattning barnet ska delta i olika insatser. Genom kartläggning, observation, samverkan, samtal med vårdnadshavare/nätverk, gör vi en bedömning av hur vi ska tillgodose bäst barnets behov.

Verksamheten har en tydlig rutin för orosanmälan vid misstanke om att barn far illa och information och utbildning kring orosanmälan ingår i introduktionschecklistan för alla nyanställda. I verksamheten finns även utarbetat ett dokument som ska vara till stöd för medarbetare i samband med att en orosanmälan görs som är publicerat på verksamhetens APY (arbetsplatsyta på Intranätet). Rehabiliteringscentrum har en medarbetare som ingår i barnskyddsteamet.

Rehabiliteringscentrums kuratorer ingår i ett samarbete kring patienter som har minderåriga barn, gäller främst patienter som har fått en allvarlig sjukdom. Vårdpersonal fyller i familjeformuläret tillsammans med patienten när någon är allvarligt sjuk. När patienten kryssar i någon fråga på blanketten som har att göra med att de vill ha ytterligare information och råd som förälder, till närstående, barnen osv eller vill ha ytterligare stöd i sin föräldraroll i samband med sjukdom ska kontakt tas med kurator på rehabiliteringscentrum.

Utöver detta finns en upparbetad rutin gentemot flera kliniker, som innebär att kurator kontaktas via remiss om det finns minderåriga barn/ungdomar. Kurator tar sedan en kontakt med förälder/vårdnadshavare i syfte att erbjuda stöd. Kuratorskontakten omfattar patientens mående samt barnens situation. Uppföljning sker utifrån behov.

Stöd och behandling för barn och deras familjer

Rehabiliteringscentrum erbjuder rehabiliteringsinsatser för personer i alla åldrar med sjukdom, skada, funktionsnedsättning eller förändrad livssituation. Tillsammans med patient och närstående arbetar vi för att behålla och förbättra livskvalitet och hälsa. På rehabiliteringscentrum är det viktigt att insatserna upplevs meningsfulla och bidrar till att individens vardag blir hanterbar. Insatserna bidrar till god hälsa och individens utveckling. Genom att stödja individens förståelse för och tillit till sig själv, stärks individens förmåga att skapa mening och se möjligheter. Vid rehabiliterande insatser krävs samverkan och samarbete med alla som finns i närheten av individen. Detta sker därför i hög utsträckning med familj och anhöriga, men även genom skola och övrig vård. För att ge barn och familjer så bra förutsättningar som möjligt, arrangerar rehabiliteringscentrum utbildningar kopplat till diagnos, kommunikation och struktur i vardagen. Vissa utbildningar ges även till pedagoger och andra i nätverket kring barnen.

Vi har sedan tidigare igång programmet Stöd och Behandling (SoB) för barn med språkstörning som träffar logopederna i rehabiliteringscentrum. SoB är ett digitalt stöd i vardagen till vårdnadshavare för att hjälpa familjerna att stimulera barnets språkutveckling på hemmaplan. Det är i samspel och lek med familjen och omgivningen som barn lär sig språk. Dagliga aktiviteter och vardagliga rutiner är viktiga tillfällen för kommunikation och i SoB får familjerna tillgång till material som kan hjälpa barnet med språkträning samt möjlighet att kommunicera med logopeden via meddelandefunktion.

Vid kontakt med familjer har det dock framkommit att flertal föräldrar/familjer har behov av tekniskt stöd för att kunna ta del av de möjligheter som finns i SoB. Med anledning av detta har våra logopeder i rehabiliteringscentrum nu påbörjat ett arbete för att möjliggöra digitalt informationsbesök för alla nya patienter. Grunden utgår från arbetssättet i Västra

götalandsregionen och syftet är att hjälpa föräldrarna att komma igång och använda sig ännu mer av Stöd och behandlingsprogrammet (SoB).

Under 2025 har rehabiliteringscentrum även startat ett nytt stöd- och behandlingsprogram (SOB) som arbetsterapeuterna själva har utvecklat. Programmet, *Uppdrag vardag*, riktar sig till familjer med barn i åldrarna 5–12 år som är i behov av stöd för att klara vardagliga aktiviteter.

Programmet vänder sig till vårdnadshavare och används inom både barn- och ungdomshälsan (BUH) och barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Genom *Uppdrag vardag* ges familjen möjlighet att reflektera över hur vardagen fungerar, vad som fungerar bra och vilka behov av stöd som finns. Upplägget är flexibelt och kan genomföras när det passar familjen bäst, utifrån barnets och familjens förutsättningar.

Barns förståelse och språkutveckling

För att barn ska känna sig välkomna, trygga och förberedda inför sitt besök på rehabiliteringscentrum används bildkallelser som på ett tydligt och åldersanpassat sätt visar hur lokalerna ser ut och vad som kommer att hända under besöket. Syftet är att stärka barnets förståelse och delaktighet redan före mötet. Under besöket används vid behov bildstöd som är särskilt utformade utifrån mötets innehåll, för att underlätta kommunikation och skapa trygghet för barnet.

Vid besök hos logoped inom rehabiliteringscentrum får barnet en Språklustkasse och ett bok-på-recept för att gå till biblioteket och låna böcker att använda i sin språkträning. Insatsen syftar till att stärka barnets språkutveckling och främja läsning som en god levnadsvana. Genom att uppmuntra vårdnadshavare, oavsett bakgrund och ekonomiska förutsättningar, att prata, läsa och samtala kring böcker med sina barn bidrar insatsen till ett ökat ordförråd och stärkt språklig förmåga. Barnets språk är en central förutsättning för att kunna uttrycka sina åsikter, göra sig förstådd och delta i samhället på jämlika villkor.

I linje med målet om jämlika förutsättningar för rehabilitering har ett gemensamt arbetssätt för språkutredningar i samverkan mellan logoped och BUP utökats till två av länets tre orter (norr och söder). Planen är att fortsätta säkerställa jämlik vård i hela länet. Arbetssättet innebär att logoped och psykolog genomför sina respektive utredningsmoment parallellt och därefter gemensamt sammanställer och diskuterar resultaten vid en utredningskonferens. Beslut om eventuell diagnos fattas gemensamt, och återgivning sker samordnat till barnet, vårdnadshavare och skola. Detta bidrar till tydlighet, delaktighet och ett mer sammanhållet stöd utifrån barnets bästa.

Kuratorsstöd

Liksom tidigare fortgår rutinen gällande att remiss skickas till kurator om patient har minderåriga barn. Kuratorskontakten omfattar patientens mående samt barnens situation. Rutin etablerad på onkologen, bröstmottagningen, kvinnokliniken, kirurgen och börjar få spridning på andra kliniker samt i övriga länet. En arbetsgrupp har utsetts bland kuratorerna i rehabiliteringscentrum som har enats om material som klinikerna kan dela ut.

Inom SSIH (Specialiserad sjukvård i hemmet) arbetar verksamheten aktivt för att uppmärksamma och inkludera barn som anhöriga, med utgångspunkt i barnets rätt till information, stöd och delaktighet. Redan vid det första mötet med familjen, i samband med inskrivningssamtalet med läkare och sjuksköterska, ställs alltid frågan om det finns barn som anhöriga. När barn finns i familjen informeras vårdnadshavare om att kurator kommer att ta kontakt för att erbjuda samtal och stöd.

Stödet anpassas utifrån barnets och familjens individuella behov och kan omfatta föräldrastöd, barnsamtal och familjesamtal. Kuratorns uppdrag inom SSIH innefattar även efterlevandestöd, där särskilt fokus ligger på att barn som förlorat en närstående ska få ett tryggt, åldersanpassat och kontinuerligt stöd.

För att stärka kompetensen inom området har rehabiliteringscentrum under 2025 genomfört riktade utbildningsinsatser. Vid två tillfällen har en kurator föreläst om barn i sorg, dels för SSIH-teamet och dels för kuratorerna inom rehabiliteringscentrum i regionen.

Den 8 april 2025 genomförde två kuratorer inom rehabiliteringscentrum en öppen föreläsning om barn i sorg. Föreläsningen hölls i Värnamo och sändes även digitalt, vilket möjliggjorde deltagande för både regionens och kommunernas verksamheter. Genom detta arbete bidrar rehabiliteringscentrum till ökad kunskap och samverkan kring barns behov av stöd i svåra livssituationer.

Kuratorerna inom rehabiliteringscentrum har även under 2025 arbetat fram en ny ”Min bok” som ett material att använda i kontakten med barn som är anhöriga till någon svårt sjuk. Denna bok kommer att bli klar i våren 2026. Den bearbetas just nu av kommunikationsavdelningen i regionen där man håller på att göra en ny layout med vårt manus. Boken är ett resultat av identifierat behov i verksamheten, ett material att kunna använda vid möten och samtal med barn som anhöriga. Boken kommer finnas tillgänglig för den som önskar inom Region Jönköpings län.

Barn och ungdomars hälsa

Rehabilitering syftar till att återfå eller bibehålla hälsa och skapa förutsättningar för ett självständigt och aktivt liv i samhället. På rehabiliteringscentrum är det mycket viktigt att förebygga undernäring, övervikt samt minska smärta, för barn, ungdomar och vuxna. För att förebygga psykisk ohälsa hos barn/ungdomar är det viktigt att fånga upp de som är i behov av stöd vid förälders sjukdom.

SSIH är ett exempel på hur rehabiliteringscentrum arbetar strukturerat och barnrättsbaserat med barn och ungdomar som anhöriga till svårt sjuka patienter. När en patient skrivs in på SSIH bokas alltid ett hembesök med läkare och sjuksköterska för ett introduktionssamtal. I samband med detta kartläggs även patientens familjesituation för att tidigt identifiera om det finns minderåriga barn i familjen.

När barn finns i familjen informerar vårdpersonalen om att det är verksamhetens rutin att erbjuda kontakt med kurator. Alla patienter med hemmaboende närstående erbjuds kuratorsstöd vid behov, men när minderåriga barn är berörda bokas alltid ett samtal med

kurator som en del av inskrivningsrutinen. Kontakten är frivillig och familjen har alltid möjlighet att tacka nej.

Kurator tar vanligtvis kontakt med familjen via telefon och genomför därefter oftast hembesök. Utgångspunkten är att i första hand träffa de vuxna eller vårdnadshavarna för att skapa en trygg kontakt och få en samlad bild av familjens situation. I vissa fall är föräldrastöd den mest lämpliga insatsen och då träffar kurator inte alltid barnen, beroende på barnens ålder, mognad och familjens behov.

När kurator träffar barnen sker det på ett flexibelt sätt, anpassat efter familjens vardag och barnens förutsättningar. Barnen kan exempelvis ansluta senare under ett hembesök eller träffas vid ett eget tillfälle. Ofta sker de första samtalen med barn och föräldrar tillsammans, särskilt när barnen är yngre. Vid behov och om barnet själv önskar kan kurator därefter även erbjuda enskilda samtal med barnet.

Samtalen med barnen anpassas alltid efter ålder, mognad och barnets individuella behov. Vid behov av uppföljning efter dödsfall ingår efterlevandestöd som en naturlig del av kuratorns uppdrag, även för barnen. Kurator kan då även förmedla kontakt till exempelvis Vårsol Samtalscenter.

Vid behov sker samverkan med skola, såsom skolsköterska eller skolkurator. Erfarenheten är att många barn i skolåldern önskar att skolan ska vara en fristad från sorgen, där de inte alltid behöver prata om det som är svårt. Samtidigt förs dialog med barn och vårdnadshavare om vikten av att vuxna i skolan känner till situationen för att kunna visa förståelse och ge stöd vid behov, exempelvis vid förändrad ork, prestation eller ökad frånvaro. Kuratorns kontakt med skolan syftar därför främst till att informera om barnets situation utifrån barnets bästa.

Samtliga HLR-ombud inom rehabiliteringscentrum är utbildade i både barn- och vuxen-HLR och ansvarar för att fortlöpande utbilda samtliga medarbetare i verksamheten. Syftet är att säkerställa att alla medarbetare har rätt kunskap och beredskap att agera vid akuta situationer, oavsett om det gäller barn eller vuxna.

Eftersom barn vistas i flera delar av rehabiliteringscentrums verksamhet, både som patienter och som anhöriga, är det särskilt viktigt att personalen har kompetens att ge trygg och säker vård även i akuta situationer. Detta arbete bidrar till ökad patientsäkerhet och trygghet för barn och deras familjer i mötet med vården.

I norra länsdelen pågår sedan tidigare ett etablerat samarbete mellan rehabiliteringscentrum, BUH och BUP kring insatser för barn och ungdomar med behov av stöd till fysisk aktivitet. Arbetet syftar till att stärka barnets fysiska och psykiska hälsa samt skapa förutsättningar för rörelse utifrån individuella behov och förutsättningar.

Under 2025 har även södra länsdelen inlett ett strukturerat teamarbete med BUP för att öka tillgängligheten till insatser kopplade till fysisk aktivitet för barn och unga. Utifrån det påbörjade arbetet kommer arbetssättet att vidareutvecklas i takt med identifierade behov och tillgängliga resurser, i samverkan med övriga länsdelar, för att säkerställa likvärdiga insatser i hela länet.

Fysioterapeut från rehabiliteringscentrum har även ett pågående teamarbete med anorexienheten på BUP, där insatser såsom basal kroppskännedom erbjuds till aktuell målgrupp. Insatserna anpassas för att stödja barnets kroppsupplevelse, trygghet och återhämtning som en del av den samlade behandlingen.

För barn med obesitas har ny intervention implementerats, vilken innebär förskrivning av FaR (Fysisk aktivitet på Recept) och bassängträning i grupp. Resultaten visar på god följsamhet till FaR, ökad individ-motivation till rörelse, hög närvaro på erbjuden bassängträning, hög patientnöjdhet på erbjuden behandling och överlag förbättrade värden på självskattat mående. Vid efterföljande uppföljningar på BUMM har också positiva förändringar gällande barnens tillväxtkurva noterats i mer än hälften av fallen. Ett par av barnen har inte längre sjukdomen obesitas.

Våld i nära relationer

På rehabiliteringscentrum arbetar medarbetare med alternativ till våld (ATV). ATV har som uppdrag att erbjuda stöd till personer som upplevt eller utövar/utövat våld i nära relation. Personens psykologiska resurser, psykiska hälsa och livssituation behöver vara sådana att personen kan tillgodogöra sig psykologisk behandling. Till exempel behöver ett allvarligt missbruk behandlas innan behandling på ATV kan påbörjas. Barn som har en förälder som går på ATV rutinmässigt ska erbjudas anhörigsamtal med information om våldsutsatthet, vuxnas ansvar, självhjälp, och stödverksamheter som barnet kan vända sig till.

Målgrupp utövare

- Personer från 15 år som utövar/utövat våld i en nära relation och vill arbeta med att minska sitt eget våldsutövande.
- Observera att medelsvår-svår psykisk ohälsa som kan öka risken för våldsutövande kan behöva behandlas innan behandling på ATV påbörjas.

Målgrupp utsatta

- Personer som utsatts för våld i nära relation, lider av lindrig-måttlig psykisk ohälsa, och vill arbeta med att förbättra sitt eget mående.
- Observera att relationen till den/de som utövat våldet ska vara avslutad sedan minst 3 månader, innan kontakt med ATV inleds.
- Om personen är under 15 år behöver omsorgsperson delta i behandlingen.

Generella förutsättningar för behandling

- Personens psykologiska resurser, psykiska hälsa och livssituation ska vara sådana att hen kan tillgodogöra sig psykologisk behandling.
- Det ska bedömas sannolikt att behandlingen kan göra betydande skillnad för personens mående och livskvalitet.
- Till exempel bör svår psykisk ohälsa som tillhör specialistpsykiatrin behandlas innan behandling på ATV påbörjas. Därefter, om det då finns tillräckliga förutsättningar för

psykologisk behandling, erbjuds avgränsade insatser i form av psykoedukation om hur våld i nära relationer fungerar och kan påverka den som utsatts.
- ATV har även som uppdrag att inom ramen för Barnahus bistå med barnpsykologisk expertis vid samråd och förhör samt erbjuda och genomföra krisstöd till barn som förhörts på barnahus och till deras närstående.

Under slutet av 2025 påbörjades ett utvecklingsarbete med fokus på att ta fram gemensamma rutiner och stödmaterial för föräldrastödsinsatser som en integrerad del av behandling för vuxna patienter. Arbetet fortsätter under 2026 och har ett tydligt barnperspektiv, där barnets trygghet, utveckling och psykiska hälsa står i centrum.

Inledningsvis kartlägger och inventerar medarbetare befintligt material och pågående föräldrastödsinsatser för föräldrar som söker till ATV, både för dem som själva har svårigheter kopplade till våld eller ilskeproblematik och för föräldrar som har varit utsatta för våld. Syftet är att säkerställa att insatserna möter både föräldrarnas behov och barnens rätt till skydd, omsorg och utveckling.

Arbetet utgår från kunskap om att våldsproblematik ofta samvarierar med faktorer i föräldraskapet som kan vara skadliga eller hämmande för barn, såsom svårigheter med mentalisering, bristande förståelse för barns utvecklingsnivåer, orealistiska förväntningar, kontrollerande föräldraskap och emotionell försummelse. Även erfarenhet av att själv ha varit utsatt för våld kan påverka föräldraförmågan och bidra till samspelsmönster som ökar barnets stress och sårbarhet.

Genom att i högre grad arbeta direkt med dessa bakomliggande faktorer, snarare än enbart med våldsproblematiken eller den vuxna patientens reaktioner, skapas bättre förutsättningar för att förebygga ytterligare skada och minska risken för framtida psykisk ohälsa hos barnen. Målsättningen är att stärka föräldraskapet på ett sätt som skyddar barnen, bryter negativa mönster och bidrar till långsiktigt hållbara och trygga uppväxtvillkor.

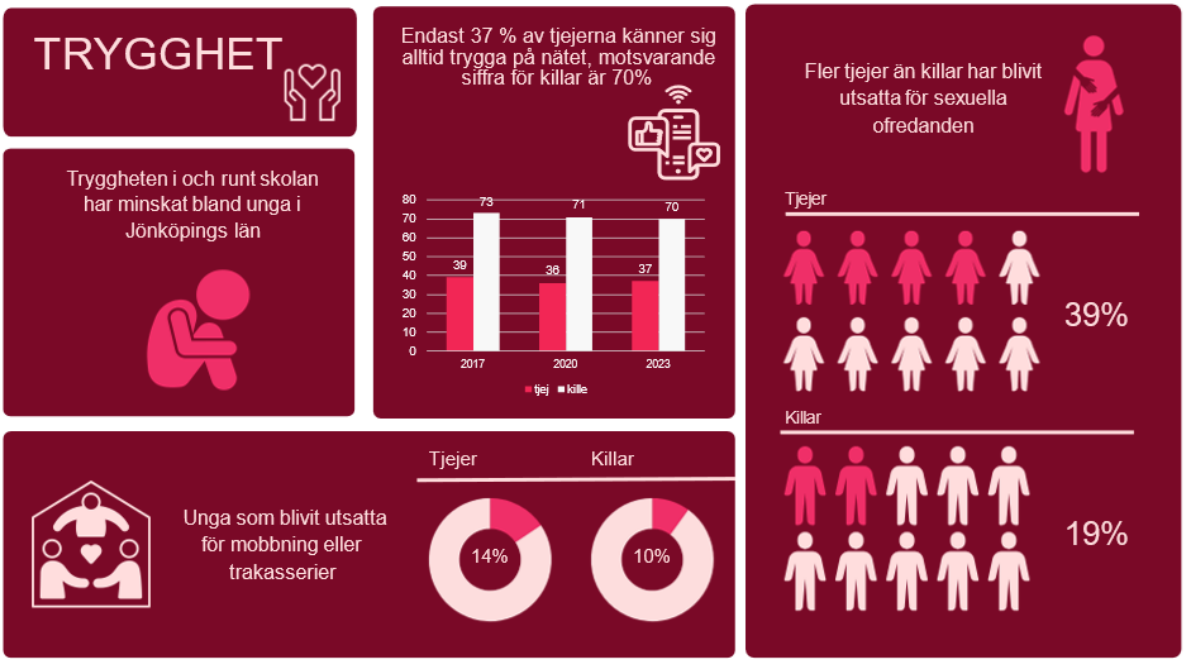
Sektion Folkhälsa

Folkhälsoenkät ung och ungas röster om trygghet, otrygghet och vad som kan förändra deras situation

Folkhälsoenkät Ung är en enkätundersökning som kartlägger ungdomars hälsa och livsstil. Undersökningen genomförs som en webbenkät på skoltid och är en totalundersökning bland ungdomar som går i årskurs 9 och årskurs 2 på gymnasiet, även bland de ungdomar som går i anpassad grund- och gymnasieskola. Enkäten innehåller 80 frågor om hälsa och livsstil, tobak, alkohol, narkotika och spel, skola och fritid, trygghet, delaktighet och inflytande samt livet och framtiden.

Enkäten genomförs vart tredje år och senaste resultaten släpptes under 2024, där ca 6500 ungdomar svarade (77 % svarsfrekvens). Resultaten visade särskilt att tryggheten bland de unga har minskat. Det handlade särskilt om en minskning av tryggheten till och från skolan, på rasterna och i klassrummet. Minskningen har skett bland både tjejer och killar i båda

årskurserna. Att ha blivit utsatt för sexuella ofredanden av olika slag är fortfarande ett stort problem, särskilt bland tjejer. De vanligaste är att man mot sin vilja tagit emot avklädda bilder, blivit kontaktad på sociala medier i sexuellt syfte och att någon har tafsat på dig. 63 % av tjejerna i årskurs 9 känner sig otrygga på nätet, motsvarande siffra för killar i årskurs 9 är 30 %.



Bilden visar upplevelse av trygghet hos killar och tjejer i vårt län utifrån, trygghet på nätet, utsatthet för mobbning eller trakasserier samt utsatthet för sexuella ofredanden.

Utifrån dessa resultat såg flera aktörer inom Jönköpings län, så som sektion Folkhälsa, Länsstyrelsen och en forskare ifrån Jönköpings University ett behov av att gå på djupet med frågor kring trygghet genom att förstå mer kring ungdomars egna erfarenheter och upplevelser av vad som skapar trygghet och otrygghet i verkliga livet och i den digitala världen. Ungdomarna skulle också ge förslag på lösningar hur deras situation kan bli bättre.

Det genomfördes fyra gruppintervjuer med 18 ungdomar i åldern 14-18 år. Varje grupp hade 2-8 deltagare. Dessa ungdomar hade en variation i kön, kommer från olika geografiska områden, och de ungdomar som går på gymnasiet kom både från teoretiska- och yrkesförberedande program.

Resultatet från intervjuerna handlar om att trygghet för unga är till stor del kopplat till relationer och de lyfter att bemötande påverkar vilken tillit de har till vänner, vuxna och andra vilket i sin tur påverkar känslan av trygghet. Unga önskar att vuxna agerar tidigt och gör dem delaktiga. De vill kunna känna tillit till vuxenvärlden men har också behov av att känna tillit till vänner och bekanta såväl i verkliga livet som på nätet. Tillit skapas genom hur vi bemöter varandra vilket i sin tur påverkas av de värderingar och normer vi har. Därför behövs ett arbete med tidiga insatser som påverkar normer och värderingar. Både skolan som arena och föräldrar som aktörer är viktiga i detta sammanhang.

Samma ungdomar fick också presentera sitt eget resultat under Länskonferensen om barns rättigheter den 20 november. Där fick barn själva beskriva vad de sagt om trygghet och otrygghet och vilka lösningar de själva ser på att jobba med tryggheten.

Hbtqi

Sektion Folkhälsa har genomfört utbildning och diplomering inom hbtqi. Verksamheter som under året blivit diplomerade är Badhuset Folktandvård Huskvarna, avdelningen för Ortodonti i Jönköping, barn- och ungdomshälsan Huskvarna, barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna i Eksjö, Värnamo och Jönköping och rektorer och specialpedagoger från elevhälsan i Värnamo kommun.

Familjecentral i Smålandsstenar och fritidsverksamheten i Jönköping har genomgått omdiplomering. Det har även genomförts fyra catchup-utbildningar, där personal från redan diplomerade verksamheter deltagit samt en riktad föreläsning om hbtqi för personal på högstadieskola i Eksjö kommun.

Interkulturellt föräldraskapsstöd

Under 2025 har regionens interkulturella hälsokommunikatörer, som även arbetar som föräldrastödjare, genomfört ett flertal insatser med syfte att stärka utrikesfödda föräldrar och deras barn i länet. Insatserna har bestått av vägledande samspelsgrupper, tematiska föreläsningar samt föräldragrupper och har genomförts på tigrinja, dari, somaliska, arabiska samt lätt svenska. Samverkan kring föräldragrupper och föräldraföreläsningar har skett tillsammans med aktörer i kommunerna Gislaved, Vaggeryd och Jönköping. Totalt har cirka 200 föräldrar under året tagit del av interkulturellt föräldraskapsstöd i någon form.

Utbildningsinsatser för personal

Utöver arbetet riktat till föräldrar har teamet även genomfört utbildningsinsatser för personal vid familjecentraler. Detta har bland annat skett inom ramen för utbildningen *En förälder blir till* samt genom medverkan vid olika familjecentralers arbetsplatsträffar. Därutöver har teamet utbildat personal vid habiliteringscentrum med fokus på interkulturell hälsokommunikation samt olika synsätt på föräldraskap och funktionsnedsättning.

Samverkan för ökad rörelseglädje och fysisk aktivitet hos 5-åringar

Under 2025 har samverkan mellan sektion Folkhälsa, barnhälsovården (BHV) och RF-SISU fortsatt, för att öka rörelseglädjen och den fysiska aktiviteten hos 5-åringar. Sjuksköterskor delar ut ”Prova-på-rörelse”-kortet till alla 5-åringar på ordinarie besök inom barnhälsovården. Kortet ger möjlighet att gratis prova på aktiviteter i lokala idrottsföreningar. Aktiviteten upplevs som positiv av både föräldrar och involverade aktörer. BHV-enheter som i nuläget delar ut "Prova-på-rörelse" kortet är Aneby, Eksjö, Mariannelund, Gränna, Habo, Huskvarna, Mullsjö, Norrahammar, Nässjö, Råslätt, Sävsjö, Tranås, Vaggeryd, Vetlanda och Öxnehaga.

Psykisk hälsa och suicidprevention

Regeringens nya strategi för psykisk hälsa och suicidprevention lyfter bland annat fram skolans avgörande roll för att främja och kraftsamla för barns och ungas psykiska hälsa. Under våren 2025 har 65 rektorer i Jönköpings län deltagit i en enkät och delat sina

erfarenheter, behov och utvecklingsförslag kring arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention.

Sammanfattande insikter

- Majoriteten av skolorna arbetar med psykisk hälsa, främst via temadagar, mentorskap och elevhälsans insatser.
- Hälsosamtal används brett – men återkoppling till grupp/organisation varierar.
- Kompetensutveckling riktar sig ofta bara till elevhälsan – bredare insatser efterfrågas.
- Många lyfter svårigheter i samverkan mellan verksamheter.
- Personal upplever ökade krav att bemöta psykisk ohälsa, särskilt bland flickor.
- Skolorna efterfrågar ett mer systematiskt och långsiktigt arbete med dessa frågor.

Vanliga behov och önskemål

- Färdiga undervisningsmaterial för låg- och mellanstadiet.
- Kompetensutveckling för all skolpersonal.
- Digitala moduler och stöd i samverkan med vårdnadshavare.
- Tydligare strukturer för samverkan med vård och socialtjänst.
- Föreläsningar och utbildningsstöd – även riktat till vårdnadshavare.

Nästa steg utifrån resultaten

- Ta fram rekommendationer för fortsatt arbete.
- Identifiera möjliga stöd- och utbildningsinsatser.
- Fördjupa dialogen mellan kommun, region och skola.

Nedan beskrivs ett par insatser/metoder som sektion Folkhälsa stödjer i utbildning för att främja psykisk hälsa och förebygga suicidprevention.

- Dansa utan krav! erbjuds kommuner i länet. Riktad insats för tjejer med psykosomatiska symptom.
- Sektion Folkhälsa, tillsammans med Kommunal utveckling har i samverkan genomfört 2-dagars utbildning i MHFA-första hjälpen till psykisk hälsa ungdom till personer som arbetar med barn och unga inom kommunal verksamhet samt verksamheter inom hälso- och sjukvården.

Våldsprevention

Sektion Folkhälsa har två utbildare i Mentorer i Våldsprevention (MVP). I samverkan med Länsstyrelsen i Jönköpings län bedrivs ett projekt där skolor i länet erbjuds att utbilda gruppledare för metoderna. Utbildningen är kostnadsfri då sektion Folkhälsa står för utbildningen.

Under året har personal från sju skolor i Jönköping genomgått utbildning i MVP. Under hösten genomgick de två utbildarna från sektion Folkhälsa påbyggnad för att kunna utbilda i MVP-fritid, vilket kommer genomföras under 2025.

Sjukhusbiblioteket

Sjukhusbiblioteken i Region Jönköpings län arbetar med barn som en prioriterad målgrupp, med utgångspunkt i barnbiblioteksverksamheten Glänta.

Glänta på våra sjukhus

Barnbibliotek Glänta finns på Värnamo sjukhus och på Länssjukhuset Ryhov. Dit kan man komma för att läsa, leka, spela spel, vila och låna böcker. Man kan ta del av berättelser på olika språk, konst, musik och, på Ryhov, ibland dramatiserat sagoberättande. Bibliotekens bestånd och personal finns tillgänglig för all personal i Region Jönköpings län.

Under 2025 har äppelhyllor tagit form på biblioteken – en samling av berättelser som kan läsas, och samtalas om, på olika sätt – med barn med funktionsnedsättningar och deras vuxna som målgrupp. Bland annat har Språka mera-påsar, språkträningspåsar sammansatta av logopeder, köpts in.

På Värnamo sjukhus har ny bilderbokskonst hängts på bibliotekets barnavdelning. Detta har gjorts som en del i ett löpande förbättringsarbete, i samarbete mellan Barn- och ungdomsmottagningen, Bild och form gestaltning och sjukhusbiblioteken.

På Ryhov har biblioteket under året besökt barnklinikens vårdavdelning med Barnens bokvagn, och för barn som återkommande besöker sjukhuset finns Läsklubb. Under några höstveckor kunde besökande barn gå en tipspromenad med Pippi Långstrump-tema. Promenaden sträckte sig från sjukhusbiblioteket till lekterapin, där alla barn fick ett bokpris. Lekterapin hade en skaparhörna i Glänta och KulturSjukhuset hade ett program i sjukhusbiblioteket med musik, teater och berättelser.

Planering av fortsatt utveckling av Sagoslingan i Värnamo och på Ryhov pågår, men påverkas av ombyggnation i sjukhusens lokaler.

Tenhults Naturbruksgymnasium och Stora Segerstads naturbrukscentrum

På uppdrag av kommunerna är Region Jönköpings län huvudman för våra två naturbruksgymnasier. Skolorna erbjuder naturbruksprogrammet med inriktningar mot djurvård, hästhållning, lantbruk och skogsbruk. Här finns också programinriktat val mot naturbruksprogrammet, yrkesintroduktionsprogram och det anpassade gymnasieprogrammet Skog, mark och djur.

Skolans uppdrag och stöd för elevers utveckling

Gymnasieskolans uppdrag är att ge alla elever en likvärdig utbildning samt att förbereda dem för arbete och/eller vidare studier. Skolan ska även förankra respekt för mänskliga rättigheter, demokratiska värderingar och allas lika värde, i syfte att skapa förutsättningar för ett aktivt

deltagande i samhällslivet. På Tenhults naturbruksgymnasium och Stora Segerstad Naturbrukscentrum skapas goda förutsättningar för detta genom skolornas struktur, undervisningens utformning och ett nära samarbete mellan olika professioner.

Utbildning erbjuds inom Naturbruksprogrammet, Programinriktat val, Yrkesintroduktionsprogrammet samt den anpassade gymnasieskolans program Skog, mark och djur. Specialpedagog och speciallärare har ett särskilt ansvar för elever i behov av stöd och bidrar samtidigt med sin kompetens till övrig personal i undervisnings- och lärmiljöerna.

Båda skolorna arbetar aktivt för att tidigt identifiera elevers behov av stöd. Detta sker genom startsamtal med varje elev, överlämningar från tidigare skola, kontakt med vårdnadshavare samt regelbunden mentorstid och utvecklingssamtal. Mentorer följer dagligen upp elevers närvaro och för dialog med hemmet vid frånvaro. Elevhälsoteamet träffas varje vecka och har tydligt fördelade roller för att samordna stödinsatser för elever i behov av extra anpassningar eller särskilt stöd.

Skolorna strävar efter att eleverna ska kunna genomföra sina studier inom ramen för skoldagen och erbjuder därför resurstid för studiestöd. För elever som bor på skolornas elevhem finns personal som arbetar för att skapa en meningsfull fritid genom olika aktiviteter, såsom utflykter, idrott, bakning samt kvällsaktiviteter i stall och verkstad. Därutöver genomförs gemensamma skolaktiviteter, exempelvis luciatåg, bal och examensmiddagar, vilka bidrar till gemenskap och trygghet.

Elevinflytande och måluppfyllelse

Naturbruksgymnasierna arbetar kontinuerligt med elevinflytande på flera nivåer genom klassråd, elevråd och skolkonferenser. I dessa forum ges eleverna möjlighet att lyfta frågor, framföra synpunkter och påverka verksamheten. På de bägge skolorna utses även elevskyddsombud som deltar i skolans arbetsmiljöarbete och vid skolkonferenser.

Sedan ett och ett halvt år tillbaka deltar båda skolorna i Skolverkets satsning Riktat stöd för ökad måluppfyllelse, under innevarande år med stöd även från Linnéuniversitetet. En central del i detta arbete är att ta tillvara elevernas perspektiv på vad de upplever som viktigt för att lyckas i sina studier. Vid skolkonferenser har eleverna i grupp fått samtala kring olika teman såsom studiero, god undervisning och lärmiljö. Eleverna uppmuntras och ges förutsättningar att engagera sig i elevrådsarbete och bidra till skolornas fortsatta utveckling.

Skolorna arbetar även aktivt med barns rättigheter och har barnets bästa i fokus vid mentorsmöten, utvecklingssamtal och elevhälsomöten. Mentorer ser till hela elevens situation i samverkan med vårdnadshavare, med eleven i centrum.

Skolhälsovård och elevhälsa

Skolhälsovården på naturbruksgymnasierna säkerställer en likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård för eleverna. På båda skolorna ingår skolsköterska, skolläkare, skolkurator, skolpsykolog, specialpedagog, speciallärare, rektor och biträdande rektor i elevhälsoteamet.

På de bägge skolorna finns en digital funktion där all personal kan flagga oro för elev till skolans elevhälsoteam. Detta säkerställer bland annat att rektor skyndsamt får kännedom om elever vars behov av stöd behöver utredas. På Tenhults naturbruksgymnasium träffar elevhälsoteamet klassernas mentorer var sjätte vecka för att tidigt fånga upp förändringar i elevers mående och studiesituation. På Stora Segerstad Naturbrukscentrum träffar elevhälsoteamet all pedagogisk personal var fjärde vecka, vilket utmynnar i samverkansmöten mellan elevhälsoteamet och mentorer/personal, kring elever i behov av stöd eller anpassningar.

Elevhälsosamtal genomförs i årskurs 1 och skolsköterska, skolkurator och mentor informerar eleverna om goda levnadsvanor. En stor del av elevhälsoteamets arbete är förebyggande och hälsofrämjande, både på individ- och gruppnivå, i syfte att skapa goda förutsättningar för elevernas utveckling och välmående.

Skolorna har tillsammans med skolchef upprättat en gemensam elevhälsoplan som syftar till att ge vägledning för all personal i verksamheterna, med målet att främja en god och likvärdig elevhälsa samt hög måluppfyllelse. Därutöver finns gemensamma planer mot diskriminering och kränkande behandling samt systemet Draftit, som används för att systematiskt följa upp kränkningsärenden. Elevhälsoteamet på Tenhults naturbruksgymnasium är hbtqi-diplomerat och nyanställd personal erbjuds catch-up-utbildning.

Elevhälsoteamen på de bägge skolorna har etablerade rutiner för samverkan med externa aktörer såsom socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatrin, habiliteringen, arbetsförmedlingen och kommunernas aktivitetsansvar när behov föreligger. Vid oro för att ett barn far illa, missbrukar eller utsätts för våld görs orosanmälan till socialtjänsten.

Ungdomsmottagning

En stor del av arbetet inom ungdomsmottagningarna i Jönköpings län har under 2025 fokuserat på kartläggning, analys och framtida utveckling. En extern utvärdering genomförd av Ramboll har gett en samlad bild av verksamhetens organisering, styrning, tillgänglighet och finansiering samt identifierat utvecklingsbehov inför kommande år.

Kartläggningen visar att ungdomsmottagningarna i länet i hög grad möter de ungdomar som söker stöd, men att tillgänglighet och förutsättningar varierar beroende på bostadsort. Analysen pekar på behov av tydligare gemensam målbild, stärkt uppföljning och mer långsiktig finansiering för att säkerställa en likvärdig verksamhet i hela länet.

Under året har även en fördjupad omvärldsanalys genomförts med fokus på nationella trender inom ungas psykiska hälsa, sexuell och reproduktiv hälsa samt förändrade behov kopplade till digitalisering och tillgänglighet. Arbetet har skapat ett viktigt kunskapsunderlag för fortsatt utveckling av ungdomsmottagningarna i nära samverkan mellan Region Jönköpings län och länets 13 kommuner.

Sammantaget har 2025 varit ett strategiskt utvecklingsår, där fokus legat på att skapa långsiktiga förutsättningar för en jämlik, tillgänglig och kunskapsbaserad ungdomsmottagningsverksamhet för länets barn och unga.

Utvecklingsmöjligheter

Att arbeta för barns bästa är ett ständigt pågående arbete. Nedan lyfts FN:s barnrättskommittés rekommendationer till hälso- och sjukvården samt barnkonsekvensanalyser som ska göras inför beslut som rör barn.

FNS Barnrättskommittés rekommendationer

I mars 2023 kom FN:s barnrättskommittés sammanfattande slutsatser och rekommendationer om Sveriges arbete utifrån barnkonventionen. Rekommendationerna som här lyfts rör hälso- och sjukvårdens ansvarsområde.

Hälsa och hälso- och sjukvård

- Skärp åtgärder, bland annat genom utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal, för att säkerställa att barn i utsatta situationer, såsom de i alternativ omvårdnad, barn i fattigdom, asylsökande och flyktingbarn, samt barn som inte identifierar sig med sitt tilldelade kön, får snabb och effektiv tillgång till god hälso- och sjukvård.
- Öka familjers medvetenhet om amningens betydelse.

Psykisk ohälsa

- Stärk barnpsykiatrins vårdtjänster och program, bland annat genom att säkerställa:
    - att det finns ett tillräckligt antal kvalificerade yrkespersoner, bland annat barnpsykologer och barnpsykiatriker, för att snabbt kunna tillgodose barns behov av psykiatrisk vård, och att sådana tjänster anpassas för att tillgodose de specifika behoven hos särskilt flickor, asylsökande barn och flyktingbarn, barn med funktionsnedsättning, samt barn som är homosexuella, bisexuella, transpersoner och intersexuella
- Investera i preventiva åtgärder, ta tag i de underliggande orsakerna till suicid och psykisk ohälsa bland barn.
- Säkerställ att barns perspektiv inkluderas i utvecklingen av de insatser som de har tillgång till.
- Säkerställ att läkemedel, bland annat för ångest, depression, psykosomatiska sjukdomar och ADHD, endast förskrivs till barn när det finns medicinska skäl och efter en individuell bedömning av barnets bästa. Säkerställ att läkare, barn och deras föräldrar är fullt informerade om icke-medicinska alternativ och eventuella biverkningar förenade med sådana läkemedel.
- Tillhandahåll lokal utbildning och stöd, inklusive regelbundna hembesök, till föräldrar till barn med psykisk ohälsa.

Ungdomshälsa

- Säkerställ att barn får utbildning i sexuell och reproduktiv hälsa som är anpassad efter deras ålder och som inbegriper utbildning i jämställdhet, sexuell mångfald, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt förebyggande av våld.
- Skärp insatserna för att förhindra och hantera förekomsten av drog-, alkohol- och tobaksanvändning bland ungdomar, särskilt på skolor. Säkerställ en tidig identifiering och lämplig remittering av ungdomar i behov av behandling.
- Säkerställ att barn och ungdomar med datorspelsberoende, spelmissbruk eller andra former av nätberoende får den hjälp och det stöd som de behöver.
- Säkerställ att inga onödiga medicinska eller kirurgiska behandlingar av intersexuella barn utförs förrän barnen kan ge sitt upplysta samtycke, och tillhandahåller lämpliga sociala, medicinska och psykologiska tjänster, råd och stöd till intersexuella barn och deras familjer.

Rätten till liv, överlevnad och utveckling

- Säkerställ rätten hos barn med funktionsnedsättning att höras och att få lämpligt kommunikationsstöd i allt beslutsfattande som påverkar dem, att alla beslut bygger på individuella bedömningar och att information om skälen för besluten är tillgänglig.
- Stärk stödet för social delaktighet och individuell utveckling för barn med funktionsnedsättning, bland annat genom att stärka deras tillgång till personlig assistans, rehabilitering och hjälpmedel.

Respekt för barnets åsikter

- Säkerställ att alla kommuner och regioner inför policyer och strukturer, till exempel ungdomsråd, för att säkerställa att barn deltar i det lokala beslutsfattandet.
- Fortsätt att skärpa åtgärderna för att ge alla barn, inklusive barn i missgynnade situationer, möjlighet att på ett meningsfullt sätt delta i familjelivet, lokalsamhället, skolan och i det kommunala, regionala och nationella beslutsfattandet.
- Säkerställ att alla berörda yrkespersoner som arbetar med och för barn systematiskt erhåller lämplig utbildning i barns rätt att höras och att få sina åsikter beaktade.

Ickediskriminering

- Åtgärda avsaknaden av data om diskriminering av barn uppdelade efter ålder, eftersom ålder finns med bland de diskrimineringsgrunder som är förbjudna enligt lagen.
- Vidta åtgärder för att komma till rätta med ihållande diskriminering, bland annat genom rasistiska uttryck, rasistiska attacker och mobbning, av barn i missgynnade situationer.
- Åtgärda regionala skillnader, bland annat i tillgången till god hälso- och sjukvård, sociala tjänster och utbildning, samt i fråga om rättssystemet.

Datainsamling

- Stärk system för datainsamling när det gäller både kvalitativa och kvantitativa indikatorer som omfattar alla områden av barnkonventionen, och se till att data delas upp på ålder, kön, funktionsnedsättning, geografisk plats, etniskt och nationellt ursprung, samt socioekonomisk bakgrund, för att möjliggöra analys av barns situation, särskilt barn i utsatta situationer.
- Stärk insamlingen och analysen av data om diskriminering av barn, barn med funktionsnedsättning, statslöshet och barn med ”okänd nationalitet”, barns socioekonomiska situation och våld mot barn, inbegripet övergrepp, vanvård och sexuellt utnyttjande.
- Säkerställ ändamålsenlig samordning och utbyte av data mellan berörda departement och enheter, yrkesgrupper och det civila samhället, och användningen av data för att utforma, utöva tillsyn av och utvärdera politik och projekt om barns rättigheter.

Våld mot barn, inklusive sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp

- Utarbeta en övergripande handlingsplan för genomförandet av den nya strategin för att förebygga och bekämpa våld mot barn och säkerställa att den innehåller riktade åtgärder för flickor, barn med funktionsnedsättning, barn i socioekonomiskt missgynnade situationer, barn som är migranter och barn som tillhör minoriteter, samt att den tilldelas tillräckliga resurser och tar ett helhetsgrepp på sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp.
- Säkerställ att barn har tillgång till konfidentiella och barnvänliga klagomålsmekanismer, inklusive hjälplinjer, för att rapportera alla former av våld och övergrepp, och uppmuntrar barn att använda dessa mekanismer.
- Säkerställ att alla fall av våld mot barn, i och utanför hemmet, utreds och hanteras på ett ändamålsenligt sätt, samt att gärningsmännen i fall som rör sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp åtalas och tilldöms straff som motsvarar brottets svårighetsgrad.
- Anta lagstiftning i syfte att säkerställa en sektorsövergripande samordning av utredningar och övergripande kvalitetsstandarder för stödtjänster vid Barnahus, bland annat vid vittnesförhör, medicinska utvärderingar och terapeutiskt stöd till brottsoffer.
- Skärp åtgärderna för att säkerställa att alla barn som är offer för eller vittne till våldsbrott snabbt får tillgång till information om rättsmedel för att säkerställa deras återhämtning och återintegrering, samt barnvänliga och sektorsövergripande rättsmedel och övergripande stöd, bland annat vid Barnahus, i syfte att förhindra sekundär viktimisering av dessa barn.
- Stärk upplysnings- och utbildningsprogrammen, inklusive kampanjer, under medverkan av barn, för att öka medvetenheten bland allmänhet, lärare, hälso- och sjukvårdspersonal, socialarbetare och andra yrkesgrupper som arbetar med och för barn om könsrelaterat våld, sexuellt utnyttjande och sexuella övergrepp, och identifierar och på lämpligt sätt hanterar alla fall som rör våld mot barn, inklusive vanvård och sexuella övergrepp.

- Införliva utbildning om våld mot barn i relevanta program inom högre utbildning och säkerställa att yrkespersoner som arbetar med och för barn erhåller obligatorisk utbildning om våld, inklusive om tillämpning av den vägledning som utarbetats av Socialstyrelsen om stöd till barn som riskerar att fara illa.
- Skärp åtgärderna för att utrota barnäktenskap och förhindra kvinnlig könsstympning, bland annat genom tilldelning av tillräckliga resurser för upplysningskampanjer, stöd till brottsoffer och utbildning av berörda yrkesgrupper i att identifiera potentiella brottsoffer.

Barnkonsekvensanalyser – prövningar av barnets bästa

Enligt artikel 3.1 i barnkonventionen "ska vid alla åtgärder som rör barn i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa". En bedömning av barnets bästa kan genomföras med en så kallad barnkonsekvensanalys eller prövning av barnets bästa. Det innebär att göra en helhetsbedömning av vad som är den bästa möjliga lösningen för barnet eller grupper av barn.

Det finns inget färdigt facit som kan användas för att avgöra vad som är barnets bästa utan det handlar om att göra en bedömning i varje enskilt beslut utifrån det eller de barn som berörs. Beslutsfattare behöver dock ha tillräckligt med underlag för att ha förutsättningar att kunna bedöma vad som är barnets bästa. Underlaget ska innehålla en utvärdering av vilka positiva och negativa konsekvenser det får för barnet eller barnen. Barn som berörs ska också få komma till tals direkt eller genom företrädare.

Syftet med en bedömning av barnets bästa/barnkonsekvensanalys är att säkerställa att barns rättigheter finns med i beslutsfattandet inom en verksamhet. En barnkonsekvensanalys måste anpassas utifrån rådande förutsättningar.

För ett bra liv i en attraktiv region.

Hållbarhetsredovisning 2025

Region Jönköpings län

Innehåll

HÅLLBARHETSÅRET I KORTHET 1
SÅ HÄR ARBETAR VI MED HÅLLBAR UTVECKLING 3
Vad är hållbar utveckling? 3
Hållbarhet i länet – styrkor och utmaningar 3
Hållbarhetsstyrning och uppföljning 4
Styrande dokument och verktyg 4
Organisation och ansvar för hållbarhetsprogram och hållbarhetsredovisning 5
Väsentlighetsanalys 6
Intressenter 6
Framgångsfaktorer för hållbar utveckling 7
Agenda 2030 7
NATIONELLA JÄMFÖRELSER 9
HÅLLBARHETSARBETET 2025 11
Vi är till för alla – Så här gick det 2025 12
Verksamhetsstyrning – jämlikhet, jämställdhet och normmedvetenhet 12
Inkluderande, hälsofrämjande och attraktiv arbetsplats 13
Samhällsutveckling 18
Gott exempel: Samskapande viktigt när digitala tjänster utvecklas 20
Vi är klimatsmarta – Så här gick det 2025 21
Klimatpåverkan 21
Klimatanpassning 24
Transporter 26
Vi bidrar till en sund livsmiljö – Så här gick det 2025 30
Inomhus- och utomhusmiljöer 30
Hållbar upphandling 31
Läkemedel 34
Livsmedel 35
Vi använder våra resurser klokt – Så här gick det 2025 39
Förbrukningsartiklar 39
Cirkulär ekonomi 40
Avfall 41
Kapitalförvaltning 43
GRI²-INDEX 45

Kontakt
Miljöperspektiv: Stina Enghag, miljöcontroller, e-post: stina.enghag@rjl.se
Socialt perspektiv: Malin Skreding Hallgren, utvecklingsledare social hållbarhet, e-post: malin.skreding.hallgren@rjl.se
Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping
Foton: Johan Werner Avby, Linnea Storck, Region Jönköpings län,
Illustrationer: Maria Brännhult och Stina Enghag, Region Jönköpings län

HÅLLBARHETSÅRET I KORTHET

Med hjälp av vårt hållbarhetsprogram för 2021–2025 tar vi nya kliv framåt för att bli ännu bättre – mot visionen För ett bra liv i en attraktiv region.

Jämställdhet ska genomsyra vår verksamhet ur alla aspekter och är en viktig del av vår personalpolitik.

Ledningsgrupp: 44 % män, 56 % kvinnor

Medarbetare: 20 % män, 80 % kvinnor

Toppresultat i Sverige

Vi ligger i framkant när det gäller:

- Förtroende för vården
- Jämlik vård
- Ekologiska livsmedel
- Energieffektivitet

1985

medarbetare deltog i utbildningsinsatser inom interkulturell hälsokommunikation och jämlik vård och hälsa.

6 nya HBTQI-diplomerade verksamheter

121 % egenfinansiering

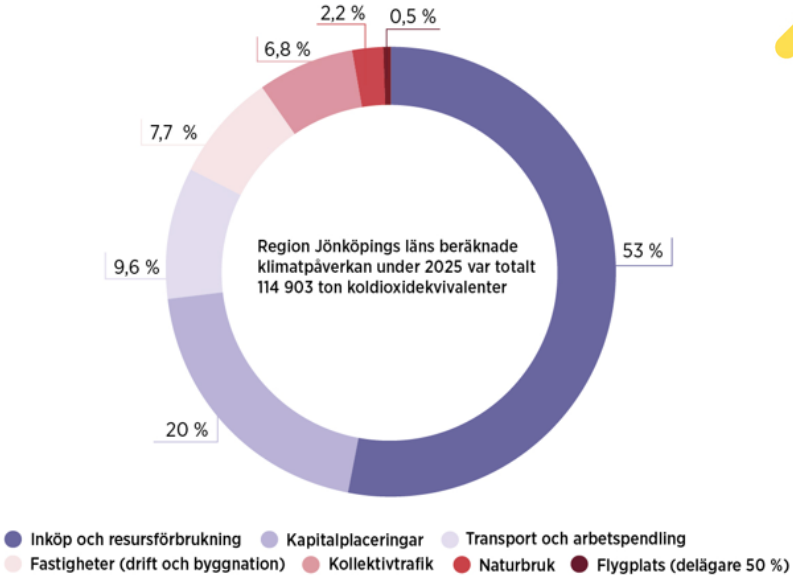
2015-2025 ska vi egenfinansiera våra investeringar till minst 100 %

Klimatsmart busstrafik

100 % förnybar energi.

1 ton koldioxidekvivalenter motsvarar en 500 mil lång bilresa med bensinbil.

2 243 MWh
egen solel



38 %
Vi har minskat vår direkta klimatpåverkan med 38 % mellan 2019-2025.

81 %
Vi använder 81 % A/B-klassade material enligt Sunda Hus.

Våra träd gör skillnad
3000 träd på sjukhusområdena binder 2000 ton koldioxid varje år

271
laddplatser
varav 78 är publika.

1635
möbler återanvändes

4,5 miljoner
sparades

258 m³
vatten använder Länssjukhuset Ryhov varje dag.

Det motsvarar cirka 1800 fyllda badkar.

SÅ HÄR ARBETAR VI MED HÅLLBAR UTVECKLING

Varje dag, året om, inom alla Region Jönköpings läns verksamheter arbetar vi för att nå en hållbar utveckling. Vi har redan kommit långt i vårt hållbarhetsarbete. I vårt hållbarhetsprogram för tar vi nya kliv för att bli ännu bättre.

Vad är hållbar utveckling?

En hållbar utveckling tillgodoser alla människors behov och mänskliga rättigheter idag, utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina. Den bygger på tre dimensioner – miljömässig, social och ekonomisk – som måste samverka för att vi ska nå långsiktig hållbarhet.

Ett miljömässigt hållbart samhälle innebär att ta ansvar för hur vi använder naturens 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 orättfärdiga skillnader. Ett samhälle där människors lika värde står i centrum, vilket kräver att människor känner tillit och förtroende till varandra och är delaktiga i samhällsutvecklingen.

I ett ekonomiskt hållbart samhälle förvaltar och utvecklar vi 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.

En långsiktigt hållbar utveckling kräver också att vi stärker vår beredskap och robusthet. Genom att använda resurser klokt, göra hållbara val och stärka självförsörjningsgraden bidrar vi till en stabil och motståndskraftig verksamhet som klarar framtida utmaningar.

Hållbarhet i länet – styrkor och utmaningar

Region Jönköpings län har goda förutsättningar för en hållbar utveckling. Länets strategiska läge i södra Sverige, starka samverkanskultur och engagerade civilsamhälle utgör en stabil grund för miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet. Näringslivet präglas av entreprenörskap, en stark industriell bas och god innovationsförmåga. Natur- och kulturmiljöer bidrar till attraktivitet, livskvalitet och ekonomisk utveckling.

Samtidigt står länet inför flera utmaningar. Den demografiska utvecklingen innebär att färre ska försörja fler, med en växande andel äldre och minskande barnkullar, vilket påverkar kompetensförsörjning, välfärd och ekonomi. Skillnader i livsvillkor, hälsa, utbildningsnivå och tillgång till service mellan grupper och geografiska delar av länet utmanar den sociala hållbarheten.

Klimatförändringarna är en central hållbarhetsutmaning. Jönköpings läns koldioxidbudget visar att utsläppen behöver minska kraftigt för att nå målet om halverade utsläpp till 2030. Transportsektorn är den största utsläppskällan och länets roll som logistiknav ställer särskilda krav på omställning. Visionen om ett robust och fossilfritt plusenergilän är därför central för länets långsiktiga hållbarhet.

Region Jönköpings län har en viktig roll i hållbarhetsarbetet genom sin verksamhet, sin upphandling och sitt ansvar för regional utveckling. I följande avsnitt beskrivs de mest relevanta styrande dokumenten, verktygen och avgränsningarna för Region Jönköpings läns hållbarhetsarbete och hållbarhetsredovisning.

Hållbarhetsstyrning och uppföljning

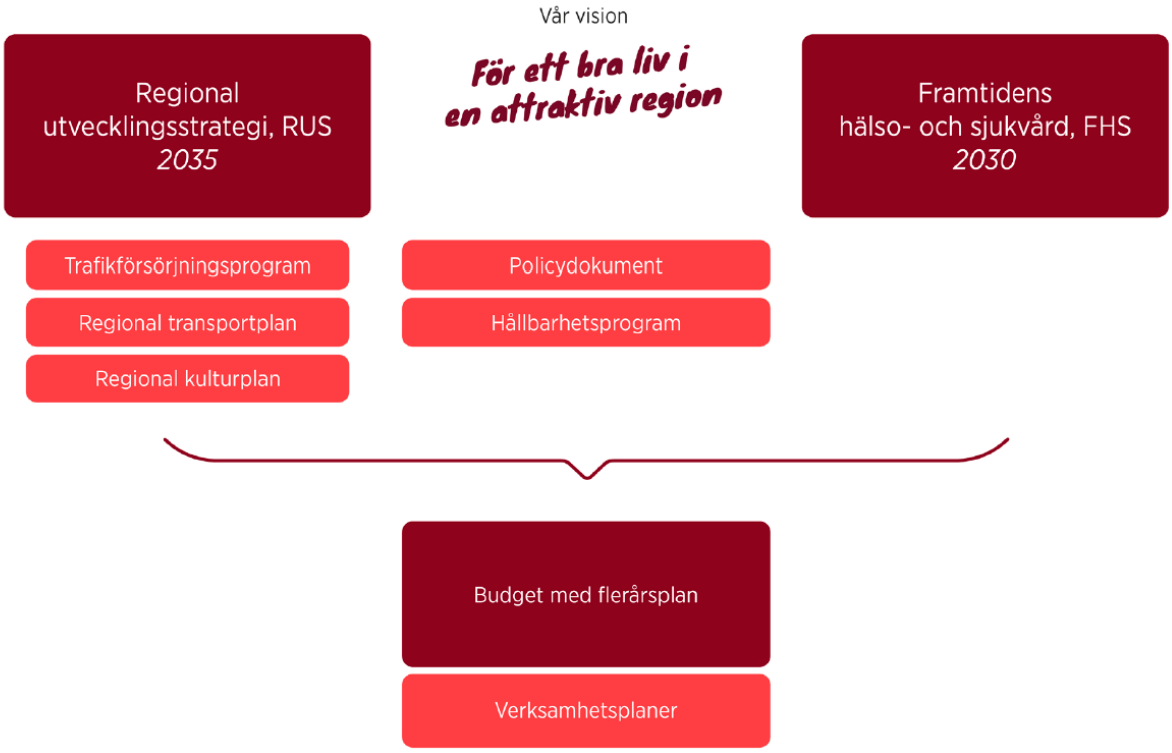
Styrande dokument och verktyg

Region Jönköpings läns budget med verksamhetsplan och flerårsplan är det övergripande styrdokumentet för Region Jönköpings läns uppdrag och innehåller vision, värderingar, strategiska mål och mätetal. Hållbarhetsprogrammet är integrerat i budgeten och omfattar samtliga verksamheter som finansieras av Region Jönköpings län.

Uppföljning av hållbarhetsarbetet sker tertial- och årsvis inom ramen för ordinarie budget- och verksamhetsuppföljning. Hållbarhetsredovisningen är en del av årsredovisningen och bidrar till transparens kring Region Jönköpings läns arbete för hållbar utveckling.

Region Jönköpings län är certifierad enligt miljöledningssystemet ISO 14001, vilket säkerställer ett systematiskt arbete för att minska verksamhetens miljöpåverkan. Det finns etablerade rutiner för riskanalyser av betydande miljöaspekter samt för hantering av avvikelser och förbättringsförslag.

Ledningssystemet Kvalitet som strategi beskriver hur Region Jönköpings läns verksamheter leds, följs upp och utvecklas. En av ledningsstrategierna är Leder för hållbarhet, med syfte att skapa en socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar verksamhet.



Figur 1 Hur styrdokument som antagits av Regionfullmäktige förhåller sig till och samspelar med varandra.

Region Jönköpings läns hållbarhetsarbete utgår från nationella och internationella åtaganden inom miljö, mänskliga rättigheter, jämlikhet och icke-diskriminering. Arbetet ska bedrivas i enlighet med FN:s barnkonvention och konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Region Jönköpings län har även undertecknat den uppdaterade CEMR-deklarationen (Council of European Municipalities and Regions), för jämställdhet på lokal och regional nivå.

Region Jönköpings län deltar aktivt i regional och nationell samverkan inom miljö och social hållbarhet, bland annat genom länets klimatråd, Forum för social hållbarhet samt samverkan kopplad till Agenda 2030. Samverkan med andra offentliga aktörer, organisationer och nätverk bidrar till att stärka genomförandet av hållbarhetsarbetet och hanteringen av gemensamma samhällsutmaningar.

Organisation och ansvar för hållbarhetsprogram och hållbarhetsredovisning

Hållbarhetsprogrammet och hållbarhetsredovisningen omfattar hela Region Jönköpings läns verksamhet. Genom ägardirektiv verkar Region Jönköpings län för att hel- och delägda bolag tillämpar relevanta delar av hållbarhetsprogrammet.

Regionfullmäktige är Region Jönköpings läns högsta beslutande organ och fastställer hållbarhetsprogram samt årsredovisning inklusive hållbarhetsredovisning. Medel för genomförandet av hållbarhetsprogrammet avsätts inom ramen för budget och verksamhetsplan med flerårsplan. Regionstyrelsen ansvarar för att besluten verkställs samt för uppföljning och återrapportering till regionfullmäktige.

För hållbarhetsprogrammet finns en styrgrupp för hållbar utveckling. Styrgruppen har till uppgift att leda, samordna och följa upp hållbarhetsarbetet i organisationen i syfte att uppnå strategiska mål och främja en kultur av hållbarhet.

Väsentlighetsanalys

Hållbarhetsprogrammets uppdrag och mål för perioden 2021-2025 har tagits fram utifrån en gapanalys med utgångspunkt i Region Jönköpings läns tidigare hållbarhetsprogram samt i globala, nationella och regionala mål, strategier och åtgärdsprogram.

Samtliga verksamheter inom Region Jönköpings län har haft möjlighet att bidra med synpunkter och förslag på programmets inriktning och mål genom workshops och dialoger. Det reviderade hållbarhetsprogrammet har även varit föremål för intern remiss, där verksamheterna haft möjlighet att yttra sig.

Arbetet har följts av en parlamentarisk referensgrupp med representanter från samtliga partier i regionfullmäktige, som vid flera tillfällen bidragit med inspel kring prioriteringar och ambitionsnivåer.

Under 2025 har ett nytt hållbarhetsprogram för perioden 2026–2035 tagits fram.

Intressenter

Region Jönköpings län har löpande dialog med sina intressenter i hållbarhetsrelaterade frågor och samverkar med länets kommuner, myndigheter, civilsamhälle och näringsliv. Intressenternas synpunkter beaktas vid framtagande av planer och program. Nedan beskrivs Region Jönköpings läns viktigaste intressenter och de hållbarhetsfrågor som de bedömer som mest betydelsefulla.

Invånare efterfrågar bra, tillgängliga och säkra hälso- och sjukvårdstjänster, en väl fungerande kollektivtrafik, ett brett kulturutbud samt att deras rättigheter tillgodoses.

Medarbetare vill att Region Jönköpings län är en attraktiv och hälsofrämjande arbetsgivare med goda arbetsförhållanden.

Politiker vill, i rollen som uppdragsgivare och ansvariga, att verksamheten utvecklas väl och är attraktiv samt att det finns goda beslutsunderlag för länets utveckling.

Studerande efterfrågar utbildningar som skapar goda förutsättningar för framtiden samt hälsofrämjande studie- och arbetsmiljöer.

Leverantörer vill att Region Jönköpings län är en ansvarsfull upphandlare med tydliga krav i upphandlingar och avtal samt en konstruktiv dialog.

Samarbetspartners förväntar sig att Region Jönköpings län tar en aktiv roll i arbetet för hållbar utveckling och deltar i gemensamma satsningar inom och utanför länet.

Framgångsfaktorer för hållbar utveckling

Utifrån intressentdialoger och väsentlighetsanalys har fyra framgångsfaktorer identifierats för hållbarhetsprogrammet 2021–2025:

1. Vi är till för alla

Region Jönköpings län ska vara en socialt hållbar organisation där människors lika värde, jämlikhet, jämställdhet och delaktighet står i centrum.

2. Vi är klimatsmarta

Region Jönköpings län ska minska sin klimatpåverkan, anpassa verksamheten till ett förändrat klimat och bidra till utvecklingen av ett klimatsmart och fossilfritt plusenergilän.

3. Vi bidrar till en sund livsmiljö

Region Jönköpings län ska verka för att verksamheten inte ger upphov till negativa miljö- och hälsoeffekter genom ansvarsfulla val av varor, kemiska produkter, livsmedel och läkemedel samt genom att främja goda inom- och utomhusmiljöer.

4. Vi använder våra resurser klokt

Region Jönköpings län ska använda naturresurser och ekonomiska resurser effektivt och hållbart, bland annat genom cirkulära lösningar, minskad resursförbrukning, minskat avfall och hållbara investeringar.

Agenda 2030

Region Jönköpings läns hållbarhetsarbete utgår från Agenda 2030 och de 17 globala målen för hållbar utveckling som FN:s medlemsländer har antagit, se figur 2.

I avsnittet Hållbarhetsarbetet 2025 redovisas i inledningen av respektive framgångsfaktor vilka globala mål som Region Jönköpings län främst bidrar till.

Figur 2 Illustration av de globala målen.

NATIONELLA JÄMFÖRELSER

Olika nationella jämförelser görs med syfte att jämföra information om kvalitet, resultat och kostnader inom områden som regioner ansvarar för. Jämförelser stimulerar till att lära av varandra, förbättra kvaliteten och effektivisera verksamheten.

I 2025 års rapport från Sveriges kommuner och regioner (SKR) kring miljöarbetet i Sveriges regioner jämförs sex områden, som baseras på utfallet för 2024. Det här är Region Jönköpings läns placering bland landets 21 regioner. Värdet inom parentes anger placering föregående år:

- Energianvändning per lokalyta, plats 1 (1)
- Ekologiska livsmedel, mätt som ekonomiskt värde, plats 1 (1)
- Medicinska gasers klimatpåverkan, plats 8 (5)
- Antibiotikaförskrivning, plats 3 (4)[1]
- Avfallshantering, plats 8 (13)
- Förnybara drivmedel i kollektivtrafiken, plats 15 (14)

Vid en sammanvägning av samtliga sex indikatorer har Region Jönköpings län placerat sig på första plats fem av de senaste sex åren och på andra plats ett år (2022).

På webbplatsen Kolada (jämföraren) publicerar SKR årligen ett stort antal nationella jämförelser. Nedan redovisas exempel på indikatorer som rör social och ekonomisk hållbarhet:

- Soliditet exklusive ansvarsförbindelsen (eget kapital dividerat med totala tillgångar), plats 2 (1).
- Strukturjusterad hälso- och sjukvårdskostnad, kr/invånare (kostnadsnivån för hälso- och sjukvård sedan hänsyn tagits till kostnadspåverkande faktorer som regionen inte kan påverka, bland annat befolkningens ålderssammansättning m.m.), plats 6 (5).
- Hälso- och sjukvårdsbarometern för 2025 visar att 76 % av kvinnorna och 78 % av männen i Jönköpings län har stort förtroende för sjukvården som helhet. Samlat resultat är 77 %, plats 1 (1).
- Hälso- och sjukvårdsbarometern för 2025 visar att 65 % av kvinnorna och 70 % av männen uppfattar att vården ges på lika villkor. Samlat resultat är 69 %, plats 1 (1).
- Andel heltidsarbetande månadsavlönade, enligt SKR:s personalstatistik, plats 21 (21). (uppgift från 2024)

Som framgår ovan ligger Region Jönköpings län i framkant inom flera av de nationella jämförelserna inom social och ekonomisk hållbarhet. Vi har även utmaningar, till exempel när

[1] Enligt uppdaterad data från E-hälsomyndigheten om uthämtade antibiotikarecept på våra apotek, hamnade Jönköping på plats 2, år 2025.

det kommer till andelen som arbetar heltid som är en viktig fråga att arbeta med både utifrån jämställdhet och kompetensförsörjning.

HÅLLBARHETSARBETET 2025

Region Jönköpings läns hållbarhetsprogram visar hur vår organisation ska arbeta för att bidra till Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling. Uppdragen i hållbarhetsprogrammet visar hur vi ska arbeta för att på ett långsiktigt sätt nå vår vision *För ett bra liv i en attraktiv region*.

Hållbarhetsprogrammet 2021–2025 utgår från våra fyra framgångsfaktorer:

- Vi är till för alla
- Vi är klimatsmarta
- Vi bidrar till en sund livsmiljö
- Vi använder våra resurser klokt

Programmet innehåller 11 mål, 45 delmål och 65 prioriterade åtgärder som riktar in sig på områden där vi har störst möjlighet att göra skillnad - i vår egen verksamhet, som samhällsaktör, som finansiär och som delägare i bolag.

I detta avsnitt redovisas hur vi ligger till i förhållande till våra mål och delmål. Vi lyfter även fram konkreta exempel på goda initiativ som har gjorts under året som visar hur vi skapar en mer hållbar region.

Figur 3. Framsidan av Hållbarhetsprogram 2021–2025.

Vi är till för alla – Så här gick det 2025

Verksamhetsstyrning – jämlikhet, jämställdhet och normmedvetenhet

Delmål: Ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv ska ingå i analyser, resursfördelning och beslutsfattande i organisationens verksamheter och projekt.

I januari 2025 beslöt regionstyrelsen att underteckna den uppdaterade europeiska deklarationen för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå (CEMR-deklarationen). Under 2026 kommer en regional handlingsplan att tas fram med utgångspunkt från denna uppdatering.

Under året har ett övergripande strategiskt utvecklingsarbete med jämställdhetsintegrering påbörjats, genom att Region Jönköpings län deltar i SKR:s utbildningsprogram Modellkoncept för jämställdhet 2025-2027. Konceptet ger verktyg och stöd för att integrera jämställdhet i styrning och ledning, med syfte att höja kvaliteten på välfärdstjänsterna och säkerställa en rättvis resursfördelning. I juni 2025 tillsattes en regional samordnare som leder jämställdhetsarbetet tillsammans med en arbetsgrupp, med utgångspunkt från Modellkoncept för jämställdhet. Det långsiktiga målet är att all verksamhet i Region Jönköpings län ska vara jämställhetsintegrerad. Under året fattades beslut om två utvecklingsområden för 2026: jämställd upphandling och (o)jämställdhet i hälsa och vård.
Arbete pågår för att göra olika mallar/stödmaterial jämställdhetsintegrerade. Ytterligare insatser för jämställdhetsintegrering kommer att göras inom områden som kontinuerlig kompetensutveckling samt stöd till handläggare och utredare.

För barnrättsarbetet är det övergripande målet att kunskap om barn och ungas rättigheter ska hållas levande och utvecklas inom alla delar av vår organisation. I det årliga barnbokslutet redovisas aktiviteter från hälso- och sjukvården, Länstrafiken samt utbildning- och kultursektorn. Syftet med rapporten är att ge en bild av verksamheterna ur ett barnrättsperspektiv.
Inom Region Jönköpings län finns ca 260 barnrättsombud. Genom att ha barnrättsombud på samtliga enheter i Region Jönköpings läns alla verksamheter kommer barnets bästa att ständigt finnas som ett medvetet perspektiv i arbetet. För att förstärka arbetet med och för barnrättsombuden finns två resurspersoner på vardera 20 procents arbetstid.

Delmål: Samtliga medarbetare ska ha kunskap om vad normmedvetenhet och ickediskriminering innebär i praktiken.

För att uppnå delmålet om att alla medarbetare ska ha kunskap om normmedvetenhet och ickediskriminering har Region Jönköpings län genomfört flera strukturerade kompetensinsatser under året.

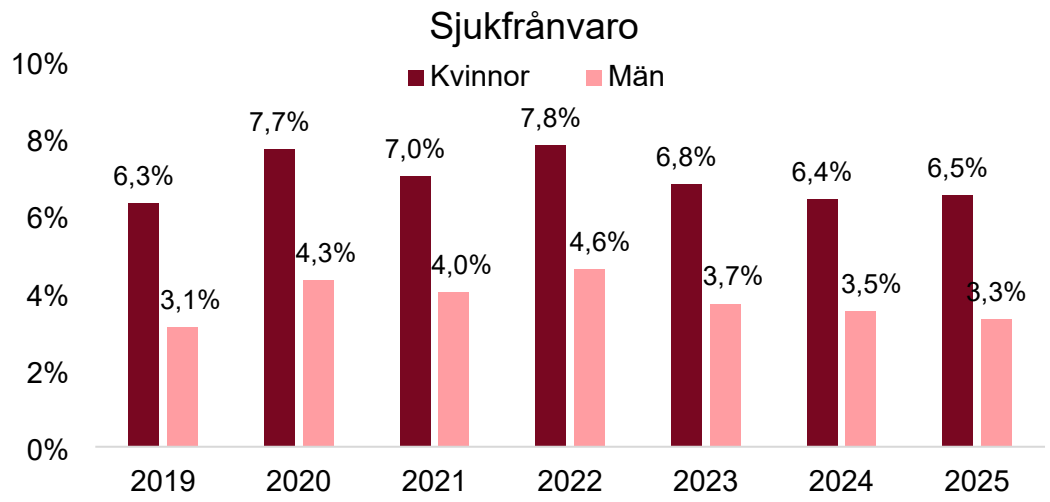
Utbildningar i normmedvetenhet och ickediskriminering erbjuds löpande och ingår i återkommande utbildningsinsatser för utvalda målgrupper, såsom nya etikråd och utlandsutbildade läkare.

Det digitala kunskapsstödet för jämlik verksamhet ger vägledning i hur normmedvetenhet och i diskrimineringslagens sju diskrimineringsgrunder omsätts i det dagliga arbetet. Kunskapsstödet togs fram 2024. Det behövs fortsatta insatser för att det ska bli känt och ge önskad nytta inom organisationen.

Inom arbetet med hbtqi-frågor (homosexuella, bisexuella, trans-, queer och intersex-personer) genomgick sex verksamheter hbtqi-diplomering under 2025. Fyra verksamheter genomförde omdiplomering. Kompletterande utbildningar har genomförts för nyanställda vid redan diplomerade verksamheter.
Under året har även föreläsningar om hbtqi hållits för grupper inom både kommuner och Region Jönköpings län samt för folkhögskolor och för grupper av AT-läkare. Ett aktivt deltagande med olika aktiviteter genomfördes i samband med Jönköpings Pride, Kärleksveckan i Eksjö, Jämlikhets- och kärleksveckan i Nässjö samt Tranås regnbågsvecka.

Inkluderande, hälsofrämjande och attraktiv arbetsplats

Delmål: Sjukfrånvaron ska vara låg och skillnaden i sjukfrånvaro mellan kön och yrkeskategori ska minska.



Figur 4 Genomsnittlig sjukfrånvaro för kvinnor och män i Region Jönköpings län.

Figur 4 visar den könsuppdelade genomsnittliga sjukfrånvaron för 2025. Den totala sjukfrånvaron i Region Jönköpings län uppgick till 5,8 procent och var oförändrad jämfört med 2024. Sjukfrånvaron är fortsatt högre bland kvinnor än bland män.

Vi är en socialt hållbar organisation, med människors lika värde i centrum. Vi bedriver en jämlik verksamhet med ett gott bemötande och är en del av en samhällsutveckling där länets invånare och patienter samt våra medarbetare upplever tillit, förtroende och delaktighet.

Region Jönköpings län bedriver ett systematiskt och hälsofrämjande arbetsmiljöarbete. Det omfattar både förebyggande arbete med arbetsmiljörisker och ett ökat fokus på så kallade friskfaktorer. Friskfaktorer är organisatoriska förutsättningar som forskning visar bidrar till att medarbetare och chefer mår bra, utvecklas, presterar och trivs över tid.

Arbetet med friskfaktorer sker i dag främst på arbetsplatsnivå som en del av det ordinarie arbetsmiljöarbetet. För chefer handlar det om att skapa bättre förutsättningar att leda, prioritera och vara tydliga i vardagen. För medarbetare bidrar arbetet till ökad delaktighet, tydlighet och stärka relationer med kollegor och chef. Under 2026 fortsätter utvecklingen av arbetet, med målet att det successivt ska omfatta fler delar av organisationen.

Efter pandemiåren, då sjukfrånvaron låg på en högre nivå, har den minskat och stabiliserats. År 2025 uppgick sjukfrånvaron till 5,8 procent, jämfört med 5,6 procent år 2019, före pandemin. Kvinnor har fortsatt högre sjukfrånvaro än män.

En viktig del i det fortsatta arbetet är att förstå hur arbetsmiljö och organisatoriska förutsättningar påverkar dessa skillnader och hur de kan minska över tid. Utvecklingen sammanfaller med ett mer systematiskt och hälsofrämjande arbetsmiljöarbete där friskfaktorerna är en central del.

Delmål: Trakasserier, kränkande särbehandling eller könsrelaterat våld i arbetslivet ska inte förekomma. Alla medarbetare ska uppleva att de har lika rättigheter, möjligheter och

skyldigheter – oberoende av kön, ålder, religion, etnisk tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller könsidentitet och könsuttryck.

Region Jönköpings län arbetar aktivt för att förebygga kränkande särbehandling och för att främja lika rättigheter och möjligheter i enlighet med diskrimineringslagen. Verksamheterna har tillgång till gemensamt stödmaterial som används i dialog mellan chefer och medarbetare, bland annat genom särskilda arbetsmiljöronder med fokus på lika rättigheter och möjligheter.

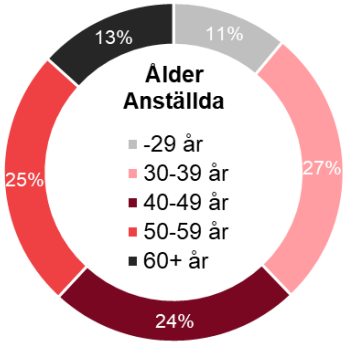
Det finns även digitala hjälpmedel som stärker tillgänglighet och inkludering för personer med funktionsnedsättning.

Som en del av arbetsmiljöarbetet ställer chefer varje år en fråga till sina medarbetare om de har varit utsatta för våld i nära relation. Även om detta inte är direkt kopplat till arbetet bygger arbetssättet på kunskapen om att arbetsliv och privatliv hänger samman och kan påverka hälsa och arbetsförmåga. Vid behov kan medarbetare få stöd och hänvisning vidare till relevanta myndigheter eller interna kontaktpersoner.

Uppföljningen visar en svag men positiv utveckling. I medarbetarundersökningen har andelen medarbetare som uppger att de varit utsatta för intern kränkande särbehandling minskat från 6,0 procent år 2024 till 5,3 procent år 2025. Andelen som uppger utsatthet för externt hot och våld har under samma period minskat från 8,0 procent till 7,1 procent.

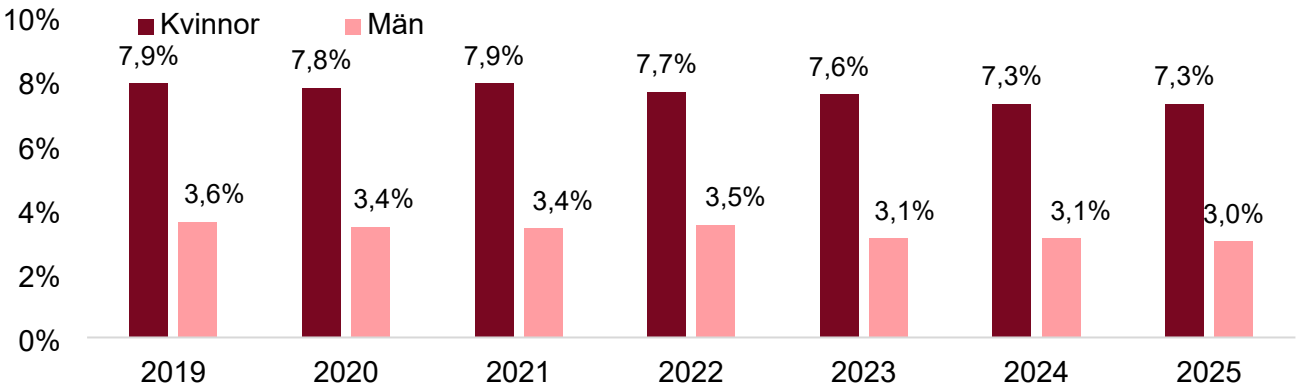
Trots förbättringen fortsätter arbetet. Region Jönköpings län har nolltolerans mot kränkande särbehandling samt hot och våld.

Antal månadsavlönade anställda uppgick till 11 812 personer 2025. I figur 5 och 6 presenteras en översikt av ålders- och könsfördelningen bland medarbetare samt fördelningen mellan olika organisatoriska roller i Region Jönköpings län. Jämfört med föregående år har det totala antalet anställda ökat med 83 personer. Ökningen avser tillsvidareanställningar, medan antalet visstidsanställda har minskat något. Könsfördelningen och åldersstrukturen är i huvudsak oförändrade jämfört med föregående år.

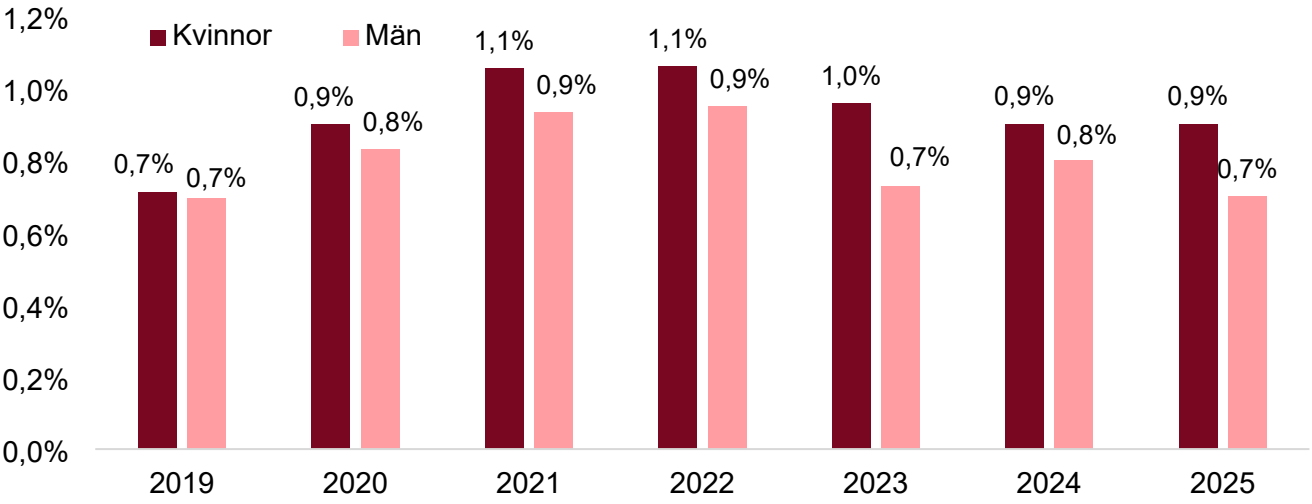


Figur 5 Ålder – anställda i Region Jönköpings län 2025.

Figur 6 Könsfördelning för anställda, regionstyrelse, ledningsgrupp, direktörer, verksamhetschefer samt första linjens chef i Region Jönköpings län 2025. Andel kvinnor/män på chefsbefattningar per antal anställda kvinnor/män uppgår till 4,9 % respektive 6,5 %. Det innebär att det finns en överrepresentation av manliga chefer.



Figur 7 Genomsnittlig frånvaro till följd av föräldraledighet för kvinnor och män i Region Jönköpings län.



Figur 8 Genomsnittlig frånvaro till följd av vård av sjukt barn för kvinnor och män i Region Jönköpings län.

I figur 7 och 8 redovisas könsuppdelad frånvaro till följd av föräldraledighet och vård av sjukt barn (VAB). Frånvaron på grund av både föräldraledighet och VAB är oförändrad för kvinnor

jämfört med föregående år, medan den har minskat för män. Det har bidragit till att skillnaderna åter ökat mellan könen.

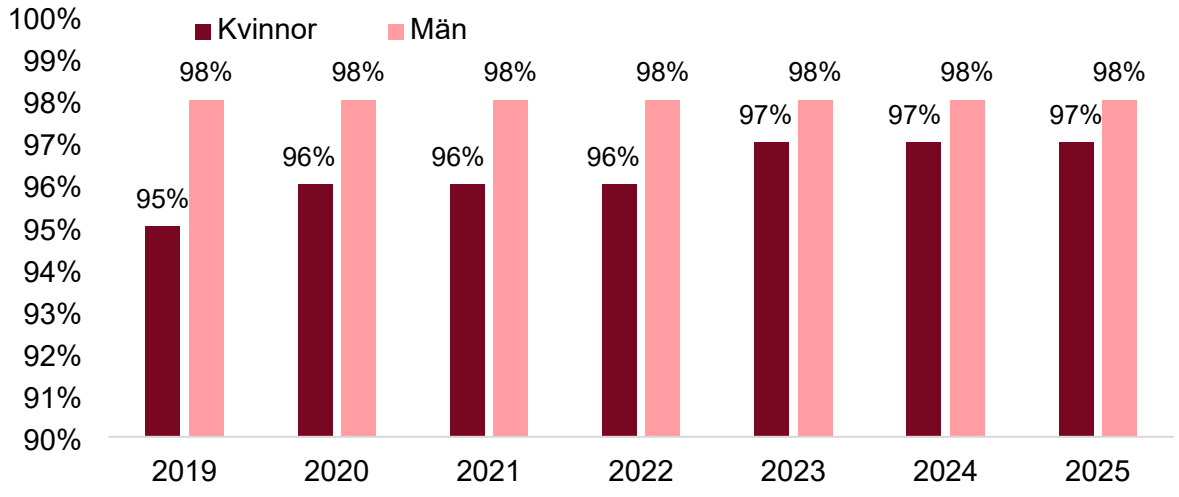
Delmål: Alla medarbetare ska ha likvärdiga möjligheter till kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov och medarbetarens uppdrag, oavsett yrkeskategori. Alla medarbetare ska uppleva att de är delaktiga i sin arbetsplats utveckling.

Medarbetarundersökningen 2025 visar att många medarbetare upplever att deras kompetens tas tillvara och att de får möjlighet att lära nytt och utvecklas i det dagliga arbetet. Upplevelsen av att den egna kompetensen tas tillvara uppgår till cirka 76 och möjligheten att lära nytt och utvecklas till cirka 79 på en 100-gradig skala. Resultaten ligger på relativt goda nivåer och är marginellt oförändrade jämfört med föregående år.

Resultaten visar också att kvinnor i något högre grad än män upplever att deras kompetens tas tillvara och att de får möjlighet att utvecklas, även om nivåerna för kvinnor och män ligger nära varandra.

Tillsammans med resultaten för delaktighet och inflytande ger detta en samlad bild av hur kompetensutveckling och möjligheten att påverka hänger ihop i vardagen. Samtidigt finns ett fortsatt behov av att arbeta med dessa frågor för att stärka delaktighet och säkerställa likvärdiga förutsättningar för kompetensutveckling i hela organisationen.

Delmål: Heltidsarbete ska vara norm, deltidsarbete en möjlighet.



Figur 9 Genomsnittlig tjänstgöringsgrad för kvinnor och män i Region Jönköpings län.

Av deltidsanställda medarbetare är fortfarande den övervägande andelen kvinnor, se figur 9. Den genomsnittliga tjänstgöringsgraden för kvinnor har ökat med två procentenheter sedan 2015 och andelen kvinnor med heltidsanställning har ökat med tio procentenheter sedan 2015. En åtgärd för att främja heltid som norm har varit arbetsplatsernas strävan efter att nyanställningar ska utgå från heltid.

Samhällsutveckling

Delmål: Tillgänglighet ska vara ett prioriterat utvecklingsområde utifrån flera perspektiv – information och kommunikation, verksamhet och lokaler.

Myndigheten för delaktighet (MFD) följer årligen upp regioners och kommuners arbete med funktionshinder och tillgänglighet. I den senaste bedömningen fick Region Jönköpings län 21 av 41 möjliga poäng.

Resultatet visar behov av att stärka mål, styrning och systematik i funktionshindersarbetet. En mer sammanhållen och strategisk plan för att integrera tillgänglighetsperspektivet i hela organisationen behöver utvecklas.

Under året har flera insatser genomförts för att stärka tillgängligheten till information och vård, särskilt för grupper med ökad risk för ojämlik hälsa. Riktad hälsokommunikation har genomförts, bland annat kopplats till vaccinationer och hälsofrämjande insatser.

En hälsobroschyr har tagits fram för att öka förståelsen och tillgängligheten till hälsoinformation.

Delmål: Genomförandet och utvecklingen av våra tjänster och verksamheter ska ske i samverkan med dem vi är till för, med hänsyn till deras erfarenheter och upplevelser.

Arbetet med att stärka invånares delaktighet har fortsatt inom flera verksamhetsområden. Inom barnhälsovården används bildstöd via 1177 och anpassade kallelser för att öka barns förståelse och delaktighet i hälsobesök. En uppföljande enkät bland fyra- och femåringar visar positiva resultat: en stor majoritet upplever att de blir lyssnade på och känner sig delaktiga i besöken.

Inom utbildningsverksamheten tas elevernas perspektiv tillvara i utvecklingsarbetet, bland annat genom strukturerade dialoger om studiero, undervisning och lärmiljö.

Arbetet med nationella minoriteters rättigheter har fortsatt genom samråd, nätverkssamverkan och insatser för att synliggöra språk och kultur. En översyn av interna strukturer och arbetssätt har påbörjats för att stärka efterlevnaden av lagkraven.

Riktad hälsokommunikation och hälsofrämjande gruppinsatser har genomförts i hela länet, med särskilt fokus på grupper med ökad risk för ojämlik hälsa. Uppföljningar visar att en majoritet av deltagarna upplever ökad motivation att förändra levnadsvanor, vilket indikerar stärkt egenmakt och ökad hälsolitteracitet.

Samverkan med patientföreningar och civilsamhället har stärkts genom dialogmöten, nätverk och patientrepresentation i länsgemensamma programområden och arbetsgrupper. Personer med egen erfarenhet anlitas i ökande utsträckning i utvecklingsarbete och som föreläsare. Mötesplatsen Hjärtats hus har fortsatt att utvecklas som arena för stöd och samskapande.

Digitala tjänster bidrar också till ökad delaktighet. I den senaste kundundersökningen uppgav över 80 procent av invånarna att 1177 journal stärker deras upplevelse av delaktighet i den egna vården.

Sammantaget visar insatserna att samverkan och invånarinvolvering är en integrerad del av utvecklingsarbetet. Arbetet behöver fortsatt utvecklas för att säkerställa systematik och bredd i hela organisationen.

Delmål: Verksamheter och arbetsplatser ska aktivt främja integration och inkludering utifrån ett mångfaldsperspektiv.

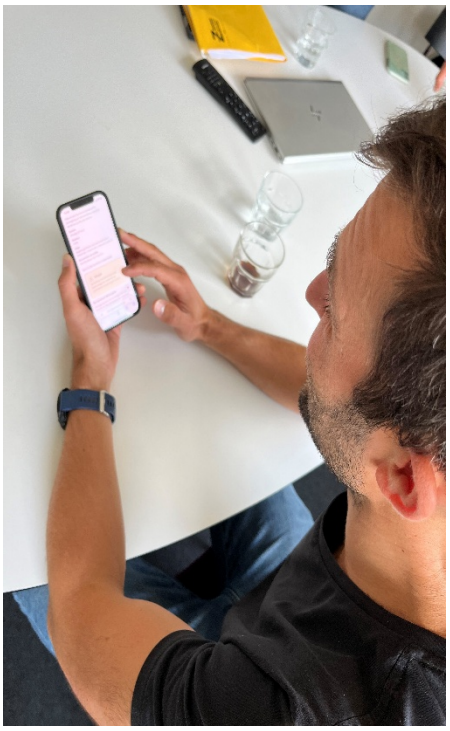
Under året har kompetenshöjande insatser genomförts för att stärka verksamheternas förmåga att arbeta inkluderande och interkulturellt.

Utbildningar och stöd inom interkulturell hälsokommunikation, hälsolitteracitet och inkluderande bemötande i vården har erbjudits både i Region Jönköpings län och länets kommuner. Syftet har varit att bidra till mer hälsolitterata organisationer och en vård som bättre når grupper som idag riskerar att hamna utanför. Totalt har närmare 2 000 medarbetare deltagit i utbildningar, föreläsningar och workshops under året. Uppföljningar visar hög nöjdhet och att insatserna bidragit till ny kunskap samt initiativ till förändrade arbetssätt.

Teamet har även bidragit till riktade folkhälsoinsatser genom att förstärka Region Jönköpings läns HPV-kampanj i samverkan med kvinnohälsovården. Detta har skett genom besök på fem SFI-verksamheter och två kvinnoföreningar och återkoppling på kallelsetext för självprovtagning. Teamet har även samarbetat med det kommunala bostadsbolaget Vätterhem i Jönköpings kommun genom produktion av reportage och informationsmaterial till boendemagasinet och digitala informationsskärmar i prioriterade bostadsområden.

Under året arrangerades även en länskonferens på temat Familjens roll för hälsa och integration. Konferensen samlade brett deltagande och utvärderingar visar på hög uppskattning och relevans.

Gott exempel: Samskapande viktigt när digitala tjänster utvecklas



Invånarinvolvering och samskapande vid utveckling av digitala tjänster är ett prioriterat område för Region Jönköpings län. Under 2025 har en permanent digital invånarpanel etablerats för att snabbt nå ut till samt samskapa och ha en direkt dialog med invånare. Panelen består av drygt 100 länsinvånare i olika åldrar från länets alla 13 kommuner. Panelen är rekryterad för att hjälpa till i större strategiska frågor som rör utveckling och förbättring av digitala tjänster och verksamheter.

Utöver panelen används flera andra metoder för att involvera och samskapa med invånare i utvecklingen av digitala tjänster. Bland annat har invånare med olika bakgrund och erfarenhet genomfört användningstester för att utvärdera digitala kallelser. I förstudien om Ingångar till vården har en invånarundersökning gjorts med 200 svarande. En annan större insats har gjorts av Region Jönköpings län inom det nationella projektet Sammanhållen planering på 1177. Länsprojektet har genomfört workshops med invånare, närstående och medarbetare för att inventera behov och ta fram en nyttokalkyl som visar på kostnader och besparingar i form av tidsvinster och andra nyttor som inte värderas i pengar.

Vi är klimatsmarta – Så här gick det 2025

Klimatpåverkan

Region Jönköpings län redovisar sedan 2018 sin klimatpåverkan i enlighet med Greenhouse Gas Protocol i en särskild klimatredovisning.

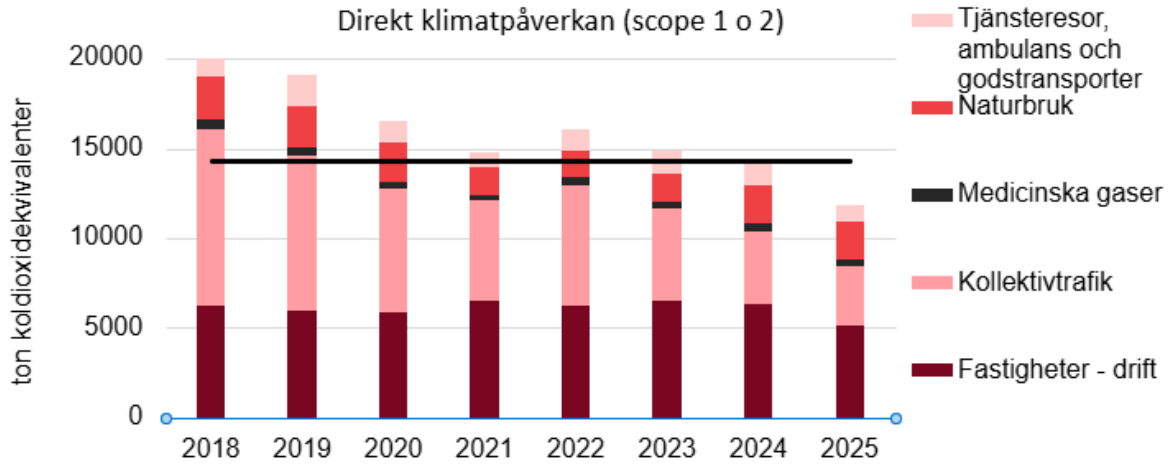
Delmål: Vi ska minska vår klimatpåverkan från direkt påverkbara utsläpp med minst 25 % till år 2025 jämfört med 2019. Med det menar vi utsläpp i Scope 1 och 2 enligt Greenhouse Gas Protocol.

FAKTA – Klimatberäkningar
Greenhouse Gas Protocol (GHGP) är den internationellt mest vedertagna beräknings- och redovisningsstandarden för klimatberäkningar. Genom att dela in utsläppen i olika scope ges en tydlig bild av vilka utsläpp som är direkta och indirekta.

Scope 1: Direkta utsläpp som verksamheten har kontroll över, t.ex. utsläpp från bränslen i fordon.

Scope 2: Indirekta utsläpp som uppstår vid produktion av inköpt el, fjärrvärme och fjärrkyla.

Scope 3: Övriga indirekta utsläpp som bland annat uppstår från inköp av varor och tjänster, ny- och ombyggnation samt kapitalförvaltning.



Figur 10 Direkt klimatpåverkan i enlighet med Greenhouse Gas Protocol (GHG-protokollet) inom scope 1 och 2.

Direkta utsläpp (scope 1 och 2) uppgick sammantaget till ca 11 857 ton koldioxidekvivalenter. Det är en minskning med 16 % jämfört med 2024 och en minskning med 38 % jämfört med 2019, se figur 10. Det vill säga 2025 års mål om 25 % minskning nåddes redan 2024. Den största orsaken till minskningen för 2025 beror inte på effektiviseringar inom Region Jönköpings län, utan att elproduktionen har blivit renare i den nordiska elmixen (vilket

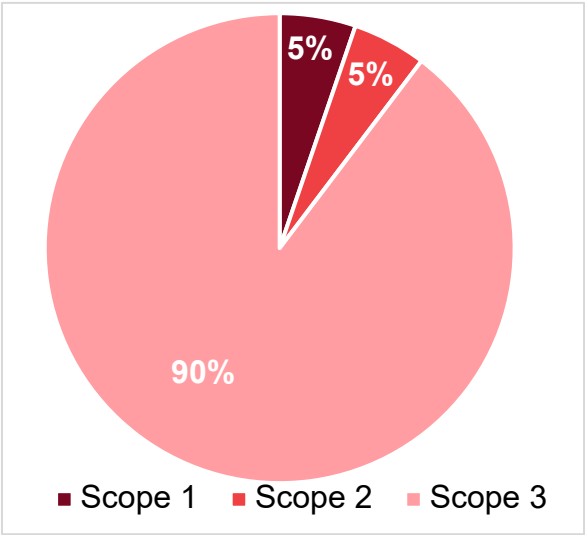
avspeglas i beräkningarna för så kallade platsbaserade utsläpp). Det har påverkat resultatet positivt både för fastighetsdriften och kollektivtrafiken. Region Jönköpings län har dessutom gjort ett aktivt val av förnybar el som är märkt med Bra miljöval, vilket ger effekt i beräkningar av så kallade marknadsbaserade utsläpp.

Även om vi har minskat våra direkta utsläpp med i snitt 6 % per år, visar länets koldioxidbudget att vi behöver öka takten. Från 2026 behöver utsläppen i länet minska med 21,5 % per år för att ligga helt i linje med Parisavtalet. I arbetet med länets koldioxidbudget behöver dock prioriteringar av samhällsviktig verksamhet göras, vilket gör det extra utmanande att hålla takten.

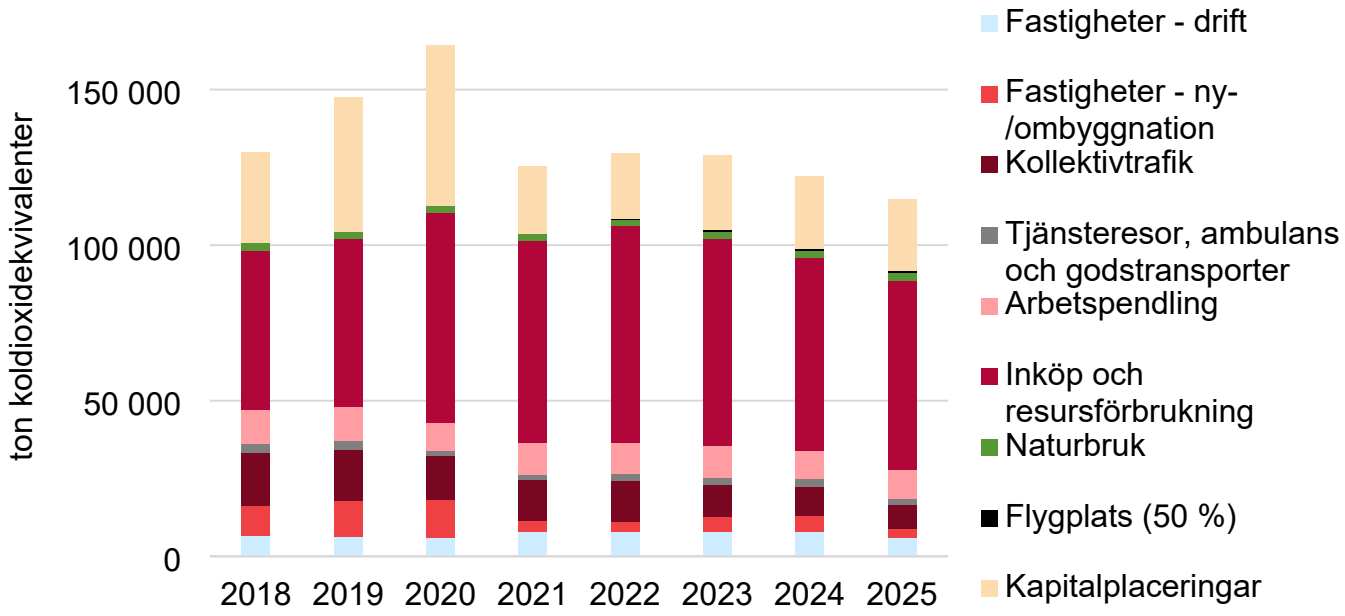
Vi har även en betydande klimatpåverkan från utsläpp som vi kan påverka indirekt (scope 3) som byggnationer, materialanvändning, livsmedel, varutransporter, arbetspendling och kapitalförvaltning. Det har i hållbarhetsprogrammet slagits fast att även denna klimatpåverkan behöver minska betydligt.

Den totala klimatpåverkan uppgick 2025 till cirka 114 903 ton koldioxidekvivalenter (varav 90 % kopplas till scope 3, se figur 11). Det är en minskning med 6 % från föregående år och en minskning med 22 % jämfört med 2019, se figur 12.

1 ton CO_2e = En 500 mil lång bilresa med bensinbil (t.ex. Stockholm-Rom tur och retur)



Figur 11 Andel av total klimatpåverkan inom respektive scope. Där delar av utsläppen inom scope 3 baseras på schabloner.



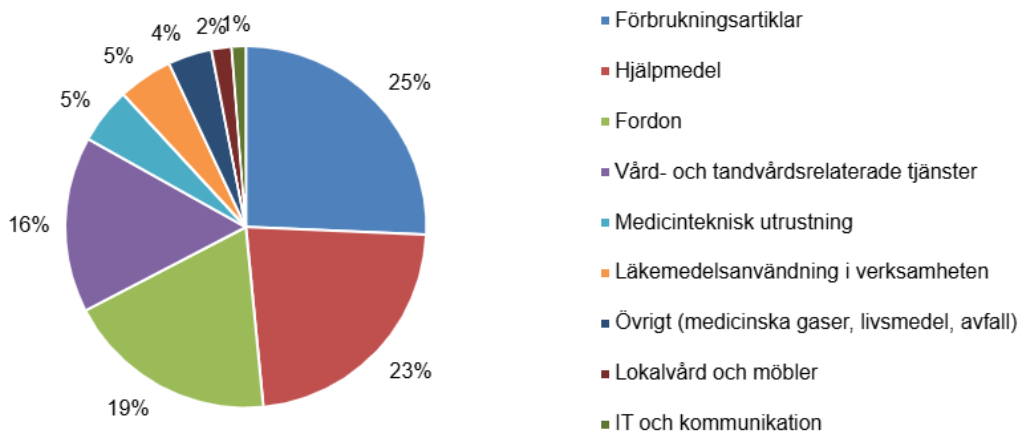
Figur 12 Total klimatpåverkan i enlighet med Greenhouse Gas Protocol (GHG-protokollet) inom scope 1, 2 och 3[2].

Exempel på större förändringar jämfört med föregående år är:

- Emissionsfaktorn för den nordiska elmixen har justerats, vilket påverkar fastighetsdriften positivt med en minskning på 22 %. Utsläppen från kollektivtrafiken minskade med 15 %.
- Utsläppen beräknas delvis utifrån upparbetad budget i olika byggnadsprojekt. Utsläppen från ny- och ombyggnationer har totalt sett halverats sedan 2024.
- På grund av byte av leverantör för kapitalplaceringar har 2024 års värde för scope 3 tillämpats. Därmed ingen större mätbar förändring.

I figur 13 visas hur den totala klimatpåverkan fördelas mellan olika delposter för inköp och resursförbrukning. Som framgår av figuren dominerar utsläppen till följd av inköp av förbrukningsartiklar, hjälpmedel, fordon samt vård- och tandvårdsrelaterade tjänster som tillsammans utgör 83 % av klimatpåverkan i posten inköp och resursförbrukning. Det finns dock stor osäkerhet i dessa beräkningar.

[2] Region Jönköpings län är delägare i flygplatsen till 50 %.



Figur 13 Fördelning (andel) av klimatpåverkan från olika delar i posten Inköp och resursförbrukning i figur 12.

Klimatanpassning

Delmål: 2022 har vi tagit fram handlingsplaner för de mest betydande klimatriskerna för vår verksamhet utifrån riskbedömning i vår klimatanpassningsplan.

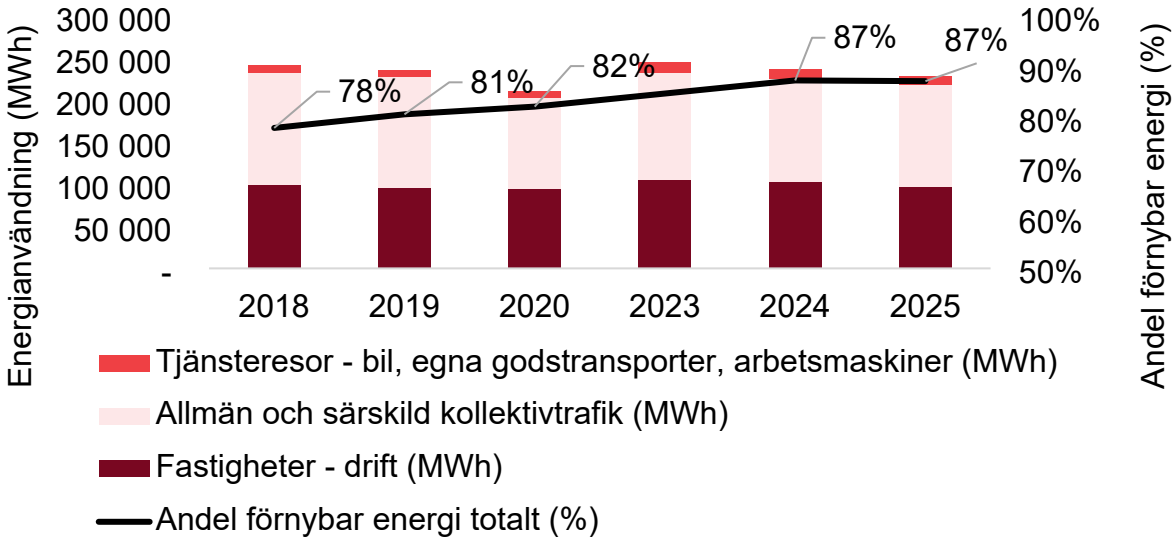
Flera klimatförändringar påverkar vår verksamhet. Mer frekventa och långvariga värmeböljor ökar exempelvis risken för hälsoproblem och dödsfall. Intensiv nederbörd kan överbelasta dagvattensystem, orsaka översvämningar och leda till avbrott i verksamheten samt skador på byggnader och infrastruktur. Längre perioder av torka och förändringar i grundvattennivåer kan påverka tillgången på rent vatten och jordbruk.

Nya och förändrade infektioner kan bli vanligare, som t.ex. fästingburen hjärninflammation och tropiska sjukdomar. Det finns även ökade risker för vattenburna infektioner och sjukdomar som sprids via klimatflyktingar.

Risker som är kopplade till ett förändrat klimat hanteras genom kontinuitetshantering. Det vill säga att genom förebyggande åtgärder och väl förberedda reservrutiner säkerställa att verksamheten kan fortsätta även vid eventuella störningar.

Energianvändning

I figur 14 visas total energianvändning och andel förnybar energi under 2018-2025 i Region Jönköpings län. Under 2025 användes totalt ca 230 000 MWh i tjänsteresor med bil, egna godstransporter, arbetsmaskiner, kollektivtrafik och fastigheter. Det är en minskning med 3 % jämfört med 2024. 87 % av energin kom från förnybara källor (se figur 14), vilket innebar att vi bibehöll samma andel som 2024.



Figur 14 Energianvändning samt andel förnybar energi för olika delar av Region Jönköpings läns verksamhet. Uppgifter saknas generellt för 2021–2022 samt för andel förnybar energi för 2023.

Energianvändningen för fastighetsdrift i egna fastigheter har minskat med ca 1 % jämfört med 2024, främst tack vare kontinuerligt energieffektiviseringsarbete och byte till effektivare komponenter. Exempel på åtgärder har varit styrning av luftflöden, byte av belysning inne och ute, samt fönsterbyten.

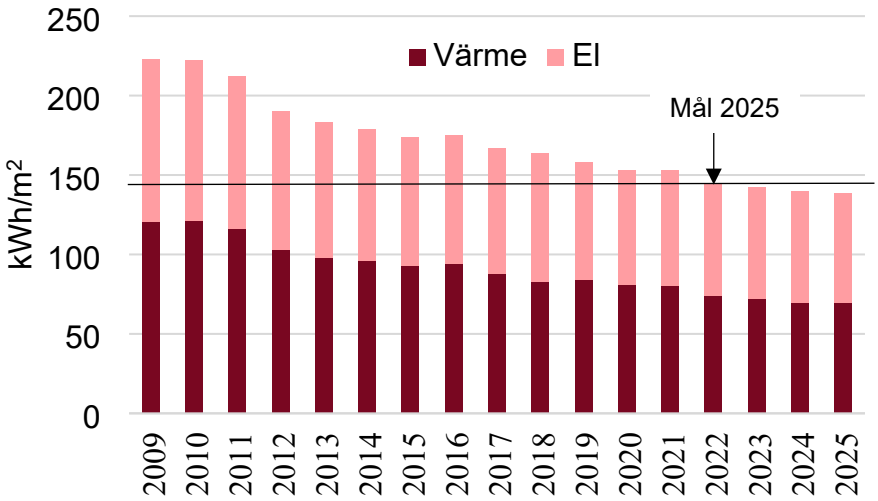
Delmål: Användningen av värme och el i våra fastigheter och verksamheter ska minska. År 2025 ska köpt energi understiga 145 kWh/m^2 vilket innebär en minskning med 11 % jämfört med 2019.

Region Jönköpings län har en omfattande energianvändning, till exempel använder **Länssjukhuset Ryhov varje dag:**

- 51 000 kWh fjärrvärme. Det motsvarar årsanvändningen av fjärrvärme för drygt 3 villor.
- 54 000 kWh el. Det motsvarar årsanvändningen av hushållsel för cirka 22 lägenheter.
- 258 m^3 vatten. Det motsvarar cirka 1 800 badkar.

I figur 15 redovisas den genomsnittliga energianvändningen per kvadratmeter i egna fastigheter. Under 2025 köptes 139 kWh energi per kvadratmeter i våra egna fastigheter. Målet för 2025 uppnåddes redan 2022 till följd av att Region Jönköpings län under många år har bedrivit ett målmedvetet och framgångsrikt energieffektiviseringsarbete. Dessutom har solceller installerats motsvarande 5 % av elbehovet i Region Jönköpings läns fastigheter.

Målet är att solceller ska bidra med ytterligare ca 2 000 000 kWh el. Det innebär att solcellerna totalt kommer att stå för 10 % cirka av Region Jönköpings läns elbehov.



Figur 15 Genomsnittlig energianvändning i egna fastigheter (köpt energi).

Transporter

Delmål: År 2025 ska:

- bussar i allmän kollektivtrafik drivas med 100 % förnybara drivmedel. Med förnybara drivmedel menar vi till exempel bioetanol, biogas, biodiesel, vätgas och ursprungsmärkt förnybar el.
- dieseltåg drivas med den andel förnybara drivmedel som är godkänd, dock minst 20 %,
- eltåg drivas med 100 % förnybar el.

Alla tre punkter i delmål ovan uppnåddes för 2025.

Delmål: Under programperioden ska klimatpåverkan från privata resor till vårdinrättningar minska, genom digitala och samordnade vårdmöten och stimulerande av hållbara resealternativ

Arbetssättet med digitala vårdmöten (t.ex. videosamtal eller chat) har fortsatt under året och tillämpas i större utsträckning i de verksamheter där det passar. Digitala vårdmöten sker bland annat i samband med planerade återbesök. Inom Region Jönköpings län erbjuder vi även digitala stöd- och behandlingsprogram som i de flesta fall innebär att fysiska möten ersätts med självstudier i kombination med digital dialog.

Samordning av vårdbesök till sjukhusen sker utifrån patienternas behov och verksamheternas möjlighet till samordning. Genom stödtjänstgöring hos varandra har Folktandvårdens kliniker Vråen, Gnosjö, Smålandsstenar och Rydaholm under 2025 minskat patienternas behov av resor genom att erbjuda tid på deras ordinarie folktandvård. När det gäller arbetet med att stimulera fler patienter att välja hållbara resealternativ till vårdinrättningar har det hittills varit svårt att hitta bra lösningar. Information om busslinjer och hållplatser finns tillgänglig på vårdinrättningarnas hemsidor, med hänvisning till Jönköpings Länstrafik.

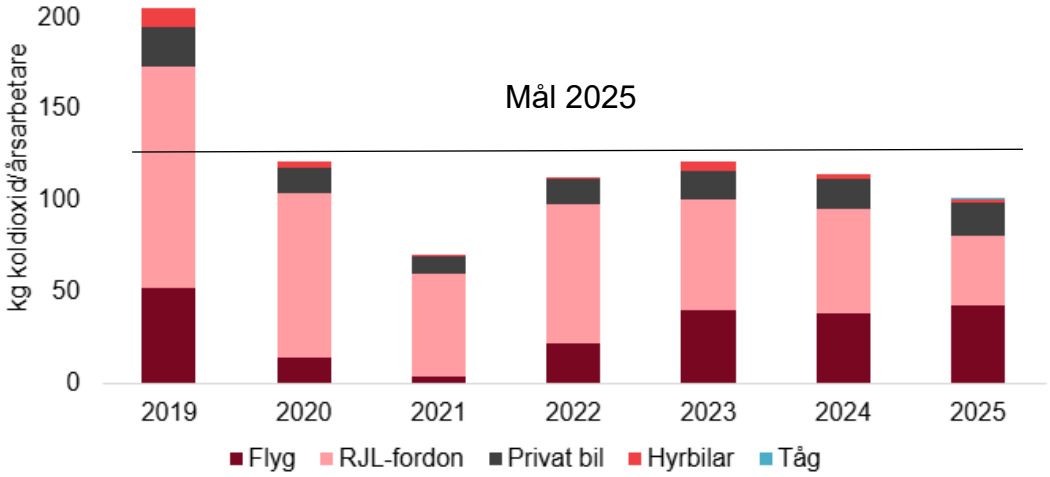
Publika laddplatser för elfordon finns på alla tre akutsjukhusen. Totalt erbjuds 78 publika laddplatser inom Region Jönköpings län.

Delmål: Vi ska stimulera våra medarbetare till att välja mer hållbara resealternativ för arbetspendling, med en målsättning att minska klimatpåverkan per anställd med minst 30 % under programperioden, jämfört med 2019.

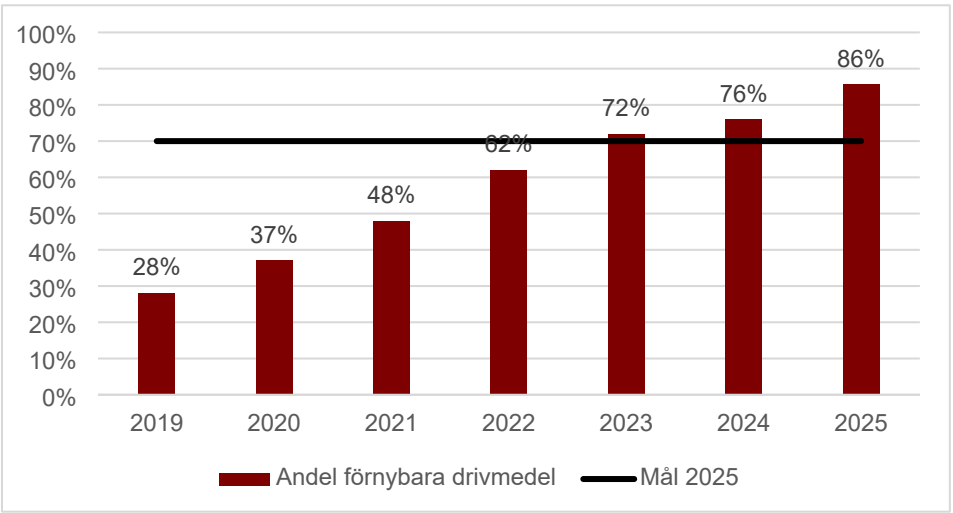
Resevaneundersökningen som gjordes 2024 visade att klimatpåverkan från arbetspendling per anställd har minskat med 12 % jämfört med 2019. Under 2025 har åtgärder identifierats utifrån denna resvaneundersökning, varav en del av dem berör arbetspendling. Varje år genomför Region Jönköpings län en cykelkampanj för medarbetare med syftet att uppmuntra fler att testa cykel istället för bil vid arbetspendlingen.

Delmål: Under programperioden ska klimatpåverkan per årsarbetare minska med minst 40 % för tjänsteresor, inklusive egna godstransporter, jämfört med 2019.
År 2025 ska andelen förnybara drivmedel i upphandlade hyrbilar och transporttjänster vara minst 80 %.

Totalt har klimatpåverkan per årsarbetare från tjänsteresor och egna godstransporter minskat med 11 % sen förra året och med 50 % sedan 2019, se figur 16.



Figur 16 Klimatpåverkan från tjänsteresor och egna godstransporter (kg koldioxid/årsarbetare). I Region Jönköpings läns fordon ingår inte ambulanser och arbetsmaskiner i diagrammet. Klimatpåverkan från tågresor är så liten att den inte syns i diagrammet.



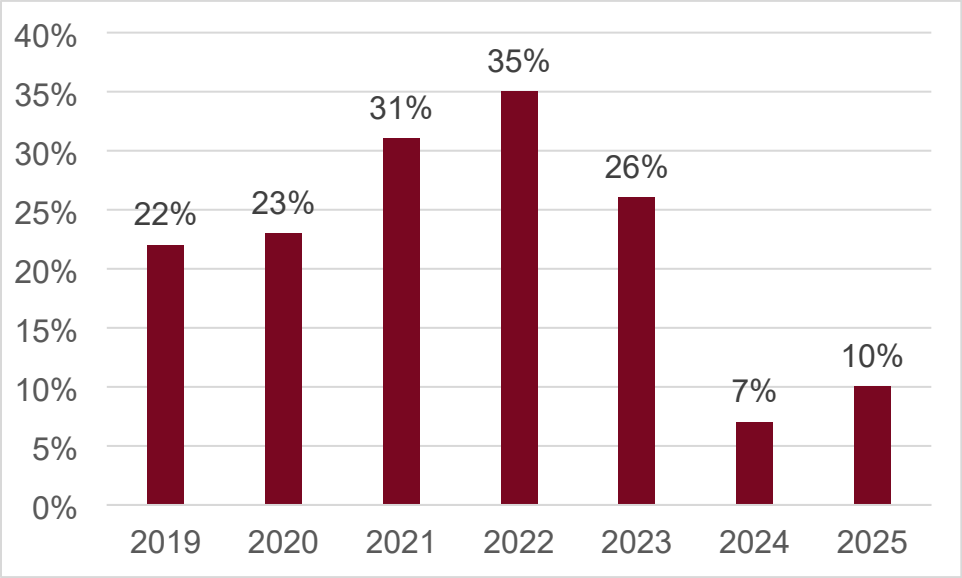
Figur 17 Andel förnybara drivmedel som används i Region Jönköpings läns fordon (exkl. arbetsmaskiner och ambulanser).

Andelen förnybara drivmedel i upphandlade hyrbilar och transporttjänster uppgick till 95 % och uppfyllde därmed målet.

Delmål: Vi ska kartlägga förutsättningarna för att våra ambulanser och lantbruksfordon ska kunna drivas på förnybara drivmedel.

Finansiering av Tenhults naturbruksgymnasium och Stora Segerstad naturbrukscentrum, inklusive de lantbruksfordon som används, sker via kommunerna där eleverna är bosatta. Den nuvarande finansieringen är inte tillräcklig för att möjliggöra en övergång till förnybar diesel, HVO100, eller andra förnybara drivmedel.

Under 2025 tillverkades inte längre dieseldrivna ambulanser, vilket bidrog till att bensindrivna ambulanser införskattades. Under 2026 kommer så kallade mildhybrider att börja användas. Förhoppningen är att på sikt styra över till dieseldrivna fordon, där förnybar diesel, HVO100, kan användas.



Figur 18 Andel förnybara drivmedel i ambulanser och lantbruksfordon.

Gott exempel: Stärkt stöd för medarbetare som vill resa hållbart med cykel

I arbetet med att stimulera mer hållbara resval har kommunikationsinsatser haft en central roll. Ett nytt tilltal har använts för att skapa ökat engagemang och nyfikenhet, med fokus på igenkänning snarare än styrning. Genom storytelling och med röster från verksamheten har frågan om hållbar pendling gjorts mer personlig och lättare att relatera till. Budskapen har präglats av förståelse för att medarbetares vardag ser olika ut och att möjligheterna att förändra sina resvanor varierar. Därför har tilltalet betonat att även mindre förändringar gör skillnad och att hållbara val inte behöver vara allt eller inget för att bidra till minskad klimatpåverkan.

Cykeln har lyfts som ett konkret och tillgängligt alternativ för arbetspendling. En film om förmånscykel har tagits fram för att tydliggöra hur enkelt det är att skaffa cykel och sänka trösklarna för intresserade medarbetare. Arbetet har kompletterats med en samlingssida på

intranätet där information om cykling samlats på ett ställe, bland annat om förmånscykel, tjänstecyklar, cykelparkering, säker batteriladdning och praktiska råd för vardagscykling. Genom att samla information och kombinera den med inspirerande kommunikation har förutsättningarna stärkts för att fler medarbetare ska kunna välja cykling som ett hållbart resealternativ, i linje med målsättningen att minska klimatpåverkan per anställd under programperioden.

Vi bidrar till en sund livsmiljö – Så här gick det 2025

Inomhus- och utomhusmiljöer

Delmål: Utomhusmiljön kring våra fastigheter ska vara hälsofrämjande och den biologiska mångfalden ska öka.

Under 2025 har ytterligare ängsytor skapats och målsättningen i hållbarhetsprogrammet om minst 20 000 m^2 har nåtts med god marginal, se figur 19. Totalt har ängsytorna har ökat med 180 % under programperioden.

	2020 (m2)	2025 (m2)	Ökning (m2)
Värnamo sjukhus	2 629	8 955	6 326
Höglandssjukhuset	0	1 636	1 636
Länssjukhuset Ryhov	9 299	25 299	16 000
Summa	**13 264**	**34 254**	**23 962**

Figur 19 Tillskapade ängsytor

Flera ytor kombineras med lökplanteringar för tidig vårblomning. Utöver att bidra till ökad biologisk mångfald och minskade utsläpp från gräsklippning visar kostnadsuppföljning att skötsel av äng är billigare än att klippa gräsmattor.

Insektshotell har monterats på samtliga fastigheter där Region Jönköpings län ansvarar för skötseln. Det finns stor förekomst av ätbara växter, särskilt utmed hälsoslingan på Ryhov. Där finns 244 trädarter och sorter, med en åldersfördelning som sträcker sig över 300 år. De drygt 3 000 träden vid de tre sjukhusområdena binder lika mycket koldioxid som de genomsnittliga årliga utsläppen från närmare 270 personer. Återplanteringsvärdet har beräknats till 137 miljoner kronor. Träden bidrar dessutom till att fånga upp partiklar, fördröja regnvatten vid skyfall och skapa till positiva hälsoeffekter för både patienter och medarbetare.

Vid pågående ombyggnads- och underhållsprojekt har ett flertal klimatanpassningsåtgärder genomförts. Vid Värnamo sjukhus och Höglandssjukhuset i Eksjö har vissa markområden anpassats så att regnvatten i större utsträckning rinner bort från byggnaderna, vilket motverkar skador vid skyfall. Vid Höglandssjukhuset i Eksjö har två stora regnvattentankar grävts ner, för att möjliggöra bevattning med uppsamlat regnvatten.

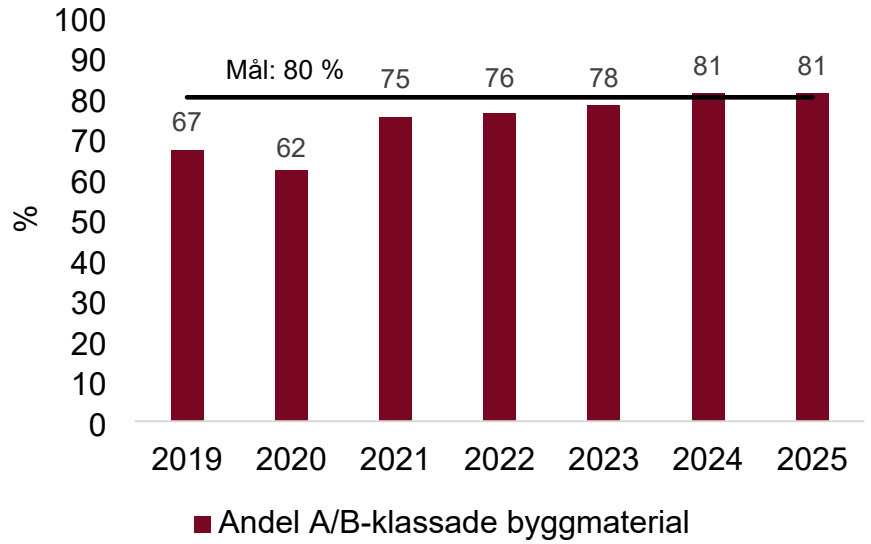
Delmål: Genom en hållbar byggprocess ska vi under programperioden minska klimatpåverkan från om- och nybyggnationer. Nybyggnation ska minst motsvara kriterierna för Miljöbyggnad silver. År 2025 ska de byggmaterial vi använder uppgå till minst 80 % A- och B-klassade byggmaterial enligt Sunda Hus.

FAKTA – Miljöbyggnad
Miljöbyggnad är en svensk miljöcertifiering för byggnader. Certifiering kan ske i tre klasser:

Brons – Lagkrav eller rekommendationer följs.

Silver – Kräver att bland annat solskyddet, ljudmiljön och ventilationen är bättre än gällande lagkrav.

Guld – Motsvarar en hög nivå som de mest ambitiösa byggnaderna kan satsa på att få.



Figur 20 Andel (%) A- och B-klassade byggmaterial enligt Sunda Hus vid ny- och ombyggnation.

Målet att använda minst 80 % byggmaterial med hög miljöklassning (klass A och B enligt Sunda Hus) vid ny- och ombyggnation nåddes redan 2024, vilket bidrar till en mer hållbar byggprocess, se figur 20.

Byggprocessen har utvecklats för att säkerställa att vi tidigt i förstudien analyserar om en trästomme kan användas istället för betong. Vid nybyggnation ställs krav på att uppnå miljöbyggnad silver, vilket ytterligare säkerställer att vi bygger med miljön i fokus.

Hållbar upphandling

Delmål: Under programperioden ska sociala hållbarhetskrav och mer långtgående miljökrav ställas i prioriterade upphandlingar. Livscykelperspektivet ska guida oss i val av produkter.

FAKTA – Samarbete för hållbar upphandling

Sedan 2010 bedriver Sveriges regioner ett framgångsrikt samarbete inom hållbar upphandling för att använda gemensamma resurser på ett effektivt sätt och offentlig upphandling som ett av de viktigaste verktygen att nå målen i Agenda 2030.

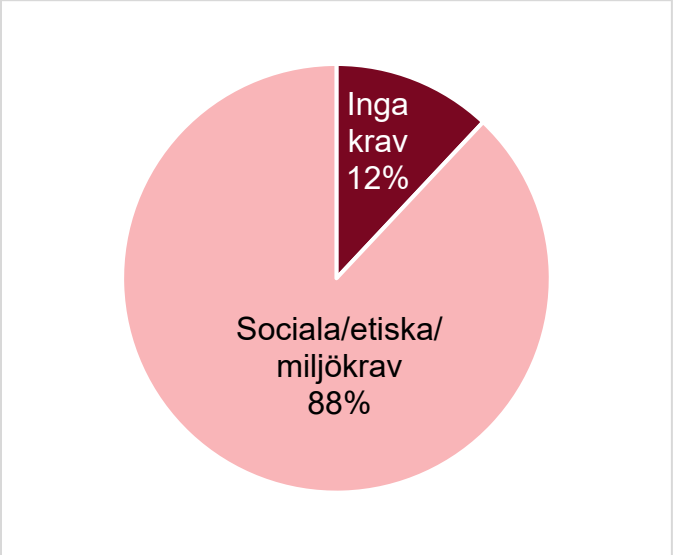
Under 2025 fakturerades Region Jönköpings län totalt ca 10,8 miljarder kronor. De tolv största leverantörerna fakturerade 47 % av den totala summan och dessa leverantörer rör kategorierna läkemedel (35 %), kollektivtrafik (24 %), vårdtjänster (15 %), pensionsavsättningar (18 %) samt byggentreprenad (8 %).

All upphandling ska ske affärsmässigt genom konkurrens mellan olika leverantörer för att säkerställa en effektiv användning av resurser. Totalt har Region Jönköpings län drygt 3300 leverantörsavtal med en avtalsperiod på vanligtvis fyra år.

Huvuddelen av organisationens miljö- och klimatpåverkan sker via inköp av varor och tjänster. Genom upphandlingar med olika former av hållbarhetskrav finns därför stora möjligheter att påverka både den egna miljöbelastningen och marknaden i positiv riktning.

Under 2025 avslutades i Region Jönköpings län 365 st upphandlingar, varav 76 st var annonserade upphandlingar där det kan vara möjligt och lämpligt att ställa miljökrav (övriga var direktupphandlingar, förnyad konkurrensutsättning eller upphandlingar utförda på nationell nivå). Av de 76 annonserade upphandlingarna ställdes långtgående miljökrav i 34 %, standardiserade miljökrav på produkter i 59 %, krav på systematiskt miljöarbete i 73 % och krav på hållbara leveranskedjor med uppförandekod[3] i 55 % av upphandlingarna.

Totalt ställdes någon form av hållbarhetskrav i 88 % av de annonserade upphandlingarna, se figur 21.



Figur 21 Andel annonserade upphandlingar (exklusive förnyad konkurrensutsättning samt nationella upphandlingar) där någon form av miljö-/hållbarhetskrav ställs. Kraven kan vara antingen av standardkaraktär eller mer långtgående. De upphandlingar där krav inte har ställts har inte bedömts vara prioriterade ur ett hållbarhetsperspektiv, t.ex. tjänsteupphandlingar.

Under året har vi ställt långtgående miljökrav inom flera områden, såsom tryckerier med Svanen-licens, poolbilar och förmånsbilar med förnybara drivmedel, Ökotexmärkta och återvinningsbara ambulanskläder, hållbar produktion av livsmedel, miljömärkt kontorspapper samt krav som begränsar innehåll av skadliga ämnen i bland annat förband och

[3] Uppförandekoden enligt det nationella samarbetet *Hållbar upphandling i Sveriges regioner*.

inkontinensprodukter. Vid upphandling av rekvisitionsläkemedel har vi säkerställt att miljöinformation finns tillgänglig.

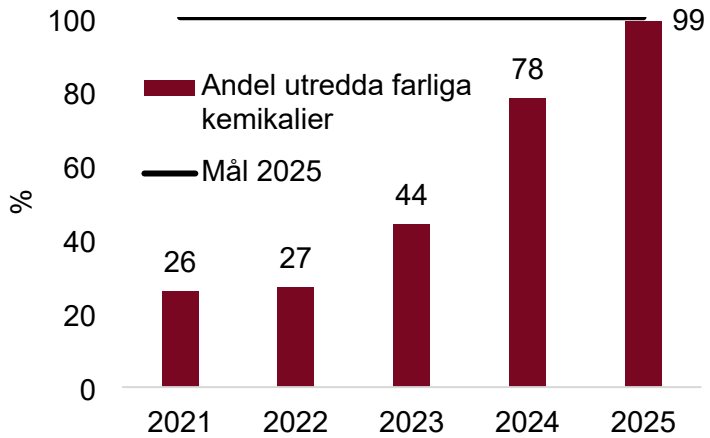
För att säkerställa att våra leverantörer lever upp till miljökraven arbetar vi också med avtalsuppföljningar. Under 2025 slutfördes uppföljningar av 20 st upphandlingar, vilket motsvarar ca 100 st avtal. Uppföljningarna visade att kraven efterlevs i de flesta fall, med några mindre avvikelser som vi arbetar tillsammans med berörda leverantörer för att åtgärda.

För att säkerställa hållbara leveranskedjor har Region Jönköpings län tillämpat uppförandekoden för leverantörer inom områden som IT och kommunikation, facility management, vårdrelaterad utrustning och förbrukningsvaror, läkemedel samt medicinteknik. Uppdaterade kontraktsvillkor, som började tillämpas under 2024, ställer högre krav på leverantörerna för att säkerställa hållbarhet och rättvisa arbetsvillkor. Uppföljningar och revisioner görs inom det nationella samarbetet Hållbar upphandling i Sveriges regioner.

Delmål: År 2025 ska 100 % av våra särskilt farliga[4] kemiska produkter ha utretts med syfte att hitta hälso- och miljöanpassade alternativ. Vi ska ha bytt ut produkter där det varit möjligt.

Region Jönköpings län är en stor användare av kemiska produkter och använder ca 3800 olika kemiska produkter. Av de registrerade produkterna innehåller ca 650 kemiska produkter ämnen som bedöms vara särskilt farliga för hälsa eller miljö. Av de kemiska produkterna som bedöms vara särskilt farliga har 99 % utretts för att bedöma risker och möjligheter till ersättning mot mindre farliga produkter. Under året har ca 70 produkter med särskilt farliga ämnen fasats ut.

Samtidigt tillkommer nya produkter i kategorin särskilt farliga, bland annat till följd av förändringar i lagstiftningen där fler ämnen klassificeras som särskilt farliga. Detta innebär att arbetet med utfasning och riskminimering är en kontinuerlig process.



Figur 22 Andel utredda särskilt farliga kemiska produkter med syfte att hitta hälso- och miljöanpassade alternativ.

[4] Särskilt farliga kemiska produkter innehåller utfasningsämnen enligt Kemikalieinspektionens PRIO-verktyg och/eller REACH kandidatförteckning.

Läkemedel

Delmål: År 2025 ska antal uthämtade antibiotikarecept per år vara högst 250 recept per 1000 invånare, vilket innebär en minskning med 8 % jämfört med 2019. Rekvirerad antibiotika för slutenvård ska minska i enlighet med Stramas* målsättningar.

Under programperioden ska förskrivningen av prioriterade miljöbelastande läkemedel minska.

Vi ska förbättra invånarnas kunskap om hur läkemedel påverkar miljön och hur överblivna läkemedel ska kasseras.

Vi ska utöka samverkan med länets kommuner och länsstyrelsen om läkemedels miljöpåverkan och rening av läkemedelsrester.

* Det nationella nätverket Samverkan mot antibiotikaresistens.

FAKTA – Läkemedelskommittén

Läkemedelskommittén är ett expertorgan inom läkemedel och läkemedelsterapi som verkar för en rationell, säker och kostnadseffektiv hantering av läkemedel där patientens och samhällets bästa beaktas.

Antibiotikarecepten har minskat med 8,7 % gentemot 2024 vilket innebär att Region Jönköpings län gått från en tredjeplats till att vara andra regionen med lägst antibiotikaförskrivning i landet[5]. Under 2023-2024 har recepten legat på en platå för att minska drastiskt under 2025. Vårdcentraler och Närakut har minskat med 11 % respektive 15 % följt av Sjukhus och Tandvård med 4 % vardera.

Vad gäller diagnoser är den största minskningen hos luftvägsinfektioner med 20 %. Antibiotikarecept till män har minskat med 4 %, kvinnor med 3 % och fördelat på ålder ses minskning hos barn 0-17 år med 18 %, vuxna i arbetsför ålder med 3,5 % och åldersgruppen 65+ har ökat med 3,1 %. Målnivån att ligga under 250 antibiotikarecept per 1000 invånare är nådd, men ändå ses fortsatt överanvändning av antibiotika i verksamheterna. Därför är konceptet Antibiotikasmart[6] av värde för fortsatt arbete med rationell antibiotikaförskrivning.

För att minska förskrivningen av miljöbelastande läkemedel arbetar Region Jönköpings län aktivt med åtgärder för de läkemedel som prioriteras enligt en särskild lista. Då patientens nytta av ett läkemedel går i första hand är det svårt att peka ut enskilda substanser, utan mer kontinuerligt utvärdera läkemedelsbehandling, vilket gynnar både patient och miljö.
Ett exempel på ett sådant ämne är diklofenak, som finns i smärtstillande preparat. Detta ämne kan påverka miljön, särskilt i vatten, då reningsverken inte kan ta bort läkemedelsrester effektivt. Under 2024 genomfördes en kampanj för att minska användningen av diklofenak-

[5] Data kommer från E-hälsomyndigheten och representerar uthämtade antibiotikarecept på våra apotek.

[6] Antibiotikasmart är ett koncept för sjukhus och vårdcentraler som innefattar Antibiotika, Vårdhygien och Vårdrelaterade infektioner. Detta är en hjälp som Smittskydd Vårdhygien erbjuder för att på ett systematiskt sätt arbeta med verksamhetens riktlinjer, hygieniska standard och uppföljning av kvalitet och patientsäkerhet.”

gel och arbete med att följa försäljning av receptfri diklofenakgel samt andel patienter som förskrivits utvärtes diklofenak av alla förskrivna utvärtes NSAID[7] har fortsatt under 2025.

Region Jönköpings län har genomfört en informationskampanj riktad till invånare om korrekt kassation av läkemedel. Syftet är att minska risken att läkemedelsrester hamnar i natur och avloppssystem. Kampanjen har spridits via sociala medier under flera år och under 2025 utvecklades budskapet till film, vilket bidrog till ökad räckvidd och genomslag.

Region Jönköpings län är också delaktig i en nätverksgrupp där frågor om rening av läkemedelsrester i avloppsvatten diskuteras. Genom samverkan med andra aktörer stärks kunskapsutbytet och förutsättningarna för långsiktiga lösningar som minskar läkemedlens miljöpåverkan.

Livsmedel

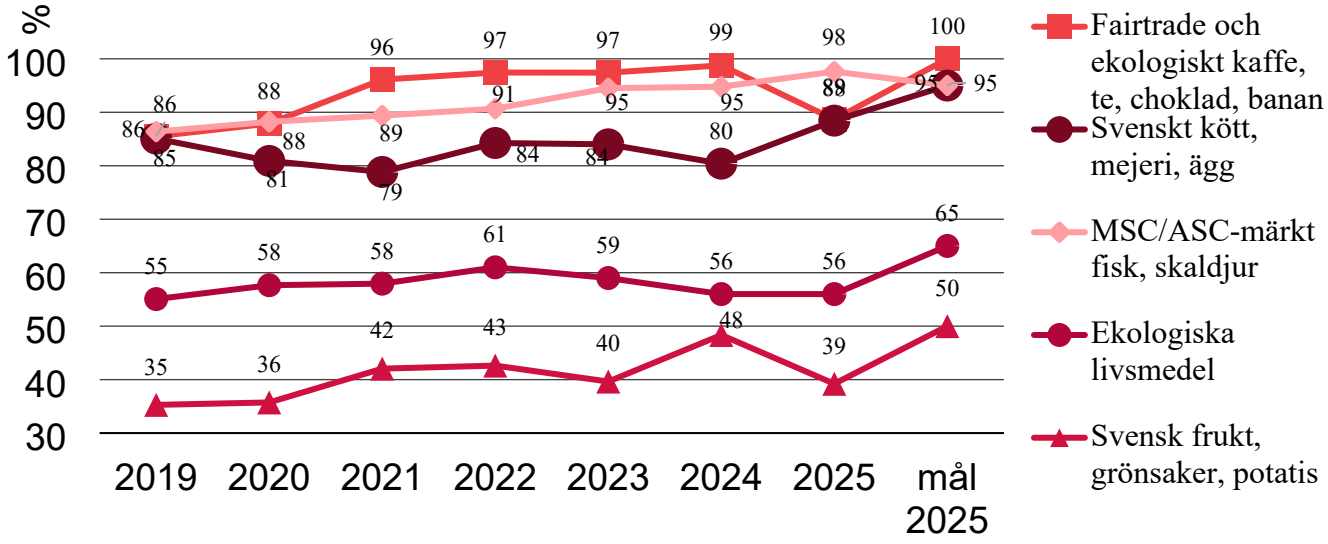
Delmål: Av våra livsmedelsinköp ska år 2025:

- minst 95 % av kött, mejeriprodukter och ägg vara producerade i enlighet med krav motsvarande svensk lagstiftning inom djurhållning,
- minst 50 % av frukt, bär, grönsaker och potatis vara producerade i enlighet med krav motsvarande svensk lagstiftning inom livsmedelsproduktion,
- minst 95 % av fisk och skaldjur vara märkt med MSC eller motsvarande för hållbart fiske/fiskodling,
- 100 % av kaffe, te, drickchoklad och bananer vara producerade med sociala och etiska krav motsvarande Fairtrade och vara ekologiskt producerade,
- minst 65 % av de totala livsmedelsinköpen vara ekologiskt producerade.
- Öka användning av närproducerade livsmedel inom befintliga och kommande livsmedelsavtal samt genom att ta tillvara naturbruksgymnasiernas egenproducerade livsmedel.

En översikt av alla livsmedelsmål med tillhörande slutmål för 2025 redovisas i figur 23. Uppföljning visar att de övergripande målen inte nåddes, med undantag för MSC/ASC-märkt fisk och skaldjur.

Våra tre centralkök är KRAV-certifierade.

[7] NSAID=Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs, en läkemedelsgrupp som lindrar smärta, sänker feber och minskar inflammation



Figur 23 Översikt – delmål inom livsmedelsområdet.

Andelen svenskproducerade kött-, mejeri- och äggprodukter ligger under målnivån, men Stora Segerstad naturbrukscentrum och måltidsverksamheten i Värnamo har klarat målnivån. Trots utmaning med bristande tillgång och svårigheter att leverera ersättningsprodukter på exempelvis svenskt nöt- och fläskkött beställdes 97 % av allt kött från Sverige. Samtliga ägg beställdes från svenska producenter, trots salmonellautbrott under året.

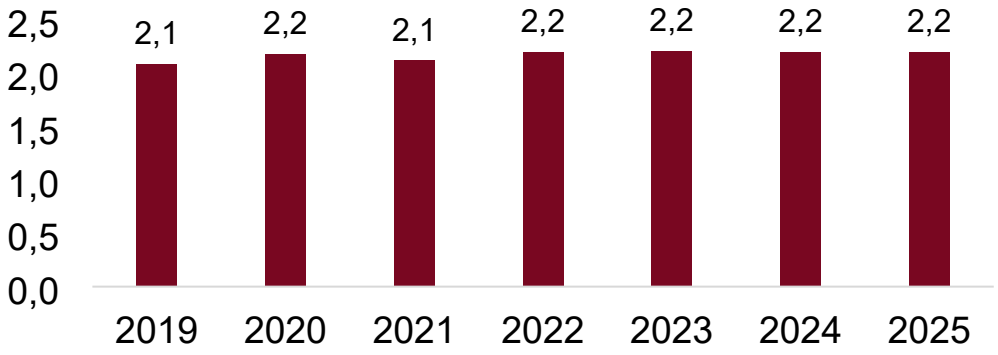
Utbudet av svenska frukter, bär, grönsaker och potatis är begränsat. Totalt inom kategorin kom 39 % från Sverige. 65 % av all potatis kom från Sverige, vilket överträffade målet om 50 %, men endast 18 % av frukt och bär och 30 % grönsaker (målet var 50 %).

Insatser som utbildning och leverantörsdialog pågår för att förbättra måluppfyllelsen.

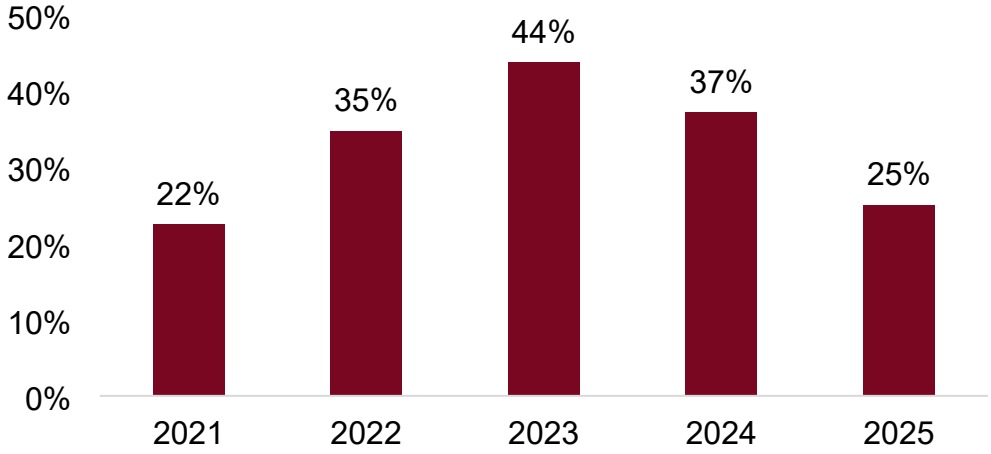
5,5 % av inköpta livsmedel var närproducerade eller kom från lokal producent. Ursprunget av ingredienser i bearbetad produkt är dock inte definierade. Sedan 2021 har inköp av buteljerat mineralvatten minskat med 53 %.

Delmål: Vi ska servera måltider som främjar hälsosamma matvanor och minskar klimatpåverkan.

2020 fastställdes en kostpolicy med tillhörande tillämpningsanvisningar med syfte att främja hälsosamma matvanor och en minskad klimatpåverkan. Arbete pågår med att genomföra aktiviteter och följa upp efterlevnaden. Exempel på detta är utbildningsinsatser och information till invånare, medarbetare, patienter samt restaurangbesökare. Intresset för att beställa vegetariska alternativ och hälsofika har minskat inom organisationen. Fortsatt arbete behövs för att kommunicera målen i kostpolicyn.



Figur 24 Genomsnittlig klimatpåverkan per kg inköpta livsmedel i Region Jönköpings län.



Figur 25 Andel hälsofika som beställs via område måltid.

Målet var att klimatpåverkan från inköpta livsmedel skulle minska under perioden 2019-2025. Dessvärre lyckades det inte uppnås som helhet, även om det finns positiva undantag. Stora Segerstad landade på 1,6 kg till exempel. Klimatpåverkan per kg livsmedel är oförändrad sen föregående år och har ökat något sen 2019, se figur 24[8]. Menyplaneringen sker utifrån att produkterna ska finnas tillgängliga som svensk och ekologisk. En klimatsymbol används för patienternas meny.

Andelen fika som klassas som hälsofika som beställs via område måltid var 25 % under 2025, se figur 25.

Gott exempel: Nyproducerat hus i korslimmat trä förenar klimatnytta med sund livsmiljö

Under sensommaren 2025 färdigställdes hus 28 vid Värnamo sjukhus. Byggnaden rymmer Habiliteringscentrum, som ger stöd och behandling till barn, ungdomar och vuxna med livslånga funktionsnedsättningar.

[8] Data har justerats retroaktivt sedan föregående år, efter kvalitetssäkring med ursprungskällan.

Huset är uppfört med trä som huvudsakligt stommaterial, vilket innebär ett lägre klimatavtryck jämfört med traditionellt byggande i betong och stål. Utöver betongplatta består byggnadens bärande konstruktion av korslimmat trä (KL-trä) i väggar och bjälklag, kombinerat med pelar- och balksystem i limträ. Även taket är uppfört med träbaserade lättelement.

Genom materialvalet binds koldioxid i konstruktionen samtidigt som klimatpåverkan från byggskedet minskar. Trämaterialet är delvis synligt invändigt och bidrar till en varm, trygg och hälsofrämjande miljö för patienter, närstående och medarbetare. Byggnaden är utformad för att möta höga krav på funktion, tillgänglighet och god inomhusmiljö.

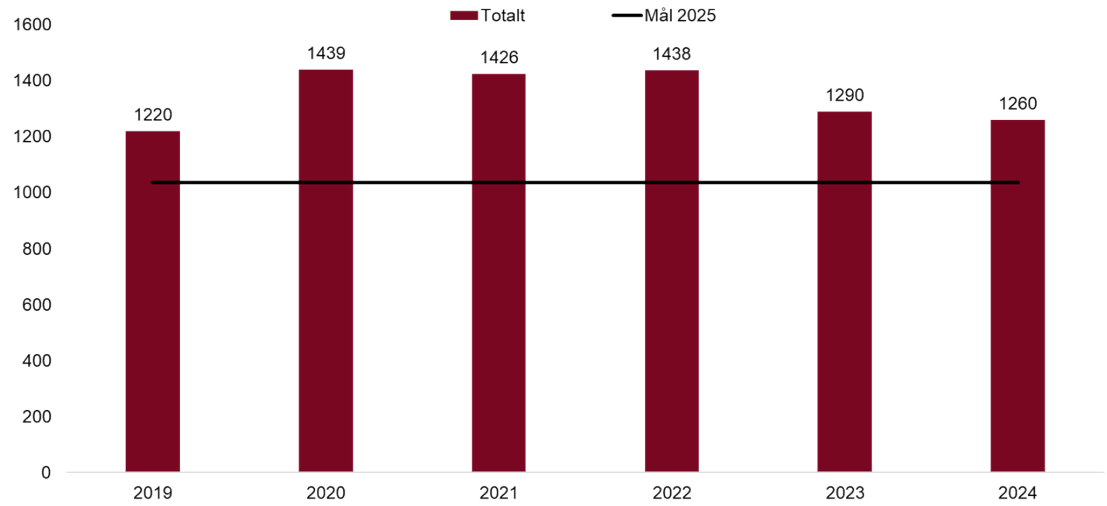
Projektet visar hur regionen kan förena verksamhetens behov med klimatmedvetet byggande och en sund livsmiljö.

Vi använder våra resurser klokt – Så här gick det 2025

Förbrukningsartiklar

Delmål: Hållbar användning av förbrukningsmaterial: År 2025 ska klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar minska med minst 15 % jämfört med 2019. De prioriterade förbrukningsartiklarna listas i vår handbok för klokare materialval.

Användning av förbrukningsmaterial ger effekt på klimat och ekonomi. I vår handbok för klokare materialval ges råd kring val av material. Där finns vägledning om hur vi kan minska onödig användning, byta engångs- till flergångsprodukter, välja material som är återvunna eller förnybara istället för fossila samt öka materialåtervinningen av restprodukter. Det fanns en strävan att minska klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar med minst 15 % jämfört med 2019, se figur 26. Där handskar står för den största delen av klimatpåverkan. Utfall för 2025 har dock inte kunnat sammanställas. Detta beror på osäkerheter kopplade till tidigare metod för datainsamling och bristande jämförbarhet över tid.



Figur 26 Klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar i Region Jönköpings län (ton koldioxidekvivalenter).

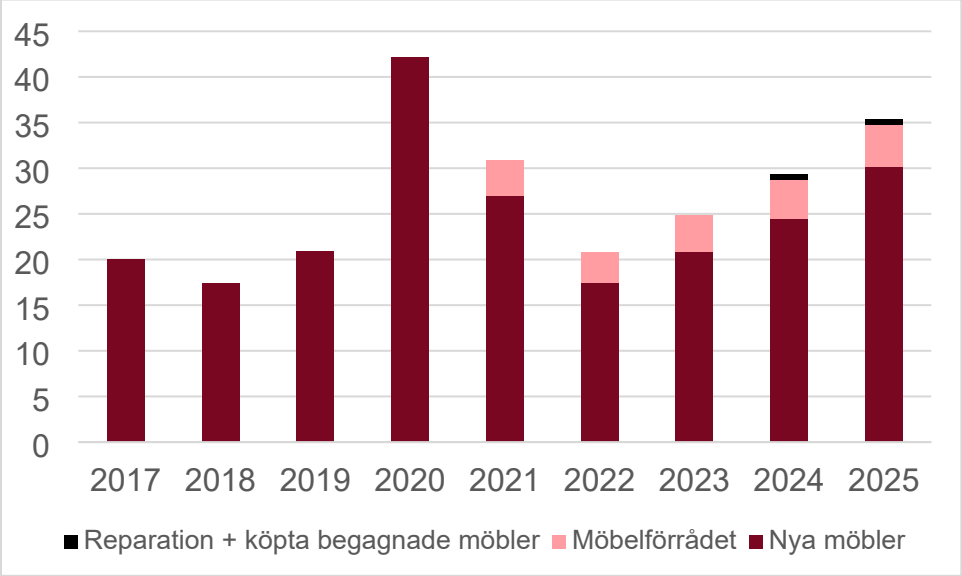
Cirkulär ekonomi

Delmål: Vid flytt eller nyetableringar ska en så stor andel som möjligt av inredningen vara återanvänd.

FAKTA – cirkulär ekonomi

En cirkulär ekonomi är motsatsen till den traditionella, linjära ekonomin. Istället för att tillverka, köpa, använda och sedan slänga sakerna, utnyttjas allt som tillverkats så länge det går. När sakerna är förbrukade återanvänds och återvinns så mycket som möjligt om och om igen – allt för att tära mindre på jordens resurser och minska mängden avfall.

Genom att samordna och öka tillgången till begagnade möbler i Region Jönköpings län bidrar möbelförrådet till att färre nya möbler köps in. Under det senaste året har detta sparat cirka 4,5 miljoner kronor. Sedan 2024 kan vi också köpa rekonditionerade möbler och reparera befintliga möbler via en leverantör. Detta används dock än så länge i begränsad omfattning, se figur 27. För att kunna skala upp verksamheten behövs mer ändamålsenliga lokaler.



Figur 27 Inköp av nya möbler/inredning, egna begagnade möbler från möbelförråd samt reparation och inköp av begagnade möbler i Region Jönköpings län (ej inflationsjusterat).

IT-centrum har upparbetade rutiner för att återanvända alternativt återvinna datorer, mobiltelefoner och annan elektronik, som byts ut inom Region Jönköpings län. Det finns avtal med leverantör som ansvarar för detta och återrapporterar löpande hur mycket som återanvänds respektive återvinns. Under året har 92 % av alla datorer (bärbara och stationära) återanvänts i andra organisationer och 8 % återvunnits. Även mobiltelefoner och andra typer av elektronik återanvänds i så hög utsträckning som möjligt.

I samband med att Region Jönköpings län under året haft behov av att byta ut ca 3500 fasta telefoner införskaffades ca 1900 begagnade telefoner som kunde fräschas upp och återanvändas.

Ett samarbete finns också med biståndsorganisationen Human Bridge för medicinteknisk utrustning, som förmedlar materialbistånd till sjukhus runt om i världen.

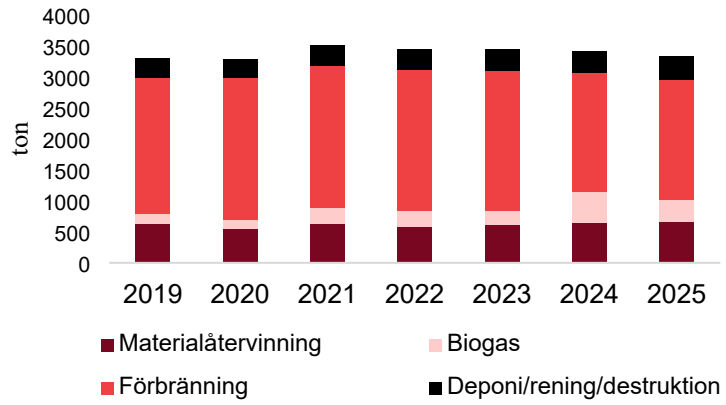
På länets tre sjukhus anpassas vårdenheternas läkemedelsförråd efter vilka mediciner som används mest. Det minskar svinnet och gör att färre läkemedel kasseras på grund av att de

passerat utgångsdatum. Ett elektroniskt söksystem gör det dessutom enklare att hitta läkemedel på andra avdelningar om de saknas i det egna förrådet.

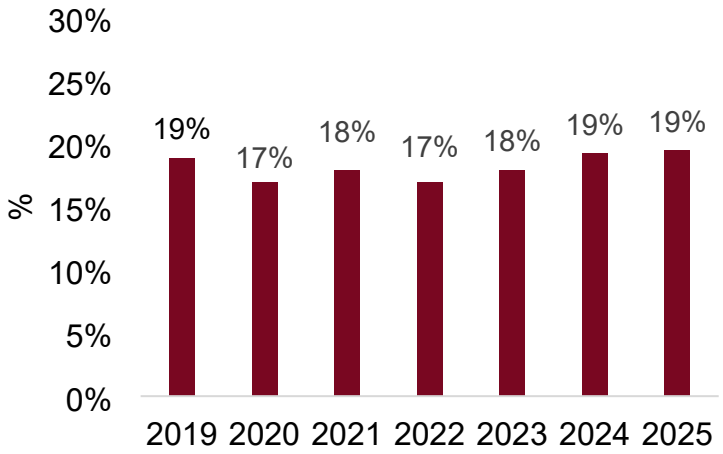
I samband med ombyggnation av akutspåret på Länssjukhuset Ryhov har vi återanvänt byggmaterial för att främja hållbarhet.

Avfall

Under 2025 uppkom drygt 3 400 ton avfall i Region Jönköpings län, varav 10 % var farligt avfall, till exempel smittförande avfall, amalgam, läkemedelsavfall, kemiska produkter och elektronik. Under 2023 och inledningen av 2024 infördes matavfallsinsamling även i personalrum, vilket syns tydligt i figur 28.



Figur 28 Total mängd avfall (inklusive farligt avfall) samt omhändertagande.



Figur 29 Andel av den totala mängden avfall som materialåtervinns.

Sedan 2024 har mängderna restavfall och matavfall från våra inhyrda lokaler kunnat uppskattas, vilket ger en mer heltäckande bild av avfallsmängderna. Justering för detta har

gjorts även historiskt, se figur 28[9]. Uppgifter om materialåtervunna mängder i inhyrda lokaler saknas dock fortfarande. Det gör att andel materialåtervinning är underskattad, se figur 29.

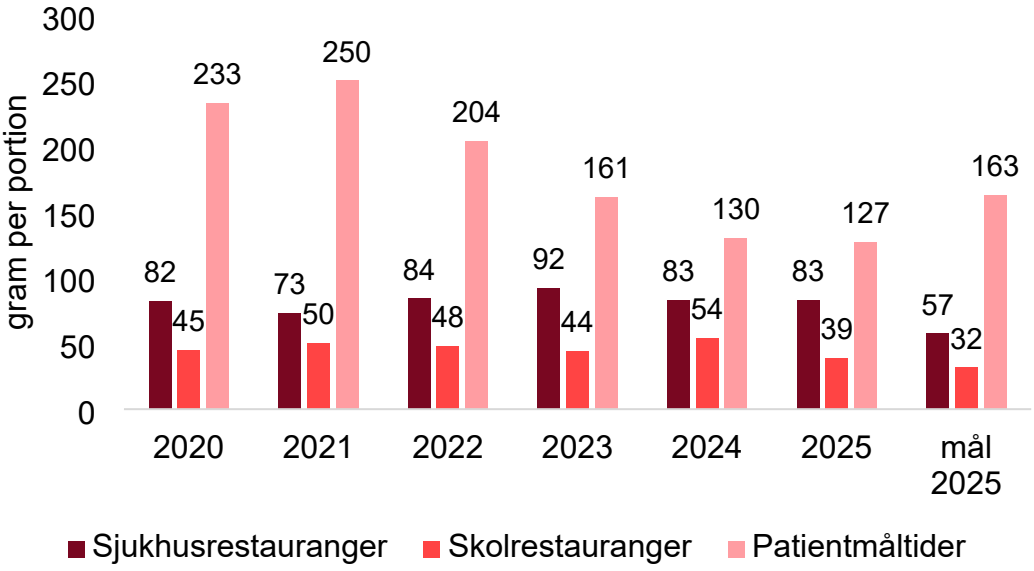
Matavfall sorteras ut och samlas in i alla våra verksamheter och används till produktion av biogas och biogödsel. Arbetet med ökad källsortering och materialåtervinning har fortsatt under 2025, bland annat i olika dialogforum tillsammans med alla verksamheter.

Delmål: Vårt matsvinn ska minska med minst 30 % till 2025 jämfört med 2020.
År 2025 ska allt matavfall sorteras ut, med syfte att främja produktion av biogas och biogödsel.

Totala mängderna matsvinn har minskat med 37 % sedan 2020. Målet nåddes 2024 då de totala mängderna minskat med 33 %.

Sedan 2020 har matsvinnet från patientmåltider minskat med 45 %. En fast 15-rättersmeny har tagits fram och enportionslådor med längre hållbarhet erbjuds. Denna förändring har gjort det lättare för patienter att hitta mat de gillar, samtidigt som överbeställningar har minskat.

Matsvinnet från sjukhusrestaurangerna har ökat med 1 % sedan 2020, medan skolrestaurangernas matsvinn har minskat med 13 %. Ett arbete har fortsatt med att anpassa portionsstorlekar och förbättra planeringen av matlagningen. I figur 30 visas matsvinnet uttryckt i gram per portion.



Figur 30 Matsvinn från restauranger på sjukhus och skolor (naturbruksgymnasier och folkhögskolor) samt från servering av mat till patienter på sjukhusavdelningar. Matsvinn inkluderar produktionssvinn, beställnings-/ serveringssvinn och tallrikssvinn.

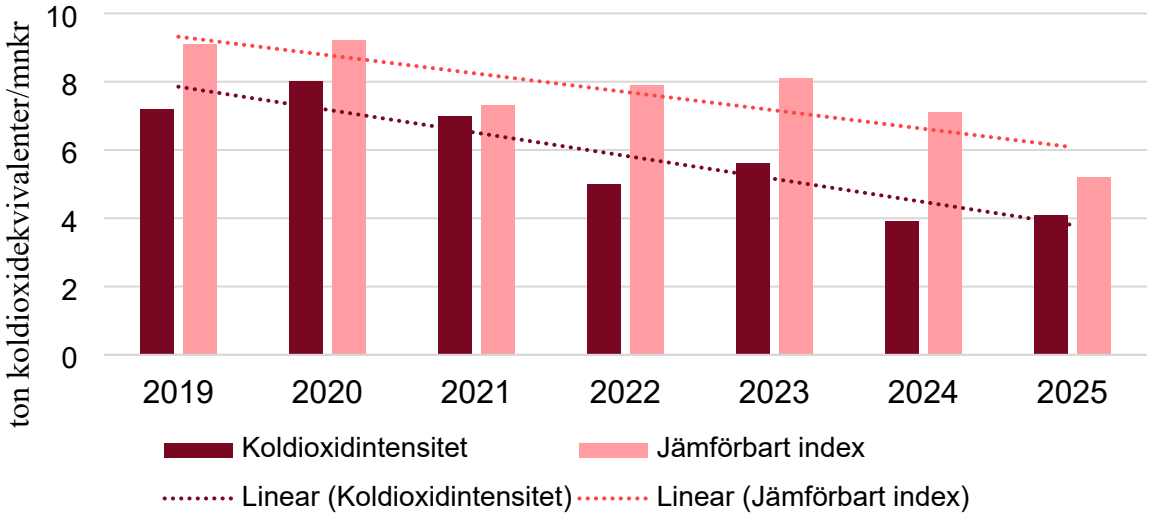
Matavfallsinsamling finns tillgänglig i samtliga verksamheter.

[9] Mängderna kommunalt avfall baseras delvis på 2024 års värden (gäller ej SÅM-kommunerna), då uppdaterad statistik ej varit tillgängligt.

Kapitalförvaltning

Delmål: Den relativa klimatbelastningen från vår kapitalförvaltning ska minska jämfört med år 2019 och klimatbelastningen ska vara lägre än för jämförbara index. Målet omfattar aktieinnehav och mäts i ton koldioxidekvivalenter/mnkr av portföljens innehavs totala omsättning.

- Region Jönköpings läns investeringar har haft en starkare utveckling än jämförbart index, vilket framgår av figur 31. Detta beror på att de fonder vi investerar i har gjort förändringar och valt att investera i bolag och sektorer som har lägre koldioxid-intensitet än index. Minskningen av klimatpåverkan från kapitalplaceringar 2021 berodde på att vi valde fler hållbara fonder och att energisektorn försvann ur den indexförvaltning som vi valt i vår aktieportfölj.



Figur 31 Mätetalet koldioxidintensitet omfattar Region Jönköpings läns aktieportfölj och beskriver klimatpåverkan i relation till aktiebolagens omsättning (ton CO_2e/omsatta mnkr). Jämförbart index är ett motsvarande index utan de aktiva val som Region Jönköpings län har gjort.

I budget har det beslutats att investeringar under perioden 2015-2025 ska finansieras med egna medel istället för lån. För perioden 2015-2025 har egenfinansieringsgraden uppgått till 121 %, vilket innebär att vi har haft ett ekonomiskt överskott som täcker investeringarna. Det visar att vi tar ansvar för en långsiktigt hållbar ekonomi.

Goda exempel:

Under 2025 har arbetet med att använda Region Jönköpings läns resurser mer effektivt stärkts inom flera områden.

Inom hälso- och sjukvården har verksamheterna inom Medicinsk vård påbörjat ett arbete med kloka kliniska val, med fokus på diagnostik. Kostnaderna för klinisk fysiologiska undersökningar minskade med 700 000 kronor (2 %) och antalet undersökningar med 4 %. Kostnaderna för beställda prover från laboratoriemedicin minskade med 12 miljoner kronor (6 %) och antalet prover med 4 %.

Även inom serviceresor har resurserna använts mer effektivt. Trots ett ökat resande har fordonsresurserna nyttjats bättre, vilket har bidragit till minskade trafikkostnader. Med stöd av planeringssystemet och en tydlig målbild för enkla och ändamålsenliga avtal har trafiken kunnat planeras och utföras mer kostnadseffektivt och kostnaderna har minskat med 11 miljoner kronor totalt sett. Samtidigt har tillgänglighet och kvalitet för kunderna bibehållits genom nya trafikavtal som trädde i kraft hösten 2024 och ett effektivt trafikutförande under 2025.

På övergripande nivå har långsiktig styrning och gemensamt ansvarstagande bidragit till en ekonomi i balans. Målet om egenfinansiering av investeringar har varit vägledande och bidragit till en stabil ekonomisk utveckling. Samtidigt är investeringsbehovet högre än tidigare år, vilket ställer ökade krav på tydliga prioriteringar. Under året har en nyttoanalys tagits fram som stöd för prioritering mellan investeringar. Analysen ställer investeringarnas förväntade nyttor i relation till den insats som krävs och ger ett mer strukturerat underlag för beslut.

Alla verksamheter i Region Jönköpings län bidrar till en ekonomi i balans genom att hela tiden prioritera, förbättra och effektivisera sin verksamhet.

GRI²-INDEX

Denna hållbarhetsredovisning är en del av (bilaga) Region Jönköpings läns årsredovisning för år 2025.

Region Jönköpings län har de senaste åren tillämpat Global Reporting Initiative (GRI) för hållbarhetsrapportering med vissa avsteg från standarden, till förmån för annan metodik som är anpassad till vårt hållbarhetsprogram.

För samtliga upplysningar där uppgift ska lämnas fördelat per region, har avsteg gjorts eftersom Region Jönköpings län enbart verkar i ett län. Nedan redovisas en översikt av var information om de olika upplysningarna enligt GRI finns. Hänvisning till årsredovisningen förkortas med ÅR i tabell nedan.

Användning av GRI Standards	Region Jönköpings län har rapporterat i enlighet med GRI Standards för perioden 1 januari 2025 – 31 december 2025[10].
GRI 1	GRI 1: Foundation (2021) har följts.
Tillgänglig sektorspecifik standard	Tillgänglig sektorspecifik standard för Region Jönköpings läns verksamhet saknas.

Upplysning	Beskrivning	Sida	Utelämnad information/kommentar
GRI 2: GENERELLA UPPLYSNINGAR (2021) Organisationen och dess rapporteringsmetoder			
2-1	Information om organisationen		Region Jönköpings län, svensk offentlig verksamhet med huvudkontor i Jönköping
2-2	Enheter som ingår i organisationens hållbarhetsrapport	5	
2-3	Rapporteringsperiod, rapporterings-cykel och kontaktperson	45	Kontaktperson: Maria Cannerborg, verksamhetschef miljö, beredskap och säkerhet, maria.cannerborg@rjl.se
2-4	Korrigering av information	41, 41	Mängder för kommunalt avfall är delvis baserat på 2024 års värden då heltäckande underlag saknats för 2025. Värde från 2024 har även använts för scope 3 för kapitalplaceringar.
2-5	Extern granskning/verifiering		Hållbarhetsredovisningen har inte varit föremål för extern granskning.
Verksamhet och medarbetare			
2-6	Aktiviteter, värdekedja och andra affärsrelationer	31	Inga väsentliga förändringar sedan föregående redovisning.
2-7	Anställda		Se ”Väsentliga personalförhållanden” i ÅR
2-8	Arbetare som inte är anställda		Avsteg. Systemstöd för att summera på en aggregerad nivå saknas. I huvudsak rör det sig om hyrpersonal inom grupperna läkare och sjuksköterskor med en totalkostnad under 2025 på ca 169 mnkr. I viss mån hyrs även konsulter inom IT in för olika projekt och utvecklingsarbeten.
Styrning			
2-9	Styrningsstruktur och sammansättning	4	Regionfullmäktiges medlemmar finns här: https://rjl.tromanpublik.se/. De väljs genom allmänna demokratiska val vart fjärde år. Avsteg: Ledamöters ordinarie arbeten eller bisysslor saknas. Uppgift om intressentrepresentation bedöms ej vara relevant, då alla ledamöter väljs genom demokratiska val.

[10] För att hinna bearbeta data har året brutits från 1 december 2024-30 november 2025 för vissa kategorier.

Upplysning	Beskrivning	Sida	Utelämnad information/kommentar
2-10	Nominering och val av högsta styrande organ		Nominering sker i de olika partierna inför valen.
2-11	Ordförande för det högsta styrelseorganet		Ordförande i regionfullmäktige (Desiré Törnqvist, Socialdemokraterna) har inte har någon ledande befattning i övrigt i organisationen.
2-12	Det högsta styrelseorganets roll i att övervaka hanteringen av påverkan	4-6	Se även https://rjl.se/globalassets/rjl/demokrati/politisk-organisation/arbetsordning-och-reglementen-for-politiska-organ/arbetsordning-for-regionfullmaktige.pdf
2-13	Delegering av ansvar för att hantera påverkan	4-6	
2-14	Det högsta styrelseorganets roll i hållbarhetsrapportering	4-6	
2-15	Intressekonflikter		Jäv regleras i Kommunallagen och vi följer dessa regler.
2-16	Kommunikation av kritiska problem		Styrelse och nämnder fastställer enligt gällande riktlinje årligen sina egna internkontrollplaner. Det tas fram rapporter för varje kontrollmoment som löpande ska delges ansvarig direktör och som informationsärende till berörd styrelse/nämnd. Senast i mars året därpå får styrelsen och nämnderna en samman-fattande presentation av samtliga kontrollmoment som utförts året innan.
2-17	Det högsta styrelseorganets kollektiva kunskap		En årlig hållbarhetsdag arrangeras dit även politiker bjuds in.
2-18	Utvärdering av det högsta styrelseorganets prestationer		Görs via internkontroll och i vissa fall anlitas externa revisioner.
2-19	Ersättningspolicy		Regleras i Arvodesregler för förtroendevalda i Region Jönköpings län som beslutats av Regionfullmäktige 2021-10-05.
2-20	Process för att fastslå ersättning		Se ovan.
2-21	Årlig total ersättningsandel		Se ovan.
Strategi, policyer och praxis			
2-22	Uttalande om strategi för hållbar utveckling		Se rubrik ”För ett bra liv i en attraktiv region” i ÅR
2-23	Policyåtaganden	5	Försiktighetsprincipen tillämpas generellt, ingår i svensk miljölagstiftning.
2-24	Implementering av policyer		Implementering sker via hållbarhetsprogram 2021–2025 och övrigt hållbarhetsarbete som bedrivs i Region Jönköpings län. Även utbildningar i hållbar utveckling och rättighetsbaserat arbete.
2-25	Processer för att åtgärda negativ påverkan		Särskilda rutiner finns för att göra riskanalyser gällande betydande miljöaspekter samt att rapportera avsteg från rutiner, bristande lagefterlevnad och förbättringsförslag. Där ingår bland annat att, i dialog med interna och externa intressenter, arbeta för att minska verksamhetens betydande miljöpåverkan samt hantera eventuella avvikelser.
2-26	Mekanismer för att söka råd och väcka oro		Om patienter upplever brister i vården kan man vända sig till t.ex. 1177, Inspektionen för vård och omsorg och patientnämnden. Visselblåsarfunktion finns. Regiondirektör och regionstyrelsen informeras löpande om beslut i visselblåsarärenden. Under 2025 har 6 ärenden inkommit och hanterats av Visselblåsarfunktionen. I övrigt finns rutiner för hantering av avvikelser och förbättringsförslag i miljöledningssystemet.
2-27	Lagefterlevnad		Löpande dialog förs med våra tillsynsmyndigheter med syfte att förebygga böter och icke-monetära sanktioner. Avsteg: Systemstöd för att summera på en aggregerad nivå saknas. I samband med den årliga lagefterlevnadskontrollen rörande relevant miljölagstiftning har inga betydande brister konstaterats.
2-28	Medlemskap i organisationer	5	

Upplysning	Beskrivning	Sida	Utelämnad information/kommentar
Intressentengagemang			
2-29	Förhållningssätt till intressentengagemang	6	
2-30	Kollektivavtal		100 % omfattas av kollektivavtal.
GRI 3: Upplysningar om väsentliga frågor (2021)			
3-1	Process för att fastslå väsentliga frågor	6	
3-2	Lista över väsentliga frågor	7	Miljöaspektförteckning finns och uppdateras årligen.
3-3	Styrning av väsentliga frågor	4-5	Styrning av väsentliga frågor beskrivs även i gällande miljöaspektförteckning och gällande rutiner i miljöledningssystemet samt i hållbarhetsredovisningen.
GRI 201: EKONOMISKT RESULTAT (2016)			
201-1	Intäkter, kostnader och resultat		Se ”Finansiella rapporter” i ÅR
201-3	Pensionsåtaganden		Andel av lön som avsätts för kollektivavtalad pension av arbetsgivare under 2025: 23,61%
GRI 301: Material (2016)			
301-1	Materialanvändning	39	Utöver den beräkning av klimatpåverkan till följd av användning av olika material som görs i klimatredovisningen görs en uppföljning av användning av prioriterade förbrukningsartiklar. Viss annan uppföljning av materialanvändning finns, t.ex. A/B klassade byggmaterial, kemikalier, livsmedel.
GRI 302: Energi (2016)			
302-1	Energianvändning inom organisationen	24	
302-3	Energieffektivitet	24	
GRI 305: Utsläpp (2016)			
305-1	Direkta utsläpp av växthusgaser (scope 1)	21	
305-2	Indirekta utsläpp av växthusgaser (scope 2)	21-24	
305-3	Andra indirekta utsläpp av växthusgaser (scope 3)	21-26	
GRI 306: Avfall (2020)			
306-2	Avfall	41	
GRI 308: Leverantörsbedömning avseende miljöförhållanden (2016)			
308-1	Nya leverantörer som screenas utifrån miljökriterier	31	
GRI 401: Anställningsförhållanden (2016)			
401-1	Nyrekrytering och personalomsättning		Se ”Väsentliga personalförhållanden” i ÅR
GRI 403: Hälsa och säkerhet (2018)			
403-1	Nyrekrytering och personalomsättning		Se ”Väsentliga personalförhållanden” i ÅR
403-2	Identifiering och utredning av risker i arbetsmiljön.		Se rapport. Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.
403-3	Ledningssystem för hälsa och säkerhet i arbetet		Se ovan.

Upplysning	Beskrivning	Sida	Utelämnad information/kommentar
403–4	Involvering, konsultation och kommunikation med arbetstagare avseende arbetsmiljö		Se ovan.
403–5	Utbildning för arbetstagarna inom hälsa och säkerhet		Se ovan.
403-6	Främjande av arbetstagarnas hälsa		Se ovan.
403-7	Förebyggande åtgärder inom arbetsmiljö direkt kopplat till affärsrelationer	31	Sociala/etiska krav ställs i relevanta upphandlingar. Uppförandekod för hållbara leveranskedjor med tillhörande kontraktsvillkor följs upp via nationell samverkan. Arbetsmijörelaterade krav i tjänsteupphandlingar följs upp av område inköp under avtalsperioden.
403-8	Arbetstagare som omfattas av ett ledningssystem för arbetsmiljö		Alla medarbetare omfattas i enlighet med gällande arbetsmiljölagstiftning.
GRI 405: Mångfald och jämställdhet (2016)			
405-1	Mångfald bland ledning och anställda		Avsteg: för 2025 har vi valt att inte redovisa anställda uppdelat på personalgrupp. Löpande uppföljning finns i interna rapporter och uppföljning.
405-2	Löneskillnader mellan kvinnor och män		Enligt lagkrav genomförs en årlig lönekartläggning. Inga osakliga skillnader i lön mellan män och kvinnor har identifierats.
GRI 406: Icke-diskriminering (2016)			
406-1	Antal incidenter avseende diskriminering och vidtagna åtgärder	11-16	Avsteg: Region Jönköpings län redovisar i nuläget inte antal incidenter avseende diskriminering på aggregerad nivå. Detta beror på hur uppföljning och dokumentation sker, där fokus ligger på hantering av enskilda ärenden och skydd av individers integritet. Om arbetsgivaren får kännedom om enskilda fall att det förekommer diskriminering, trakasserier eller repressalier, är det arbetsgivarens ansvar och skyldighet att agera, utreda frågan och så fort som möjligt vidta åtgärder för att förhindra att en liknande situation uppstår.
GRI 414: Leverantörsbedömning avseende sociala förhållanden (2016)			
414-1	Nya leverantörer som screenas utifrån sociala/etiska kriterier	31	Se 403-7

För ett bra liv i en attraktiv region.

Region Jönköpings län

Forskningsbokslut

2025

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.

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.

SKR har tidigare tagit fram ett gemensamt forskningsbokslut. Principerna för val av måtten var att de skulle vara relevanta, mäta olika dimensioner, möjliga och enkla att ta fram (klinisk betydelse är relevant men svårt att mäta), användbara på olika organisationsnivåer och även relativa för att tillåta jämförelser mellan olika stora organisationer. Viktigt var också att framtagande av måtten inte skapar ett orimligt merarbete för sjukvårdsorganisationerna. På grund av den konkurrerande utvärderingen av universitetssjukvård och effekter under pandemin har forskningsbokslut idag inte någon heltäckande användning i Sverige. Det forskningsbokslut som kan redovisas årligen i Region Jönköpings län är en förkortad version av det forskningsbokslut som SKR tog fram.

Måtten speglar fyra dimensioner

I det modifierade forskningsbokslutet ingår totalt 11 mått:
A. Bygga forskningskompetens – 4 mått
B. Producera kunskap – 1 mått
C. Skapa nytta för sjukvården och samhället 3 mått
D. Tillgängliga ekonomiska medel 3 mått

Allmänna definitioner

Tidpunkt då måtten mäts är 31 december varje år.
Invånarantalet som används vid beräkningar per 100 000 invånare är 31 december varje år.
Medarbetare är en person med tillsvidareanställning, kombinationstjänst eller tjänst som AT-läkare som är regionanställd 31 december. Anställningsgraden skall vara minst 20%.

Bilagor

Till forskningsbokslut 2025 bifogas två dokument från biblioteket med högt rankade vetenskapliga publikationer samt hela sammanställningen med vetenskapliga publikationer 2025, författade av medarbetare i Region Jönköpings län:

1. Topp 5 per kategori inklusive Percentilranking
2. Topp 12 Impact Factor
3. Vetenskapliga publikationer 2025

Mått	***Relativt mått***	***Speglar***	***Definitioner***
A Bygga forskningskompetens			
1a. Antal forskarstuderande **75**	1b. Antal forskarstuderande /100 000 invånare **20,3**	Framtida personalresurs med forskningsutbildning	Doktorand, registrerad vid lärosäte, som bedriver forskarstudier inom ramen för sin anställning i landsting/region räknas om 1 Licentiatstuderande räknas som 0,5.
2a. Antal disputationer de senaste 3 åren **27,5**	2b. Antal disputationer de senaste 3 åren/100 000 invånare **7,4**	Personalresurs som har avslutad forskarutbildning under året	Gäller forskarstuderande med godkänd forskarutbildning och vid tidpunkten för examination uppfyller kriterier som medarbetare enligt definition ovan. Licentiatexamen räknas som 0,5.
3a. Antal forskarutbildade medarbetare **162**	3b. Antal forskarutbildade medarbetare/100 000 invånare **43,8**	Total personalresurs som har fullgjord forskarutbildning	Forskarutbildad medarbetare är person med godkänd forskarutbildning. Person med doktorstitel räknas som 1. Person med licentiatexamen räknas som 0,5.
4a. Antal docenter/biträdande professor/professor **40**	4b. Antal docenter/biträdande professor/professor /100 000 invånare **10,8**	Personalresurs som självständigt kan bedriva och handleda forskningsprojekt	Personer med aktuell sådan titel vid erkänt lärosäte i Europa räknas.
B Producera kunskap			
5a. Antal publikationer under de senaste tre åren **516** (PubMed)	5b. Antal publikationer under de tre senaste åren/ 100 000 invånare **139,5**	Aktuell övergripande bild av forskningsaktivitet	Publikation=vetenskapligt arbete som har publicerats i en internationell refereegranskad tidskrift där minst en författare är medarbete enligt definition ovan. Data hämtas från Web of Science (Thomson Reuters) och är metod för beräkning är samma som för ALF avtalet.

C Skapa nytta för sjukvården och samhället			
6a. Antal kliniska läkemedelsprövningar som startat sista 3 åren **27** företagsinitierade och akademiska studier	6b. Antal kliniska läkemedelsprövningar som startat sista 3 åren / 100 000 invånare **7,3** företagsinitierade och akademiska studier	Delaktighet i läkemedelsutveckling	Inkluderar delaktighet i eller huvudansvarig för klinisk prövning. Kliniska prövningar definieras enligt Läkemedelsverket: "En klinisk prövning är en undersökning som syftar till att till exempel upptäcka eller verifiera de kliniska, farmakologiska eller farmakodynamiska effekterna av ett läkemedel. Syftet med prövningen kan också vara att identifiera eventuella biverkningar, studera absorption, distribution, metabolism och utsöndring av ett läkemedel i syfte att säkerställa dess säkerhet och effekt.
7a. Antal kliniska prövningar av medicinteknik som startat sista 3 åren **1** akademisk studie	7b. Antal kliniska prövningar av medicinteknik som startat sista 3 åren/100 000 invånare **0,3** akademisk studie	Delaktighet i medicinteknikutveckling	Inkluderar delaktighet i eller huvudansvarig för Kliniska prövningar av medicinteknik definieras som de prövningar av medicinteknik som kräver godkännande av Läkemedelsverket
8a. Antal medarbetare som under året deltagit i nationellt arbete (Kunskapsstyrningen, SBU, LV, SoS, kvalitetsregister etc.) **63** godkända jävsdeklarationer för uppdrag inom den nationella kunskapsstyrningen inom den senaste treårsperioden	8b. Antal medarbetare som under året deltagit i nationellt arbete/100 000 invånare **17** baserat på svar 8a.	Kunskapsstyrning – Kunskapssamman-ställning	Socialstyrelsen - nationella riktlinjer, LMV-behandlingsrekommendationer, SBU-rapporter, rapporter från SKL och folkhälsomyndigheten

E Tillgängliga ekonomiska medel, SEK			
FoU anslag			
9a. Interna och regionala forskningsmedel/år **21 744 000**	9b. Interna forskningsmedel/år och 100 000 invånare **5 876 788**	Regionernas egna tillgängliga medel inklusive medel från sjukvårdsregionen	Pengar från den egna organisationen som är sökbara för organisationens egna medarbetare
10a. ALF forskningsmedel/år **1 800 000**	10b. ALF forskningsmedel/år och 100 000 invånare **486 489**	Tillgängliga medel från staten via ALF avtalet	
Infrastruktur			
11a. Forskningsstödjande kompetens **2 061 250**	11b. Kostnad för forskningsstödjande kompetens/år och 100 000 invånare **557 098**	Tillgängliga egna medel för regionens FoU-miljö (FoU-infrastuktur)	Resurser som finansieras av regionens FoU miljö, dvs ej finansierade med externa medel Inkluderar tex FoU-chef, handledare, statistiker, monitorer, forskningssjuksköterskor, forskningssekreterare, adjungerade lärare Inkluderar ej: lokaler, biobanker, övrig infrastruktur

Vetenskapliga publikationer jan-nov 2025

Regionmedarbetare förste-/sisteförfattare + Journal Impact Factor

Topp 5 kirurgisk vård

Journal	***Impact factor***	***Quartile***	***Percentil ranking***	***Förste-/siste-författare***	***Titel***
British Journal of Anaesthesia	9.2	Q1	99	Anton Utas, Knut Taxbro	Peripherally inserted central catheters versus implanted port catheters in patients with breast cancer: a post hoc analysis of the PICCPORT randomised controlled trial. BJA Open, 13, 100377. https://doi.org/10.1016/j.bjao.2025.100377
BJS Open	4.5	Q1	94	Joel Johansson	Incidence, treatment, and survival of patients with appendiceal adenocarcinomas and low-grade appendiceal mucinous neoplasms: linked Swedish national registry study. BJS Open, 9(5). https://doi.org/10.1093/bjsopen/zraf109
European Urology Open Science	4.5	Q1	88	David Robinson	A Randomised Clinical Trial Comparing Two Biopsy Templates and Follow-up Schedules for Men on Active Surveillance for Low-risk Prostate Cancer: SAMS. Eur Urol Open Sci, 82, 208–214. https://doi.org/10.1016/j.euros.2025.10.024
Journal of neurosurgery-spine	3.1	Q2 / Q1	75	Håkan Löfgren	Neck-related disability, headache, and pain intensity after anterior or posterior cervical decompression surgery in individuals with cervical radiculopathy and neck-related headache: a national registry-based study with 2-year follow-up. J Neurosurg Spine, 43(4), 472–480. https://doi.org/10.3171/2025.3.SPINE241511
Journal of Clinical Medicine	2.9	Q1	80	Emma Druvefors	Druvefors, E., Myrelid, P., Florwald, E., Forsell, A., Bello, F., Almer, S., & Jäghult, S. (2025). Relationships and Sexuality in Patients with Inflammatory Bowel Disease: Experiences of Patients and Healthcare Providers in Sweden. J Clin Med, 14(21). https://doi.org/10.3390/jcm14217608

Topp 5 medicinsk vård

Journal	***Impact factor***	***Quartile***	***Percentil ranking***	***Förste-/siste-författare***	***Titel***
JACC: Heart Failure	11.8	Q1	95	Patric Karlström	Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonist Is Associated With Improved Survival in Overweight Heart Failure Patients. *JACC Heart Fail*, *13*(5), 754–766. https://doi.org/10.1016/j.jchf.2024.12.004
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism	5.1	Q1	81	Kjersti Kvernebo Sunnergren	Effects of Puberty Suppression and Sex Steroids on Weight, BMI, and Lipid Profiles in Danish Transgender Adolescents. *J Clin Endocrinol Metab*. https://doi.org/10.1210/clinem/dgaf549

International Journal of Molecular Sciences	4.9	Q1/Q2	74	Malin Assarsson, Oliver Seifert	Downregulation of Mitophagy, Complex I Biogenesis, and Signaling by ROBO Receptors-Implications for Psoriasis Pathogenesis. *Int J Mol Sci*, *26*(12). https://doi.org/10.3390/ijms26125546
Med Sci (Basel)	4.4	Q1		Sandra Jercovic Gulin	Assessing Quality of Life in Genital Lichen Sclerosus: The Role of Disease Severity and Localization-A Swedish Prospective Cohort Study. *Med Sci (Basel)*, *13*(3). https://doi.org/10.3390/medsci13030111
Eur J Cardiovasc Nurs	3.9	Q1	86	Emma Hag	Associations between cardiac rehabilitation structure and processes and dietary habits after myocardial infarction: a nationwide registry study. *Eur J Cardiovasc Nurs*, *24*(2), 253–263. https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvae147
Scientific Reports	3.9	Q1	82	Antheia Kissoupolou	Genetic determinants of the phenotype in a Swedish cohort of patients with hypertrophic cardiomyopathy. *Sci Rep*, *15*(1), 39357. https://doi.org/10.1038/s41598-025-27238-9

Topp 5 primärvård

Journal	***Impact factor***	***Quartile***	***Percentil ranking***	***Förste/siste författare***	***Titel***
Clinical Microbiology and Infection	8.5	Q1	94	Katarina Hedin	Cronberg, O., Tyrstrup, M., Beckman, A., Carlsson, S., Ekblom, K., Moberg, A., & Hedin, K. (2025). Penicillin V as first-line treatment of pneumonia in primary care: a registry-based study. *Clin Microbiol Infect*. https://doi.org/10.1016/j.cmi.2025.08.016
British Journal of General Practice	5.2	Q1	94	Sven Göran Engström	Personal GP continuity improves healthcare outcomes in primary care populations: a systematic review. *Br J Gen Pract*, *75*(757), e518–e525. https://doi.org/10.3399/bjgp.2024.0568
JAC-antimicrobial resistance	3.3	Q2	63	Katarina Hedin	Kornfält Isberg, H., Sundqvist, M., Melander, E., Beckman, A., & Hedin, K. (2025). Bacterial growth and antimicrobial resistance in urinary Escherichia coli isolates among men with lower UTI in Swedish primary healthcare: retrospective data over a 4 year period. JAC Antimicrob Resist, 7(1), dlae214. https://doi.org/10.1093/jacamr/dlae214
Aging Ment Health	2.4	Q2	52	Maria Samefors	Mental health and contributing factors to mental wellbeing in older people at high risk of hospitalization in Sweden. *Aging Ment Health*, *29*(9), 1731–1741. https://doi.org/10.1080/13607863.2025.2490702
Journal of Nutritional Science	2.0	Q3	31	Maria Norburg Tell	Changes in the sodium content of New Zealand packaged breads: 2013 to 2023. *J Nutr Sci*, *14*, e52. https://doi.org/10.1017/jns.2025.10020

Topp 5 psykiatri, rehabilitering och diagnostik

Journal	*Impact factor*	*Quartile*	*Percentil ranking*	*Förste-/siste-författare*	*Titel*
Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc	5.0	Q1	95	Anne Fältström	Generalised joint hypermobility and excess knee hyperextension are associated with an increased risk for second ACL injury, but not primary ACL injury, in female football players: A 5-year follow-up. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. https://doi.org/10.1002/ksa.70011
J Eat Disord	4.5	Q2	86	Malin Bäck	A way of relating to life; myself and others - a thematic analysis of patients' experience of having an eating disorder. *J Eat Disord*, *13*(1), 88. https://doi.org/10.1186/s40337-025-01291-1
J Cell Mol Med	4.2	Q2	65	Hanna Gustafsson Bragde	Classification of Paediatric Celiac Disease Using RNA Sequencing and Real-Time PCR of Duodenal Biomarkers. *J Cell Mol Med*, *29*(18), e70854. https://doi.org/10.1111/jcmm.70854
Sci Rep	3.9	Q1	82	Sofie Haglund, Anna J Henningsson	Cerebrospinal fluid protein profiling of inflammatory and neurobiological markers in Lyme neuroborreliosis. *Sci Rep*, *15*(1), 20190. https://doi.org/10.1038/s41598-025-06146-y
Dig Liver Dis	3.8	Q2	72	Sofie Haglund	Response to azathioprine treatment in autoimmune hepatitis is dependent on glutathione transferase genotypes. *Dig Liver Dis*, *57*(4), 885–892. https://doi.org/10.1016/j.dld.2024.12.026

Topp 5 övergripande

Journal	*Impact factor*	*Quartile*	*Percentil ranking*	*Förste-/siste-författare*	*Titel*
World J Emerg Surg	5.8	Q1	95	Roland Andersson, Joachim Stark	Diagnostic value of the appendicitis inflammatory response (AIR) score. A systematic review and meta-analysis. World J Emerg Surg, 20(1), 12. https://doi.org/10.1186/s13017-025-00582-x
BJS Open	4.5	Q1	94	Roland Andersson	Swedish national guidelines for diagnosis and management of acute appendicitis in adults and children. BJS Open, 9(2). https://doi.org/10.1093/bjsopen/zrae165
BMC Health Serv Res	3.0	Q2	71	Hanna Odén Poulsen	Poulsen, H. O., Ros, A., Braithwaite, J., Elg, M., & Kilander, H. (2025). Exploring a process-oriented way of working - a case study involving primary and specialised care. BMC Health Serv Res, 25(1), 282.

					https://doi.org/10.1186/s12913-025-12435-z
Brain Behav	2.7	Q2/Q3	58	Sofia Persson, Jonas Lind	Exploring Different Levels of Contact Frequency in Multiple Sclerosis Care. Brain Behav, 15(7), e70634. https://doi.org/10.1002/brb3.70634
Front Health Serv	2.7	Q2	67	Elin Fröding, Axel Ros	Requirements for effective investigation and learning after suicide: the views of persons with lived experience and professionals. Front Health Serv, 5, 1519124. https://doi.org/10.3389/frhs.2025.1519124

Odontologen

Journal	***Impact factor***	***Quartile***	***Percentil ranking***	***Förste-/siste-författare***	***Titel***
Seminars in Orthodontics	2.0	Q2	56	Josefsson E, Hedmo C.	Missing maxillary lateral incisors: A narrative review of treatment alternatives. Seminars in Orthodontics 2025. doi.org/10.1053/j.sodo.2025.09.007.
Acta Odontol Scand	1.9	Q2	53	Nikki Savolainen	Is root canal treatment and an indirect coronal restoration of a mandibular first molar cost-effective compared to extraction and an implant-supported crown? A decision analytic approach. Acta Odontol Scand. 2025 Feb 27;84:95-103. doi: 10.2340/aos.v84.42894.

Topp 12 - Journal Impact Factor

Journal	***Impact factor***	***RJL-författare***	***Kategori***
JACC: Heart Failure	11.8	Patric Karlström	Medicinsk vård
British Journal of Anaesthesia	9.2	Anton Utas, Stefanie Seifert, Knut Taxbro	Kirurgisk vård
Clinical Microbiology and Infection	8.5	Katarina Hedin	Primärvård
World Journal of Emergency Surgery	5.8	Roland Andersson, Joachim Stark	Övergripande
British Journal of General Practice	5.2	Sven Göran Engström	Primärvård
Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism	5.1	Kjersti Kvernebo Sunnergren	Medicinsk vård
Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc	5.0	Anne Fältström	Psykiatri, rehab, diagnostik
International Journal of Molecular Sciences	4.9	Malin Assarsson, Oliver Seifert	Medicinsk vård
BJS Open	4.5	Roland Andersson	Övergripande
Journal of Eating Disorders	4.5	Malin Bäck	Psykiatri, rehab, diagnostik
European Urology Open Science	4.5	David Robinson	Kirurgisk vård
BJS Open	4.5	Joel Johansson	Kirurgisk vård

Region Jönköpings län

Vetenskapliga publikationer 2025 Region Jönköpings län

Kirurgisk vård 2025

Abdalla, M., Eberhardson, M., Landerholm, K., Andersson, R. E. & Myrelid, P. (2025). Impact of inflammatory bowel disease and primary sclerosing cholangitis on colorectal cancer risk:national cohort study. *Clin Gastroenterol Hepatol*. doi: 10.1016/j.cgh.2025.06.037

Adolfsson, K., Kreicbergs, U., Mårtensson, J., Bratthäll, C., Holmberg, E., Björk-Eriksson, T. & Stenmarker, M. (2025). Navigating the Border - How Swedish Physicians Approach Palliative Care Referrals in Oncology. *Cancer Control,* 32, 10732748251382299. doi: 10.1177/10732748251382299

Andersson, Y., Bergkvist, L., Rydén, L., Celebioglu, F., Falck, A. K., Norenstedt, S., Ruderfors Malterling, R., Vikhe Patil, E., Frisell, J. & de Boniface, J. (2025). Omitting completion axillary lymph node dissection in breast cancer patients with sentinel lymph node micrometastases undergoing mastectomy: results from the prospective SENOMIC trial. *Br J Surg,* 112(6). doi: 10.1093/bjs/znaf111

Berggren, K., Ahonen, H., Lindmark, U., Broström, A. & Sunnergren, O. (2025). Clinical Insights Regarding Oral Health Among Untreated and Positive Airway Pressure Treated Obstructive Sleep Apnea Patients. *J Sleep Res*, e70179. doi: 10.1111/jsr.70179

Berghog, J., Hermanson, M., Risto, A., Bendtsen, M., Eklund, J. S., Unger, D., Gustafsson, H., Hagavall, M., Landerholm, K., Buchwald, P., Nordenvall, C. & Myrelid, P. (2025). Long-term perineal wound healing and re-operation rates after proctectomy in patients with inflammatory bowel disease-A retrospective multicentre study. *Colorectal Dis,* 27(9), e70227. doi: 10.1111/codi.70227

Bratt, O., Andersson-Säll, T., Arnsrud Godtman, R., Bjartell, A., Gunnarsson, O., Lantz, A. & Styrke, J. (2025). Movember moustache campaign and participation in Swedish organised prostate cancer testing. *Scand J Urol,* 60, 226–228. doi: 10.2340/sju.v60.45025

Bratt, O., Butt, S. T., Carlsson, C., Jelf-Eneqvist, L., Gunnarsson, O., Ihre, A., Jiborn, T., Lantz, A., Larsson, H., Strömqvist, H., Styrke, J., Svedberg, N. E. & Arnsrud Godtman, R. (2025). Swedish regional population-based organised prostate cancer testing: why, what and how? *Scand J Urol,* 60, 97–104. doi: 10.2340/sju.v60.43809

Bro, T., Zetterberg, M. & Viberg, A. (2025). I väntan på bra väntetidsdata för kataraktoperation: Kvalitetsregistren bör involveras mer i väntetidsstatistiken. *Lakartidningen,* 122.

Charalampidis, A., Diarbakerli, E., Jalalpour, K., Ohlin, A., Ahl, A. A., Möller, H., Abbott, A. & Gerdhem, P. (2025). Effectiveness of nighttime vs full-time bracing in the treatment of moderate-grade adolescent idiopathic scoliosis: a secondary analysis of the CONTRAIS trial. *Acta Orthop,* 96, 437–442. doi: 10.2340/17453674.2025.43706

Crippa, A., Laere, B., Discacciati, A., Larsson, B., Persson, M., Johansson, S., D'Hondt, S., Hjalm-Eriksson, M., Pettersson, L., Enblad, G., Ullen, A., Lumen, N., Karlsson, C. T., Sandzen, J., Janes, E., Ghysel, C., Olsson, M., Sautois, B., Schatteman, P., Roock, W., Bruwaene, S. V., Verbiene, I., Darras, J., Everaert, E., et al. (2025). Prognostic Value of the Circulating Tumor DNA Fraction in Metastatic Castration-resistant Prostate Cancer: Results from the ProBio Platform Trial. *Eur Urol Oncol,* 8(6), 1486–1495. doi: 10.1016/j.euo.2025.02.002

Drozgyik, A., Kránitz, N., Szabó, T., Kollár, D., Harmati, IÁ, Rajnai, R. & Molnár, T. F. (2025). Breast Cancer Surgical Specimens: A Marking Challenge and a Novel Solution-A Prospective, Randomized Study. *Biomedicines,* 13(4). doi: 10.3390/biomedicines13040984

Druvefors, E., Myrelid, P., Florwald, E., Forsell, A., Bello, F., Almer, S. & Jäghult, S. (2025). Relationships and Sexuality in Patients with Inflammatory Bowel Disease: Experiences of Patients and Healthcare Providers in Sweden. *J Clin Med,* 14(21). doi: 10.3390/jcm14217608

Dufvenberg, M., Charalampidis, A., Diarbakerli, E., Öberg, B., Tropp, H., Ahl, A. A., Möller, H., Gerdhem, P. & Abbott, A. (2025). Trunk rotation, spinal deformity and appearance, health-related quality of life, and treatment adherence: Secondary outcomes in a randomized controlled trial on conservative treatment for adolescent idiopathic scoliosis. *PloS One,* 20(4), e0320581. doi: 10.1371/journal.pone.0320581

Englund, E., Strandéus, M., Engvall, K. & Oliva, D. (2025). Neutropenic event incidence in women with early-stage breast cancer receiving neoadjuvant or adjuvant chemotherapy: a retrospective study. *BMJ Support Palliat Care*. doi: 10.1136/spcare-2024-005329

Engvall, C., Unbeck, M., Stenmarker, M., Ros, A. & Andersson, A. C. (2025). Experiences of the development and use of a Paediatric Oncology Trigger Tool. *BMJ Open Qual,* 14(2). doi: 10.1136/bmjoq-2025-003306

Falkenberg, M., James, S., Andersson, M., Andersson, M., Delle, M., Engström, J., Fransson, T., Gillgren, P., Hilbertson, A., Hörer, T. M., Jacobsson, E., Kragsterman, B., Lindbäck, J., Lindgren, H., Ludwigs, K., Mellander, S., Nelzén, O., Olin, R., Sigvant, B., Skoog, P., Starck, J., Tegler, G., Thorbjørnsen, K., Truedson, M., et al. (2025). Paclitaxel-coated versus uncoated devices for infrainguinal endovascular revascularisation in chronic limb-threatening ischaemia (SWEDEPAD 1): a multicentre, participant-masked, registry-based, randomised controlled trial. *Lancet*. doi: 10.1016/s0140-6736(25)01585-5

Fält, M., Åhman, R., Hammarskjöld, F., Lyckner, S., Jawad, M., Andersson, U., Fredrikson, M., Sperber, J., Elander, L., De Geer, L., Didriksson, H., Jonsson, C., Andersson, H. & Chew, M. S. (2025). Long-term outcomes of time-dependent phenotypes of perioperative myocardial injury(☆). *BJA Open,* 14, 100422. doi: 10.1016/j.bjao.2025.100422

Gellert, S., Norrestam, S., Tidstedt, A., Ignell, C., Isberg, P. E., Wiberg, N. & Iorizzo, L. (2025). Validation and proposal of a clinical intervention cutoff in fetal scalp blood for the point-of care-lactate meter StatStrip(®)2. *Acta Obstet Gynecol Scand*. doi: 10.1111/aogs.70080

Gellert, S., Norrestam, S., Tidstedt, A., Ignell, C., Isberg, P. E., Wiberg, N. & Iorizzo, L. (2025). Validation and proposal of a clinical intervention cutoff in fetal scalp blood for the point-of care-lactate meter StatStrip(®)2. *Acta Obstet Gynecol Scand,* 104(12), 2273–2281. doi: 10.1111/aogs.70080

Gerhardsson, H., Stalfors, J. & Sunnergren, O. (2025). Postoperative Bleeding, Revision Surgery, and Outcome of Cold Steel Tonsillotomy in Children With Upper Airway Obstruction. *Laryngoscope*. doi: 10.1002/lary.32174

Gränse, L. A., Maria, V. Öhnell H., Holmström, G., Sundgren, J. C., Fahnehjelm, K. T., Wallin, A., Larsson, E., Tsamadou, D., Björklund, L. J., Hellström, A., Wallander, J., Hochhard, K. S., Andreasson, S. O. L., Olhager, E. R. & Björk, J. (2025). Treating retinopathy of prematurity with dexamethasone eye drops: a difference-in-differences study in Sweden using register data. *Ophthalmology*. doi: 10.1016/j.ophtha.2025.09.020

Hafström, A., Hammerlid, E., Beran, M., Olin, M., Högmo, A. & Farnebo, L. (2025). Treatment and outcome for 2,111 patients with vermilion lip squamous cell carcinoma: A nationwide, population-based study from the SweHNCR. *Oral Oncology,* 172, 107818. doi: 10.1016/j.oraloncology.2025.107818

Huistra, E. W. M., Saers, S., Fokkema, T. M., Pirouzram, A., Tielliu, I. F. J., Alrawi, W., Zeebregts, C. J. & Lind, R. C. (2025). Technical Approach to Rescuing a Previous Physician-Modified Endovascular Graft with a New Physician-Modified Endovascular Graft. *Journal of Endovascular Therapy*, 15266028251326844. doi: 10.1177/15266028251326844

Irenaeus, S., Garmo, H., Gedeborg, R., Ahlberg, M., Robinson, D., Stattin, P. & Beckmann, K. (2025). Potential gains from radical treatment of men with prostate cancer according to life expectancy. *BJUI Compass,* 6(9), e70076. doi: 10.1002/bco2.70076

Johansson, J., Andersson, R. E., Loftås, P. & Redéen, S. (2025). Incidence, treatment, and survival of patients with appendiceal adenocarcinomas and low-grade appendiceal mucinous neoplasms: linked Swedish national registry study. *BJS Open,* 9(5). doi: 10.1093/bjsopen/zraf109

Kilander, H., Lyssarides, C., Fredlund, C., Lindenfalk, B., Fristedt, S. & Nordin, A. (2025). Potentials for Improving Support and Care to Survivors of Sexual Violence - a Case Study Within a Multiorganizational Setting in Sweden. *Int J Integr Care,* 25(3), 26. doi: 10.5334/ijic.8995

Kjallquist, U., Tsiknakis, N., Acs, B., Margolin, S., Kessler, L. E., Levy, S., Ekholm, M., Lundgren, C., Olsson, E., Lindman, H., Valachis, A., Hartman, J., Foukakis, T. & Matikas, A. (2025). Optimization of guidelines for Risk Of Recurrence/Prosigna testing using a machine learning model: a Swedish multicenter study. *Breast,* 82, 104489. doi: 10.1016/j.breast.2025.104489

Koldestam, M., Lindqvist, G., Broström, A. & Knutsson, S. (2025). Undergraduate Nursing Students' Perceptions of Learning During Clinical Practice When Using a Conceptual Learning Model Grounded in a Caritative Caring Perspective: A Phenomenographic Study. *Scand J Caring Sci,* 39(2), e70029. doi: 10.1111/scs.70029

Ladjevardi, C. O., Naeser, Y., Dyrke, U., Papantoniou, D., Bagge, R. O., Elander, N., Ingvar, C., Flygare, P., Nilsson, C., Jakobsson, F., Lange-Norström, K., Sundin, A., Berglund, A., Nyberg, F., Ahringberg-Kald, B., Helgadottir, H. & Ullenhag, G. (2025). Physical examinations and whole-body imaging versus physical examinations alone during follow-up after radical surgery of stage IIB-C and III cutaneous malignant melanoma (TRIM): an interim analysis of a multicentre, randomised, phase 3 trial in Sweden. *Lancet Oncol,* 26(11), 1501–1510. doi: 10.1016/s1470-2045(25)00487-5

Lundgren, C., Engvall, K., Fredriksson, I. & Valachis, A. (2025). Short-term mortality in older (≥70 years) patients with early breast cancer treated with neo-/adjuvant chemotherapy: A Swedish nationwide retrospective population-based study. *Journal of Geriatric Oncology,* 16(3), 102220. doi: 10.1016/j.jgo.2025.102220

Lundin, P. C., Dettmer, A., Adolfsson, L. E., Sandquist, S. & Hallgren, H. C. B. (2025). Only fair accuracy of the radiographic classification of adult proximal humeral fractures in the Swedish Fracture Register: a cohort analysis. *Injury,* 56(8), 112558. doi: 10.1016/j.injury.2025.112558

Major, A., Paje, D. G., Taxbro, K., McQuilten, Z., Kin, A. D., Alexandrou, E., Hsaiky, L., Hill, J., Moss, J. G., Kamboj, M., White, S. B., Horowitz, J. K., McLaughlin, E., Flanders, S. A., Bernstein, S. J. & Chopra, V. (2025). The Michigan Appropriateness Guide for Intravenous Catheters in Adult Patients With Cancer (MAGIC-ONC): Results From a Multispecialty Panel Using the RAND/UCLA Appropriateness Method. *Annals of Internal Medicine,* 178(12_Supplement), S143–S177. doi: 10.7326/annals-25-02523

Malmgren, A., Orfanos, I., Smedback, J. & Biswanger, K. (2025). The Swedish Society of Paediatric Infectious Diseases' 2025 Recommendations for the Initial Management of Suspected Paediatric Sepsis With or Without Shock. *Acta Paediatr,* 114(11), 2811–2826. doi: 10.1111/apa.70247

Micallef, P., Santamaría, M. L., Escobar, M., Andersson, D., Österlund, T., Mouhanna, P., Filges, S., Johansson, G., Fagman, H., Vannas, C. & Ståhlberg, A. (2025). Digital sequencing is improved by using structured unique molecular identifiers. *Genome Biology,* 26(1), 37. doi: 10.1186/s13059-025-03504-x

Nilsson, M., Oliva, D., Andersson, BÅ, Lewin, F. & Jensen, L. D. (2025). Development and validation of a clinical sleep assessment tool for patients with cancer during treatment. *Asia Pac J Oncol Nurs,* 12, 100733. doi: 10.1016/j.apjon.2025.100733

Nordanstig, J., James, S., Andersson, M., Andersson, M., Delle, M., Engström, J., Fransson, T., Gillgren, P., Hilbertson, A., Hörer, T. M., Jacobsson, E., Kragsterman, B., Lindbäck, J., Lindgren, H., Ludwigs, K., Mellander, S., Nelzén, O., Olin, R., Sigvant, B., Skoog, P., Starck, J., Tegler, G., Thorbjørnsen, K., Truedson, M., et al. (2025). Paclitaxel-coated versus uncoated devices for infrainguinal endovascular revascularisation in patients with intermittent claudication (SWEDEPAD 2): a multicentre, participant-masked, registry-based, randomised controlled trial. *Lancet*. doi: 10.1016/s0140-6736(25)01584-3

Oliva, D., Nilsson, M., Schildt, E. B., Fust, L., Larsson, E., Åsenlund, U., Elinder, E., Mannervik, I. S. & Lewin, F. (2025). Randomized Multicenter Trial of Acupressure in Patients Undergoing Moderately to Highly Emetogenic Chemotherapy. *Clin J Oncol Nurs,* 29(4), 313–320. doi: 10.1188/25.Cjon.313-320

Olsson, P., Abe, C., Wolf, M., Lilja, M., Maio-Twofoot, T., Sunnergren, O. & Sahlstrand-Johnson, P. (2025). Complications and Economic Burden of Surgery in Chronic Rhinosinusitis With Nasal Polyps: An Observational Cohort Study Using Swedish Register Data. *Clinical Otolaryngology,* 50(6), 1061–1070. doi: 10.1111/coa.70009

Palsson, S. H., Engstrom, C., Skoog, J., Redeen, S., Enochsson, L., Prebner, L. L., Osterberg, J., Linder, F., Syren, E. L., Sandblom, G. & Chaplin, J. E. (2025). The development of a person-centred self-report instrument to investigate quality-of-life aspects of gallstone surgery - The Gothenburg gallstone questionnaires (GGQ24pre & GGQ21post). *HPB,* 27(6), 816–831. doi: 10.1016/j.hpb.2025.02.015

Risto, A., Andersson, R. E., Landerholm, K., Bengtsson, J., Block, M. & Myrelid, P. (2023). Reoperations and Long-term Survival of Kock's Continent Ileostomy in Patients With IBD: A Population-Based National Cohort Study From Sweden. *Dis Colon Rectum,* 66(11), 1492–1499. doi: 10.1097/dcr.0000000000002517

Robinson, D., Maljkovic, J., Genell, A., Carlsson, S., Holmberg, E. & Bratt, O. (2025). A Randomised Clinical Trial Comparing Two Biopsy Templates and Follow-up Schedules for Men on Active Surveillance for Low-risk Prostate Cancer: SAMS. *Eur Urol Open Sci,* 82, 208–214. doi: 10.1016/j.euros.2025.10.024

Rutegård, M., Lindsköld, M., Jörgren, F., Landerholm, K., Matthiessen, P., Forsmo, H. M., Park, J., Rosenberg, J., Schultz, J., Seeberg, L. T., Segelman, J. & Buchwald, P. (2025). SELective defunctioning Stoma Approach in low anterior resection for rectal cancer (SELSA): Protocol for a prospective study with a nested randomized clinical trial investigating stoma-free survival without major LARS following total mesorectal excision. *Colorectal Dis,* 27(2), e70009. doi: 10.1111/codi.70009

Salminen, P., Haijanen, J., Minneci, P. C., Davidson, G. H., Boermeester, M. A., Livingston, E., Andersson, R. E., Lee, K. H. & Flum, D. (2025). Appendicitis. *Nat Rev Dis Primers,* 11(1), 79. doi: 10.1038/s41572-025-00659-6

Sandblom, G., Blohm, M., Drott, C. J., Enochsson, L., Gkekas, I., Haraldsson, E., Lundgren, L., Persson, G., Prebner, L. L., Redéen, S., Rogmark, P., Syrén, E. L., Österberg, J. & Olsson, G. (2025). GallRiks registry: Twenty years of improving the safety and quality of gallstone surgery and ERCP in Sweden. *Scand J Surg*, 14574969251387506. doi: 10.1177/14574969251387506

Scilipoti, P., Garmo, H., Gedeborg, R., Robinson, D., Stattin, P. & Westerberg, M. (2025). Incidence and prognostic implications of prostate-specific antigen persistence and relapse after radical prostatectomy: population-based study. *Journal of the National Cancer Institute,* 117(6), 1142–1150. doi: 10.1093/jnci/djaf012

Scilipoti, P., Garmo, H., Gedeborg, R., Robinson, D., Stattin, P. & Westerberg, M. (2025). Incidence and prognostic implications of PSA persistence and relapse after radical prostatectomy. Population-based study. *Journal of the National Cancer Institute*. doi: 10.1093/jnci/djaf012

Seifert, S., Taxbro, K., Nilsson, A., Azman, J., Chew, M. S. & Hammarskjöld, F. (2026). Patient-Controlled Sedation in Port Implantation (PACSPI 2)-A Randomised Clinical Trial. *Acta Anaesthesiol Scand,* 70(1), e70148. doi: 10.1111/aas.70148

Svensson, J., Peolsson, A., Hermansen, A., Zsigmond, P. & Lofgren, H. (2025). Neck-related disability, headache, and pain intensity after anterior or posterior cervical decompression surgery in individuals with cervical radiculopathy and neck-related headache: a national registry-based study with 2-year follow-up. *J Neurosurg Spine,* 43(4), 472–480. doi: 10.3171/2025.3.SPINE241511

Taxbro, K., Åhman, R., Chew, M. S. & Engerström, L. (2025). Impact of socioeconomic status and country of origin on COVID-19 outcomes in Swedish ICUs: a retrospective registry-based cohort study. *BMJ Open,* 15(11), e099763. doi: 10.1136/bmjopen-2025-099763

Ullén, A., Aljabery, F., Dahlman, P., Falkman, K., Gårdmark, T., Jerlström, T., Holst, S., Kjellström, S., Lind, A. K., Papantoniou, D., Stenlund, J., Ströck, V., Söderkvist, K., Thulin, H., Trägårdh, E., Verbiene, I., Wallström, J., Öfverholm, E. & Liedberg, F. (2025). Swedish national guidelines on urothelial carcinoma: 2024 update on advanced and metastatic disease. *Scand J Urol,* 60, 76–82. doi: 10.2340/sju.v60.43236

Utas, A., Seifert, S. & Taxbro, K. (2025). Peripherally inserted central catheters versus implanted port catheters in patients with breast cancer: a post hoc analysis of the PICCPORT randomised controlled trial. *BJA Open,* 13, 100377. doi: 10.1016/j.bjao.2025.100377

Wadsten, M., Christersson, A., Farah-Mwais, A., Tägil, M., Haskovec, E., Engquist, M. & Schmidt, V. (2025). Radiographic outcomes decline linearly with increased time to surgery in distal radius fractures: A cohort analysis. *J Hand Surg Eur Vol*, 17531934251379171. doi: 10.1177/17531934251379171

Westerberg, M., Garmo, H., Bonnedahl, J., Eriksson, M. H., Robinson, D., Stattin, P. & Gedeborg, R. (2025). Optimised comorbidity indices can reflect patient performance status in register based studies of prostate cancer. *Sci Rep,* 15(1), 44645. doi: 10.1038/s41598-025-32190-9

Wänström, J. E., Dettmer, A., Björnsson Hallgren, H. C., Salomonsson, B., Ljungquist, O. & Adolfsson, L. E. (2025). Antibiotic prophylaxis and incidence of infection following elbow arthroplasty: a nationwide study. *Acta Orthop,* 96, 278–282. doi: 10.2340/17453674.2025.43288

Zaurito, P., Garmo, H., Gedeborg, R., Ahlberg, M., Orrason, A. W., Styrke, J., Robinson, D., Stattin, P. & Westerberg, M. (2025). Prostate cancer incidence in Sweden before, during and after the COVID-19 pandemic. Population-based study. *Scand J Urol,* 60, 93–96. doi: 10.2340/sju.v60.43172

Medicinsk vård 2025

Aboukhatwah, N., Jerkovic Gulin, S., Bunker, C. B., Varnavas, M. & Kravvas, G. (2025). Lichen sclerosus in paediatric patients with phimosis undergoing circumcision. *Skin Health Dis,* 5(6), 426–431. doi: 10.1093/skinhd/vzaf065

Aiff, H., Attman, P. O., Golic, M., Ramsauer, B., Schön, S., Steingrimsson, S. & Svedlund, J. (2025). Prospects for lithium treated patients with severe renal impairment. *Int J Bipolar Disord,* 13(1), 5. doi: 10.1186/s40345-025-00372-z

Andersson, A. C. & Golsäter, M. (2025). A universal home-visit programme to tailor support to first-time parents: a qualitative case study on parents' perspectives. *BMC Public Health,* 25(1), 3045. doi: 10.1186/s12889-025-24114-z

Antheia, K., Eva, F., Jan-Erik, K., Henrik, G., Rada, E. & Cecilia, G. (2025). Genetic determinants of the phenotype in a Swedish cohort of patients with hypertrophic cardiomyopathy. *Sci Rep,* 15(1), 39357. doi: 10.1038/s41598-025-27238-9

Aronsson, B., Nilsson, L., Storsaeter, J., Källberg, H. & Appelqvist, E. (2025). Swedish Infants Developed Pertussis at a Younger Age if Their Mother Was the Possible Source of Infection in 2009-2015. *Acta Paediatr*. doi: 10.1111/apa.70300

Assarsson, M., Söderman, J., Dienus, O. & Seifert, O. (2025). Downregulation of Mitophagy, Complex I Biogenesis, and Signaling by ROBO Receptors-Implications for Psoriasis Pathogenesis. *Int J Mol Sci,* 26(12). doi: 10.3390/ijms26125546

Beer, B. N., Benson, L., Basile, C., Schrage, B., Becher, P. M., Blankenberg, S., Kirchhof, P., Szabó-Söderberg, B., Metra, M., Lindberg, A., Imbalzano, E., Rosano, G. M. C., Karlström, P., Mol, P. G. M., Scorza, R., Lund, L. H., Lindberg, F. & Savarese, G. (2025). Beta-blockers in patients with heart failure with reduced ejection fraction and concomitant chronic obstructive pulmonary disease: Cardiovascular and respiratory outcomes. *Eur J Heart Fail*. doi: 10.1002/ejhf.70046

Faucon, A. L., Rydell, H., Stendahl, M., Welander, G., Lundgren, T., Prûtz, K. G., Schön, S., Bonnevier, U., Kåveryd Hult, A., Hedman, H., Fondelius, F., Segelmark, M. & Evans, M. (2025). The Swedish Renal Registry: a nationwide registry for chronic kidney disease of all stages. *Clin Kidney J,* 18(9), sfaf238. doi: 10.1093/ckj/sfaf238

Finkel, D., Ernsth Bravell, M., Lindmark, U., Westerlind, B. & Johansson, L. (2025). Investigation of Preventive Care in Sweden: Actions Planned and Performed in Response to Health Risks in Older Adults in Care. *Qual Manag Health Care,* 34(4), 280–288. doi: 10.1097/QMH.0000000000000484

Golsäter, M., Appelgren Engström, H. & Harder, M. (2025). Supporting Parents Through the COVID-19 Pandemic-Swedish Child Health Services Nurses' Experiences: A Cross-Sectional Study. *Nurs Open,* 12(5), e70200. doi: 10.1002/nop2.70200

Goselink, R. J. M., Hörling, H., Eklund, A., Reilly, C. & Zelano, J. (2025). Transfer to Adult Care in Epilepsy: A Nationwide Population-Based Register Study. *Neurol Clin Pract,* 15(4), e200491. doi: 10.1212/cpj.0000000000200491

Gulin, D., Lauermann, J., Qasim, R., Giannakoulas, C., Barmano, N., Karlström, P. & Zwierzchlewski, T. (2025). Unraveling the Mysteries of Myocardial Bridging: Left Main Anomaly Resolving With Optimal Medical Management. *JACC Case Rep,* 30(7), 103380. doi: 10.1016/j.jaccas.2025.103380

Gyllensvärd, J., Studahl, M., Gustavsson, L., Hentz, E., Åkesson, K., Li, H., Norman, M. & Elfvin, A. (2025). Variations in antibiotic use in late preterm and term newborns from 2012 to 2020: a nationwide population-based observational study. *Archives of Disease in Childhood: Fetal and Neonatal Edition*. doi: 10.1136/archdischild-2025-328944

Hag, E., Bäck, M., Henriksson, P., Wallert, J., Held, C., Stomby, A. & Leosdottir, M. (2025). Associations between cardiac rehabilitation structure and processes and dietary habits after myocardial infarction: a nationwide registry study. *Eur J Cardiovasc Nurs,* 24(2), 253–263. doi: 10.1093/eurjcn/zvae147

Hedlund, E., Maziarz, M., Lindahl, T., Elding-Larsen, H., Forsander, G., Persson, M., Pundziute-Lycka, A., Akesson, K., Ludvigsson, J. & Carlsson, A. (2025). Clinical Characteristics in Swedish Children With and Without Autoantibodies at the Time of Type 1 Diabetes Diagnosis. *Diabetes Care,* 48(12), 2067–2073. doi: 10.2337/dc25-0840

Hofmann, R., James, S., Sundqvist, M. O., Warme, J., Angeras, O., Alfredsson, J., Erlinge, D., Arefalk, G., Arstad, G., Blomberg, S., Frobert, O., Hambraeus, K., Hellstrom, P. M., Lauermann, J., Lidin, M., Lindhagen, L., Mourtzinis, G., Schoede, C., Thunstrom, E., Voldberg, B., Wagner, H., Ostlund, O., Jernberg, T. & Back, M. (2025). Helicobacter pylori Screening After Acute Myocardial Infarction: The Cluster Randomized Crossover HELP-MI SWEDEHEART Trial. *JAMA,* 334(13), 1160–1169. doi: 10.1001/jama.2025.15047

Hofmann, R., James, S., Sundqvist, M. O., Warme, J., Frobert, O., Angeras, O., Hellstrom, P. M., Hambraeus, K., Alfredsson, J., Erlinge, D., Lauermann, J., Lindhagen, L., Ostlund, O., Jernberg, T. & Back, M. (2025). HELicobacter Pylori screening to prevent gastrointestinal bleeding in patients with acute Myocardial Infarction (HELP-MI SWEDEHEART) - Design and rationale of a cluster randomized, crossover, registry-based clinical trial. *Am Heart J,* 286, 66–74. doi: 10.1016/j.ahj.2025.03.014

Jerkovic Gulin, S., Almlöf, O., Seifert, O., Kravvas, G., Lundin, F., Bergman Jungeström, M. & Söderman, J. (2025). Genital Lichen Sclerosus-The Role of the Vulvar Microbiome. *Medicina (Kaunas, Lithuania),* 61(9). doi: 10.3390/medicina61091632

Jerkovic Gulin, S., Ilic, I., Gulin, D., Kravvas, G. & Ceovic, R. (2025). Prognostic Value of Immunohistochemical T-Cell Marker Loss in Early-Stage Mycosis Fungoides: A Single-Center Cohort Study. *Dermatopathology (Basel),* 12(3). doi: 10.3390/dermatopathology12030029

Jerkovic Gulin, S., Kravvas, G. & Seifert, O. (2024). Regional Variations in the Incidence of Lichen Sclerosus in Sweden: Insights from a Nationwide Register Study (2001-2021). *J Clin Med,* 13(24). doi: 10.3390/jcm13247836

Karlstrom, P., Pivodic, A. & Fu, M. (2025). Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonist Is Associated With Improved Survival in Overweight Heart Failure Patients. *JACC Heart Fail,* 13(5), 754–766. doi: 10.1016/j.jchf.2024.12.004

Kissopoulou, A., Ellegård, R., Fernlund, E. I., Karlsson, J. E., Green, H. & Gunnarsson, C. (2025). Unravelling the Genotype of the Apical Variant of Hypertrophic Cardiomyopathy in a Swedish Cohort. *Genes (Basel),* 16(5). doi: 10.3390/genes16050494

Kravvas, G., Xie, B., Ganier, C., van den Munckhof, H., van den Munckhof, E., de Koning, M., Gulin, S. J., Freeman, A., Haider, A., Alnajjar, H., Muneer, A., Lynch, M., Millar, M., Ahmed, A. & Bunker, C. B. (2025). A Direct Comparative Analysis of HPV DNA with Single-Molecule RNA and p16(INK4a) Protein Expression in Lichen Sclerosus: Implications for Diagnostics and Pathogenesis. *JID Innov,* 5(4), 100367. doi: 10.1016/j.xjidi.2025.100367

Kristensen, A. M. D., Rossello, X., Atar, D., Yndigegn, T., Kimura, T., Latini, R., Lindahl, B., Halvorsen, S., Olsen, M. H., Fuster, V., Hofmann, R., Vikenes, K., Maeng, M., Erlinge, D., Pocock, S., Karlström, P., Bakken, A., Lange, T., Barrabés, J. A., Benatar, J., Raposeiras-Roubin, S., Held, C., Piepoli, M., Fagerland, M. W., et al. (2025). Beta-Blockers after Myocardial Infarction with Normal Ejection Fraction. *N Engl J Med*. doi: 10.1056/NEJMoa2512686

Kvernebo Sunnergren, K. (2025). [Increasing prescription of drug treatment for sleep disorders in children calls for reflection]. *Lakartidningen,* 122.

Kvernebo Sunnergren, K., Badsberg Norup, P., Ewers Haahr, M., Giraldi, A., Pagsberg, A. K., Christiansen, P., Aksglaede, L., Cleemann, L., Juul, A. & Main, K. M. (2025). Effects of Puberty Suppression and Sex Steroids on Weight, BMI, and Lipid Profiles in Danish Transgender Adolescents. *J Clin Endocrinol Metab*. doi: 10.1210/clinem/dgaf549

Lillieberg, E., Ertzgaard, P., Fernlund, E., Duchen, K., Rytterström, P. & Angelhoff, C. (2025). Experiences of living with long COVID during childhood and adolescence: a qualitative study from the child's perspective. *BMC Pediatr,* 25(1), 754. doi: 10.1186/s12887-025-06173-8

Lindberg, F., Ljungman, C., Hage, C., Olsson, L., Forssell, A., Jonsson, Å, Benson, L., Savarese, G. & L, H. Lund (2025). [Treatment of heart failure in Sweden: progress but not there yet]. *Lakartidningen,* 122.

Lundin, A., Unbeck, M., Andersson, A. C., Enocson, A. & Berg, L. M. (2025). Nursing staff's perceptions of and reasons for missed nursing care in patients with traumatic injuries. *International Emergency Nursing,* 80, 101616. doi: 10.1016/j.ienj.2025.101616

Lundin, F., Jeppsson, C., Seifert, O., Kravvas, G. & Jerkovic Gulin, S. (2025). Assessing Quality of Life in Genital Lichen Sclerosus: The Role of Disease Severity and Localization-A Swedish Prospective Cohort Study. *Med Sci (Basel),* 13(3). doi: 10.3390/medsci13030111

Makansi, A., Enerbäck, C., Madentzoglou, M., Kravvas, G. & Gulin, S. J. (2025). Uncommon Collision Tumors: Dermoscopic and Histopathological Features of Basal Cell Carcinoma Overlying Dermatofibroma. *Dermatopathology (Basel),* 12(2). doi: 10.3390/dermatopathology12020010

Nordin, A., Kjellström, S. & Andersson, A. C. (2025). Demystifying programme theories of co-production in health and welfare: An interview study on new researchers' systems perspectives. *Health Research Policy and Systems,* 23(1), 90. doi: 10.1186/s12961-025-01368-y

Nowak, A., Caldinelli, A., Segelmark, M., Rydell, H., Artborg, A., Bellocco, R., Stendahl, M., Lindholm, B., Wijkström, J. & Evans, M. (2025). COVID-19 among kidney transplant recipients: evaluating risk factors during the initial phase of the pandemic. *Clin Kidney J,* 18(3), sfaf030. doi: 10.1093/ckj/sfaf030

Odzakovic, E., Eliasson, A., Jansson, P., Lagerqwist, M., Fridlund, B., Jonasson, L. L., Ulander, M., Lind, J. & Brostrom, A. (2025). Prerequisites for self-care actions in individuals with restless legs syndrome-A deductive qualitative analysis based on the COM-B model. *Journal of Health Psychology,* 30(13), 4059–4074. doi: 10.1177/13591053251315379

Odzakovic, E., Ingelsbo Petersson, A., Lindholm Ericsson, E., Öberg, S., Jakobsson, M., Björk, M., Knutsson, S., Fridlund, B., Jonasson, L. L., Ulander, M., Lind, J. & Broström, A. (2025). Experiences of sleep problems, subsequent daytime consequences, and self-care activities used to improve sleep among patients with restless legs syndrome: a qualitative content analysis. *Journal of Research in Nursing*, 17449871251384535. doi: 10.1177/17449871251384535

Paternoster, J., Wooldridge, A., Carr, L., Cross, J. H., Goselink, R. & Reilly, C. (2025). Transition from paediatric healthcare to adult healthcare for young people with epilepsy in the UK: A scoping review. *Seizure,* 132, 133–144. doi: 10.1016/j.seizure.2025.08.025

Peterson, D. S., Johansson, L., Westerlind, B., Lopes de Oliveira, T. & Finkel, D. (2025). Characterizing the time of day and year of falls in people with probable Parkinson's disease. *Sci Rep,* 15(1), 32508. doi: 10.1038/s41598-025-17752-1

Petersson, M., Jons, D., Feresiadou, A., Ilinca, A., Lundin, F., Johansson, R., Budzianowska, A., Roos, A. K., Kagstrom, V., Gunnarsson, M., Sundström, P., Klareskog, L., Olsson, T., Kockum, I., Piehl, F., Alfredsson, L. & Brauner, S. (2025). Nicotine, Alcohol Consumption, and Risk of Myasthenia Gravis: Results From the Swedish Nationwide GEMG Study. *Neurology,* 105(1), e213771. doi: 10.1212/wnl.0000000000213771

Simmons, J., Floberg, E., Casselgren, C., Westerlind, B., Sandberg, J., Swahnberg, K., Nägga, K., Ludvigsson, M. & Johansson, L. (2025). REAGERA-dementia: study protocol for the validation of screening instruments to detect abuse of people with dementia. *BMC Geriatr,* 25(1), 660. doi: 10.1186/s12877-025-06291-z

Skallsjö, G., Sandström, G., Sato Folatre, J. G., Harstad, A. M., Åström Victorén, A., Sömoen, E., Höglund, E., Haglund, J., Sköld, J., Bergström, T., Magnusson, C., Wibring, K., Romlin, B. & Wikman, A. (2025). Bleeding resuscitation in the ambulance service, an observational study of standard care in Sweden. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine,* 33(1), 130. doi: 10.1186/s13049-025-01439-7

Stel, V. S., Chesnaye, N. C., Boenink, R., Boerstra, B. A., Astley, M. E., Methven, S., Heylen, L., Resic, H., Ten Dam, Magj, Hommel, K., Solbu, M. D., Roblero, M. F. S., Areste-Fosalba, N., Radunovic, D., López, H. G., Buchwinkler, L., Guidotti, R., Lassalle, M., Santiuste, C., Stendahl, M., Indridason, O. S., Escribá, A., Bouzas-Caamaño, M. E., Arévalo, O. L. R., et al. (2025). Kidney replacement therapy for men and women according to the ERA Registry and the USRDS. *Nephrol Dial Transplant*. doi: 10.1093/ndt/gfaf233

Stertman, E., Gabro, F., Sandstedt, M., Sysoev, O., Lauermann, J., Östgren, C. J., Lawesson, S. S., Engvall, J., Nilsson, S. & Iredahl, F. (2025). Coronary computed tomography angiography in primary care patients with chest pain or dyspnea - a cross-sectional study. *BMC Prim Care,* 26(1), 178. doi: 10.1186/s12875-025-02877-z

Säwén, A., Odzakovic, E., Ulander, M., Lind, J. & Broström, A. (2025). Primary healthcare nurses' experiences of symptoms and treatment needs of patients with RLS-associated symptoms at telephone nursing - an abductive analysis based on the Four Habits communication model. *Int J Qual Stud Health Well-being,* 20(1), 2478687. doi: 10.1080/17482631.2025.2478687

Södling, J., Hytting, J., Mallios, P., Bollano, E., Johansson, M., Rodriguez-Wallberg, K. A., Hedayati, E., Karlström, P., Sundbom, P., Kiani, N., Keskisärkkä, R., Singull, M. & Hubbert, L. (2025). Timing and combinations of cardiovascular diseases in survivors of childhood, adolescent, and young adulthood cancer. *Cardiooncology,* 11(1), 92. doi: 10.1186/s40959-025-00385-8

Uppal, E., Lallas, A., Choudhary, C., Jerkovic-Gulin, S., Haider, A., Freeman, A., Alnajjar, H., Muneer, A., Bunker, C. B. & Kravvas, G. (2025). Dermatoscopy in Differentiated Penile Intraepithelial Neoplasia: Diagnostic Clues and Clinical Implications. *Clin Exp Dermatol*. doi: 10.1093/ced/llaf461

Wersall, J. H., Adolfsson, P., Ekelund, J., Forsander, G., Akesson, K. & Hanas, R. (2025). Is diabetic ketoacidosis at diagnosis of type 1 diabetes associated with secondary episodes of ketoacidosis? A nationwide longitudinal study of Swedish children from 2012 to 2019. *Diabetes Research and Clinical Practice,* 225, 112282. doi: 10.1016/j.diabres.2025.112282

Wickbom, F., Bremell, R., Thornberg, S., Sotoca Fernandez, J., Magnusson, B., Silfver, R., Chaudhry, A., Kjellröier, K., Farahnoosh Afsan, H., Bergman, M., Jumppanen, A., Johansson, M., Östberg, S., Kamis, C., Ölund, M., Jeppsson, E., Modin, A., Santoft, A., Borg, L., Gatzinsky, C., Lönn, M., Calcagnile, O., Astrand, R., Sundstrøm, T., et al. (2025). Diagnostic accuracy of the Scandinavian guidelines for minor and moderate head trauma in children: a prospective, pragmatic, validation study. *Lancet Reg Health Eur,* 51, 101233. doi: 10.1016/j.lanepe.2025.101233

Wu, J., Eriksson-Dufva, A., Budzianowska, A., Feresiadou, A., Hansson, W., Hietala, M. A., Håkansson, I., Johansson, R., Jons, D., Kmezic, I., Lindberg, C., Lindh, J., Lundin, F., Nygren, I., Punga, A. R., Press, R., Samuelsson, K., Sundström, P., Wickberg, O., Frisell, T., Brauner, S. & Piehl, F. (2025). Rituximab in New-Onset Generalized Myasthenia Gravis: Long-Term Follow-Up of the RINOMAX Clinical Trial. *European Journal of Neurology,* 32(11), e70418. doi: 10.1111/ene.70418

Primärvård 2025

Cronberg, O., Tyrstrup, M., Beckman, A., Carlsson, S., Ekblom, K., Moberg, A. & Hedin, K. (2025). Penicillin V as first-line treatment of pneumonia in primary care: a registry-based study. *Clin Microbiol Infect,* 32(1), 72–79. doi: 10.1016/j.cmi.2025.08.016

Engstrom, S. G., Andre, M., Arvidsson, E., Ostgren, C. J., Troein, M. & Borgquist, L. (2025). Personal GP continuity improves healthcare outcomes in primary care populations: a systematic review. *British Journal of General Practice,* 75(757), e518–e525. doi: 10.3399/BJGP.2024.0568

Hellgren, M., Boström, K. B., Hedin, K., Jansson, S., Nilsson, S., Nilsson, G., Wändell, P. & Wennberg, P. (2025). Large Variation in Adherence to Diagnostic Guidelines in Hypertension Management in Swedish Primary Healthcare. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.),* 27(6), e70079. doi: 10.1111/jch.70079

Jekell, A., Ekholm, M., Kahan, T. & Lundwall, K. (2025). Circulating vascular biomarkers in relation to physiological indices of aortic stiffness and endothelial function in hypertension. *Sci Rep,* 15(1), 37733. doi: 10.1038/s41598-025-25475-6

Kornfält Isberg, H., Sundqvist, M., Melander, E., Beckman, A. & Hedin, K. (2025). Bacterial growth and antimicrobial resistance in urinary Escherichia coli isolates among men with lower UTI in Swedish primary healthcare: retrospective data over a 4 year period. *JAC Antimicrob Resist,* 7(1), dlae214. doi: 10.1093/jacamr/dlae214

Nordenstam, C., Bengtsson, J., Domargård, K. & Hagskog Engel, K. (2025). [Not Available]. *Lakartidningen,* 122. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/40135265

Samefors, M., Johansson, M. M., Lyth, J. & Segernas, A. (2025). Mental health and contributing factors to mental wellbeing in older people at high risk of hospitalization in Sweden. *Aging Ment Health,* 29(9), 1731–1741. doi: 10.1080/13607863.2025.2490702

Strömberg, S., Stomby, A., Engvall, J. & Östgren, C. J. (2025). Systematic Coronary Risk Evaluation 2 (SCORE2), arterial stiffness, and subclinical coronary atherosclerosis in a population-based study. *Scand J Prim Health Care,* 43(2), 1–8. doi: 10.1080/02813432.2025.2456948

Tell, M. N., Young, L., Bradbury, K., Risbrook, E. & Eyles, H. (2025). Changes in the sodium content of New Zealand packaged breads: 2013 to 2023. *J Nutr Sci,* 14, e52. doi: 10.1017/jns.2025.10020

Psykiatri, rehabilitering och diagnostik 2025

Alriksson-Schmidt, A. I., Lindquist, B., Knudsen, M. J., Ödman, P., Korsfeldt, Å & Stadskleiv, K. (2025). Cognitive functioning in children and adolescents with cerebral palsy living in Sweden. *Child Neuropsychology*, 1–29. doi: 10.1080/09297049.2025.2566090

Appell, M. L., Hindorf, U., Almer, S. & Haglund, S. (2025). Response to azathioprine treatment in autoimmune hepatitis is dependent on glutathione transferase genotypes. *Digestive and Liver Disease,* 57(4), 885–892. doi: 10.1016/j.dld.2024.12.026

Bragde, H. G., Almer, S. & Söderman, J. (2025). Classification of Paediatric Celiac Disease Using RNA Sequencing and Real-Time PCR of Duodenal Biomarkers. *J Cell Mol Med,* 29(18), e70854. doi: 10.1111/jcmm.70854

Brunet, S., Grankvist, A., Jaen-Luchoro, D., Bergdahl, M., Tison, J. L., Wester, A., Elfving, K., Brandenburg, J., Gullsby, K., Lindsten, C., Arvidsson, L. O., Larsson, H., Eilers, H., Strand, A. S., Lannefors, M., Keskitalo, J., Rylander, F., Welander, J., Jungestrom, M. B., Georg, M., Kaden, R., Karlsson, I., Linde, A. M., Mernelius, S., et al. (2025). Nationwide multicentre study of Nanopore long-read sequencing for 16S rRNA-species identification. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis,* 44(8), 1907–1916. doi: 10.1007/s10096-025-05158-w

Bäck, M., Gustafsson, S. A., Jacobson, K., Ljung, T., Holmqvist, R. & Andersson, G. (2025). A way of relating to life; myself and others - a thematic analysis of patients' experience of having an eating disorder. *J Eat Disord,* 13(1), 88. doi: 10.1186/s40337-025-01291-1

Casas, R., Tompa, A., Åkesson, K., Teixeira, P. F., Lindqvist, A. & Ludvigsson, J. (2025). Redosing with Intralymphatic GAD-Alum in the Treatment of Type 1 Diabetes: The DIAGNODE-B Pilot Trial. *Int J Mol Sci,* 26(1). doi: 10.3390/ijms26010374

Cialini, C., Cafiso, A., Waldeck, M., Lundgren, Å, Fält, J., Settergren, B., Choklikitumnuey, P., Chiappa, G., Rosso, E., Roveri, L., Fesce, E., Ferrari, N., Lindgren, P. E., Bazzocchi, C. & Grandi, G. (2025). Prevalence of tick-borne pathogens in feeding and questing Ixodes ricinus ticks from Southern Sweden. *Ticks Tick Borne Dis,* 16(2), 102453. doi: 10.1016/j.ttbdis.2025.102453

Cronhjort, S., Wilhelmsson, P., Tjernberg, I., Waldeck, M., Henningsson, A. J., Anderson, C., Forsberg, P. & Lindgren, P. E. (2025). Investigation of erythema migrans patients identifies Borrelia species and Neoehrlichia mikurensis with implications for clinical assessment. *Sci Rep,* 15(1), 20293. doi: 10.1038/s41598-025-07291-0

Davidsson, M., Ringström, F., Hagberg, B., Gillberg, C. & Billstedt, E. (2025). Adverse childhood experiences in children with neurodevelopmental disorders and their parents. *Nord J Psychiatry,* 79(3), 185–193. doi: 10.1080/08039488.2025.2469737

Dessau, R. B., Raffetin, A., Eikeland, R., Fingerle, V., Henningsson, A. J., Hunfeld, K. P., Jaulhac, B., Lienhard, R., Lindgren, P. E., Markowicz, M., Mavin, S., Ornstein, K., Wijnveld, M. & Strle, F. (2025). The choice of study designs of diagnostic accuracy using Borrelia specific IgG and IgM antibodies for the diagnosis of Lyme borreliosis. *Clin Microbiol Infect,* 31(8), 1307–1312. doi: 10.1016/j.cmi.2025.04.001

Faltstrom, A., Forssblad, M. & Sandon, A. (2025). Young age and return to play increase the likelihood of subsequent ACL reconstruction in football players: Data from the Swedish National Knee Ligament Registry. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc,* 33(7), 2368–2378. doi: 10.1002/ksa.12580

Faltstrom, A., Hagglund, M., Ivarsson, A. & Kvist, J. (2025). Personality traits and perfectionism in female and male soccer players with or without primary anterior cruciate ligament reconstruction: a cross-sectional study. *Phys Ther Sport,* 76, 120–126. doi: 10.1016/j.ptsp.2025.09.015

Faltstrom, A., Kvist, J. & Hagglund, M. (2025). High risk of new knee injuries, lower activity level and reduced knee function: A controlled follow-up of male football (soccer) players 6-9 years after primary anterior cruciate ligament reconstruction. *J Sci Med Sport,* 28(9), 733–739. doi: 10.1016/j.jsams.2025.03.016

Faresjö, M., Johansson, J., Islander, U. & Tompa, A. (2025). Flow cytometry reveals constant lymphocyte proportions after long-term cryopreservation of whole blood in TransFix® cell stabilization reagent. *Journal of Immunological Methods,* 539, 113853. doi: 10.1016/j.jim.2025.113853

Flankegård, G., Rytterström, P., Gustafsson, B. M. & Mörelius, E. (2025). Children's experiences of functional constipation: A qualitative reflexive thematic analysis. *Int J Nurs Stud,* 174, 105302. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2025.105302

Foddai, A. C. G., Wilhelmsson, P., Lindgren, P. E., Sternberg, J. M. & Bowman, A. S. (2025). A novel panel of peptides with diagnostic potential for serological identification of Borrelia burgdorferi sensu stricto, B. garinii and B. afzelii in human sera. *Journal of Immunological Methods,* 536, 113802. doi: 10.1016/j.jim.2025.113802

Fryk, E., Tompa, A., Lind, A., Bennet, R. & Faresjö, M. (2025). Inflammatory Immune Markers Associated With Thyroid Peroxidase Autoantibodies in Children Diagnosed With Both Type 1 Diabetes and Celiac Disease. *Scandinavian Journal of Immunology,* 101(4), e70015. doi: 10.1111/sji.70015

Fältström, A., Kvist, J. & Hägglund, M. (2025). Generalised joint hypermobility and excess knee hyperextension are associated with an increased risk for second ACL injury, but not primary ACL injury, in female football players: A 5-year follow-up. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. doi: 10.1002/ksa.70011

Gustafsson, G., Ulander, M., Lauermann, C., Thegerström, J., Dahlbom, K., Broström, A., Svanborg, E. & Vrethem, M. (2025). Comparison between sleep-deprived, and melatonin-induced sleep electroencephalography in children of different ages: a randomized controlled trial. *Clin Neurophysiol Pract,* 10, 426–432. doi: 10.1016/j.cnp.2025.09.002

Haglund, S., Gyllemark, P., Forsberg, P., Brudin, L., Tjernberg, I. & Henningsson, A. J. (2025). Cerebrospinal fluid protein profiling of inflammatory and neurobiological markers in Lyme neuroborreliosis. *Sci Rep,* 15(1), 20190. doi: 10.1038/s41598-025-06146-y

Hultsjo, S., Jormfeldt, H., Allstrin, E. & Karlsson, A. (2025). Outpatient Mental Health Nurses' Experiences of Suicide Follow-Up Interventions: A Qualitative Interview Study. *J Psychiatr Ment Health Nurs,* 32(3), 740–750. doi: 10.1111/jpm.13150

Hultsjö, S., Vidovic, M. & Eriksson, L. (2025). The Perspective of Brief Admission Users on Health-Promoting Behaviors Based on Pender's Model - A Directed Content Analysis. *Issues Ment Health Nurs,* 46(3), 243–253. doi: 10.1080/01612840.2025.2456190

Johansson, M., Hillerdal, H., Lövmar, M. L., Serrander, L., Henningsson, A. J. & Tjernberg, I. (2025). Deficiencies in communication between clinical microbiological laboratories and physicians may impair the diagnosis of Lyme borreliosis: A study of the use and application of serology in three neighbouring counties in Sweden. *PloS One,* 20(12), e0339449. doi: 10.1371/journal.pone.0339449

Junuzovic, M., Rietz, A. & Jönsson, A. (2025). Postmortem toxicological findings in child suicides: A 23-year retrospective study in Sweden. *Forensic Science International,* 379, 112784. doi: 10.1016/j.forsciint.2025.112784

Jönsson, T., Gustafsson, K., Cronström, A. & Ageberg, E. (2025). Does surgical history matter? A register-based study of 94 000 individuals from the Swedish osteoarthritis register on clinical profiles and outcomes of first-line treatment for knee osteoarthritis. *Musculoskelet Sci Pract,* 81, 103457. doi: 10.1016/j.msksp.2025.103457

Klinteskog, M., von Sydow, A. K., Asghar, N., Johansson, M., Henningsson, A. J., Sundqvist, M., Lindgren, P. E. & Ocias, L. F. (2025). Detection and molecular characterisation of tick-borne encephalitis virus in CSF and serum in relation to disease severity. *Journal of Clinical Virology,* 181, 105885. doi: 10.1016/j.jcv.2025.105885

Landén, M., Siebers, A., Börsbo, B. & Samuelsson, K. (2025). Nineteen years of constraint-induced movement therapy: A practice-based, retrospective, observational study. *Scand J Occup Ther,* 32(1), 2471357. doi: 10.1080/11038128.2025.2471357

Nielsen, A. B., Fjordside, L., Drici, L., Ottenheijm, M. E., Rasmussen, C., Henningsson, A. J., Harritshøj, L. H., Mann, M., Mens, H., Lebech, A. M. & Wewer Albrechtsen, N. J. (2025). The diagnostic potential of proteomics and machine learning in Lyme neuroborreliosis. *Nat Commun,* 16(1), 9322. doi: 10.1038/s41467-025-64903-z

Orzali, L., Asker, M., Weiss, N., Onell, C., Johnson, U., Faltstrom, A., Tranaeus, U. & Skillgate, E. (2025). Psychological Distress, Skipped Meals, and Insufficient Sleep, and the Occurrence of Back Pain in Adolescent Female Soccer Players: The Karolinska Football Injury Cohort Study. *Sports Health,* 17(6), 1166–1173. doi: 10.1177/19417381251326498

Ovox, S. M., Hultsjö, S., Wärdig, R. & Rytterström, P. (2025). May I, Will I and Why. A Shared Lifeworld in a Suicidal Trajectory-Told by Suicide Loss Survivors. *Int J Ment Health Nurs,* 34(2), e70020. doi: 10.1111/inm.70020

Raffetin, A., Henningsson, A. J., Ornstein, K., Arias, P., Fingerle, V., Patrat-Delon, S., Bremell, D., Lindgren, P. E., Rupprecht, T. A., Jaulhac, B., Hunfeld, K. P., Cazorla, C., Markowicz, M., Lienhard, R., van Dam, A. P., Baux, E., Mavin, S., Hovius, J. W., Baarsma, M. E., Berg, K. K., Eikeland, R., Dessau, R. B. & Diseases, Esgbor the ESCMID study group for Tick-Borne (2025). Towards shortening the duration of antibiotic therapy for Lyme borreliosis: a systematic review and meta-analysis. *Infection,* 53(3), 809–830. doi: 10.1007/s15010-025-02501-3

Shamoun, L., Dimberg, J., Geijerstam, K. A. F., Moltubak, E., Landerholm, K. & Wågsäter, D. (2025). Expression and Clinical Significance of Sideroflexin 4 (SFXN4) in Colorectal Cancer. *In Vivo,* 39(6), 3367–3380. doi: 10.21873/invivo.14134

Steen, S., Karlsson, E., Björnheden, I., Rask, G., Thurfjell, V., Nobin, H., Kolodziej, B., Bodén, A., Bauer, A., Einefors, R., Nilsson, P., Zerdes, I., Papakonstantinou, A., Foukakis, T., Fredriksson, I., Rantalainen, M., Colón-Cervantes, E., Kovács, A., Acs, B. & Hartman, J. (2025). Pathological response to pembrolizumab-based neoadjuvant therapy in ER-low vs. ER-zero breast cancer: a Swedish population-based cohort study. *Breast Cancer Res*. doi: 10.1186/s13058-025-02179-3

Tompa, A., Johansson, J. & Faresjo, M. (2025). Children With Celiac Disease Have a Higher Degree of Activated or Exhausted CD4(+) and CD8(+) T Cells Compared to Healthy References. *Scandinavian Journal of Immunology,* 102(3), e70054. doi: 10.1111/sji.70054

Truong, S. D. A., Shamoun, L., Dimberg, J., Hellman, L., Landerholm, K. & Wågsäter, D. (2025). Prognostic Significance of CIAPIN1 Expression and Its Association to Clinicopathological Factors in Swedish Patients with Colorectal Cancer. *Cancer Invest*, 1–9. doi: 10.1080/07357907.2025.2598037

Waldeck, M., Winqvist, N., Christiansen, C. B., Settergren, B. & Lindgren, P. E. (2026). Surveillance of Lyme neuroborreliosis and Lyme borreliosis: estimates of disease burden in Southern Sweden 2009-2022. *Infect Dis (Lond),* 58(1), 26–39. doi: 10.1080/23744235.2025.2542515

Westborg, S., Elfving, K., Lindroth, Y., Stark, L., Gullsby, K., Gylfe, A. & Herrmann, B. (2025). Assessment of Chlamydia trachomatis testing in Sweden 2016-2023 and the incidence of associated complications. *Infect Dis (Lond),* 57(11), 1048–1058. doi: 10.1080/23744235.2025.2523593

Zimmermann, M., Margos, G., Hartberger, C., Lienhard, R., Henningsson, A. J., Lager, M., Markowicz, M., Schotta, A. M., Sing, A., Jaulhac, B., Lindgren, P. E., van Dam, A. P., Hovius, J. W. R. & Fingerle, V. (2025). The real-time PCR targeting the phage terminase (terL) is not suitable for diagnostics of human Borrelia infections in Europe. *Ticks Tick Borne Dis,* 16(4), 102488. doi: 10.1016/j.ttbdis.2025.102488

Region Jönköpings län, övergripande 2025

Andersson, R. E. & Stark, J. (2025). Diagnostic value of the appendicitis inflammatory response (AIR) score. A systematic review and meta-analysis. *World Journal of Emergency Surgery,* 20(1), 12. doi: 10.1186/s13017-025-00582-x

Areskoug Josefsson, K., Haraldsson, P. & Jonker, D. (2025). Introduction to the special section on occupational health service support to ensure a sustainable work environment in health and welfare workplaces. *Work,* 80(4), 1938–1940. doi: 10.1177/10519815251318619

Björkdahl, A., Fristedt, S., Filipowicz, K., Bergman, P., Johansson, I. K. & Santos Tavares Silva, I. (2025). A small-scale study on dancing for people living with Parkinson's disease. *PloS One,* 20(12), e0335433. doi: 10.1371/journal.pone.0335433

Boström, M. K., Larsson Ranada, Å, Wijk, H., Skott, P., Erichsen, A. & Rothenberg, E. (2025). Obstacles and opportunities for care collaboration through the utilisation of a preventive care process for frail older adults: a study protocol for a mixed methods study design. *BMJ Open,* 15(2), e081925. doi: 10.1136/bmjopen-2023-081925

Bujila, I., Jansson-Mörk, M., Nederby-Öhd, J., Hansen, A., Lindblad, M., Fischerstöm, K., Bragd, M., Hall, I., Lindroos, N., Rönnberg, C., Rehn, M. & Beser, J. (2025). Concurrent Cryptosporidium parvum outbreaks: molecular characterisation supporting epidemiological investigations leads to identification of different implicated food items, Sweden, 2019. *Euro Surveill,* 30(26). doi: 10.2807/1560-7917.Es.2025.30.26.2400643

Falck, J., Herbst, K., Rolander, B., Nygardh, A., Jonasson, L. L. & Martensson, J. (2025). Health-related stigma, perceived social support, and their role in quality of life among women with lipedema. *Health Care for Women International,* 46(11), 1278–1296. doi: 10.1080/07399332.2025.2499487

Falck, J., Nygårdh, A., Rolander, B., Jonasson, L. L. & Mårtensson, J. (2025). Dealing with lipoedema: women's experiences of healthcare, self-care, and treatments-a mixed-methods study. *BMC Womens Health,* 25(1), 171. doi: 10.1186/s12905-025-03707-1

Fröding, E., Vincent, C., Andersson-Gäre, B., Westrin, Å & Ros, A. (2025). Requirements for effective investigation and learning after suicide: the views of persons with lived experience and professionals. *Front Health Serv,* 5, 1519124. doi: 10.3389/frhs.2025.1519124

Hjälte, V., Myrelid, P., Hjortswang, H., Rejler, M., Ludvigsson, J. F., Forss, A., Bendtsen, M., Olén, O., Everhov Å, H. & Eberhardson, M. (2025). Substantial Reduction of Systemic Corticosteroid Use After Primary Ileocaecal Resection in Swedish Patients With Crohn's Disease: A Population-Based Cohort Study. *Aliment Pharmacol Ther*. doi: 10.1111/apt.70069

Holmqvist, M., Ros, A., Thor, J. & Johansson, L. (2025). Applying a co-designed medication plan for safer medication treatment in older persons: a feasibility study. *Pilot Feasibility Stud,* 11(1), 92. doi: 10.1186/s40814-025-01661-1

Khattabi, N., Axel, R., AlAbdulmalik, R., Al-Ali, A. & Hollnagel, E. (2025). Improving cross-learning in clinical teams using daily on-site reflective meetings. *Front Health Serv,* 5, 1630722. doi: 10.3389/frhs.2025.1630722

Kristenson, M., Andersson Gäre, B., Berkius, J., Fagerström, C., Orwelius, L., Petersson, C., Stern, S. & Årestedt, K. (2025). [Why doesn't healthcare use patient-reported outcome measures (PROMs) more widely?]. *Lakartidningen,* 122. https://media.arto.se/app/uploads/sites/11/2025/09/23114604/25061.pdf

Kågedal, K., Jalakas, T., Öberg, E., Alvunger, A. K., Thörne, K., Barnhoorn, P. C. & Tamás, É (2025). Cornerstones of professional identity formation: Developing a language to express requirements, provide feedback, and establish standards in medical education. *Medical Teacher*, 1–2. doi: 10.1080/0142159x.2025.2550479

Lillepold, K., Karamehmedovic, N., Bujila, I., Ohlson, A., Nederby Öhd, J., Hall, I., Ockborn, G., Lindblad, M., Galanis, I., Rehn, M. & Dryselius, R. (2025). Multi-cluster outbreak of Salmonella Typhimurium sequence type 36 linked to alfalfa sprouts, Sweden, August-November 2024. *Epidemiol Infect,* 153, e108. doi: 10.1017/s0950268825100526

Pakpour, A., Eriksson, M., Ahorsu, D. K., Björling, G., Broström, A., Bengtsson, S., Jakobsson, M. & Huus, K. (2025). Gaming disorder among Swedish adolescents: Measurement, risk factors, and classification. *Comprehensive Psychiatry,* 143, 152635. doi: 10.1016/j.comppsych.2025.152635

Pakpour, A., Eriksson, M., Ahorsu, D. K., Brostrom, A., Bengtsson, S., Jakobsson, M. & Huus, K. (2025). Impact of the COVID-19 pandemic on Swedish adolescents' mental well-being: the role of impulsivity, sleep, spirituality, and self-esteem. *BMC Psychol,* 13(1), 1350. doi: 10.1186/s40359-025-03737-2

Persson, S., Andersson, A. C., Gäre, B. A. & Lind, J. (2025). Exploring Different Levels of Contact Frequency in Multiple Sclerosis Care. *Brain Behav,* 15(7), e70634. doi: 10.1002/brb3.70634

Pettersson, M., Lai, C. & Ohlin, A. (2025). How to select the correct patients for home phototherapy of neonatal hyperbilirubinaemia-a retrospective population-based implementation study. *European Journal of Pediatrics,* 184(8), 515. doi: 10.1007/s00431-025-06353-9

Poulsen, H. O., Ros, A., Braithwaite, J., Elg, M. & Kilander, H. (2025). Exploring a process-oriented way of working - a case study involving primary and specialised care. *BMC Health Serv Res,* 25(1), 282. doi: 10.1186/s12913-025-12435-z

Ros, A., Danielsson, C., Dahlgren, A., Ekstedt, M., Pukk Härenstam, K., Unbeck, M. & Walfridsson, H. (2025). [Knowledge of patient safety is important for physicians - Swedish national competency goals for patient safety] Läkares kunskap om patientsäkerhet avgörande för säker vård. *Lakartidningen,* 122.

Salö, M., Tiselius, C., Rosemar, A., Öst, E., Sohlberg, S. & Andersson, R. E. (2025). Swedish national guidelines for diagnosis and management of acute appendicitis in adults and children. *BJS Open,* 9(2). doi: 10.1093/bjsopen/zrae165

Sellin, T., Waern, M., Bergqvist, E., Palmqvist Öberg, N., Lindström, S., Fröding, E., Ehnvall, A. & Westrin, Å (2025). Documentation of suicidality in connection with specialised healthcare for physical conditions: a retrospective review of somatic medical records prior to suicide in Sweden. *BMJ Open,* 15(5), e086633. doi: 10.1136/bmjopen-2024-086633

Stevenson, K., D'Eon, M., Headrick, L. & Gäre, B. A. (2025). A Complex Adaptive Systems Approach to Health Professions Education Transformation: The Case of the University of Missouri-Columbia School of Medicine and an Integrated Quality Improvement-Interprofessional Collaborative Practice Curriculum. *J Med Educ Curric Dev,* 12, 23821205251315624. doi: 10.1177/23821205251315624

Stevenson, K., Thor, J., D'Eon, M., Headrick, L. A. & Andersson Gäre, B. (2025). Background and Foreground: Connections and Distinctions When Health Professions Faculty Teach Both Interprofessional Collaborative Practice and Quality Improvement-A Case Study. *J Med Educ Curric Dev,* 12, 23821205251318925. doi: 10.1177/23821205251318925

Thompson, R., Fors, M., Andrée, J., Kammerlind, A. S. & Johansson, K. (2025). Measurement properties of the Swedish Brief Pain Coping Inventory-2 in patients seeking primary care physiotherapy for musculoskeletal pain. *Scand J Pain,* 25(1). doi: 10.1515/sjpain-2025-0026

Thompson, R., Fors, M., Kammerlind, A. S., Tingström, P., Abbott, A. & Johansson, K. (2025). The PainSMART project: Protocol for a research program on effectiveness, mechanisms of effect and patient-practitioner experiences of the PainSMART-strategy as an adjunct to usual primary care physiotherapy management for musculoskeletal pain. *PloS One,* 20(1), e0316806. doi: 10.1371/journal.pone.0316806

Odontologiska Institutionen 2025

Vetenskapliga publikationer från Odontologiska Institutionen i Jönköping hittar du här: https://rjl.se/odontologiska-institutionen/forskning/om-forskningen/vetenskapliga_publikationer

§ 52

Ändring av stiftelsestadgar för Smålands konstarkiv

Diarienummer: RJL 2026/676

Beslut

Nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet föreslår regionfullmäktige

- Godkänna ändring av stadgar för Stiftelsen Smålands konstarkiv.

Sammanfattning

Utifrån oklarheter kring Stiftelsen Smålands Konstarkivs arkivansvar, har ett förslag till stadgeändring gjorts där Regionstyrelsen i Region Jönköpings län utses till arkivmyndighet och regionens arkivreglemente ska tillämpas. Stadgeändringen har behandlats av stiftelsens styrelse och ska nu godkännas av samtliga stiftare.

Förslag till beslut

Kerstin Hammar (M) yrkar för Samverkan Region Jönköpings län bifall till att godkänna ändring av stadgar för Stiftelsen Smålands konstarkiv.

Beslutsunderlag

- Beslut presidiet 2026-03-18 § 43
- Tjänsteskrivelse 2026-02-17
- Stadgar för Stiftelsen Smålands konstarkiv

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

---

§ 43

Ändring av stiftelsestadgar för Smålands konstarkiv

Diarienummer: RJL 2026/676

Beslut

Presidiet föreslår nämnden

- Godkänna ändring av stadgar för Stiftelsen Smålands konstarkiv.

Sammanfattning

Utifrån oklarheter kring Stiftelsen Smålands Konstarkivs arkivansvar, har ett förslag till stadgeändring gjorts där Regionstyrelsen i Region Jönköpings län utses till arkivmyndighet och regionens arkivreglemente ska tillämpas. Stadgeändringen har behandlats av stiftelsens styrelse och ska nu godkännas av samtliga stiftare.

Förslag till beslut

Kerstin Hammar (M) yrkar bifall till förslaget att godkänna ändring av stadgar för Stiftelsen Smålands konstarkiv.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse 2026-02-17
- Stadgar för Stiftelsen Smålands konstarkiv

Beslutet skickas till

Nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

Regionledningskontoret

Regionfullmäktige

Ändring av stiftelsestadgar för Smålands konstarkiv

Förslag till beslut

Nämnd för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet föreslår regionfullmäktige

- godkänna ändring av stadgar för Stiftelsen Smålands konstarkiv.

Sammanfattning

Utifrån oklarheter kring Stiftelsen Smålands Konstarkivs arkivansvar, har ett förslag till stadgeändring gjorts där Regionstyrelsen i Region Jönköpings län utses till arkivmyndighet och regionens arkivreglemente ska tillämpas. Stadgeändringen har behandlats av stiftelsens styrelse och ska nu godkännas av samtliga stiftare.

Ärendebeskrivning

Region Jönköpings läns arkivarie har påpekat för Stiftelsen Smålands konstarkiv att det finns oklarheter kring verksamhetens arkivansvar. Mot denna bakgrund föreslås en ny paragraf i stadgarna där Regionstyrelsen i Region Jönköpings län pekas ut som arkivmyndighet.
Ordföranden i styrelsen för Stiftelsen Smålands Konstarkiv har tagit fram ett förslag till ändring av stiftelsens stadgar som behandlades vid stiftelsens styrelsemöte i februari. Av § 7 i stadgarna framgår att stadgarnas bestämmelser kan ändras därest samtliga stiftare är ense därom, och ändringen görs i överensstämmelse med gällande författningar. Stadgeändringen ska godkännas av Region Jönköpings län, Region Kronoberg och Värnamo kommun. När samtliga stiftare godkänt de reviderade stadgarna kommer beslutet anmälas till Länsstyrelsen som har tillsyn över stiftelser enligt stiftelselagen.

Ändringen lyder:
§ 9 Arkivering
Stiftelsen omfattas av offentlighetsprincipen. Region Jönköpings läns arkivreglemente ska tillämpas i stiftelsen. Arkivmyndighet är regionstyrelsen i Region Jönköpings län.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse 2026-02-17
- Stadgar för Stiftelsen Smålands konstarkiv

Beslutet skickas till

Regional utveckling

Jane Ydman
Regiondirektör

Karin Hermansson
Regional utvecklingsdirektör

SMÅLANDS KONSTARKIV

PERMANENT KONSTSAMLING – UTSTÄLLNINGAR

Stadgar för Stiftelsen Smålands Konstarkiv

Stiftelsen Smålands Konstarkiv har instiftats av Värnamo kommun, Jönköpings- och Kronobergs läns landsting och Smålands Konstnärs-förbund enligt stiftelseurkund 1986-07-01, varvid följande stadgar antagits.

Enligt styrelsebeslut den 9 februari 2026 har § 9 lagts till ursprungliga stadgar.

§ 1 Stiftelsens ändamål

Stiftelsen har till uppgift att väcka och utveckla intresset för bildande konst samt äga och förvalta och för allmänheten hålla tillgänglig av stiftelsen förvärvade samlingar av småländsk konst.

Verksamheten sker dels som utställningar i Konstarkivets lokaler, dels som utställningssamarbete med andra utställningsarrangörer i Småland.
Verksamheten skall också ses som ett övergripande stöd för konstnärer i Småland.
Smålands Konstarkiv skall vara lokaliserat till Värnamo så länge kommunen ekonomiskt stödjer verksamheten.

§ 2 Stiftelsens styrelse

Stiftelsens angelägenheter handhas av en styrelse bestående av ledamöter jämte lika många suppleanter. Värnamo kommun utser, tills dess att Kalmar läns landsting inträder, 3 ledamöter, Smålands Konstnärsförbund 2, Jönköpings läns landsting och Kronobergs läns landsting vardera 1 ledamot. Ledamöter och suppleanter utses för samma mandattid som gäller vid allmänna val. Styrelsen är beslutsför när minst 4 ledamöter är närvarande. Styrelsen utser inom sig ordförande och vice ordförande. Beslut inom styrelsen fattas med enkel majoritet och med utslagsröst för ordföranden. Styrelsen sammanträder på kallelse av ordföranden eller då minst 1/3 av styrelseledamöterna så påfordrar. Styrelsen skall sammanträda minst 4 gånger per år. Styrelsen äger inom sig utse beredningsutskott. Vid styrelse- och ev beredningsutskott skall protokoll föras samt justering ske i enlighet med kommunallagens bestämmelser.

§ 3 Styrelsens åliggande

Styrelsen är ansvarig för att stiftelsens angelägenheter handhas enligt stiftelseurkunden och dessa stadgar. Styrelsen skall inlämna budgetförslag till Värnamo kommun, Jönköpings- och Kronobergs läns landsting enligt deras anvisningar. Styrelsen skall

årligen över sin verksamhet avgiva berättelse, som jämte sammandrag av räkenskaperna skall tillställas revisorerna och envar av stiftarna senast tre månader efter räkenskapsårets utgång. Räkenskapsåret är lika med kalenderåret.

§ 4 Personal

Styrelsen utser efter samråd med Smålands Konstnärsförbund intendent för verksamheten. Intendenten handhar stiftelsens löpande förvaltning i den utsträckning styrelsen beslutar. Styrelsen äger ej tillsvidareanställa personal utan medgivande av personalutskottet i Värnamo kommun.

§ 5 Revisorer och ansvarsfrihet

Stiftelsens förvaltning granskas av två revisorer, utsedda av Värnamo kommun och Jönköpings läns landsting. En av dessa skall vara auktoriserad. Revisorernas berättelse över granskningen skall tillställas envar av stiftarna senast 1 maj påföljande år. Värnamo kommun beslutar om ansvarsfrihet för stiftelsens styrelseledamöter efter hörande av övriga stiftare.

§ 6 Stiftelsens ekonomi

Stiftelsen äger mottaga bidrag till gynnande av dess verksamhet, såvida ej till bidragen knutits villkor, som styrelsen finner stridande mot stiftelsens ändamål.
I övrigt bekostas verksamheten av stiftarna enligt dem emellan överenskomna villkor.

§ 7 Ändring av stadgar

Stadgarnas bestämmelser kan ändras därest samtliga stiftare är ense därom, och ändringen görs i överensstämmelse med gällande författningar.

§ 8 Stiftelsens upplösning

Stiftelsen kan upplösas endast genom beslut av styrelsen. Sådant beslut fordrar för att äga giltighet två tredjedels majoritet av styrelsens samtliga ledamöter och skall godkännas av Värnamo kommun, Jönköpings- och Kronobergs läns landsting och Smålands Konstnärsförbund. Vid sådan upplösning skall stiftelsens tillgångar och skulder med iakttagande av bestämmelserna i gällande författningar överlämnas till Värnamo kommun på följande sätt:

- Samlingen får inte skingras

- Samlingen skall behålla sin karaktär av att ge ett samlat uttryck för Småländsk konst

- Samlingen skall hållas tillgänglig för allmänheten i utställningslokal i Värnamo.

Därest dessa villkor ej kan uppfyllas skall tillgångar och skulder överlämnas till annan organisation som kan fungera som huvudman.

§ 9 Arkivering

Stiftelsen omfattas av offentlighetsprincipen.
Region Jönköpings läns arkivreglemente ska tillämpas i stiftelsen.
Arkivmyndighet är regionstyrelsen i Region Jönköpings län.

§ 20

Bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda OPF-KR 26

Diarienummer: RJL 2026/796

Beslut

Parlamentariska nämnden föreslår regionfullmäktige

- fastställa bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda OPF-KR 26 med tillhörande bilagor och lokala tillämpningshänvisningar.

Sammanfattning

SKR:s styrelse har 2025-12-19 antagit nya bestämmelser för omställningsstöd, pension och familjeskydd för förtroendevalda – OPF-KR 26. Reglerna gäller för uppdrag som tillträds efter valet 2026 eller senare och är indelade i fyra kapitel: inledande bestämmelser, omställningsstöd, pensionsbestämmelser och familjeskydd. Bestämmelserna antas lokalt av fullmäktige i kommun, region eller kommunalförbund och utgör ett samlat regelverk som tydliggör de förtroendevaldas villkor och trygghet under och efter tiden som förtroendevald. Regionledningskontoret har tagit fram kompletterande lokala tillämningshänvisningar.

Förslag till beslut

Anders Gustafsson (M), Magnus Thelin (L), Jonna Andreasen-Fälth (SD) och Mats Antonsson (KD) yrkar bifall till presidiets förslag att föreslå regionfullmäktige att fastställa bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda OPF-KR 26 med tillhörande bilagor och lokala tillämpningshänvisningar.

Beslutsgång

På ordförandes fråga beslutar nämnden att bifalla presidiets förslag.

Beslutsunderlag

- Beslut parlamentariska nämndens presidium 2026-03-05 § 17
- Tjänsteskrivelse daterad 2026-02-24
- Bestämmelser om omställningsstöd, pension och familjeskydd för förtroendevalda OPF-KR26
- OPF-KR 26 Bilaga 1 Kommentarer
- OPF-KR Bilaga 2 Delningstal
- Lokala tillämpningshänvisningar OPF-KR

Beslutet skickas till
Regionstyrelsen

§ 17

Bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda OPF-KR 26

Diarienummer: RJL 2026/796

Beslut

Presidiet föreslår parlamentariska nämnden att föreslå regionfullmäktige

- fastställa bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda OPF-KR 26 med tillhörande bilagor och lokala tillämpningshänvisningar.

Sammanfattning

SKR:s styrelse har 2025-12-19 antagit nya bestämmelser för omställningsstöd, pension och familjeskydd för förtroendevalda – OPF-KR 26. Reglerna gäller för uppdrag som tillträds efter valet 2026 eller senare och är indelade i fyra kapitel: inledande bestämmelser, omställningsstöd, pensionsbestämmelser och familjeskydd. Bestämmelserna antas lokalt av fullmäktige i kommun, region eller kommunalförbund och utgör ett samlat regelverk som tydliggör de förtroendevaldas villkor och trygghet under och efter tiden som förtroendevald. Regionledningskontoret har tagit fram kompletterande lokala tillämningshänvisningar.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 2026-02-24
- Bestämmelser om omställningsstöd, pension och familjeskydd för förtroendevalda OPF-KR26
- OPF-KR 26 Bilaga 1 Kommentarer
- OPF-KR Bilaga 2 Delningstal
- Lokala tillämpningshänvisningar OPF-KR

Beslutet skickas till

Parlamentariska nämnden

Regionledningskontoret

Regionfullmäktige

Bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda OPF-KR 26

Förslag till beslut

Parlamentariska nämnden föreslår regionfullmäktige

- fastställa bestämmelser om omställningsstöd och pension för förtroendevalda OPF-KR 26 med tillhörande bilagor och lokala tillämpningshänvisningar.

Sammanfattning

SKR:s styrelse har 2025-12-19 antagit nya bestämmelser för omställningsstöd, pension och familjeskydd för förtroendevalda – OPF-KR 26. Reglerna gäller för uppdrag som tillträds efter valet 2026 eller senare och är indelade i fyra kapitel: inledande bestämmelser, omställningsstöd, pensionsbestämmelser och familjeskydd. Bestämmelserna antas lokalt av fullmäktige i kommun, region eller kommunalförbund och utgör ett samlat regelverk som tydliggör de förtroendevaldas villkor och trygghet under och efter tiden som förtroendevald. Regionledningskontoret har tagit fram kompletterande lokala tillämningshänvisningar.

Ärendebeskrivning

SKR:s styrelse har 2025-12-19 antagit nya bestämmelser för omställningsstöd, pension och familjeskydd för förtroendevalda – OPF-KR 26. Reglerna gäller för uppdrag som tillträds efter valet 2026 eller senare och är indelade i fyra kapitel: inledande bestämmelser, omställningsstöd, pensionsbestämmelser och familjeskydd. Bestämmelserna antas lokalt av fullmäktige i kommun, region eller kommunalförbund och utgör ett samlat regelverk som tydliggör de förtroendevaldas villkor och trygghet under och efter tiden som förtroendevald. Regionledningskontoret har tagit fram kompletterande lokala tillämningshänvisningar.

Följande förändringar införs i OPF-KR:

Omställningsstöd

- En ny regel införs som utesluter omställningsstöd vid fängelsedom på två år eller mer.
- Tid hos annan uppdragsgivare får räknas in i kvalifikationstid.

- Samordning med all inkomst redan från första året, med fribelopp motsvarande en tolftedel av prisbasbeloppet.

Pension
- Ingen utbetalning av belopp under 250 kr per år.
- Kortare utbetalningstid (minst 10 år) möjlig.
- Tidigaste uttag vid 62 år, automatisk utbetalning vid 70 år.
- Sambobegreppet förtydligas.

Familjeskydd
- Endast ett helt familjeskydd kan betalas ut, även vid flera uppdrag.
- Sambobegreppet klargörs.

En ny försäkringsteknisk bilaga med uppdaterade delningstal samt en reviderad kommentar som förtydligar och stärker dokumentets vägledande funktion är också antagna av SKR.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 2026-02-24
- Bestämmelser om omställningsstöd, pension och familjeskydd för förtroendevalda OPF-KR26
- OPF-KR 26 Bilaga 1 Kommentarer
- OPF-KR Bilaga 2 Delningstal
- Lokala tillämpningshänvisningar OPF-KR

Beslutet skickas till

Regionledningskontoret kansli

Siw Kullberg
Kanslidirektör

Region Jönköpings län

Tillämpningshänvisningar OPF-KR

Parlamentariska nämnden utgör pensionsmyndighet i Region Jönköpings län.

Omställningsstöd

För rätt till de olika omställningsinsatserna krävs skriftlig ansökan, blankett *RJL 5242 Ansökan – Omställningsåtgärder OPF-KR.* Ansökan lämnas i nära anslutning till att uppdraget avslutas eller reduceras, dock senast sex månader efter uppdraget avslutats eller reducerats. Ansökan om Förlängt ekonomiskt omställningsstöd görs inför att den ekonomiska ersättningen ska upphöra, dock senast tre månader efter att ersättningen upphört. Därefter sker ansökan årsvis. Underlag som styrker att personen är inskriven hos arbetsförmedlingen bifogas ansökan om omställningsstöd.

Pensionsbestämmelser

Om rätt till egenpension föreligger på grund av uppdrag hos annan arbetsgivare utgör det inget hinder för intjänande enligt OPF-KR 26 i uppdrag hos Region Jönköpings län.

I pensionsgrundande inkomst § 4 ska förmånsvärde för förmånsbil inkluderas.

Information om pensionsbehållningens storlek, pensionsgrundande inkomst och avsättning av pensionsavgift kan följas på www.kpa.se/minasidor.

Pensionsbehållning

Skriftlig ansökan om uttag av pensionsbehållningen sker till parlamentariska nämnden senast tre (3) månader före uttag på blankett *RJL 5243 Pensionsbehållning OPF-KR.*

Sjukpension

Skriftlig ansökan görs av den förtroendevalde till parlamentariska nämnden i nära anslutning till beviljad sjukersättning. Kopia på beslut från Försäkringskassan ska bifogas ansökan.

Efterlevandeskydd

Skriftlig ansökan görs av förmånsberättigad efterlevande till parlamentariska nämnden i nära anslutning till dödsfallet.

Familjeskydd

Skriftlig ansökan görs av förmånsberättigad efterlevande till parlamentariska nämnden i nära anslutning till dödsfallet.

Förslag till bestämmelser om omställningsstöd, pension och familjeskydd för förtroendevalda (OPF-KR 26)

Allmänt om bestämmelserna

Ett förtroendeuppdrag utgör en viktig del av den demokratiska strukturen och medför behov av anpassade villkor. Enligt 4 kap. 1 § kommunallagen (2017:725) avses med förtroendevald den som har valts till ett uppdrag av fullmäktige, nämnd eller annan kommunal myndighet.

Uppdraget utgör inte en anställning, och den förtroendevalde har därför inte ett anställningsförhållande med kommunen eller regionen. Arbetsrättslig lagstiftning som reglerar exempelvis arbetstid, semester och anställningsskydd är därmed inte tillämplig.

Eftersom ett anställningsförhållande inte föreligger kan den förtroendevalde inte omfattas av bestämmelserna om tjänstepension, då sådan pension enligt 28 kap. inkomstskattelagen (1999:1229) endast får tryggas inom ramen för ett anställningsförhållande.

Förtroendeuppdraget innebär också att den förtroendevalde verkar i en miljö där olika samhällsintressen behöver balanseras. Det kan i vissa fall medföra en viss distans till den lokala arbetsmarknaden.

Mot denna bakgrund innehåller OPF-KR 26 bestämmelser om omställningsstöd, pensionsbestämmelser och familjeskydd för förtroendevalda som avses i 4 kap. 1 § kommunallagen. Bestämmelserna antas lokalt av fullmäktige i kommun, region eller kommunalförbund och utgör ett samlat regelverk som tydliggör de förtroendevaldas villkor och trygghet under och efter tiden som förtroendevald.

OPF-KR 26 indelas i fyra kapitel:

1. Inledande bestämmelser
    - Lokal pensionsmyndighet
    - Ändringar av och tillägg till bestämmelserna
2. Omställningsstöd
    - Aktiva omställningsinsatser
    - Ekonomiskt omställningsstöd

- Förlängt ekonomiskt omställningsstöd

3. Pensionsbestämmelser
    - Avgiftsbestämd pensionsbehållning
    - Sjukpension
    - Efterlevandeskydd
4. Familjeskydd
    - Familjeskydd till efterlevande vuxen
    - Familjeskydd till efterlevande barn

Kapitel 1

Inledande bestämmelser

§ 1 Lokal pensionsmyndighet

I anslutning till att OPF-KR 26 antas ska en lokal pensionsmyndighet utses. Pensionsmyndigheten har i uppgift att tolka och tillämpa bestämmelserna i OPF-KR 26.

§ 2 Ändringar av och tillägg till bestämmelserna

Den förtroendevalde är skyldig att följa de ändringar av och de tillägg till dessa bestämmelser som kommunen, regionen eller kommunalförbundet från tid till annan beslutar.

Kapitel 2

Bestämmelser om omställningsstöd för förtroendevalda

§ 1 Tillämpningsområde m.m.

Bestämmelser om omställningsstöd gäller för förtroendevald som avses i 4 kap. 1 § kommunallagen och som fullgör uppdrag hos kommunen, regionen eller kommunalförbundet på heltid eller betydande del av heltid, med sammanlagt minst 40 procent av en heltid.

Bestämmelserna gäller för förtroendevalda som tillträtt i samband med valet 2014 eller senare. Bestämmelserna gäller från samma tidpunkt även för förtroendevalda som i tidigare uppdrag inte omfattats av PBF, PRF-KL eller andra omställnings- och pensionsbestämmelser för förtroendevalda.

§ 2 Omställningsstöd

Omställningsstöd syftar till att under en begränsad tid underlätta övergången till arbetslivet när en förtroendevald lämnat sitt (sina) uppdrag. Omställningsstöd kan bestå av aktiva omställningsinsatser, ekonomiskt omställningsstöd och förlängt ekonomiskt omställningsstöd.

Omställningsstöd förutsätter att den förtroendevalde själv aktivt verkar för att få ett nytt arbete.

§ 2a Nekad rätt till omställningsstöd enligt §§ 3-5

Fullmäktige får besluta att en förtroendevald inte ska beviljas omställningsstöd enligt §§ 3-5 i detta reglemente om den förtroendevalde har dömts för ett brott på vilket fängelse i lägst två år kan följa och domen har fått laga kraft.

Anmärkning

Avseende nekad rätt till omställningsstöd utifrån ej beviljad ansvarsfrihet, se anmärkning till § 2a (sid 12) i *Kommentar till bestämmelser om omställningsstöd, pension och familjeskydd för förtroendevalda (OPF-KR 26).*

§ 3 Aktiva omställningsinsatser

Möjlighet till aktiva omställningsinsatser har förtroendevald som innehaft ett eller flera uppdrag och som lämnat sitt (sina) uppdrag efter minst fyra års sammanhängande uppdragstid och som inte uppnått motsvarande 32 a § LAS angiven ålder när den förtroendevalde lämnar sitt (sina) uppdrag.

Respektive kommun, region och kommunalförbund har att utifrån den förtroendevaldes individuella förutsättningar ta ställning till lämpliga aktiva

omställningsinsatser samt vilken kostnadsram som ska gälla. De åtgärder som erbjuds kan exempelvis, som på arbetsmarknaden i övrigt, bestå av rådgivningsinsatser och kompletterande utbildning.

§ 4 Ekonomiskt omställningsstöd

Rätt till ekonomiskt omställningsstöd har förtroendevald som lämnat sitt (sina) uppdrag efter minst ett års sammanhängande uppdragstid.

För varje år i uppdraget utges ett ekonomiskt omställningsstöd om tre månader. Ekonomiskt omställningsstöd utges i högst tre år.

Tid i uppdrag hos annan kommun, region eller kommunalförbund som tillämpar OPF-KR 26, eller tidigare version av OPF-KR, får tillgodoräknas vid beräkning av kvalifikationstid, under förutsättning att uppdraget har innehafts inom två år före uppdrag hos nuvarande uppdragsgivare. Den förtroendevalde ansvarar för att, i samband med ansökan och redovisning, skriftligen begära tillgodoräkning samt styrka tidigare uppdrag. För att tillgodoräkning ska medges krävs att den förtroendevalde inte har tagit del av omställningsstöd hos den tidigare uppdragsgivaren. Tillgodoräkningen bör samfinansieras av den tidigare uppdragsgivaren.

Underlaget för det ekonomiska omställningsstödet beräknas på den förtroendevaldes genomsnittliga månadsarvode gånger tolv under det senaste året. Det ekonomiska omställningsstödet utges med 85 procent av underlaget under de två första åren och med 60 procent under år tre.

Ekonomiskt omställningsstöd utges av kommunen, regionen eller kommunalförbundet som längst till och med kalendermånaden innan den förtroendevalde uppnått motsvarande 32 a § LAS angiven ålder.

Rätten att erhålla ekonomiskt omställningsstöd upphör om den förtroendevalde på nytt blir innehavare av uppdrag med sammanlagt minst 40 procent av en heltid hos kommunen, regionen eller kommunalförbundet eller får uppdrag i riksdagen eller regeringen i minst motsvarande omfattning.

§ 5 Förlängt ekonomiskt omställningsstöd

Rätt till förlängt ekonomiskt omställningsstöd har förtroendevald som lämnat sitt (sina) uppdrag efter minst åtta års sammanhängande uppdragstid.

Tid i uppdrag hos annan kommun, region eller kommunalförbund som tillämpar OPF-KR 26, eller tidigare version av OPF-KR, får tillgodoräknas vid beräkning av kvalifikationstid, under förutsättning att uppdraget har innehafts inom två år före uppdrag hos nuvarande uppdragsgivare. Den förtroendevalde ansvarar för att, i samband med ansökan och redovisning, skriftligen begära tillgodoräkning samt styrka tidigare uppdrag. För att tillgodoräkning ska medges krävs att den

förtroendevalde inte har tagit del av omställningsstöd hos den tidigare uppdragsgivaren. Tillgodoräkningen bör samfinansieras av den tidigare uppdragsgivaren.

Förlängt ekonomiskt omställningsstöd kan utges till förtroendevald från den tidigaste uttagsåldern för allmän pension enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) och endast i omedelbar anslutning till att ekonomiskt omställningsstöd enligt § 4 upphört. Förlängt ekonomiskt omställningsstöd kan utges för ett år i taget och som längst till och med kalendermånaden innan den förtroendevalde uppnått motsvarande 32 a § LAS angiven ålder.

Förlängt ekonomiskt omställningsstöd utges av kommunen, regionen eller kommunalförbundet efter årsvis ansökan från den förtroendevalde. Det förlängda ekonomiska omställningsstödet utges med 60 procent av underlaget enligt § 4.

Rätten att erhålla förlängt ekonomiskt omställningsstöd upphör om den förtroendevalde på nytt blir innehavare av uppdrag med sammanlagt minst 40 procent av en heltid hos kommunen, regionen eller kommunalförbundet, eller får uppdrag i riksdagen eller regeringen i minst motsvarande omfattning.

§ 6 Samordning

Ekonomiskt omställningsstöd och förlängt ekonomiskt omställningsstöd enligt §§ 4 och 5 ska samordnas med förvärvsinkomster och/eller andra inkomster som ersätter förvärvsinkomster. Samtliga inkomster, med undantag för kapitalinkomster, ska anses utgöra förvärvsinkomster.

Av administrativa skäl får från samordningen undantas ett fribelopp som per månad motsvarar en tolftedel av samma års prisbasbelopp.

Om en förtroendevald utför arbete utan ersättning eller mot låg ersättning, eller erhåller annan ersättning än förvärvsinkomst enligt första stycket, får den lokala pensionsmyndigheten besluta att minska omställningsstödet med ett uppskattat inkomstbelopp som motsvarar den inkomst som bedöms skälig.

§ 7 Uppgiftsskyldighet

En förtroendevald är skyldig att lämna de uppgifter som pensionsmyndigheten begär för att kunna fastställa rätten till samt beräkna omfattningen av aktiva omställningsinsatser, ekonomiskt omställningsstöd och förlängt ekonomiskt omställningsstöd.

Har en förtroendevald obehörigen eller med för högt belopp erhållit aktiva omställningsinsatser, ekonomiskt omställningsstöd eller förlängt ekonomiskt omställningsstöd till följd av oriktiga uppgifter, underlåtenhet att fullgöra anmälningsskyldighet eller annan omständighet, eller om den förtroendevalde

skäligen borde ha insett att utbetalningen var felaktig, ska det felaktigt utbetalda beloppet återbetalas. Pensionsmyndigheten kan – om särskilda skäl föreligger – besluta att helt eller delvis avstå från återkrav.

§ 8 Ansökan om omställningsstöd

Ansökan om omställningsstöd enligt §§ 3-5 ska göras skriftligt enligt de anvisningar som pensionsmyndigheten utfärdar.

Ansökan om omställningsstöd enligt §§ 3-5 ska göras i nära anslutning till att den förtroendevalde lämnar/minskar sitt (sina) uppdrag.

§ 9 Utbetalning av ekonomiskt eller förlängt ekonomiskt omställningsstöd

Om rätt till ekonomiskt eller förlängt ekonomiskt omställningsstöd föreligger bör den förtroendevalde få sådant omställningsstöd utbetalat inom tre månader efter det att pensionsmyndigheten tagit emot sådan ansökan.

Kapitel 3

Pensionsbestämmelser

§ 1 Tillämpningsområde m.m.

Bestämmelser om pension gäller för förtroendevald som avses i 4 kap. 1 § kommunallagen och som fullgör uppdrag hos kommunen, regionen eller kommunalförbundet.

Bestämmelserna gäller för förtroendevalda som tillträtt i samband med valet 2014 eller senare. Bestämmelserna gäller från samma tidpunkt även för förtroendevalda som i tidigare uppdrag inte omfattats av PBF, PRF-KL eller andra omställnings- och pensionsbestämmelser för förtroendevalda.

Pensionsbestämmelserna tillämpas för förtroendevald, oavsett uppdragets omfattning, om inte annat anges.

Pensionsbestämmelserna gäller inte för förtroendevald som vid tillträdet av sitt (sina) uppdrag har uppnått motsvarande i 32 a § LAS angiven ålder.

§ 2 Pensionsförmånernas omfattning

Pensionsförmåner enligt dessa bestämmelser är:

a. avgiftsbestämd pensionsbehållning

b. sjukpension

c. efterlevandeskydd

§ 3 Avgiftsbestämd pensionsbehållning

En förtroendevald har rätt till avgiftsbestämd pensionsbehållning enligt §§ 4-9.

§ 4 Pensionsgrundande inkomst

En förtroendevalds pensionsgrundande inkomst beräknas per kalenderår och begränsas till högst 30 inkomstbasbelopp.

Den pensionsgrundande inkomsten utgörs av den förtroendevaldes årsarvode, sammanträdesersättningar samt andra i det pensionsgrundande uppdraget (uppdragen) utgivna kontanta ersättningar.

För förtroendevald med uppdrag på heltid eller betydande del av heltid, motsvarande sammanlagt minst 40 procent av en heltid, som under ledighet till

följd av sjukdom, olycksfall, arbetsskada eller föräldraledighet fått avdrag från sitt arvode, ska den pensionsgrundande inkomsten räknas om (höjas) med vad som avdragits.

I den pensionsgrundande inkomsten ska inte ingå ersättning som betalas ut till förtroendevald enligt 4 kap. 12 § kommunallagen för förlorad arbetsinkomst, semesterförmån eller tjänstepensionsförmån eller ersättning som utgör traktamente eller kostnadsersättning.

§ 5 Pensionsavgifter

Pensionsavgiften beräknas i procent på den förtroendevaldes pensionsgrundande inkomst enligt § 4.

Pensionsavgiften är 6 procent på den pensionsgrundande inkomsten upp till och med 7,5 inkomstbasbelopp.

Pensionsavgiften är 31,5 procent på de delar av den pensionsgrundande inkomsten som överstiger 7,5 inkomstbasbelopp, intill dess den förtroendevalde har uppnått motsvarande i 32 a § LAS angiven ålder. Därefter är pensionsavgiften 6 procent på hela den pensionsgrundande inkomsten.

För förtroendevald med uppdrag på heltid eller betydande del av heltid, med sammanlagt minst 40 procent av en heltid, och som får rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning enligt SFB och som en följd härav med stöd av 4 kap. 6 § kommunallagen befrias från sitt uppdrag före mandatperiodens utgång, ska pensionsavgift tillgodoräknas under tid då den förtroendevalde har rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning enligt SFB.

Anmärkning

Pensionsavgift ska avsättas i förhållande till nedsatt arbetsförmåga i uppdraget (uppdragen). Pensionsavgiften beräknas på den pensionsgrundande inkomsten året före insjuknandetidpunkten enligt § 10. Pensionsavgiften avsätts till den förtroendevaldes pensionsbehållning.

Förtroendevald tillgodoräknas pensionsavgift från kommunen, regionen eller kommunalförbundet endast om den för kalenderåret är högre än 3 procent av samma års inkomstbasbelopp. Då förtroendevald inte tillgodoräknas pensionsavgift betalar kommunen, regionen eller kommunalförbundet ut motsvarande belopp direkt till den förtroendevalde i form av ersättning som inte är pensionsgrundande. Belopp understigande 250 kronor avseende ett kalenderår utbetalas inte.

§ 6 Pensionsbehållning

Pensionsavgiften för ett kalenderår avsätts senast den 31 mars följande år till en pensionsbehållning hos respektive kommun, region eller kommunalförbund, där

den förtroendevalde har innehaft uppdrag. Med pensionsbehållning avses summan av de årliga pensionsavgifter som intjänats hos respektive kommun, region eller kommunalförbund.

Pensionsbehållningen räknas upp årligen (indexeras) med förändringen av inkomstbasbeloppet.

Pensionsbehållningen innehåller ett efterlevandeskydd enligt § 11. Den förtroendevalde kan erbjudas möjlighet att välja bort efterlevandeskyddet i anslutning till ansökan om uttag.

§ 7 Information

Pensionsmyndigheten ska lämna information till den förtroendevalde om hans eller hennes pensionsbehållning, pensionsgrundande inkomst och avsättning av pensionsavgift.

§ 8 Utbetalning av avgiftsbestämd pensionsbehållning

Utbetalning av avgiftsbestämd pensionsbehållning enligt § 6 sker månadsvis och livsvarigt. Den förtroendevalde kan, efter särskild överenskommelse mellan den förtroendevalde och pensionsmyndigheten i samband med ansökan om utbetalning av pensionsbehållningen, välja utbetalning under kortare tid, dock som lägst 10 år.

Utbetalning får tidigast påbörjas från den tidpunkt då den förtroendevalde enligt 58 kap. 1§ Socialförsäkringsbalken (2010:110) har rätt att ta ut allmän pension, minus två år.

Ansökan om utbetalning av avgiftsbestämd pensionsbehållning ska göras enligt de anvisningar som pensionsmyndigheten fastställt. Den förtroendevalde bör få pensionsbehållningen utbetalad inom tre månader efter det att pensionsmyndigheten tagit emot sådan ansökan.

Om utbetalning inte påbörjats eller ansökan om sådan utbetalning inte inkommit till pensionsmyndigheten (eller enligt anvisning från pensionsmyndigheten) vid den tidpunkt den förtroendevalde har uppnått motsvarande 32 a § LAS angiven ålder plus 12 månader påbörjas utbetalning vid denna tidpunkt.

Avgiftsbestämd pensionsbehållning kan utbetalas som engångsersättning till förtroendevald om värdet av pensionsbehållningen är högst 150 procent av inkomstbasbeloppet året innan utbetalning av förmånen börjar.

§ 9 Uppgiftsskyldighet

Förtroendevald är skyldig att lämna de uppgifter som pensionsmyndigheten begär för att kunna fastställa rätten till och beräkna avsättning till

pensionsbehållning. Lämnas inte sådana uppgifter kan pensionsmyndigheten besluta att avsättningen ska minskas i skälig omfattning.

Om förtroendevald genom att lämna oriktiga uppgifter inte fullgör sin uppgiftsskyldighet eller på annat sätt orsakar att för hög pensionsavgift avsätts, kan detta belopp återkrävas eller avräknas på kommande avsättningar av pensionsavgift.

Pensionsmyndigheten kan besluta att helt eller delvis efterge beloppet.

§ 10 Sjukpension

Sjukpension betalas ut till förtroendevald med uppdrag på heltid eller betydande del av heltid, med sammanlagt minst 40 procent av en heltid, och som får rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning enligt SFB och som en följd härav med stöd av 4 kap. 6 § kommunallagen avgår från sitt uppdrag före mandatperiodens utgång.

Sjukpensionen grundas och beräknas på det genomsnittliga månadsarvodet som den förtroendevalde hade kalenderåret före insjuknandetidpunkten gånger tolv. Pensionsmyndigheten kan i särskilt fall fatta beslut om annat beräkningsunderlag.

Sjukpensionens nivå motsvarar nivån för den månadsersättning som utgår till anställda enligt AGS-KL.

Sjukpension utges under tid som den förtroendevalde har rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning enligt SFB. Upphör rätten till sjuk- eller aktivitetsersättning upphör också rätten till sjukpension.

Anmärkningar

1. Sjukpensionen utges i förhållande till nedsatt arbetsförmåga i uppdraget (uppdragen).

2. Sjukpensionen ska värdesäkras på motsvarande sätt som i de bestämmelser som gäller för utbetalning av månadsersättning enligt AGS-KL.

Förtroendevald som befrias/frånträder sitt uppdrag p g a sjukdom har rätt till efterskydd under 270 kalenderdagar. Efterskyddet innebär att rätt till sjukpension föreligger om förtroendevald under efterskyddstid beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning.

Den förtroendevaldes rätt till efterskydd upphör om den förtroendevalde tillträder en anställning eller annat uppdrag förenat med pensionsrätt.

Pensionsmyndigheten kan i särskilt fall fatta beslut om förlängd efterskyddstid.

§ 11 Efterlevandeskydd

Efterlevandeskydd enligt § 6 innebär att den förtroendevaldes pensionsbehållning betalas till efterlevande make/maka, registrerad partner, sambo eller barn vid förtroendevalds dödsfall.

Anmärkningar

Avseende definitionen av sambo hänvisas till sambolagen (2003:376).

Efterlevandeskydd betalas i första hand till efterlevande make/maka, registrerad partner och sambo. I andra hand betalas efterlevandeskydd till barn.

Om det finns flera barn med rätt till efterlevandeskydd ska pensionsbehållningen delas lika mellan dessa barn.

Vid dödsfall utbetalas värdet av pensionsbehållningen, enligt § 6, till förmånsberättigad efterlevande under fem år.

Efterlevandeskydd kan utbetalas som en engångsersättning till efterlevande om värdet av pensionsbehållningen är högst 150 procent av inkomstbasbeloppet året före utbetalning av förmånen börjar.

§ 12 Vissa inskränkningar i rätten till pensionsförmån

Angående påföljd i pensionsförmånshänseende för den som uppsåtligen framkallat förtroendevalds arbetsoförmåga eller död ska gälla vad som anges i 18, 19, 20 a och 100 a §§ lagen om försäkringsavtal (2005:104).

§ 13 Finansiering

För utfästelser enligt dessa bestämmelser svarar kommun, region och kommunalförbund.

§ 14 Ansökan om och utbetalning av sjukpension och efterlevandeskydd

Utbetalning av sjukpension och efterlevandeskydd sker månadsvis.

Ansökan om sjukpension och efterlevandeskydd ska göras enligt de anvisningar som pensionsmyndigheten utfärdar. Den förtroendevalde eller förmånsberättigade bör få sjukpension eller efterlevandeskydd utbetalad inom tre månader efter det att pensionsmyndigheten tagit emot sådan ansökan.

§ 15 Uppgiftsskyldighet m.m.

Förtroendevald eller hans eller hennes efterlevande är skyldig att lämna de uppgifter som pensionsmyndigheten begär för att fastställa rätten till sjukpension och efterlevandeskydd. Förtroendevald eller efterlevande som inte

fullgör de skyldigheter pensionsmyndigheten fastställt förverkar rätten till förmåner och kan inte genom att senare fullgöra skyldigheten återfå rätten till förverkat belopp mer än sex månader tillbaka. Pensionsmyndigheten kan dock medge undantag.

Kapitel 4

Familjeskydd vid förtroendevalds dödsfall

§ 1 Tillämpningsområde m.m.

Bestämmelser om familjeskydd gäller för förtroendevald som avses i 4 kap. 1 § kommunallagen och som fullgör uppdrag hos kommunen, regionen eller kommunalförbundet på heltid eller betydande del av heltid, med sammanlagt minst 40 procent av en heltid.

Bestämmelserna om familjeskydd träder ikraft vid den tidpunkt då OPF-KR 26 antas av fullmäktige, eller från den tidpunkt som fullmäktige beslutar. Bestämmelserna gäller från samma tidpunkt även för förtroendevalda som i tidigare uppdrag inte omfattats av PBF, PRF-KL eller andra omställnings- och pensionsbestämmelser för förtroendevalda.

§ 2 Rätt till familjeskydd

En förtroendevalds efterlevande har rätt till

- familjeskydd vid förtroendevalds dödsfall till efterlevande vuxen, och
- familjeskydd vid förtroendevalds dödsfall till efterlevande barn.

§ 3 Familjeskydd vid förtroendevalds dödsfall

En förtroendevalds efterlevande har rätt till familjeskydd om den förtroendevalde avlider:

a) under tid då han eller hon uppfyller förutsättningarna enligt § 1,

b) under tid då han eller hon får sjukpension enligt Pensionsbestämmelser § 10,

rätten till familjeskydd vid den förtroendevaldes dödsfall gäller också om den förtroendevalde avlider:

c) inom sex månader efter det att den förtroendevalde befrias/frånträder sitt uppdrag.

En förtroendevalds efterlevande har inte rätt till familjeskydd enligt punkterna b) – c) om den förtroendevalde vid tidpunkten för dödsfallet hade en anställning eller uppdrag med pensionsrätt och den förtroendevalde genom anställning eller uppdrag hade motsvarande skydd för efterlevande.

För en och samma avliden kan det högst utges ett familjeskydd, detta oavsett om den förtroendevalde hade fler än ett uppdrag som var och en innebär att den avlidne uppfyller dessa villkor.

§ 4 Familjeskydd till efterlevande vuxen

Familjeskydd till efterlevande vuxen betalas ut till den förtroendevaldes make/maka, sambo och registrerad partner som den avlidne hade vid tidpunkten för dödsfallet.

Anmärkningar

Med sambo avses den ogifta person som stadigvarande bodde tillsammans med den ogifte förtroendevalde vid hans eller hennes död, och

a) som tidigare varit gift eller registrerad partner med den förtroendevalde,

eller

b) har eller har haft barn, eller då väntade barn med den förtroendevalde.

§ 5 Beräkning och utbetalning av familjeskydd till efterlevande vuxen

En efterlevande vuxen, med rätt till familjeskydd till efterlevande vuxen enligt ovan, har rätt till förmån i fem års tid.

Från och med månaden efter att den förtroendevalde avlidit och fram till och med slutet av samma år motsvarar den månatliga förmånens värde 1,1 inkomstbasbelopp delat med tolv. Förmånen ska därefter årligen räknas upp med förändringen av prisbasbeloppet.

Familjeskydd till efterlevande vuxen ska utbetalas månadsvis och i lika stora delar.

§ 6 Familjeskydd till efterlevande barn

Familjeskydd till efterlevande barn betalas ut till den förtroendevaldes arvsberättigade barn till och med månaden innan barnet fyller arton år.

Rätten till familjeskydd till efterlevande barn gäller även för den tid då barnet har rätt till barnpension enligt SFB.

Rätt till familjeskydd till efterlevande barn har även det barn som den förtroendevalde med socialnämndens medgivande tagit emot i sitt hem för vård och fostran i adoptionssyfte.

§ 7 Beräkning och utbetalning av familjeskydd till efterlevande barn

Ett efterlevande barn, med rätt till familjeskydd enligt ovan, har, från och med månaden efter att den förtroendevalde avlidit och fram till och med slutet av samma år, rätt till en månatlig förmån motsvarande 0,5 inkomstbasbelopp delat med tolv. Förmånen ska därefter årligen räknas upp med förändringen av prisbasbeloppet.

Det sammanlagda månatliga förmånsvärdet av familjeskydd till efterlevandes samtliga barn kan dock aldrig överstiga värdet av 1,5 inkomstbasbelopp det år dödsfallet inträffade delat med tolv.

Vid fler än tre efterlevande barn bestäms den månatliga förmånens värde till vart och ett av de efterlevande barnen till motsvarande en tolftedel av värdet av 1,5 inkomstbasbelopp året då den förtroendevalde avled delat med antalet efterlevande barn med rätt till familjeskydd till efterlevande barn, därefter årligen uppräknat med förändringen av prisbasbeloppet.

Om ett efterlevande barn till en förtroendevald framställer anspråk på familjeskydd till efterlevande barn först efter det att sådan förmån har börjat betalas ut, ska redan utbetalda förmåner inte omfördelas mellan barnen.

Familjeskydd vid den förtroendevaldes dödsfall till efterlevande barn ska utbetalas månadsvis och i lika stora delar.

§ 8 Utbetalning av förmåner

Familjeskyddet betalas ut till den förtroendevaldes efterlevande månadsvis, senast tre månader efter det att kommunen, regionen eller kommunalförbundet har tagit emot ett fullständigt underlag för utbetalningen.

Om den förtroendevalde har befriats/frånträtt sitt uppdrag och den förtroendevalde omfattas av familjeskydd, ska den som gör anspråk på förmån anmäla dödsfall enligt anvisningar från pensionsmyndigheten.

När anmälan inkommit, anses kommun, region eller kommunalförbund ha fått kännedom om dödsfallet.

För att rätten till förmån ska kunna bedömas ska den som gör anspråk på förmån lämna de uppgifter som begärs av pensionsmyndigheten samt låta pensionsmyndigheten hämta in uppgifter om den förtroendevalde från nuvarande och tidigare arbetsgivare, uppdragsgivare, Skatteverket, Försäkringskassan eller försäkringsinrättning.

Om efterlevande lämnar oriktiga uppgifter som leder till att för högt familjeskydd utbetalas, kan det för högt utbetalda beloppet avräknas från kommande utbetalningar eller helt eller delvis återkrävas. Detta gäller under förutsättning att efterlevande insett eller borde ha insett att lämnade uppgifter var oriktiga. Pensionsmyndigheten kan besluta att helt eller delvis efterge beloppet.

Pensionsmyndigheten kan besluta att en efterlevande förlorar sin rätt till familjeskydd med anledning av att han eller hon uppsåtligen har framkallat den förtroendevaldes död. Omständigheterna ska vara sådana som anges i 12 kap. 8 § första stycket FAL.

Kommentar till bestämmelser om omställningsstöd, pension och familjeskydd för förtroendevalda (OPF-KR 26)

Inledning

I kommentaren till OPF-KR 26 behandlas de föreslagna bestämmelserna om omställningsstöd, pension och familjeskydd för förtroendevalda. Kommentaren följer samma struktur som OPF-KR 26.

OPF-KR 26 är utformat för att tillämpas på förtroendevalda som tillträder ett eller flera uppdrag för första gången efter valet 2014 eller senare. Bestämmelserna gäller i vissa delar även för förtroendevalda som tidigare inte omfattats av PBF, PRF-KL eller andra pensionsbestämmelser för förtroendevalda. OPF-KR 26 ersätter samtliga av de tidigare regelverken OPF-KR 25, OPF-KL 18 och OPF-KL 14.

En uppdaterad försäkringsteknisk bilaga har införts och ersätter den tidigare från 2014. Bilagan har moderniserats och beskriver bland annat hur pensionsbehållningen räknas upp i högre åldrar.

Kommuner, regioner och kommunalförbund som ännu inte har antagit OPF-KR (eller tidigare OPF-KL) bör notera att de framtagna kommentarerna och riktlinjerna för tillämpning bygger på antagandet att OPF-KL 14, OPF-KL 18 och/eller OPF-KR 25 redan är antagna.

SKR rekommenderar att OPF-KR 26 antas med ikraftträdande den 15 oktober 2026. Datumet är valt för att sammanfalla med starten av en ny mandatperiod. Syftet är att undvika förändringar av villkor under pågående mandatperiod och skapa förutsägbarhet och likvärdighet för de förtroendevalda.

Definitioner och förklaringar i OPF-KR 26

Förtroendevald som avses i 4 kap. 1 § kommunallagen (2017:725)	*”Med förtroendevalda avses i denna lag ledamöter och ersättare i fullmäktige, nämnder och fullmäktigeberedningar, de som fullgör förtroendeuppdrag som anges i 2 § första stycket samt revisorer.* *Med förtroendevalda avses också ledamöter och ersättare i den beslutande församlingen, förbundsstyrelsen eller någon annan nämnd, de beslutande församlingarnas beredningar samt revisorer i ett kommunalförbund.”*
Fullmäktige	Med fullmäktige avses kommunfullmäktige, regionfullmäktige samt förbundsfullmäktige.

Lokal pensionsmyndighet	Det beslutande organ, eller funktion, som ska ha till uppgift att tolka och tillämpa bestämmelserna i OPF-KR 26. Den lokala pensionsmyndigheten kan vara fullmäktige eller kommunstyrelsen men kan också delegeras till exempelvis arvodesberedningen eller tjänstefunktion.
Fullgör uppdrag på betydande del av heltid	Med *betydande del av heltid*, avses sammanlagt minst 40 procent av en heltidstjänst. Att *betydande del* anges till 40 procent är en uttolkning av kommunallagen.
Förvärvsinkomst	Med förvärvsinkomst, och andra inkomster som ersätter förvärvsinkomst, avses sådana inkomstslag som anges - i 59 kap. socialförsäkringsbalken (SFB) t.ex. sjukpenning, föräldrapenningförmåner, inkomstrelaterad sjuk- och aktivitetsersättning samt enligt Skatteverkets definition av förvärvsinkomst. All annan inkomst än kapitalinkomst är förvärvsinkomst. De vanligaste förvärvsinkomsterna är en på basis av ett arbetsförhållande erhållen lön och en inkomst som ska jämställas med denna samt pension. Även en i stället för denna inkomst erhållen inkomst, förmån eller ersättning, t.ex. arbetslöshetsdagpenning och dagtraktamente av olycksfallsförsäkring, är förvärvsinkomst. Förvärvsinkomsten ansluter sig dock inte alltid till utförande av arbete, eftersom även t.ex. en förtäckt dividend är förvärvsinkomst. Förvärvsinkomst är enligt rättspraxisen också en garantiprovision (HFD 1994/2895). Av resultatet av näringsverksamhet och jordbruk kan även en del vara

	förvärvsinkomst. Av dessa inkomster avskiljs först kapitalinkomstandelen och resten beskattas som förvärvsinkomst. Även inkomstandelen för en delägare i en sammanslutning och den dividend som ett annat bolag än ett börsbolag har utbetalat indelas i en kapital- och förvärvsinkomstandel.
Pensionsgrundande inkomst	Den förtroendevaldes årsarvoden, sammanträdesersättningar samt andra i det pensionsgrundande uppdraget (uppdragen) utgivna kontanta ersättningar.
Mandatperiod	En mandatperiod är den period den förtroendevalde har sitt uppdrag. I Sverige utgör en politisk mandatperiod oftast fyra år och mandatperioden för kommunfullmäktige löper mellan valen från och med den 15 oktober valåret (kap 5 § 9 första stycket kommunallagen).

Cirkulär och övrig information avseende OPF-KR/KL

Cirkulär 25:64 – OPF-KR 26

Cirkulär 24:63 – OPF-KR 25

Cirkulär 18:31 – OPF-KL 18

Cirkulär 13:75 – OPF-KL 14

Arbetsgivarnytt nr 31/14

Arbetsgivarnytt nr 28/12

Övergripande om bestämmelserna

OPF-KR 26 omfattar förtroendevald som avses 4 kap. 1 § kommunallagen och som fullgör uppdrag hos kommun, region eller kommunalförbund.

OPF-KR 26 är utformat för tillämpning hos respektive kommun, region eller kommunalförbund. För att bestämmelserna ska äga giltighet krävs ett lokalt antagande av fullmäktige. OPF-KR 26 utgår från den enskilda kommunen, regionen eller kommunalförbundet. Med ”tidigare uppdrag” avses i kommentaren uppdrag hos samma uppdragsgivare och ska inte sammanblandas med uppdrag hos annan uppdragsgivare.

Bestämmelserna i OPF-KR 26 ska underlätta och möjliggöra för förtroendevald att förena arbetsliv och uppdrag och bestämmelserna har i möjligaste mån anpassats till de pensions- och omställningsavtal som gäller för anställda inom kommuner, regioner och kommunalförbund.

Kommunala aktiebolag

Styrelseledamöter i kommunala aktiebolag omfattas inte av bestämmelserna i OPF-KR 26, villkor för styrelseledamöter regleras i första hand genom aktiebolagslagen. Det är dock möjligt att besluta om en modell som ger förmåner eller nivåer liknande OPF-KR 26 även för kommunala aktiebolag. Om ett sådant beslut fattas måste man beakta att aktiebolagslagen och kommunallagen är två separata regelverk med olika krav och principer. Konsekvenserna av att införa OPF-KR 26-liknande villkor inom ramen för aktiebolagslagen har inte utretts, vilket innebär att rättsliga och praktiska effekter är mycket osäkra.

Om en kommun eller region ändå väljer att slå samman uppdrag och ersättningar för förtroendeuppdrag och styrelsearbete i kommunala aktiebolag rekommenderas att en ersättningspolicy utarbetas och dokumenteras som tillägg till OPF-KR 26. Tillägget bör tydligt beskriva hur OPF-KR 26 ska tillämpas, inklusive om förmåner som omställningsstöd omfattar hela uppdraget – även den del som avser styrelsearbete i kommunala aktiebolag.

Bestämmelserna är indelade i fyra kapitel; inledande bestämmelser, bestämmelser om omställningsstöd, pensionsbestämmelser samt familjeskydd.

Bestämmelser om omställningsstöd för förtroendevalda

Att inneha ett förtroendeuppdrag är förenat med särskilda förutsättningar. Ett politiskt uppdrag utgör inte en anställning, och den förtroendevalde är således inte anställd av kommunen, regionen eller kommunalförbund. Den förtroendevalde omfattas därför inte av bestämmelser i lagstiftning som reglerar arbetsmarknaden, exempelvis semester, arbetstid, anställningsskydd eller tjänstepension. Förtroendeuppdraget innebär att den förtroendevalde verkar i en miljö där olika samhällsintressen behöver balanseras. Det kan i vissa fall medföra en viss distans till den lokala arbetsmarknaden.

Mot denna bakgrund är det rimligt att den som lämnar ett förtroendeuppdrag också erbjuds stöd för att hitta en ny väg tillbaka till arbetslivet. Med hänsyn till att de förtroendevalda har olika bakgrund och varierande förutsättningar är det av vikt att säkerställa att adekvata stöd- och återgångsmöjligheter finns.

Omställningsbestämmelserna i OPF-KR 26 syftar till en aktiv omställning genom riktade insatser och tidsbegränsade ekonomiska stöd, med målet att öka möjligheterna för individen att utvecklas och gå vidare i sin karriär efter slutfört uppdrag.

I OPF-KR 26 justeras samordningsreglerna gällande ekonomiskt omställningsstöd samt förlängt ekonomiskt omställningsstöd. Omställningsstöden ska samordnas med

all förvärvsinkomst och/eller annan inkomst från och med det första året med omställningsstöd.

I OPF-KR 26 införs även förslag till regler om nekad rätt till omställningsstöd. Fullmäktige ges möjlighet att besluta att en förtroendevald inte ska ha rätt till omställningsstöd enligt §§ 3-5 i bestämmelserna.

Pensionsbestämmelser

Pensionsbestämmelserna för sektorns förtroendevalda klassificeras inte som tjänstepensionsförsäkring eftersom det inte föreligger något anställningsförhållande mellan kommunen, regionen eller kommunalförbundet och den förtroendevalde. För att möjliggöra tjänstepension för förtroendevalda krävs en ändring av nuvarande skattelagstiftning. Förmånerna i pensionsbestämmelserna motsvarar i stora delar pensionsavtalet AKAP-KR och strukturen i regelverket följer av AKAP-KR. Intjänandet till den avgiftsbestämda pensionsbehållningen bygger på en livsinkomstprincip i uppdraget.

Någon nedre åldersgräns för att omfattas av bestämmelserna finns inte. Bestämmelserna gäller inte om den förtroendevalde tillträder ett uppdrag efter motsvarande i 32 a § lagen om anställningsskydd (LAS) angiven ålder.

Familjeskydd vid förtroendevalds dödsfall

I OPF-KR 26 finns också ett familjeskydd. Familjeskyddet syftar till att de förtroendevalda i huvudsak ska ha samma skydd för efterlevande som anställda i sektorn.

Tidigare pensionssystem och övergångsbestämmelser

Förtroendevaldas pensionsvillkor i kommuner och regioner regleras utifrån olika pensionsbestämmelser som har förändrats över tid.

Vilket regelverk som gäller beror både på när uppdraget påbörjades och när och hur kommunen eller regionen antog nya bestämmelser. Äldre reglementen, såsom PBF (Pensionsbestämmelser för förtroendevalda) och PRF-KL (Pensionsreglemente för förtroendevalda i kommuner och landsting), bygger på förmånsbestämda principer där pensionen baseras på slutlig inkomst och tid i uppdraget. Senare regelverk, exempelvis OPF-KR 26, utgår istället från en livsinkomstprincip i uppdraget/uppdragen.

Tillämpning

Intjänande enligt äldre reglementen och OPF-KR 26 är kopplat till den organisation där uppdraget utförs. Vid nytt uppdrag hos ny uppdragsgivare bör OPF-KR 26 tillämpas.

De äldre reglerna upphör att gälla för en förtroendevald som frånträder sitt uppdrag utan att vara berättigad till pensionsförmån enligt dessa. Om rätt till pensionsförmån föreligger, fortsätter de äldre bestämmelserna att gälla (t.ex. PBF § 1 mom. 3).

Bestämmelserna bör inte medföra att det är mer förmånligt att helt avstå från fortsatta politiska uppdrag än att kvarstå som förtroendevald i mindre omfattning. Därför bör uppbärande av avgångsersättning inte hindra att den förtroendevalde omfattas av OPF-KR 26 och tjänar in förmåner parallellt. Om rätt till egenpension enligt äldre reglementen föreligger på grund av uppdrag hos annan kommun, region eller kommunalförbund, bör frågan om denna rätt utgör hinder för intjänande enligt OPF-KR 26 regleras i tillämpningsanvisningar.

En förtroendevald som före införandet av OPF-KR 26 omfattades av äldre reglementen och hade ett uppdrag om minst 40 procent av heltid, kan fortsätta att omfattas av dessa så länge uppdraget kvarstår med minst samma omfattning. Om uppdraget minskar till under 40 procent och den förtroendevalde saknar rätt till visstidspension, sjukpension eller ålderspension enligt de äldre reglerna, kan den förtroendevalde istället omfattas av OPF-KR 26.

Övergång från äldre regelverk till OPF-KR 26

De tidigare förmånsbestämda regelverken, såsom PBF och PRF-KL, skiljer sig väsentligt från det nuvarande avgiftsbestämda regelverket OPF-KR 26. I ett förmånsbestämt system är pensionen kopplad till en viss nivå baserad på slutlön (arvode) och tjänstetid, medan pensionen i ett avgiftsbestämt system styrs av storleken på ”inbetalda” avgifter (till en pensionsbehållning) och värdeutveckling över tid.

En förtroendevald som omfattas av äldre regelverk kan, efter att tidigare pensionsförmåner har värderats och en noggrann bedömning av lämpligheten har gjorts, övergå till OPF-KR 26 genom överenskommelse med uppdragsgivaren. Det rekommenderas att en skriftlig överenskommelse upprättas mellan uppdragsgivaren och den förtroendevalde, där konsekvenserna av övergången tydligt framgår.

Eftersom regelverken bygger på olika grundprinciper bör ett byte mellan dessa endast ske på initiativ av den enskilde förtroendevalde och med stor försiktighet. En övergång kan få betydande konsekvenser för den framtida pensionsförmånen.

Kommunen eller regionen bör tillsammans med den förtroendevalde värdera tidigare intjänade pensionsrättigheter och jämföra med OPF-KR 26. Resultatet bör redovisas till den förtroendevalde. En sådan redovisning ska baseras på individuella förutsättningar, såsom ålder, tjänstetid och planerade framtida uppdrag.

SKR kommer under våren 2026 att ta fram ett förslag till riktlinjer för hur en övergång mellan regelverken kan genomföras.

OPF-KR/KL har tidigare inte samordnats med äldre reglementen, men vissa äldre reglementen kan samordnas med OPF-KR 26 (samt tidigare versioner), exempelvis PBF § 2 mom. 3.

Detaljerad genomgång av paragrafer i OPF-KR 26

Kapitel 1 Inledande bestämmelser

§ 1 Lokal pensionsmyndighet

Fullmäktige beslutar om en lokal ”pensionsmyndighet” som ansvarar för att tolka och tillämpa bestämmelserna i OPF-KR 26. Den lokala pensionsmyndigheten kan utgöras av fullmäktige eller kommunstyrelsen, men uppgiften kan även delegeras till exempelvis arvodesberedningen eller en tjänstefunktion.

Syftet med en lokal pensionsmyndighet är att säkerställa en enhetlig, rättssäker och transparent hantering av frågor som rör de förtroendevaldas pensionsrätt, familjeskydd och eventuella omställning. Eftersom OPF-KR 26 tillämpas lokalt och kan ge upphov till individuella bedömningar – till exempel vid avgångar, övergångar mellan uppdrag eller tolkning av särskilda villkor – behöver det finnas en tydligt angiven instans som fattar beslut i sådana ärenden.

§ 2 Ändringar av och tillägg till bestämmelserna

Gällande ändringar och tillägg till bestämmelserna så är den förtroendevalde som tillträtt vid valet 2014 eller senare skyldig att följa de ändringar som följer av OPF-KR 26 samt de eventuella ändringar och tillägg till bestämmelserna som fullmäktige beslutar.

Kapitel 2 Bestämmelser om omställningsstöd för förtroendevalda

Bestämmelserna om omställningsstöd syftar till att stärka den förtroendevaldes möjligheter att övergå mellan uppdragstid och arbetsliv. Grundprincipen är att samtliga omställningsstöd ska betraktas som tidsbegränsade insatser som underlättar återgång i arbete.

Omställningsfonden (organisationsnummer 802012-0963) kan uppdras att hantera den förtroendevaldes omställning. Fonden har till uppgift att stödja förtroendevalda som lämnar sina politiska uppdrag, med särskilt fokus på att underlätta återgången till arbetslivet efter uppdragstiden.

Varje kommun, region och kommunalförbund svarar för kostnaden för de olika omställningsstöden. I händelse av att förtroendevald går från uppdrag i kommun till region eller kommunalförbund, eller vice versa, kan det vara lämpligt att det överenskoms om hantering av kvalifikationstider och eventuell kostnadsfördelning.

Administrationen av aktivt omställningsstöd kan över tid komma att utvecklas eller kompletteras. Det pågår en utredning kring möjligheten att införa en försäkringslösning.

Kommunen, regionen eller kommunalförbundet kan även uppdra åt annan aktör än Omställningsfonden att tillhandahålla motsvarande stöd.

§ 1 Tillämpningsområde m.m.

Bestämmelser om de olika omställningsstöden gäller för förtroendevald som avses i 4 kap. 1 § kommunallagen och som fullgör uppdrag hos kommun, region eller kommunalförbund på heltid eller betydande del av heltid, med sammanlagt minst 40 procent av en heltid. Olika kommuner, regioner och kommunalförbund har olika förutsättningar, exempelvis beroende på storlek, för omfattningen av förtroendeuppdragen vilket kan beaktas i samband med fastställandet av det lokala regelverket.

Ytterligare regler/kriterier kan framgå nedan under specifik ersättning.

§ 2 Omställningsstöd

Omställningsstöd syftar till att under en begränsad tid underlätta övergången till arbetslivet när en förtroendevald lämnat sitt (sina) uppdrag. Omställningsstöd kan bestå av aktiva omställningsinsatser, ekonomiskt omställningsstöd och förlängt ekonomiskt omställningsstöd.

Rätt till omställningsstöd förutsätter att den förtroendevalde aktivt medverkar i omställningsarbetet i syfte att så snart som möjligt erhålla en ny försörjning genom

anställning eller eget företagande. Medverkan innefattar bland annat att söka arbete, delta i relevanta insatser samt i övrigt vidta åtgärder som kan främja återgång i arbete eller etablering av näringsverksamhet. Om pensionsmyndigheten finner att den förtroendevalde inte uppfyller dessa krav får myndigheten besluta att omställningsstödet ska reduceras eller upphöra.

§ 2a Nekad rätt till omställningsstöd enligt §§ 3-5

Rekommendationen är att rätten till omställningsstöd ska vara starkt skyddad och stå helt fri från otillbörlig påverkan. Det är inte tillåtet, varken direkt eller indirekt, att påverka en förtroendevalds tjänsteutövning, exempelvis genom att försöka få den förtroendevalde att fatta andra beslut eller kringgå regler genom utnyttjande av rätten till omställningsstöd.

Fullmäktige får besluta att en förtroendevald inte har rätt till omställningsstöd enligt §§ 3-5, om det finns särskilt skäl i enlighet med 4 kap. 9 § kommunallagen. Sådant särskilt skäl föreligger om den förtroendevalde dömts för ett brott på vilket fängelse i lägst två år kan följa och domen har fått laga kraft. Förtroendevald är skyldig att meddela lagakraft vunnen dom till den lokala pensionsmyndigheten.

Om den förtroendevalde genom lagakraftvunnen dom dömts till fängelse i lägst två år, ska utbetalt omställningsstöd återbetalas. Överenskommelse kan träffas om att utbetalning av stöd tills vidare ska anstå till dess att dom har meddelats och vunnit laga kraft. Det föreslagna tillägget avseende nekad rätt till omställningsstöd syftar till att ge fullmäktige ett handlingsutrymme i sådana mycket särskilda fall.

Nekad rätt till omställningsstöd ställer höga krav på:

- att brott ska vara fastslaget genom dom som vunnit laga kraft.
- att beslut om nekad rätt till omställningsstöd ska föregås av beredning och att den förtroendevalde ska få möjlighet att yttra sig.
- att beslutet om nekad rätt till omställningsstöd kan överklagas enligt kommunallagen.

SKR: s anmärkning till § 2a

SKR bedömer att det föreligger svårigheter att koppla en förtroendevalds rätt till omställningsstöd till nekad ansvarsfrihet, även i de fall ansvarsfrihet har nekats på grund av allvarliga brister i uppdraget, såsom ekonomiska oegentligheter, brottsliga handlingar av lägre grad eller andra betydande regelöverträdelser.

SKR:s bedömning är att det finns flera omständigheter som talar emot att nekad ansvarsfrihet ska kunna utgöra grund för nekad rätt till omställningsstöd. Ansvarsprövningen innebär som huvudregel en kollektiv bedömning, vilket innebär att ett beslut om att inte bevilja ansvarsfrihet normalt omfattar samtliga ledamöter i det

politiska organet. Det är således ovanligt att beslutet enbart riktas mot enskilda ledamöter.

SKR bedömer vidare att en ordning där nekad ansvarsfrihet leder till nekad rätt till omställningsstöd kan innebära risk för otillbörlig användning. En sådan bestämmelse skulle kunna komma att tillämpas av andra skäl än att hantera faktiska brister i uppdraget.

§ 3 Aktiva omställningsinsatser

Bestämmelserna om aktiva omställningsinsatser gäller för förtroendevald som innehaft ett eller flera uppdrag med sammanlagt minst 40 procent av en heltid och som lämnat sitt uppdrag efter minst fyra års sammanhängande uppdragstid hos (samma) kommun, region eller kommunalförbund och som inte uppnått motsvarande 32 a § LAS angiven ålder när han eller hon lämnar sitt (sina) uppdrag.

Vid eventuell bedömning av *sammanhängande uppdragstid* är föräldraledighet, sjukdom och liknande inte att bedöma som att det bryter uppdragstiden.

I händelse av att förtroendevald går från uppdrag i kommun till region eller kommunalförbund, eller vice versa, kan det vara lämpligt att det överenskoms om hantering av kvalifikationstider och eventuell kostnadsfördelning.

Det finns inte fastställt vilka aktiva insatser en förtroendevald kan få eller hur mycket en insats får kosta. Tanken med aktiva omställningssinsatser är att de ska vara individuellt anpassade och kan exempelvis bestå av rådgivningsinsatser och kompletterande utbildning. Det är upp till respektive fullmäktige att fastställa eventuell kostnadsram och vad som ska gälla utifrån den förtroendevaldes individuella förutsättningar. Ledning kan hämtas från Omställningsfonden eller andra system för omställning på arbetsmarknaden avseende exempelvis typ av insatser och kostnadsram.

Omställningsfonden kan ges i uppdrag att ombesörja den aktiva omställningsinsatsen. Kontaktuppgifter till Omställningsfonden är 08-452 79 98 eller info@omstallningsfonden.se.

§ 4 Ekonomiskt omställningsstöd

Omfattning och syfte

Bestämmelser om ekonomiskt omställningsstöd gäller för förtroendevald som innehaft ett eller flera uppdrag med sammanlagt minst 40 procent av en heltid och som lämnat sitt (sina) uppdrag efter minst ett års sammanhängande uppdragstid hos (samma) kommun, region eller kommunalförbund.

Vid eventuell bedömning av *sammanhängande uppdragstid* är föräldraledighet, sjukdom och liknande inte att bedöma som att det bryter uppdragstiden.

Syftet med omställningsstöd enligt OPF-KR 26 är att under en begränsad tid underlätta övergången till arbetslivet när en förtroendevald lämnat sitt (sina) uppdrag. Det är därför viktigt att det ekonomiska omställningsstödet tillämpas så att det inte motverkar detta syfte.

Utbetalning och samordning

För varje år i uppdraget utges ett ekonomiskt omställningsstöd om tre månader. Ekonomiskt omställningsstöd kan utbetalas som längst under tre år och ska samordnas med förvärvsinkomster och/eller andra inkomster som ersätter förvärvsinkomst, se § 6 nedan.

Ekonomiskt omställningsstöd utges av kommunen, regionen eller kommunalförbundet som längst till och med kalendermånaden innan den förtroendevalde uppnått motsvarande 32 a § LAS angiven ålder .

Ekonomiskt omställningsstöd är att jämställa med inkomst av tjänst och är pensionsgrundande till allmän pension.

Beräkning

Underlaget för det ekonomiska omställningsstödet beräknas på den förtroendevaldes genomsnittliga månadsarvode under det senaste året gånger tolv. Om det inte finns månadsarvode för 12 månader bakåt så kan pensionsmyndigheten fatta beslut om beräkning baserad på det genomsnittliga månadsarvodet under uppdragstiden eller det månadsarvode som den förtroendevalde hade haft om denne inte hade varit ledig på grund av sjukdom eller föräldraledighet.

Det ekonomiska omställningsstödet utges med 85 procent av underlaget under de två första åren och med 60 procent under år tre.

Ekonomiskt omställningsstöd och nytt uppdrag

Rätten att erhålla ekonomiskt omställningsstöd upphör om den förtroendevalde på nytt blir innehavare av uppdrag med sammanlagt minst 40 procent av en heltid hos kommunen, regionen eller kommunalförbundet eller får uppdrag i riksdagen eller regeringen i minst motsvarande omfattning.

Även om det ekonomiska omställningsstödet som huvudregel ska upphöra om den förtroendevalde på nytt blir innehavare av ett uppdrag överstigande 40 procent av en heltid så är inte syftet att det ekonomiska omställningsstödet ska hindra att ta nya politiska uppdrag. Om en förtroendevald med ekonomiskt omställningsstöd på nytt blir innehavare av uppdrag hos kommun, region eller kommunalförbund med en lägre omfattning eller lägre ersättning än i tidigare uppdrag så kan omställningsstödet i sådana fall justeras i motsvarande omfattning. Pensionsmyndigheten kan således fatta

beslut om att istället för att omställningsstödet helt ska upphöra omreglera det ekonomiska omställningsstödet.

Exempel 1: Kommunalråd A hade uppdrag med omfattning om 100 % och får därefter ekonomiskt omställningsstöd i motsvarande omfattning. Efter ett drygt år får kommunalrådet A ett nytt uppdrag med en omfattning av 100 % men med väsentligt lägre ersättning i jämförelse med det ursprungliga uppdraget. Det ekonomiska omställningsstödet kan då samordnas enligt samordningsreglerna i § 6 och fortsatt utbetalas.

Exempel 2: Kommunalråd B hade uppdrag med omfattning 100 % och får därefter ekonomiskt omställningsstöd i motsvarande omfattning. Efter ett drygt år får kommunalrådet B ett nytt uppdrag med en omfattning av 40 % av en heltid. Det ekonomiska omställningsstödet kan då justeras utifrån det nya uppdraget samt i övrigt samordnas enligt samordningsreglerna i § 6.

Uppdrag hos tidigare uppdragsgivare

I händelse av att förtroendevald går från uppdrag i kommun till region eller kommunalförbund, eller vice versa, kan det vara lämpligt att det överenskoms om hantering av kvalifikationstider och eventuell kostnadsfördelning. SKR ser att tid i uppdrag hos annan kommun, region eller kommunalförbund som tillämpar OPF-KR 26 (eller tidigare OPF-KR/KL) bör kunna tillgodoräknas vid beräkning av kvalifikationstid för ekonomisk- samt förlängt ekonomiskt omställningsstöd, under förutsättning att det tidigare uppdraget innehafts inom två år före det pågående uppdraget. Det åligger den förtroendevalde att i samband med ansökan och redovisning skriftligen begära tillgodoräkning av tidigare uppdrag samt styrka dessa med relevanta underlag. Tillgodoräkning kan beviljas endast under förutsättning att omställningsstöd inte har utgått från den tidigare uppdragsgivaren, detta i syfte att säkerställa att dubbla förmåner inte uppstår.

När tillgodoräkning beviljas bör kostnadsansvaret fördelas mellan nuvarande och tidigare uppdragsgivare. Denna konstruktion bidrar till en rättvis och balanserad förmån och säkerställer att kostnaderna fördelas på ett ansvarsfullt sätt.

Genom att möjliggöra tillgodoräkning skapas förutsättningar för ökad rörlighet mellan uppdrag, vilket gör det enklare för förtroendevalda att byta uppdragsgivare utan att förlora intjänade rättigheter. Detta bidrar till att behålla och utveckla erfarenhet och kunskap inom det politiska systemet. På så sätt främjas kvaliteten i det demokratiska arbetet och bidrar till att säkra tillgången på engagerade och kompetenta förtroendevalda.

§ 5 Förlängt ekonomiskt omställningsstöd

Omfattning och syfte

Bestämmelser om förlängt ekonomiskt omställningsstöd gäller för förtroendevald som innehaft ett eller flera uppdrag med sammanlagt minst 40 procent av en heltid och som lämnat sitt (sina) uppdrag efter minst åtta års sammanhängande uppdragstid hos (i första hand samma uppdragsgivare) kommun, region eller kommunalförbund.

Vid eventuell bedömning av *sammanhängande uppdragstid* är föräldraledighet, sjukdom och liknande inte att bedöma som att det bryter uppdragstiden.

I händelse av att förtroendevald går från uppdrag i kommun till region eller kommunalförbund, eller vice versa, kan det vara lämpligt att det överenskoms om hantering av kvalifikationstider och eventuell kostnadsfördelning.

Syftet med omställningsstöd enligt OPF-KR 26 är att under en begränsad tid underlätta övergången till arbetslivet när en förtroendevald lämnat sitt (sina) uppdrag. Viktigt är därför att det förlängda ekonomiska omställningsstödet tillämpas så att det inte motverkar detta syfte.

Villkor

För att få rätt till förlängt ekonomiskt omställningsstöd krävs att den förtroendevalde årligen inkommer med ansökan och kan styrka att han eller hon har försökt att hitta annan försörjning.

Utbetalning och samordning

Förlängt ekonomiskt omställningsstöd kan utges till förtroendevald från den tidigaste uttagsåldern för allmän pension och endast i omedelbar anslutning till att ekonomiskt omställningsstöd enligt § 4 upphört.

Det innebär att förlängt ekonomiskt omställningsstöd kan sökas av och utges till förtroendevald:

a. som fyllt motsvarande lägsta ålder för uttag av allmän pension,

b. lämnat sitt (sina) uppdrag och

c. i direkt anslutning fått ekonomiskt omställningsstöd utbetalt från avgångstidpunkten.

Förlängt ekonomiskt omställningsstöd kan utges för ett år i taget och ska samordnas med förvärvsinkomster och/eller andra inkomster som ersätter förvärvsinkomst, se § 6 nedan.

Förlängt ekonomiskt omställningsstöd utges av kommunen, regionen eller kommunalförbundet som längst till och med kalendermånaden innan den förtroendevalde uppnått motsvarande 32 a § LAS angiven ålder .

Förlängt ekonomiskt omställningsstöd är att jämställa med inkomst av tjänst och är pensionsgrundande till allmän pension.

Beräkning

Det förlängda ekonomiska omställningsstödet utges med 60 procent av underlaget enligt § 4.

Förlängt ekonomiskt omställningsstöd och nytt uppdrag

Rätten att erhålla förlängt ekonomiskt omställningsstöd upphör om den förtroendevalde på nytt blir innehavare av uppdrag med sammanlagt minst 40 procent av en heltid hos kommunen, regionen eller kommunalförbundet, eller får uppdrag i riksdagen eller regeringen i minst motsvarande omfattning.

Uppdrag hos tidigare uppdragsgivare

Samma principer som anges i § 4 om ekonomiskt omställningsstöd bör tillämpas även vid förlängt ekonomiskt omställningsstöd. Det innebär att hantering av kvalifikationstid och eventuell kostnadsfördelning bör överenskommas vid byte av uppdragsgivare. För detaljerade regler om tillgodoräkning hänvisas till § 4.

§ 6 Samordning

Ekonomiskt omställningsstöd och förlängt ekonomiskt omställningsstöd enligt §§ 4 och 5 ska samordnas/minskas med förvärvsinkomster och/eller andra inkomster som ersätter förvärvsinkomster. Av administrativa skäl får från samordningen undantas ett fribelopp som per månad motsvarar en tolftedel av samma års prisbasbelopp.

Samordning bör ske enligt kontantprincipen, dvs. det år inkomsten erhålls eller är tillgängligt för lyftning.

Om en förtroendevald utför arbete utan ersättning eller mot låg ersättning, eller får annan ersättning än förvärvsinkomst enligt ovan, kan pensionsmyndigheten besluta att minska omställningsstödet med ett uppskattat inkomstbelopp, motsvarande den inkomst som kan anses vara skälig.

§ 7 Uppgiftsskyldighet

En förtroendevald är skyldig att lämna de uppgifter som pensionsmyndigheten begär för att kunna fastställa rätten till och beräkna ekonomiskt omställningsstöd och förlängt ekonomiskt omställningsstöd, enligt §§ 4 och 5.

En förtroendevald är även skyldig att lämna de uppgifter som pensionsmyndigheten begär för att kunna fastställa rätten till och beräkna aktiva omställningsinsatser enligt § 3.

För att pensionsmyndigheten ska kunna bedöma samordningsbelopp enligt § 6 ska den förtroendevalde lämna uppgifter om samordningsbara ersättningar, inkomster m.m. Denna uppgiftsskyldighet gäller under hela den tid som omställningsstöd enligt §§ 4 och 5 betalas ut. Ändrade inkomstförhållanden m.m. ska anmälas så att rätt belopp kan betalas ut. Om uppgifter inte lämnas, eller felaktiga uppgifter lämnas, kan pensionsmyndigheten besluta att minska stödet i skälig omfattning eller att rätten till omställningsstöd ska upphöra.

Har en förtroendevald obehörigen eller med för högt belopp erhållit aktiva omställningsinsatser, ekonomiskt omställningsstöd eller förlängt ekonomiskt omställningsstöd till följd av oriktiga uppgifter, underlåtenhet att fullgöra anmälningsskyldighet eller annan omständighet, eller om den förtroendevalde skäligen borde ha insett att utbetalningen var felaktig, ska det felaktigt utbetalda beloppet återbetalas. Pensionsmyndigheten kan – om särskilda skäl föreligger – besluta att helt eller delvis avstå från återkrav.

§ 8 Ansökan om omställningsstöd

För att få rätt till de olika omställningsstöden enligt §§ 3-5 krävs skriftlig ansökan, enligt de anvisningar som den lokala pensionsmyndigheten tagit fram.

Ansökan om omställningsstöd enligt §§ 3–5 ska lämnas i nära anslutning till att uppdraget avslutas eller reduceras. Med nära anslutning avses en tidsperiod om högst sex månader från uppdragets avslut eller reducering.

För att få rätt till förlängt ekonomiskt omställningsstöd krävs även att den förtroendevalde årligen inkommer med ansökan och kan styrka att han eller hon har försökt att hitta annan försörjning.

§ 9 Utbetalning av ekonomiskt eller förlängt ekonomiskt omställningsstöd

Om rätt till ekonomiskt eller förlängt ekonomiskt omställningsstöd enligt §§ 4 och 5 föreligger bör den förtroendevalde få sådant omställningsstöd utbetalat inom tre månader efter det att pensionsmyndigheten tagit emot sådan ansökan.

Kapitel 3 Pensionsbestämmelser

Pensionsbestämmelserna kännetecknas av följande principer:

Avgiftsbestämd pensionsbehållning innebär en samlad pensionsbehållning som grundar sig på årliga insättningar av ”pensionsavgifter” och att dessa avgifter uttrycks som en procentuell andel av den förtroendevaldes pensionsgrundande årsinkomst. Den avgiftsbestämda pensionsbehållningen benämns även som avgiftsbestämd ålderspension.

Livsinkomstprincipen är utgångspunkt för pensionsintjänandet exempelvis beräknas pensionsavgifterna på årsarvode och sammanträdesersättning oavsett uppdragets/uppdragens omfattning.

§ 1 Tillämpningsområde m.m.

Pensionsbestämmelserna gäller för förtroendevald som avses i 4 kap. 1 § kommunallagen och som fullgör uppdrag hos kommunen, regionen eller kommunalförbundet.

Förtroendevald omfattas av avgiftsbestämd pensionsbehållning enligt § 3 samt efterlevandeskydd enligt § 11 oavsett uppdragets omfattning. Sjukpension enligt § 10 gäller dock endast för förtroendevald som innehaft ett eller flera uppdrag med sammanlagt minst 40 procent av en heltid.

Någon nedre åldersgräns för att omfattas av pensionsbestämmelserna finns inte. Däremot så gäller inte pensionsbestämmelserna för förtroendevald som vid tillträdet av sitt (sina) uppdrag har uppnått motsvarande i 32 a § LAS angiven ålder.

Ytterligare regler/kriterier kan framgå nedan under specifik ersättning.

§ 2 Pensionsförmånernas omfattning

Pensionsförmånerna omfattar avgiftsbestämd pensionsbehållning, sjukpension samt efterlevandeskydd.

§ 3 Avgiftsbestämd pensionsbehållning

En förtroendevald har rätt till avgiftsbestämd pensionsbehållning enligt §§ 4-9.

Ingen samordning görs med andra pensionssystem avseende den avgiftsbestämda pensionsbehållningen.

§ 4 Pensionsgrundande inkomst

I den pensionsgrundande inkomsten ingår den förtroendevaldes årsarvode, sammanträdesersättningar samt andra i det pensionsgrundande uppdraget (uppdragen) utgivna kontanta ersättningar. Pensionsgrundande inkomst begränsas, på samma sätt som i pensionsavtalet AKAP-KR, till 30 inkomstbasbelopp.

I den pensionsgrundande inkomsten ska inte ingå ersättning som betalas ut till förtroendevald enligt 4 kap. 12 § kommunallagen för förlorad arbetsinkomst, semesterförmån eller tjänstepensionsförmån eller ersättning som utgör traktamente eller kostnadsersättning. Utbetald ersättning för förlorad arbetsförtjänst är inte en pensionsgrundande inkomst men det är dock inte ovanligt att denna ersättning schablonmässigt räknas upp för att kompensera den enskildes pensionsförlust i hans eller hennes ordinarie anställning (se Arbetsgivarnytt nr 28/12). Detta procentuella påslag ska inte förväxlas med en pensionsavsättning som görs i enlighet med OPF-KR 26.

För förtroendevald med uppdrag på heltid eller betydande del av heltid, med sammanlagt minst 40 procent av en heltid, som fått avdrag från sitt arvode på grund av ledighet för sjukdom, olycksfall, arbetsskada eller föräldraledighet ska den pensionsgrundande inkomsten omräknas/höjas med vad som avdragits.

Det finns inget hinder för att förtroendevald kan avstå en del av arvodet och i stället få motsvarande belopp tillgodoräknat i sin pensionsbehållning (s.k. arvodesväxling).

§ 5 Pensionsavgifter

Pensionsavgiften beräknas i procent på den förtroendevaldes pensionsgrundande inkomst enligt § 4.

Förtroendevald tillgodoräknas pensionsavgift från kommunen, regionen eller kommunalförbundet endast om den för kalenderåret är högre än 3 procent av samma års inkomstbasbelopp. I det fall förtroendevald inte tillgodoräknas pensionsavgift betalar kommunen, regionen eller kommunalförbundet ut motsvarande belopp direkt till den förtroendevalde i form av ersättning som inte är pensionsgrundande. Belopp understigande 250 kronor avseende ett kalenderår utbetalas inte.

Någon nedre åldersgräns för tillgodoräknande av pensionsavgift finns inte och det finns heller inte någon övre åldersgräns. Men observera att pensionsbestämmelserna i OPF-KR 26 inte gäller om den förtroendevalde tillträder ett uppdrag efter motsvarande i 32 a § LAS angiven ålder.

Pensionsavgiften är 6 procent på den pensionsgrundande inkomsten upp till och med 7,5 inkomstbasbelopp. Pensionsavgiften är 31,5 procent på de delar av den pensionsgrundande inkomsten som överstiger 7,5 inkomstbasbelopp, intill dess den

förtroendevalde har uppnått motsvarande i 32 a § LAS angiven ålder. Därefter är pensionsavgiften 6 procent på hela den pensionsgrundande inkomsten.

Pensionsavgiften beräknas varje kalenderårsskifte och ska avsättas till en pensionsbehållning (§ 6) som förvaltas i kommunen, regionen eller kommunalförbundet. På grund av de begränsningar som finns enligt inkomstskattelagen kan förtroendevald inte välja en placering av pensionsavgiften till en tjänstepensionsförsäkring. Med tjänstepensionsförsäkring avses en pensionsförsäkring som har samband med tjänst och som den försäkrades arbetsgivare åtagit sig att betala samtliga premier för.

Det är möjligt att göra bruttoavdrag på arvodet i syfte att göra en större avsättning till pensionsbehållningen.

Vid avsättning till pensionsbehållningen kostnadsförs den särskilda löneskatten, men betalas först när pensionen betalas ut.

Pensionsavgift vid sjuk- eller aktivitetsersättning

För förtroendevald med uppdrag på heltid eller betydande del av heltid, med sammanlagt minst 40 procent av en heltid, och som får rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning enligt Socialförsäkringsbalken (SFB) och som en följd härav med stöd av 4 kap. 6 § kommunallagen befrias från sitt uppdrag före mandatperiodens utgång, ska pensionsavgift tillgodoräknas under tid då den förtroendevalde har rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning enligt SFB.

Pensionsavgift ska avsättas i förhållande till nedsatt arbetsförmåga i uppdraget (uppdragen) d.v.s. avgiften avsätts proportionellt till graden av arbetsoförmåga. Formuleringen ”nedsatt arbetsförmåga i uppdraget” ska inte anses vara en begränsning av denna princip.

Pensionsavgiften beräknas på den pensionsgrundande inkomsten året före insjuknandetidpunkten enligt § 10.

Pensionsavgiften avsätts till den förtroendevaldes pensionsbehållning (§ 6).

För förtroendevald som får rätt till partiell sjuk- eller aktivitetsersättning, och på grund av detta måste lämna ett uppdrag vars omfattning överstiger den grad av sjuk- eller aktivitetsersättning som beviljats, är det möjligt att genom lokalt beslut avsätta pensionsavgift i förhållande till det inkomstbortfall som frånträdandet orsakar. Det bör beaktas att en avsättning som inte grundar sig på graden till arbetsoförmåga kan, om den förtroendevalde påbörjar en anställning i vilken han eller hon får pensionsavsättning, resultera i avsättningar som överstiger vad som skulle intjänats vid heltidsarbete. Av den anledningen rekommenderas att beslut om avsättning i förhållande till inkomstbortfallet tidsbegränsas till att omfatta enbart mandatperioden.

§ 6 Pensionsbehållning

Pensionsavgiften för ett kalenderår avsätts senast den 31 mars följande år till en pensionsbehållning hos respektive kommun, region eller kommunalförbund, där den förtroendevalde har innehaft uppdrag. Det innebär att avgifterna behålls av respektive kommun, region eller kommunalförbund och att ett kapital byggs upp. Med pensionsbehållning avses summan av de årliga pensionsavgifter som intjänats hos respektive kommun, region eller kommunalförbund.

Pensionsbehållningen innehåller ett efterlevandeskydd enligt § 11.

Uppräkning innan utbetalning

Pensionsbehållningen räknas upp årligen (indexeras) med förändringen av inkomstbasbeloppet (IBB). Regleringen utgör en värdesäkring och är inte avsedd att ge en relativ utveckling. Således ska beloppet endast räknas upp och inte ned om förändringen är negativ.

För tid innan pensionsbehållningen börjar betalas ut ska pensionsbehållningen räknas upp för ett kalenderår (t) genom att multipliceras med kvoten av inkomstbasbeloppet (IBB) för kalenderåret (t+1) dividerat med inkomstbasbeloppet för kalenderåret (T). Uppräkning sker vid utgången av kalenderåret (t+1).

Börjar pensionsbehållningen betalas ut under kalenderåret (t+1) ska pensionsbehållningen istället räknas upp genom att multipliceras med en tolftedel av det enligt ovan beräknade värdet multiplicerat med antalet kalendermånader under kalenderåret (t+1) innan pensionsbehållningen börjar betalas ut. Uppräkningen sker vid utgången av den kalendermånad som närmast föregår den då pensionsbehållningen börjar betalas ut. Pensionsbehållning enligt OPF-KR 26 ska därefter räknas om i samma grad som gällande IBB ändrats i förhållande till IBB för det kalenderår då pensionen började betalas ut.

För omräkning/uppräkning under utbetalningstid se § 8 nedan.

§ 7 Information

Pensionsmyndigheten ska lämna information till den förtroendevalde om hans eller hennes pensionsbehållning, pensionsgrundande inkomst och avsättning av pensionsavgift.

§ 8 Utbetalning av avgiftsbestämd pensionsbehållning

Uttagsålder/tidpunkt

Utbetalning av avgiftsbestämd pensionsbehållning, dvs. pensionsbehållningen enligt § 6, kan göras tidigast från den tidpunkt då allmän pension enligt SFB minus två år kan utbetalas. Utbetalningstidpunkt av avgiftsbestämd pensionsbehållning kommer på så

sätt att följa de eventuella ändringar som sker i lagstiftning om tidigaste uttagstidpunkt av allmän pension.

Ansökan

Ansökan om avgiftsbestämd pensionsbehållning ska göras enligt de anvisningar som pensionsmyndigheten fastställt. Den förtroendevalde bör få pension utbetalad inom tre månader efter det att pensionsmyndigheten tagit emot sådan ansökan.

Om utbetalning inte påbörjats eller ansökan om sådan utbetalning inte inkommit till pensionsmyndigheten (eller enligt anvisning från pensionsmyndigheten) vid den tidpunkt den förtroendevalde har uppnått i 32 a § LAS angiven ålder plus 12 månader påbörjas utbetalning vid denna tidpunkt.

Utbetalningstid

Utbetalning av avgiftsbestämd pensionsbehållning sker månadsvis och livsvarigt till och med den månad den förtroendevalde avlider.

Den förtroendevalde kan, efter särskild överenskommelse mellan den förtroendevalde och pensionsmyndigheten i samband med ansökan om utbetalning av avgiftsbestämd pensionsbehållning, välja utbetalning under kortare tid, dock som lägst 10 år.

Omräkning/uppräkning

När den avgiftsbestämda pensionsbehållningen ska betalas ut ska det totala kapitalet räknas om till ett månadsbelopp. Vid omräkningen ska man bland annat beakta en förväntad ränta/avkastning under utbetalningstiden samt hur länge individen förväntas leva (själva förmånen utbetalas dock i normalfallet livsvarigt). Den antagna räntan är 1,6 % per år (samma räntesats som tillämpas vid beräkning av allmän pension).

För att förenkla omräkningen har SKR tagit fram så kallade delningstal, som är beräknade utifrån dessa antaganden. Dessa delningstal är könsneutrala.

Vid beräkningen av pensionen under uttagsåret räknas först pensionsbehållningen upp i takt med förändringen av inkomstbasbeloppet (med tolftedelar fram till uttagstidpunkten). Därefter delas den uppräknade behållningen med delningstalet, i vilket förskottsräntan redan är inräknad.

Om det tillkommer en pensionsavgift räknas även denna först upp i förhållande till inkomstbasbeloppets förändring. Därefter divideras den tillkommande pensionsbehållningen med delningstalet (inklusive förskottsräntan) och det framräknade beloppet läggs till på utbetalande pensionen.

Engångsersättning

Avgiftsbestämd pensionsbehållning kan utbetalas som engångsersättning till förtroendevald om värdet av pensionsbehållningen är högst 150 procent av inkomstbasbeloppet året innan utbetalning av förmånen börjar.

§ 9 Uppgiftsskyldighet

Förtroendevald är skyldig att lämna de uppgifter som pensionsmyndigheten begär för att kunna fastställa rätten till och beräkna avsättning till pensionsbehållning. Lämnas inte sådana uppgifter kan pensionsmyndigheten besluta att avsättningen ska minskas i skälig omfattning.

Om förtroendevald genom att lämna oriktiga uppgifter inte fullgör sin uppgiftsskyldighet eller på annat sätt orsakar att för hög pensionsavgift avsätts, kan detta belopp återkrävas eller avräknas på kommande avsättningar av pensionsavgift. Pensionsmyndigheten kan besluta att helt eller delvis efterge beloppet.

§ 10 Sjukpension

Sjukpension gäller endast för förtroendevald med uppdrag på heltid eller betydande del av heltid, med sammanlagt minst 40 procent av en heltid och som får rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning enligt SFB. Dessutom krävs att den förtroendevalde i samband med detta befrias från uppdraget före mandatperiodens utgång med stöd av 4 kap. 6 § kommunallagen.

Sjukpension utges under tid som den förtroendevalde har rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning enligt SFB. Upphör rätten till sjuk- eller aktivitetsersättning upphör också rätten till sjukpension.

Beräkning

Sjukpensionen grundas och beräknas på det genomsnittliga månadsarvodet som den förtroendevalde hade kalenderåret före insjuknandetidpunkten gånger tolv. Pensionsmyndigheten kan i särskilt fall fatta beslut om annat beräkningsunderlag. Om det inte finns månadsarvode för 12 månader bakåt så kan pensionsmyndigheten fatta beslut om beräkning baserad på det genomsnittliga månadsarvodet under uppdragstiden eller det månadsarvode som den förtroendevalde hade haft om denne inte hade varit ledig på grund av sjukdom eller föräldraledighet.

Sjukpensionens nivå motsvarar nivån för den månadsersättning som utbetalas till anställda enligt AGS-KL.

Sjukpension bör utges i proportion till den tidigare uppdragsgraden med hänsyn till sjuk- eller aktivitetsersättningens omfattning. Vid beslut om sjuk- eller aktivitetsersättning måste således även ursprunglig och eventuellt kvarvarande omfattning på uppdraget fastställas.

Om en förtroendevald har ett uppdrag på 100 procent och sedan avgår p.g.a. att sjuk- eller aktivitetsersättning beviljats med 50 procent så ska sjukpensionen baseras på halva årsarvodet.

Om sjuk- eller aktivitetsersättningens omfattning är mindre än uppdragets omfattning så bör sjukpension beräknas i relation till sjuk- eller aktivitetsersättningens omfattning dividerat med uppdragets omfattning.

Om sjuk- eller aktivitetsersättningens omfattning är högre än uppdragets omfattning så kan sjukpensionen inte överstiga uppdragets omfattning.

Beräkning av pensionsgrundande inkomst

Den pensionsgrundande inkomsten fastställs året före den förtroendevalde beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning. Därefter indexeras den pensionsgrundande inkomsten med prisbasbeloppet och beloppet ska endast räknas upp och inte ned om förändringen är negativ.

Värdesäkring

Sjukpensionen ska värdesäkras på motsvarande sätt som i de bestämmelser som gäller för utbetalning av månadsersättning enligt AGS-KL.

Efterskydd

Förtroendevald som befrias/frånträder sitt uppdrag p.g.a. sjukdom har rätt till efterskydd under 270 kalenderdagar. Efterskyddet innebär att rätt till sjukpension föreligger om förtroendevald under efterskyddstid beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning.

Den förtroendevaldes rätt till efterskydd upphör om den förtroendevalde tillträder en anställning eller annat uppdrag förenat med pensionsrätt.

Pensionsmyndigheten kan i särskilt fall fatta beslut om förlängd efterskyddstid.

§ 11 Efterlevandeskydd

Pensionsbehållningen enligt § 6 innehåller ett obligatoriskt efterlevandeskydd. Med ”efterlevandeskydd” avses att vid dödsfall så får den förtroendevaldes efterlevande värdet av intjänad pensionsbehållning utbetalt. Beloppets storlek bestäms av hur stor pensionsbehållningen är innan dödsfallet och om den avgiftsbestämda pensionsbehållningen har börjat betalas ut till den förtroendevalde eller inte. Efterlevandeskyddet liknar det återbetalningsskydd som anställda kan välja för det pensionskapital som är inbetalt i en tjänstepensionsförsäkring. På grund av de begränsningar som finns enligt inkomstskattelagen kan dock efterlevandeskyddet inte tecknas i en faktisk tjänstepensionsförsäkring.

Vid förtroendevalds dödsfall betalas det sparade kapital som finns i pensions-behållningen ut under fem år till i första hand make/maka, registrerad partner, sambo och i andra hand till barn. Avseende definitionen av sambo hänvisas till sambolagen.

Om det finns flera barn med rätt till efterlevandeskydd ska pensionsbehållningen delas lika mellan dessa barn.

Engångsersättning

Efterlevandeskydd kan utbetalas som en engångsersättning till efterlevande om värdet av pensionsbehållningen är högst 150 procent av inkomstbasbeloppet året före utbetalning av förmånen börjar.

§ 12 Vissa inskränkningar i rätten till pensionsförmån

För den som uppsåtligen framkallat förtroendevalds arbetsoförmåga eller död ska gälla vad som anges i 18, 19, 20 a och 100 a §§ lagen om försäkringsavtal (FAL) angående påföljd i pensionsförmånshänseende.

§ 13 Finansiering

Kommun, region och kommunalförbund svarar för utfästelser enligt dessa pensionsbestämmelser.

§ 14 Ansökan om och utbetalning av sjukpension och efterlevandeskydd

Utbetalning av sjukpension och efterlevandeskydd sker månadsvis.

Ansökan om sjukpension och efterlevandeskydd ska göras enligt de anvisningar som pensionsmyndigheten utfärdar. Den förtroendevalde eller förmånsberättigade bör få sjukpension eller efterlevandeskydd utbetalad inom tre månader efter det att pensionsmyndigheten tagit emot sådan ansökan.

§ 15 Uppgiftsskyldighet m.m.

Förtroendevald eller hans eller hennes efterlevande är skyldig att lämna de uppgifter som pensionsmyndigheten begär för att fastställa rätten till sjukpension och efterlevandeskydd.

Förtroendevald eller efterlevande som inte fullgör de skyldigheter pensionsmyndigheten fastställt förverkar rätten till förmåner och kan inte genom att senare fullgöra skyldigheten återfå rätten till förverkat belopp mer än sex månader tillbaka. Pensionsmyndigheten kan dock medge undantag.

Kapitel 4 Familjeskydd vid förtroendevalds dödsfall

§ 1 Tillämpningsområde m.m.

Bestämmelser om familjeskydd gäller för förtroendevald som avses i 4 kap. 1 § kommunallagen och som fullgör uppdrag hos kommunen, regionen eller kommunalförbundet på heltid eller betydande del av heltid, med sammanlagt minst 40 procent av en heltid.

Familjeskydd vid förtroendevalds dödsfall syftar till att ge de förtroendevalda ett liknande skydd vid dennes dödsfall som de anställda inom kommuner, regioner och kommunalförbund har. Med ”familjeskydd” avses en fastställd förmån som vid dödsfall utbetalas till den förtroendevaldes efterlevande.

§ 2 Rätt till familjeskydd

Familjeskydd består av två delar, dels familjeskydd till efterlevande vuxen, dels familjeskydd till efterlevande barn. Med barn avses arvsberättigat barn eller det barn som den förtroendevalde tagit emot i sitt hem i adoptionssyfte.

Familjeskydd vid förtroendevalds dödsfall bör ses som en ”försäkringsliknande” konstruktion. Annan kan uppdras att administrera familjeskyddet.

Om den förtroendevalde har en samtidig anställning med rätt till annat motsvarande skydd ska rätten till familjeskydd bedömas av den lokala pensionsmyndigheten.

§ 3 Familjeskydd vid förtroendevalds dödsfall

En förtroendevalds efterlevande har rätt till familjeskydd om den förtroendevalde avlider:

a) under tid då han eller hon uppfyller förutsättningarna enligt § 1,

b) under tid då han eller hon får sjukpension enligt Pensionsbestämmelser § 10

Rätten till familjeskydd vid den förtroendevaldes dödsfall gäller också om den förtroendevalde avlider:

c) inom sex månader efter det att den förtroendevalde befrias/fränträder sitt uppdrag.

En förtroendevalds efterlevande har inte rätt till familjeskydd enligt punkterna b) – c) om den förtroendevalde vid tidpunkten för dödsfallet hade en anställning eller uppdrag med pensionsrätt och den förtroendevalde genom anställning eller uppdrag hade motsvarande skydd för efterlevande.

För en och samma avliden kan det högst utges ett familjeskydd, detta oavsett om den förtroendevalde hade fler än ett uppdrag som var och en innebär att den avlidne uppfyller dessa villkor.

§ 4 Familjeskydd till efterlevande vuxen

Familjeskydd till efterlevande vuxen betalas ut till den förtroendevaldes make/maka, registrerad partner eller sambo som den avlidne hade vid tidpunkten för dödsfallet.

Med sambo avses den ogifta person som stadigvarande bodde tillsammans med den ogifte förtroendevalde vid hans eller hennes död, och

a) som tidigare varit gift eller registrerad partner med den förtroendevalde,

eller

b) har eller har haft barn, eller då väntade barn med den förtroendevalde.

§ 5 Beräkning och utbetalning av familjeskydd till efterlevande vuxen

En efterlevande vuxen, med rätt till familjeskydd till efterlevande vuxen enligt ovan, har rätt till förmån i fem års tid.

Från och med månaden efter att den förtroendevalde avlidit och fram till och med slutet av samma år motsvarar den månatliga förmånens värde 1,1 inkomstbasbelopp delat med tolv. Förmånen ska därefter årligen räknas upp med förändringen av prisbasbeloppet.

Familjeskydd till efterlevande vuxen ska utbetalas månadsvis och i lika stora delar.

§ 6 Familjeskydd till efterlevande barn

Familjeskydd till efterlevande barn betalas ut till den förtroendevaldes arvsberättigade barn till och med månaden innan barnet fyller arton år.

Rätten till familjeskydd till efterlevande barn gäller även för den tid då barnet har rätt till barnpension enligt SFB.

Rätt till familjeskydd till efterlevande barn har även det barn som den förtroendevalde med socialnämndens medgivande tagit emot i sitt hem för vård och fostran i adoptionssyfte.

§ 7 Beräkning och utbetalning av familjeskydd till efterlevande barn

Ett efterlevande barn, med rätt till familjeskydd enligt ovan, har, från och med månaden efter att den förtroendevalde avlidit och fram till och med slutet av samma år, rätt till en månatlig förmån motsvarande 0,5 inkomstbasbelopp delat med tolv. Förmånen ska därefter årligen räknas upp med förändringen av prisbasbeloppet.

Det sammanlagda månatliga förmånsvärdet av familjeskydd till efterlevandes samtliga barn kan dock aldrig överstiga värdet av 1,5 inkomstbasbelopp det år dödsfallet inträffade delat med tolv.

Vid fler än tre efterlevande barn bestäms den månatliga förmånens värde till vart och ett av de efterlevande barnen till motsvarande en tolftedel av värdet av 1,5 inkomstbasbelopp året då den förtroendevalde avled delat med antalet efterlevande barn med rätt till familjeskydd till efterlevande barn, därefter årligen uppräknat med förändringen av prisbasbeloppet.

Om ett efterlevande barn till en förtroendevald framställer anspråk på familjeskydd till efterlevande barn först efter det att sådan förmån har börjat betalas ut, ska redan utbetalda förmåner inte omfördelas mellan barnen.

Familjeskydd vid den förtroendevaldes dödsfall till efterlevande barn ska utbetalas månadsvis och i lika stora delar.

§ 8 Utbetalning av förmåner

Familjeskyddet betalas ut till den förtroendevaldes efterlevande månadsvis, senast tre månader efter det att kommunen, regionen eller kommunalförbundet har tagit emot ett fullständigt underlag för utbetalningen.

Om den förtroendevalde har befriats/frånträtt sitt uppdrag och den förtroendevalde omfattas av familjeskydd, ska den som gör anspråk på förmån anmäla dödsfall enligt anvisningar från pensionsmyndigheten.

När anmälan inkommit, anses kommun, region eller kommunalförbund ha fått kännedom om dödsfallet.

För att rätten till förmån ska kunna bedömas ska den som gör anspråk på förmån lämna de uppgifter som begärs av pensionsmyndigheten samt låta pensionsmyndigheten hämta in uppgifter om den förtroendevalde från nuvarande och tidigare arbetsgivare, uppdragsgivare, Skatteverket, Försäkringskassan eller försäkringsinrättning.

Om efterlevande lämnar oriktiga uppgifter som leder till att för högt familjeskydd utbetalas, kan det för högt utbetalda beloppet avräknas från kommande utbetalningar eller helt eller delvis återkrävas. Detta gäller under förutsättning att efterlevande insett eller borde ha insett att lämnade uppgifter var oriktiga. Pensionsmyndigheten kan besluta att helt eller delvis efterge beloppet.

Pensionsmyndigheten kan besluta att en efterlevande förlorar sin rätt till familjeskydd med anledning av att han eller hon uppsåtligen har framkallat den förtroendevaldes död. Omständigheterna ska vara sådana som anges i 12 kap. 8 § första stycket FAL.

Delningstal OPF-KR 26

Förskottsränta 1,6%, inga belastningar
Finansinspektionens livslängdsantaganden enligt RIPS 2021
Generation 60 tal
Hänsyn till linjär dödlighet från 97

Dödsfall före pensionsålder garanterad utbetalning i 5 år

Delningstal
4,8067

	Livsvarig utan återbetalnings-skydd/garanti	Livsvarig med 20 års utbetalnings-garanti
	Kvinna 50% Man 50%	Kvinna 50% Man 50%
Uttagsålder	**Delningstal**	**Delningstal**
6011	22,2576	23,264
6100	22,2092	23,2242
6101	22,1608	23,1845
6102	22,1124	23,1449
6103	22,0639	23,1053
6104	22,0154	23,0658
6105	21,9669	23,0263
6106	21,9183	22,9868
6107	21,8697	22,9475
6108	21,821	22,9081
6109	21,7724	22,8688
6110	21,7236	22,8296
6111	21,6749	22,7904
6200	21,6261	22,7513
6201	21,5773	22,7123
6202	21,5284	22,6733
6203	21,4796	22,6344
6204	21,4306	22,5955
6205	21,3817	22,5567
6206	21,3327	22,5179
6207	21,2837	22,4793
6208	21,2346	22,4406
6209	21,1855	22,4021
6210	21,1364	22,3636
6211	21,0873	22,3252
6300	21,0381	22,2869
6301	20,9889	22,2486

6302	20,9397	22,2104
6303	20,8904	22,1722
6304	20,8411	22,1342
6305	20,7918	22,0962
6306	20,7424	22,0583
6307	20,693	22,0205
6308	20,6436	21,9827
6309	20,5941	21,945
6310	20,5446	21,9075
6311	20,4951	21,8699
6400	20,4456	21,8325
6401	20,396	21,7952
6402	20,3464	21,7579
6403	20,2968	21,7207
6404	20,2472	21,6836
6405	20,1975	21,6466
6406	20,1478	21,6097
6407	20,0981	21,5729
6408	20,0483	21,5362
6409	19,9985	21,4995
6410	19,9487	21,463
6411	19,8989	21,4265
6500	19,849	21,3902
6501	19,7991	21,3539
6502	19,7492	21,3178
6503	19,6993	21,2817
6504	19,6493	21,2457
6505	19,5994	21,2099
6506	19,5494	21,1741
6507	19,4993	21,1385
6508	19,4493	21,1029
6509	19,3992	21,0675
6510	19,3491	21,0321
6511	19,299	20,9969
6600	19,2489	20,9618
6601	19,1987	20,9268
6602	19,1485	20,8919
6603	19,0983	20,8571
6604	19,0481	20,8224
6605	18,9978	20,7879
6606	18,9476	20,7534
6607	18,8973	20,7191
6608	18,847	20,6849
6609	18,7967	20,6509
6610	18,7464	20,6169
6611	18,696	20,5831
6700	18,6456	20,5493

6701	18,5952	20,5158
6702	18,5448	20,4823
6703	18,4944	20,449
6704	18,444	20,4158
6705	18,3935	20,3827
6706	18,343	20,3497
6707	18,2926	20,3169
6708	18,2421	20,2843
6709	18,1915	20,2517
6710	18,141	20,2193
6711	18,0905	20,187
6800	18,0399	20,1549
6801	17,9894	20,1229
6802	17,9388	20,0911
6803	17,8882	20,0593
6804	17,8376	20,0278
6805	17,787	19,9963
6806	17,7363	19,9651
6807	17,6857	19,9339
6808	17,635	19,9029
6809	17,5844	19,8721
6810	17,5337	19,8414
6811	17,483	19,8109
6900	17,4323	19,7805
6901	17,3817	19,7503
6902	17,331	19,7202
6903	17,2802	19,6903
6904	17,2295	19,6605
6905	17,1788	19,6309
6906	17,1281	19,6014
6907	17,0773	19,5721
6908	17,0266	19,543
6909	16,9759	19,514
6910	16,9251	19,4852
6911	16,8744	19,4566
7000	16,8236	19,4281
7001	16,7728	19,3998
7002	16,7221	19,3716
7003	16,6713	19,3436
7004	16,6205	19,3158
7005	16,5698	19,2882
7006	16,519	19,2607
7007	16,4682	19,2334
7008	16,4175	19,2063
7009	16,3667	19,1794
7010	16,3159	19,1526
7011	16,2651	19,126

7100	16,2144	19,0996
7101	16,1636	19,0733
7102	16,1129	19,0472
7103	16,0621	19,0214
7104	16,0113	18,9956
7105	15,9606	18,9701
7106	15,9098	18,9448
7107	15,8591	18,9196
7108	15,8084	18,8946
7109	15,7576	18,8698
7110	15,7069	18,8452
7111	15,6562	18,8208
7200	15,6055	18,7966
7201	15,5548	18,7725
7202	15,5041	18,7486
7203	15,4534	18,725
7204	15,4027	18,7015
7205	15,3521	18,6782
7206	15,3014	18,6551
7207	15,2508	18,6322
7208	15,2001	18,6094
7209	15,1495	18,5869
7210	15,0989	18,5646
7211	15,0483	18,5424
7300	14,9977	18,5205
7301	14,9471	18,4987
7302	14,8966	18,4772
7303	14,846	18,4558
7304	14,7955	18,4346
7305	14,745	18,4136
7306	14,6945	18,3929
7307	14,6441	18,3723
7308	14,5936	18,3519
7309	14,5432	18,3317
7310	14,4927	18,3117
7311	14,4423	18,2919
7400	14,392	18,2723
7401	14,3416	18,2529
7402	14,2913	18,2337
7403	14,2409	18,2147
7404	14,1906	18,1959
7405	14,1404	18,1773
7406	14,0901	18,1589
7407	14,0399	18,1407
7408	13,9897	18,1227
7409	13,9395	18,1049
7410	13,8894	18,0873

7411	13,8392	18,0699
7500	13,7891	18,0527
7501	13,7391	18,0357
7502	13,689	18,0189
7503	13,639	18,0023
7504	13,589	17,9859
7505	13,539	17,9697
7506	13,4891	17,9537
7507	13,4392	17,9379
7508	13,3894	17,9222
7509	13,3395	17,9068
7510	13,2897	17,8916
7511	13,2399	17,8766
7600	13,1902	17,8617
7601	13,1405	17,8471
7602	13,0908	17,8326
7603	13,0412	17,8184
7604	12,9916	17,8043
7605	12,942	17,7905
7606	12,8925	17,7768
7607	12,843	17,7633
7608	12,7936	17,7501
7609	12,7441	17,737
7610	12,6948	17,7241
7611	12,6454	17,7113
7700	12,5962	17,6988
7701	12,5469	17,6865
7702	12,4977	17,6743
7703	12,4485	17,6624
7704	12,3994	17,6506
7705	12,3503	17,639
7706	12,3013	17,6276
7707	12,2523	17,6164
7708	12,2033	17,6053
7709	12,1544	17,5945
7710	12,1056	17,5838
7711	12,0568	17,5733
7800	12,008	17,563
7801	11,9593	17,5528
7802	11,9107	17,5429
7803	11,862	17,5331
7804	11,8135	17,5235
7805	11,765	17,514
7806	11,7165	17,5048
7807	11,6681	17,4957
7808	11,6198	17,4867
7809	11,5714	17,478

7810	11,5232	17,4694
7811	11,475	17,461
7900	11,4269	17,4527
7901	11,3788	17,4446
7902	11,3308	17,4367
7903	11,2828	17,4289
7904	11,2349	17,4212
7905	11,187	17,4138
7906	11,1393	17,4065
7907	11,0915	17,3993
7908	11,0439	17,3923
7909	10,9962	17,3854
7910	10,9487	17,3787
7911	10,9012	17,3721
8000	10,8538	17,3657

RIPS 21 (version 2021) Ett nytt livslängdsantagande infördes 2021 genom beslut i SKR:s styrelse 23 april. Det nya antagandet bygger på data för kommunsektorns egna anställdas dödlighet och inkomster. Vid skattning av dödlighetsparametrar har också en annan metod tillämpats, så kallad ekonomisk dödlighet, vilken beaktar skillnader i dödlighet för anställda i olika inkomstskikt.

Dödlighet och efterlevandepension

Dödlighetsintensiteten μx per år vid åldern x år antas vara given av följande formler:

$\mu_x = a + b * e^{cx}$ för $x \leq 97$

$\mu_x = \mu_{97} + 0{,}03 * (x - 97)$ för $x > 97$

De så kallade Makehamparametrarna a, b och c beror på kön och födelseår enligt:

Tabell 1: Makehamparametrar för kvinnor respektive män

Födelseår	-1919	1920 -1929	1930 -1939	1940 -1949	1950 -1959	1960 -1969	1970 -1979	1980-
Kvinnor								
$a * 10^3$	13,0	13,0	5,6	1,9	1,1	1,0	0,9	0,8
$b * 10^6$	0,530	0,530	0,793	1,219	1,382	1,161	0,846	0,781
c	0,137	0,137	0,132	0,126	0,123	0,123	0,125	0,125

Födelseår	-1919	1920 -1929	1930 -1939	1940 -1949	1950 -1959	1960 -1969	1970 -1979	1980-
Män								
$a*10^3$	61,5	20,5	8,9	3,2	1,5	1,0	0,8	0,8
$b*10^6$	0,206	0,206	0,334	0,528	0,622	0,575	0,587	0,552
c	0,148	0,151	0,145	0,138	0,134	0,133	0,131	0,130

§ 56

Införande av sommarbiljett 2026

Diarienummer: RJL 2026/856

Beslut

Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö föreslår regionfullmäktige:

1. införa en sommarbiljett på prov under perioden 15 juni–15 augusti 2026 som ger obegränsat antal resor inom länet.
2. fastställa priset till 695 kronor.
3. avgränsa sommarbiljetten till att gälla för resenärskategori vuxen, ungdoms- och seniorbiljetter omfattas inte.
4. försäljning av sommarbiljetten sker endast i kund-appen under perioden 1 juni till och med 1 augusti.
5. uppdra till Jönköpings Länstrafik att följa upp och utvärdera pilotinförandet under hösten 2026.

Sammanfattning

Jönköpings länstrafik har enligt uppdrag i verksamhetsplan 2026 utrett möjligheten att införa en sommarbiljett samt att kombinera denna med kultur- och museiupplevelser (”Kul Tur”). Omvärldsanalysen visar att flera regioner erbjuder sommarbiljetter med fast giltighetsperiod och tydlig rabatt jämfört med ordinarie 30-dagarsbiljetter. Ingen region kopplar dock sommarbiljetten till externa kultur- eller fritidsförmåner. Den ekonomiska analysen visar att prisnivån är avgörande för intäktsutfallet. Ett lägre pris ökar attraktiviteten men kräver betydande volymökning för intäktsneutralitet. Samtidigt bedöms en sommarbiljett kunna stimulera ökat resande och stärka kollektivtrafikens attraktivitet under sommaren. Sommarbiljetten införs som pilot sommaren 2026 utan koppling till externa förmåner samt att Kul Tur-upplägget hanteras i separat utredning då detta inte ryms inom tidsramen till sommaren 2026.

Förslag till beslut

Tommie Ekered (M) yrkar bifall till presidiets förslag med tillägget att biljetten ger obegränsat antal resor inom länet. Detta innebär att första beslutspunkten föreslås ges följande lydelse:

- införa en sommarbiljett på prov under perioden 15 juni–15 augusti 2026 som ger obegränsat antal resor inom länet.

Arnold Carlzon (KD), Anders Gustafsson (SD) och Per Svenberg (S) yrkar bifall till presidiets förslag med Tommie Ekereds (M) yrkade tillägg enligt ovan.

Arnold Carlzon (KD) yrkar på att försäljningen av sommarbiljetten ska pågå till och med 1 augusti.

Mötet ajourneras i fem minuter.

Efter mötet återupptagits yrkar Tommie Ekered (M) bifall till Arnold Carlzons (KD) tilläggsyrkande. Ordföranden Tommie Ekered (M) tydliggör att även startdatumet för försäljningen 1 juni bör framgå, vilket innebär att fjärde beslutspunkten föreslås ges följande lydelse:

- försäljning av sommarbiljetten sker endast i kund-appen under perioden 1 juni till och med 1 augusti.

Beslutsgång

På ordförandes fråga bifaller nämnden presidiets förslag med ovan yrkade tillägg av Tommie Ekered (M) och Arnold Carlzon (KD), innebärande att nämnden föreslår regionfullmäktige följande:

1. införa en sommarbiljett på prov under perioden 15 juni–15 augusti 2026 som ger obegränsat antal resor inom länet.
2. fastställa priset till 695 kronor.
3. avgränsa sommarbiljetten till att gälla för resenärskategori vuxen, ungdoms- och seniorbiljetter omfattas inte.
4. försäljning av sommarbiljetten sker endast i kund-appen under perioden 1 juni till och med 1 augusti.
5. uppdra till Jönköpings Länstrafik att följa upp och utvärdera pilotinförandet under hösten 2026.

Beslutsunderlag

- Beslut Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö – presidium 2026-03-17 § 45
- Tjänsteskrivelse daterad 2026-03-09
- Utredning: Sommarbiljett med kultur- och museiupplevelser

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

---

§ 45

Införande av sommarbiljett 2026

Diarienummer: RJL 2026/856

Beslut

Presidiet föreslår Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö att föreslå regionfullmäktige:

- införa en sommarbiljett på prov under perioden 15 juni–15 augusti 2026.
- fastställa priset till 695 kronor.
- avgränsa sommarbiljetten till att gälla för resenärskategori vuxen, ungdoms- och seniorbiljetter omfattas inte.
- försäljning av sommarbiljetten sker endast i kund-appen.
- uppdra till Jönköpings Länstrafik att följa upp och utvärdera pilotinförandet under hösten 2026.

Sammanfattning

Jönköpings länstrafik har enligt uppdrag i verksamhetsplan 2026 utrett möjligheten att införa en sommarbiljett samt att kombinera denna med kultur- och museiupplevelser (”Kul Tur”). Omvärldsanalysen visar att flera regioner erbjuder sommarbiljetter med fast giltighetsperiod och tydlig rabatt jämfört med ordinarie 30-dagarsbiljetter. Ingen region kopplar dock sommarbiljetten till externa kultur- eller fritidsförmåner.

Den ekonomiska analysen visar att prisnivån är avgörande för intäktsutfallet. Ett lägre pris ökar attraktiviteten men kräver betydande volymökning för intäktsneutralitet. Samtidigt bedöms en sommarbiljett kunna stimulera ökat resande och stärka kollektivtrafikens attraktivitet under sommaren. Sommarbiljetten införs som pilot sommaren 2026 utan koppling till externa förmåner samt att Kul Tur-upplägget hanteras i separat utredning då detta inte ryms inom tidsramen till sommaren 2026.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 2026-03-09
- Utredning: Sommarbiljett med kultur- och museiupplevelser

Beslutet skickas till

Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö

Regionfullmäktige

Införande av sommarbiljett 2026

Förslag till beslut

Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö föreslår regionfullmäktige:

- införa en sommarbiljett på prov under perioden 15 juni–15 augusti 2026.
- fastställa priset till 695 kronor.
- avgränsa sommarbiljetten till att gälla för resenärskategori vuxen, ungdoms- och seniorbiljetter omfattas inte.
- försäljning av sommarbiljetten sker endast i kund-appen.
- uppdra till Jönköpings Länstrafik att följa upp och utvärdera pilotinförandet under hösten 2026.

Sammanfattning

Jönköpings länstrafik har enligt uppdrag i verksamhetsplan 2026 utrett möjligheten att införa en sommarbiljett samt att kombinera denna med kultur- och museiupplevelser (”Kul Tur”).

Omvärldsanalysen visar att flera regioner erbjuder sommarbiljetter med fast giltighetsperiod och tydlig rabatt jämfört med ordinarie 30-dagarsbiljetter. Ingen region kopplar dock sommarbiljetten till externa kultur- eller fritidsförmåner.

Den ekonomiska analysen visar att prisnivån är avgörande för intäktsutfallet. Ett lägre pris ökar attraktiviteten men kräver betydande volymökning för intäktsneutralitet. Samtidigt bedöms en sommarbiljett kunna stimulera ökat resande och stärka kollektivtrafikens attraktivitet under sommaren.

Sommarbiljetten införs som pilot sommaren 2026 utan koppling till externa förmåner samt att Kul Tur-upplägget hanteras i separat utredning då detta inte ryms inom tidsramen till sommaren 2026.

Ärendebeskrivning

Nämnd för trafik, infrastruktur och miljö har gett Jönköpings länstrafik i uppdrag att utreda förutsättningarna för att införa en sommarbiljett med möjlighet att kombinera resor med kultur- och fritidsförmåner.

Utredningen har omfattat omvärldsanalys, jämförelse av giltighet och prissättning samt ekonomisk konsekvensbedömning. I nuläget saknar Jönköpings län en

sommarbiljett. I övriga RSS-län gäller sommarbiljetterna normalt under perioden 15 juni–15 augusti och innebär en betydande rabatt jämfört med två ordinarie 30-dagarsbiljetter.

Den ekonomiska analysen visar att en sommarbiljett med pris 695 kronor, vid antagande om full konvertering från nuvarande 30-dagarsbiljetter och flexbiljett 20/60, innebär ett beräknat intäktsbortfall om cirka 1,5 mnkr om ingen volymökning sker. Erfarenheter från andra regioner visar att införande av sommarbiljett kan medföra en försäljningsökning i storleksordningen 10–20 procent. Utfallet är dock nära kopplat till vald prisnivå. En lägre prissättning ökar biljettens attraktivitet och därmed förutsättningarna för både högre försäljningsvolym och ökat resande. Utfallet förbättras vid ökad försäljning. Vid cirka 10 procents volymökning minskar bortfallet avsevärt, vid omkring 15 procent närmar sig utfallet intäktsneutralitet och vid cirka 20 procent uppstår ett mindre positivt netto.

Ett pilotinförande sommaren 2026 möjliggör uppföljning av faktisk efterfrågan, konverteringsgrad, resandeutveckling och påverkan på övriga biljettprodukter som underlag för ställningstagande till permanent införande.

Kul Tur-upplägget innebär samverkan med externa aktörer, behov av ersättningsmodeller samt ökad administrativ hantering. Detta bedöms inte rymmas inom tidsramen för införande sommaren 2026.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 2026-03-09
- Utredning: Sommarbiljett med kultur- och museiupplevelser

Beslutet skickas till

Länstrafiken

Ulrika Rosander
Trafikdirektör

Annelie Jönsson
Marknads- och kommunikationschef

Länstrafiken

VERKSAMHETSPLAN 2026 - UPPDRAG

Sommarbiljett med kultur- och museiupplevelser

Uppdraget

Jönköpings Länstrafik har mottagit budgetuppdraget avseende att utredda möjligheten till att införa en sommarbiljett med kultur- och museiupplevelser – "Kul Tur 2026".

Region Jönköpings län tar nu ytterligare ett steg för att främja det kollektiva resandet under sommaren och stärka tillgängligheten till kultur genom att utreda möjligheten att införa en särskild sommarbiljett. Syftet med denna sommarbiljett ska kunna kombineras med fri eller rabatterad entré till museum och kulturverksamheter i länet. Målet är att fler, och särskilt barn och unga i ekonomiskt utsatta familjer, ska få en större möjlighet att ta del av kulturupplevelser under sommaren.

Nuläge

I nuläget erbjuder flera regionala kollektivtrafikmyndigheter i Sverige någon form av sommarbiljett, men utformning, giltighet och villkor varierar mellan länen. Sommarbiljetterna gäller i regel under en sammanhängande period under sommarmånaderna, oftast mellan mitten av juni och mitten av augusti, och ger obegränsade resor inom det egna länet.

Prisnivån för sommarbiljetter ligger generellt väsentligt lägre än kostnaden för motsvarande period med ordinarie 30-dagarsbiljetter, vilket innebär en tydlig rabatt för resenärer med behov av frekventa resor under sommaren. I vissa län erbjuds även möjlighet att ta med medresenärer eller att använda biljetten över länsgränser genom regionala samarbeten.

Samtidigt finns det län som i dagsläget inte erbjuder någon sommarbiljett eller där sommarbiljetten skiljer sig från övriga läns upplägg vad gäller giltighetstid och användningsvillkor. Gemensamt för samtliga län är att sommarbiljetterna inte är kopplade till externa rabatter eller andra förmåner, såsom kultur- eller fritidsaktiviteter. Detta innebär att det politiska uppdraget Kul-Tur i Region Jönköpings län, där kollektivtrafikresor avses kombineras med kultur- och fritidsförmåner, saknar direkt motsvarighet i övriga län.

Omvärldsbevakning

RSS-samarbetet (Sydtaxan)

Alla RKM:er inom RSS-samarbetet erbjuder sommarbiljetten med samma giltighetsperiod och geografiska område. Biljetten gäller hela länet under perioden 15 juni till 15 augusti (60 dagar). Kronoberg, Skåne och Blekinge har gjort det möjligt att köpa och använda sommarbiljetten över länsgränserna mellan dessa län. Prissättningen följer samma principer som gäller för andra biljetter som omfattas av sydtaxeavtalet för resor över länsgräns.

Övriga angränsande län

Västra Götalands län (Västtrafik)
Erbjuder en sommarbiljett, men biljettens giltighetstid och användningsvillkor skiljer sig

från biljetten som finns inom RSS-samarbetet. Till skillnad från övriga RSS-län har Västtrafiks sommarbiljett en giltighet om 30 dagar som kan nyttjas från och med 15 juni till och med den 29 augusti.

Östergötalands län (Östgötatrafiken)
Har i nuläget ingen sommarbiljett, men avser att under 2026 utreda förutsättningarna för att införa en motsvarande biljett.

Jämförelse

I tabellen nedan redovisas de olika förutsättningarna för sommarbiljetten inom RSS-samarbetet samt i Västra Götaland (Västtrafik):

	Blekinge-trafiken	Hallands-trafiken	Kalmar Länstrafik	Länstrafiken Kronoberg	Skåne-trafiken	Västtrafik
Har sommarbiljett:	JA	JA	JA	JA	JA	JA
Geografisk giltighet:	Hela länet	Hela länet	Hela länet	Hela länet	Hela länet	Hela länet
Giltighetsperiod:	15 juni - 15 augusti	15 juni - 15 augusti	15 juni - 15 augusti	15 juni - 15 augusti	15 juni - 15 augusti	15 juni - 29 augusti
Kan köpas över länsgräns:	JA	NEJ	NEJ	JA	JA	NEJ
Biljettbärare:	App Resekort	App Resekort	App Resekort	App Resekort	App Resekort	App
Försäljningskanaler:	I princip alla	Alla	EJ ombord	Ej TVM & ombord	I princip alla	App
Resenärskategori rabatt:	-	Ungdom 40% Student 25%	-	-	-	Ungdom 40% Student 25%
Övriga erbjudande:	Ta med två under 20 år	-	-	Ta med två under 20 år	Ta med tre ungdomar kostnadsfritt	Ta med tre ungdomar kostnadsfritt
Säljstart:	Prel. 20 maj	ca 14 dagar före 15 juni	1 juni	20 maj	1 juni	15 juni
Säljstopp:	Prel. 15 august	15 augusti	31 juli	?	15 augusti	31 juli

- Jönköpings Länstrafik och Östgötatrafiken har ingen sommarbiljett.
- Alla sommarbiljetter säljs med fast giltighetsperiod och kan inte sparas för senare användning.

- Säljstart och säljstopp skiljer sig mellan länen, och framför allt säljstoppet skapar vissa utmaningar. Till exempel har Hallandstrafiken satt säljstopp den 15 augusti, vilket innebär att kunder kan köpa biljetten samma dag som den upphör att gälla.
- Västtrafik är det enda länet som enbart säljer biljetten i appen. Övriga län erbjuder även möjligheten att lägga biljetten på resekort.
- Västtrafik är det enda län som tillämpar en sommarbiljett med 30 dagars giltighet och med en fastställd användningsperiod från och med den 15 juni till och med den 29 augusti.
- Hallandstrafiken och Västtrafik erbjuder rabatter baserat på resenärskategori.
- I Blekinge, Skåne och Kronoberg kan sommarbiljetten köpas med länsöverskridande giltighet.
- Blekinge, Skåne, Kronoberg och Västtrafik tillämpar ett medföljandeerbjudande, vilket innebär att flera personer kan resa tillsammans på samma biljett.
- Inget län erbjuder en sommarbiljett som är kopplad till andra förmåner eller externa rabatter, till exempel kultur- eller fritidsförmåner. Det innebär att sommarbiljetterna enbart ger rätt till resor och inte är kopplade till andra erbjudanden eller förmåner.

Sommarbiljettens prissättning

I tabellen nedan redovisas respektive RKM:s prissättning för sommarbiljetten, både för 2025 och 2026 jämfört med det ordinarie priset för en 30-dagarsbiljett med länsgiltighet (dvs samma geografiska giltighet som sommarbiljetten) samt ”giltighetsvärdet” för sommarbiljetten – dvs vad det skulle kosta att i ordinarie utbud köpa två biljetter med motsvarande giltighet för att uppnå det som sommarbiljetten erbjuder under perioden.

	Pris sommarbiljetten		**Ordinarie pris** 30-dagarsbiljett län		**Sommarbiljettens värde** (två månaders giltighetstid)	
LÄN	**2025**	**2026**	**2025**	**2026**	**2025**	**2026**
Blekinge	*839 kr*	**595 kr**	*1 339 kr*	**1 339 kr**	*2 678 kr*	**2 678 kr**
Halland – *Vuxen*	*675 kr*	**725 kr**	*1 709 kr*	**1 746 kr**	*3 418 kr*	**3 492 kr**
Halland – *Ungdom*	*405 kr*	**436 kr**	*1 025 kr*	**1 048 kr**	*2 050 kr*	**2 096 kr**
Halland – *Student*	*506 kr*	**544 kr**	*1 282 kr*	**1 310 kr**	*2 564 kr*	**1 620 kr**
Kalmar	*980 kr*	**980 kr**	*1 744 kr*	**1 736 kr**	*3 488 kr*	**3 472 kr**
Kronoberg	*829 kr*	**845 kr**	*1 390 kr*	**1 410 kr**	*2 780 kr*	**2 820 kr**
Skåne	*829 kr*	**595 kr**	*1 329 kr*	**1 370 kr**	*2 658 kr*	**2 740 kr**
Västtrafik – *Vuxen*	*860 kr*	**860 kr**	*1 980 kr*	**1 980 kr**	*Västtrafiks sommarbiljett gäller endast i 30 dagar. Prissättningen baseras på priset för 1 zon men sommarbiljetten är giltig för resa i hela Västra Götalands län.*	
Västtrafik - *Ungdom*	*645 kr*	**645 kr**	*1 485 kr*	**645 kr**		
Västtrafik - *Student*	*645 kr*	**645 kr**	*1 485 kr*	**645 kr**		

Det som framgår av tabellen är att prissättningen av sommarbiljetterna innebär en betydande rabatt, förutsatt att resenären har behov av en sådan biljett under sommaren.

- Prisnivån för sommarbiljetterna inom RSS-samarbetet inklusive Västtrafik uppgick under 2025 till mellan 675 och 980 kronor.
- Snittpriset för en sommarbiljett vuxen inom RSS-samarbetet uppgick under 2025 till 830 kronor.
- Motsvarande snittpris för två ordinarie 30-dagarsbiljetter län inom RSS-samarbetet var 3 004 kronor.
- En jämförelse mellan snittpriset för två ordinarie 30-dagarsbiljetter och snittpriset för sommarbiljetten visar att sommarbiljetten säljs med en genomsnittlig rabatt om cirka 72 procent.

Sommarbiljett i övriga Sverige 2025

Nedan redovisas en sammanfattande nulägesbild av hur sommarbiljetter tillämpas inom den regionala kollektivtrafiken i ett urval av svenska regioner. Redovisningen omfattar både regioner som erbjuder sommarbiljett och regioner där sådan biljett saknas.

- **Ingen sommarbiljett 2025:** Norrbottens län (LLT), Västernorrlands län (Din Tur) och Region Gotland erbjöd ingen sommarbiljett. LLT och Din Tur avser att utreda frågan framöver.
- **Har sommarbiljett:** Region Värmland erbjuder en sommarbiljett som omfattar både barn, ungdomar och vuxna, med giltighet för buss- och tågtrafik (ej Vy-tåg) inom länet samt vissa sträckor över länsgräns.

  Region Uppsala (UL) erbjuder en sommarbiljett som ingår i det ordinarie biljettutbudet och gäller 1 juni–31 augusti inom hela UL-området. Prissättningen motsvarar tre månaders resande till priset av två ordinarie 30-dagarsbiljetter. Därutöver erbjuder UL, efter politiska beslut, en kostnadsfri sommarlovsbiljett till samtliga ungdomar i åldern 7–19 år folkbokförda i Uppsala län under åren 2024–2026.
- **Sommarbiljett för barn och unga**: Dalarnas län, Västmanland och Region Sörmland erbjuder sommarbiljetter riktade till barn och ungdomar i åldern 7–19 år, med varierande giltighet, pris och trafikslag.

  Region Stockholm (SL) erbjuder ingen generell sommarbiljett utan i stället en kostnadsfri lovbiljett för ungdomar födda 2007–2013 och folkbokförda i Stockholms län.

  Luleå Lokaltrafik (LLT) erbjöd kostnadsfria sommarlovsresor för barn och unga 7–19 år inom Luleå kommun.

Förutsättningar & ekonomiska konsekvenser vid införande av sommarbiljett

Förutsättningar för prissättning

För att sommarbiljetten ska upplevas som ett attraktivt och konkurrenskraftigt alternativ krävs en prissättning som ligger i nivå med den som redan tillämpas i andra län. En förmånlig prisnivå är avgörande för att locka resenärer som planerar att resa frekvent under sommarmånaderna. Det är samtidigt rimligt att anta att många av de kunder som i dag köper en 30-dagarsbiljett i stället skulle välja en sommarbiljett om priset upplevs som mer fördelaktigt, vilket i sin tur skulle medföra ett visst intäktsbortfall kopplat till försäljningen av 30-dagarsbiljetter.

Effekter på efterfrågan och resande

Baserat på erfarenheter från andra län kan det antas att införandet av en sommarbiljett skulle leda till en försäljningsökning om cirka 10–20 procent jämfört med försäljningen av 30-dagarsbiljetter under sommarperioden. Ett attraktivt sommarerbjudande bedöms stimulera fler att resa kollektivt under perioden, vilket på sikt kan bidra till både ökad kundnöjdhet och ett ökat resande.

Avgränsning av målgrupp

Eftersom 30-dagarsbiljetten för ungdomar och seniorer redan är kraftigt subventionerad – biljetten kostar 230 kronor för 30 dagar och gäller i hela länet – bedömer Jönköpings länstrafik att det mest ändamålsenliga alternativet är att erbjuda sommarbiljetten i en enda prisnivå, motsvarande ett enhetligt vuxenpris. En sådan utformning skapar en tydlig och lättbegriplig prissättning och minskar risken för ytterligare intäktsbortfall inom resenärsgrupper som redan har låga biljettpriser.

Andra biljettalternativ i relation till sommarbiljett

Det ska samtidigt beaktas att många resenärer inte har ett resebehov som sträcker sig över hela sommarbiljettens giltighetsperiod. För dessa resenärer kan andra biljettalternativ, såsom Flexbiljett 10/30 och 20/60, vara bättre anpassade till det faktiska resebehovet, självklart i relation till vilken prisnivå som sommarbiljetten sätts till.

Vid ett eventuellt införande av en sommarbiljett ska det dock tydliggöras att detta kan medföra ekonomiska intäktskonsekvenser, då resenärer som i dag använder flexbiljett kan komma att konvertera till sommarbiljetten. Omfattningen av denna konvertering är svår att bedöma, eftersom resmönster och användningsgrad för flexbiljetter skiljer sig åt från resandet med 30-dagarsbiljetter.

Underlag och metod för den ekonomiska analysen

Vid beräkning av de ekonomiska konsekvenserna utgår kalkylen från försäljningen av 30-dagarsbiljetter under perioden 15 juni–15 augusti 2025 uppräknat med 2026 års priser. Beräkningarna baseras på olika antaganden om konverteringsgrad, det vill säga i vilken utsträckning resenärer som i dag köper 30-dagarsbiljetter i stället väljer att köpa en sommarbiljett. Som tidigare nämnts och med utgångspunkt i andra läns erfarenheter finns även en potential att öka försäljningen genom att nya resenärer väljer som-

marbiljetten till följd av dess förmånliga utformning. I beräkningarna beaktas därför olika scenarier för nytillkomna resenärer samt en uppskattning av i vilken utsträckning resenärer som i dag använder flexbiljett kan komma att övergå till sommarbiljett, och vilka ekonomiska konsekvenser detta kan få för den samlade intäktsbilden.

Ekonomisk analys

Nedan redovisas försäljningen under perioden 15 juni–15 augusti 2025, samt den förväntade intäkten för 2026. Intäkterna har räknats upp med 2026 års priser och beräkningen baseras på antagandet att försäljningsvolymen under 2026 motsvarar samma antal sålda biljetter som under 2025. *Intäkterna är avrundade till närmsta femtusen tal.*

30-dagarsbiljett vuxen och student

Zon/resenär	Antal biljetter	Pris 2025	Intäkt 2025	Pris 2026	Förväntad intäkt 2026
1 zon - vuxen	6 457	795 kr	5 135 000 kr	815 kr	5 260 000 kr
2 zoner - vuxen	1 472	925 kr	1 365 000 kr	950 kr	1 400 000 kr
Län - vuxen	242	1 320 kr	315 000 kr	1 355 kr	330 000 kr
1 zon - student	2 065	595 kr	1 230 000 kr	610 kr	1 260 000 kr
2 zoner - student	377	695 kr	265 000 kr	715 kr	270 000 kr
Län - student	68	990 kr	65 000 kr	1 020 kr	70 000 kr
Summa	**10 681**		8 375 000 kr		**8 590 000 kr**

Flexbiljett 20/60 (finns bara för vuxen)

Zon/resenär	Antal biljetter	Pris 2025	Intäkt 2025	Pris 2026	Förväntad intäkt 2026
1 zon - vuxen	1 052	765 kr	800 000 kr	785 kr	825 000 kr
2 zoner - vuxen	928	880 kr	820 000 kr	905 kr	840 000 kr
Län - vuxen	72	1 300 kr	80 000 kr	1 335 kr	95 000 kr
Summa	**2 052**		1 700 000 kr		**1 760 000 kr**

- Under perioden såldes sammanlagt 10 681 30-dagarsbiljetter för vuxen och student. Uppräknat med 2026 års priser uppgår den förväntade intäkten till cirka 8,59 mnkr.
- Avseende flexbiljett 20/60 såldes sammanlagt 2 052 biljetter under perioden. Uppräknat med 2026 års priser uppgår den förväntade intäkten till cirka 1,76 mnkr.

Intäktspåverkan vid införande av sommarbiljett – tre prisalternativ

Vid prissättning av en sommarbiljett är det inte möjligt att med säkerhet förutse hur resenärernas beteende förändras eller i vilken utsträckning resenärer konverterar från olika biljettprodukter.

Vid ett införande av sommarbiljett bedöms dock 30-dagarsbiljetter för vuxen och student samt flexbiljett 20/60 vara de biljettprodukter som i störst utsträckning kommer att ersättas av sommarbiljetten. Särskilt avseende 30-dagarsbiljetterna är bedömningen att i princip samtliga resenärer väljer sommarbiljetten i stället, mot bakgrund av biljettens längre giltighetstid och väsentligt lägre pris jämfört med ordinarie pris.

I den ekonomiska analysen utgår beräkningarna därför från antagandet om full konvertering från 30-dagarsbiljetter och flexbiljett 20/60. Detta antagande utgör ett försiktigt utgångsläge och ett värsta-fall-scenario. I kombination med en bedömning av volymökning från nya kunder bedöms antagandet i huvudsak balansera eventuella ytterligare konverteringseffekter och därmed ge en rimlig utgångspunkt för beräkning av den samlade intäktspåverkan.

I tabellen redovisas beräknad intäktspåverkan vid införande av en sommarbiljett utifrån tre olika prisalternativ (695 kronor, 750 kronor och 795 kronor). Beräkningarna baseras på antagandet om 100 procent konvertering av antalet sålda 30-dagarsbiljetter för vuxen och student samt flexbiljett 20/60 under perioden 15 juni–15 augusti 2025. Tabellen visar även hur intäkterna påverkas vid antagande om att nya kunder tillkommer i form av volymökning.

Prisalternativ sommarbiljett	**Volymökning** (nykundsförsäljning)	**Förväntat antal sålda biljetter**	**Sommarbiljettens förväntade intäkt**	**Intäktspåverkan jmf. ord. biljetter**
695 kr	0%	12 733	8 850 000 kr	-1 500 000 kr
	5%	13 370	9 290 000 kr	-1 060 000 kr
	10%	14 006	9 735 000 kr	-615 000 kr
	15%	14 643	10 175 000 kr	-175 000 kr
	20%	15 280	10 620 000 kr	+270 000 kr
750 kr	0%	12 733	9 550 000 kr	-800 000 kr
	5%	13 370	10 030 000 kr	-320 000 kr
	10%	14 006	10 505 000 kr	+155 000 kr
	15%	14 643	10 980 000 kr	+630 000 kr
	20%	15 280	11 460 000 kr	+1 110 000 kr
795 kr	0%	12 733	10 125 000 kr	-225 000 kr
	5%	13 370	10 630 000 kr	+280 000 kr
	10%	14 006	11 135 000 kr	+785 000 kr
	15%	14 643	11 640 000 kr	+1 290 000 kr
	20%	15 280	12 150 000 kr	+1 800 000 kr

- Vid en prissättning om 695 kronor krävs en volymökning på närmare 20 procent för att uppnå ett i huvudsak intäktsneutralt utfall. Utan volymökning uppstår ett intäktsbortfall om cirka 1,5 mnkr.
- Vid en prissättning om 750 kronor uppnås ett positivt intäktsutfall redan vid en volymökning om cirka 10 procent, motsvarande en intäktseffekt om cirka +155 tkr, och utfallet förbättras ytterligare vid högre volymökning.
- Vid en prissättning om 795 kronor är utfallet i stort sett intäktsneutralt även utan volymökning och blir positivt vid samtliga analyserade volymscenarier.

Vid beräkningar på en lägre konverteringsgrad minskar intäktsbortfallet, eftersom en större andel av intäkterna från ordinarie biljettförsäljning kvarstår.

Överväganden kring Kul-Tur-upplägget

Jönköpings länstrafik bedömer att om en sommarbiljett ska införas redan till sommaren 2026 finns det inte tillräcklig tid att samtidigt utreda och införa Kul-Tur-upplägget. Ett sådant upplägg kräver ytterligare analys, samordning och beslut, vilket inte ryms inom tidsramen för ett införande till 2026.

Kul-Tur innebär att kollektivtrafikbiljetten kopplas till kultur- och fritidsförmåner. En genomgång av hur sommarbiljetter används i andra regioner visar dock att detta skiljer sig från hur sommarbiljetter vanligtvis är utformade. I andra regioner är sommarbiljetten en ren trafikprodukt, med fokus på ett enkelt och prisvärt resande under en avgränsad period.

Kul-Tur-upplägget innebär flera tydliga utmaningar, framför allt kopplade till samverkan med externa aktörer. En sådan samverkan kräver ökad administrativ hantering, bland annat i form av samordning mellan olika verksamheter, framtagande och förvaltning av eventuella ersättningsmodeller samt tydliggörande av ansvarsfördelning mellan parter.

Vidare tillkommer behov av löpande uppföljning och kontroll av användning och ersättning, vilket ökar den administrativa belastningen. Detta riskerar att medföra ökade kostnader och ett mer komplext upplägg, utan att det nödvändigtvis ger en motsvarande eller mätbar effekt på resandet inom kollektivtrafiken.

Sammanfattning

Jönköpings länstrafik har utrett förutsättningarna för att införa en sommarbiljett med giltighet under perioden 15 juni–15 augusti. Omvärldsanalysen visar att flera regioner erbjuder sommarbiljetter med fast giltighetsperiod och en tydlig rabatt jämfört med ordinarie periodbiljetter. Däremot kopplar ingen annan region sommarbiljetten till externa kultur- eller fritidsförmåner, vilket innebär att Kul-Tur-upplägget saknar direkt motsvarighet i andra län. En sådan koppling bedöms dessutom göra upplägget mer komplext utan att tillföra någon tydlig nytta, och med bedömningen att effekten på resandet endast blir marginell.

Den ekonomiska analysen utgår från försäljningen av 30-dagarsbiljetter för vuxen och student samt flexbiljett 20/60 under perioden 15 juni–15 augusti 2025, uppräknad med 2026 års priser. Analysen bygger på antagandet att försäljningsvolymen motsvarar samma antal biljetter som såldes samma period 2025 och att en full konvertering till sommarbiljett sker. Detta bedöms vara ett rimligt huvudscenario med hänsyn till sommarbiljettens längre giltighetstid och väsentligt lägre pris jämfört med ordinarie biljetter. En viss volymökning i form av nya kunder har också beaktats som ett kompletterande antagande. Sommarbiljetten föreslås vidare endast riktas till vuxna resenärer och inte omfatta ungdomar eller seniorer, eftersom dessa grupper redan har kraftigt rabatterade biljetter i det ordinarie utbudet.

Beräkningarna, tillsammans med erfarenheter från andra län, visar att prisnivån är avgörande för både efterfrågan och intäktsutfall. Ett alltför lågt pris kräver en volymökning på närmare 20 procent för att bli intäktsneutralt, medan ett högre pris ger bättre intäktssäkerhet men samtidigt kan påverka efterfrågan negativt.

Rekommendation till beslut

Mot bakgrund av genomförd omvärldsanalys och ekonomisk konsekvensbedömning rekommenderar Jönköpings länstrafik:

- att införa en sommarbiljett inom Jönköpings län som pilot/prova-på under sommaren 2026,
- att sommarbiljetten utformas som en ren trafikprodukt utan koppling till externa kultur- eller fritidsförmåner,
- att sommarbiljetten gäller under perioden 15 juni–15 augusti 2026, med försäljningsstart den 1 juni 2026 och säljstopp den 20 juli 2026,
- att priset för sommarbiljetten fastställs till 695 kr,
- att sommarbiljetten riktas till vuxna resenärer och inte omfattar ungdoms- eller seniorkategorier,
- att sommarbiljetten endast säljs i appen,

- att eventuella ambitioner att använda sommarbiljetten som inträdesbiljett till kultur- och fritidsverksamheter hanteras i en separat utredning, tidigast inför sommaren 2027,

- att ge Jönköpings länstrafik i uppdrag att följa upp och utvärdera pilotinförandet under hösten 2026,

Nästa steg

Vid beslut om att införa en sommarbiljett som pilot vidtas följande steg:

- **Förberedelser och implementation**
  Förberedelse i systemen och försäljningskanal app med funktionstester.

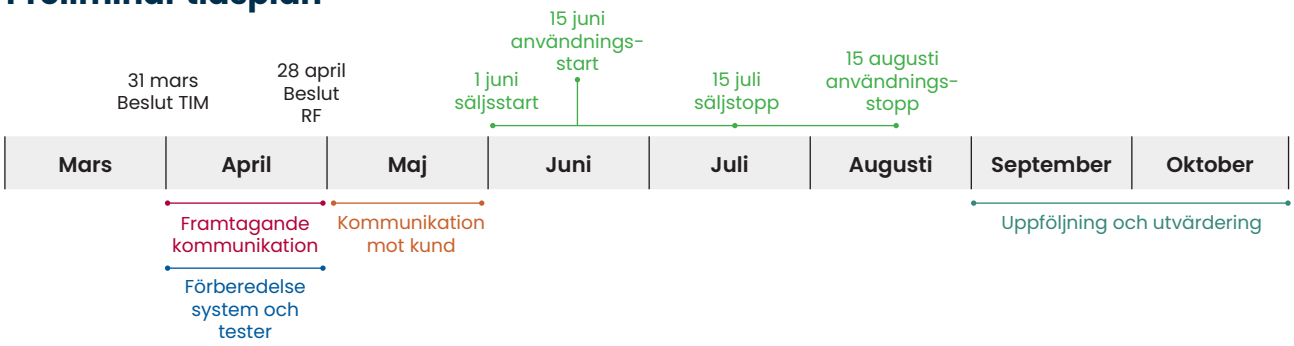
- **Kommunikation:**
  En kommunikationsplan tas fram och genomförs före säljstart för att säkerställa tydlig och samordnad information till resenärer och relevanta samarbetspartners.

- **Genomförande av pilot:**
  Sommarbiljetten säljs och används under den beslutade pilotperioden sommaren 2026.

- **Uppföljning och utvärdering:**
  Efter avslutad säsong genomförs en samlad uppföljning av:
  - intäktsutfall,
  - försäljningsvolymer,
  - påverkan på övriga biljettprodukter,
  - resandeutveckling.

  Resultatet återrapporteras till ansvarig nämnd som underlag för beslut om fortsatt eller permanent införande.

Preliminär tidsplan



Länstrafiken

§ 62

Verksamhetsberättelse 2025 Regionstyrelsen

Diarienummer: RJL 2025/24

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen

- godkänna verksamhetsberättelse 2025 för regionstyrelsen.

Sammanfattning

I oktober 2024 antog regionstyrelsen verksamhetsplan 2025 för regionstyrelsen samt godkände förslag till budgeterade anslag 2025 för regionstyrelsens centrala anslag samt för verksamhetsområde Regionledningskontor, IT-centrum och Verksamhetsstöd och service. Verksamhetsberättelse 2025 ger återrapportering av verksamhetsplan och budget.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Verksamhetsberättelse 2025 Regionstyrelsen

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen

Verksamhetsberättelse 2025 Regionstyrelsen

Förslag till beslut

Regionstyrelsen

- godkänner verksamhetsberättelse 2025 för regionstyrelsen.

Sammanfattning

I oktober 2024 antog regionstyrelsen verksamhetsplan 2025 för regionstyrelsen samt godkände förslag till budgeterade anslag 2025 för regionstyrelsens centrala anslag samt för verksamhetsområde Regionledningskontor, IT-centrum och Verksamhetsstöd och service. Verksamhetsberättelse 2025 ger återrapportering av verksamhetsplan och budget.

Information i ärendet

Inledning

Regionfullmäktiges beslutade budget med verksamhetsplan 2025 anger utgiftsramar och verksamhetsmål som ska nås för Region Jönköpings läns samlade åtagande, oavsett vem som utför verksamheten. I oktober 2024 antog regionstyrelsen verksamhetsplan 2025 för regionstyrelsen samt godkände förslag till budgeterade anslag 2025 för regionstyrelsens centrala anslag samt för verksamhetsområde regionledningskontor, IT-centrum och verksamhetsstöd och service. Verksamhetsberättelse 2025 ger återrapportering av verksamhetsplan och budget.

Regiondirektören är ytterst verkställande tjänsteperson som på regionstyrelsens och nämndernas uppdrag leder verksamheten i enlighet med fastställd verksamhetsplan och budget för regionstyrelsen och respektive nämnd. Operativt ansvar fördelas vidare till verksamhetsområdesdirektör som rapporterar till regiondirektören.

Verksamhetsberättelserna utgör tillsammans regiondirektörens återrapportering av förvaltningens verksamhet och resultat för 2025. De är också en del av Region Jönköpings läns interna kontroll. Verksamhetsberättelserna är även ett viktigt underlag för regionledningskontorets arbete med Region Jönköpings läns årsredovisning som utgör regionstyrelsens återrapportering till regionfullmäktige.

I verksamhetsberättelsen för 2025 lämnas en slutlig redovisning av hur verksamheten har utvecklats och om regionfullmäktiges mål har uppnåtts. Av de 14 mål för en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet som fullmäktige angivit som avser regionstyrelsen och som mäts för 2025 har 12 mål (86 procent) helt eller delvis uppnåtts.

Vid årets slut redovisar regionstyrelsen en positiv budgetavvikelse motsvarande cirka 276 miljoner kronor för verksamhetens nettokostnad, varav positiv avvikelse på cirka 2 miljoner kronor inom de verksamhetsområden som ligger under regionstyrelsen.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Verksamhetsberättelse 2025 Regionstyrelsen

Beslut skickas till

Regionledningskontoret Ekonomi

Jane Ydman
Regiondirektör

Region Jönköpings län

Verksamhetsberättelse Styrelse/nämnd 2025

Regionstyrelsen

Dnr RJL 2025/24
Jane Ydman, regiondirektör
Regionstyrelsen
Region Jönköpings län, Box 1024, 551 11 Jönköping
© Region Jönköpings län, www.rjl.se

Innehållsförteckning

Inledning **4**

Medborgare och kund **6**

Strategiska mål: Bästa plats att växa upp, leva, verka och åldras på 6

Process och produktion **8**

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare 8

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet 9

Lärande och förnyelse **13**

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya 13

Medarbetare **14**

Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser 14

Ekonomi **20**

God och hållbar hushållning 20

Inledning

Regionstyrelsens ansvarsområde innehåller verksamhetsområdena Regionledningskontor (RLK), IT-centrum (ITC) och Verksamhetsstöd och Service (VoS).

RLK består av avdelningarna folkhälsa och sjukvård, regional utveckling/utbildning och kultur, kansli, kommunikation, HR, ekonomi, Futurum, Qulturum och arbetar med så väl ledning som stöd. RLK arbetar regionövergripande med uppdrag och aktiviteter inom huvudområdena regional utveckling och hälso- och sjukvård för ett bra liv i en attraktiv region. RLK har ansvar för genomförandet av ett stort antal uppdrag i regionstyrelsens budget- och verksamhetsplan.

Att förenkla chefers administration pågår inom flera administrativa processer, men för tidigt att se några mätbara effekter. Insatser för att stärka chefer i det främjande arbetsmiljöarbetet pågår, med fokus på friskfaktorer, förenklade processer och ökat handlingsutrymme. Under våren lanserades även skobidraget för berörda yrkesgrupper. En ny riktlinje mot välfärdsbrott godkändes under året och omfattar även tidigare riktlinjer för gåvor, förmåner och mutor. En tvärprofessionell arbetsgrupp har bildats för fortsatt arbete.

Efter avslag från Universitetskanslersämbetet bedöms förutsättningarna för tandläkarexamen vid Jönköping University som begränsade. I stället fortsätter utvecklingen av Centrum för odontologi och oral hälsa (COO) i regional samverkan. Under våren genomfördes 13 kommundialoger. Arbete med att revidera den regionala utvecklingsstrategin, strategi för att möta framtidens behov av hälso- och sjukvård, hållbarhetsprogram samt trafikförsörjningsprogram har samordnats och pågått under hela 2025. Toppledarprogrammet fortlöper enligt plan och samlar länets högsta ledning i gemensamt utvecklingsarbete. Samtidigt avslutas den första omgången av Svarta Chefsspåret, med positiva utvärderingar och planering för en ny omgång.

ITC är Region Jönköpings läns samlade IT-organisation med ansvar för utveckling, förvaltning, drift och support av regionens IT-tjänster, i nära samverkan med verksamheterna. Under året har efterfrågan på IT-centrums tjänster fortsatt att öka i takt med digitaliseringen, med genomförda utvecklings- och digitaliseringsinsatser inom bland annat hälso- och sjukvård, tandvård, kollektivtrafik och gemensamma stödverksamheter. Journalsystemet Cosmic har uppdaterats och vidareutvecklats, verksamhetsnära digitala lösningar har införts för ökad patientsäkerhet, och digitaliseringen inom kollektivtrafiken har fortsatt. Parallellt har fokus legat på en stabil och säker IT-infrastruktur, ökad IT-säkerhet, automation och effektivisering samt stärkt regional och nationell samverkan. IT-centrum har under året uppnått hög kund- och medarbetarnöjdhet och utsetts till Sveriges bästa servicedesk 2025..

VoS uppdrag är att stödja verksamhetsområdena inom Region Jönköping län utifrån deras behov samt bidra till kvalitet, utveckling och kostnadseffektiv verksamhet utifrån olika kompetensområden. Under året har VoS haft fokus på ekonomi i balans, hållbarhet, civil beredskap, arbetsmiljö samt effektiva och ändamålsenliga servicelösningar. Inom hållbarhet har flera initiativ genomförts, bland annat övergång till cirkulära materialflöden, ökat återbruk och insatser för hållbar arbetspendling, samtidigt som arbete bedrivits inom ramen för Heltid som norm. Arbetet med civil beredskap har stärkts genom identifiering av kritiska produkter, utveckling av lager- och försörjningslösningar, kontinuitetsplanering samt utbildning och övning. Tillgängligheten till 1177 på telefon har förbättrats genom drift i egen regi, och digitaliseringsarbetet har fortsatt genom framtagna handlingsplaner och planering av nya servicelösningar. Inför 2026 har även beslut fattats om en ny organisation med ökat fokus på samverkan, effektivitet och gemensamma kunder och processer.

Måluppfyllelse ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

	2025	Andel	2024	Andel
Antal mätetal som är uppfyllda	6	43 %	10	62,5 %
Antal mätetal som är delvis uppfyllda	6	43 %	4	25 %
Antal mätetal som inte är uppfyllda	2	14 %	2	12,5 %
Antal mätetal som mäts	14	100 %	16	100 %

Andel ekologiska livsmedel och andel chefer med 10-35 medarbetare är de mätetal som inte når sina mål. Statistiken för 2025 går inte att få fram gällande "Klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar" på grund av osäkerheter i mätmetoden.

Medborgare och kund

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

Framgångsfaktorer: God och jämlik hälsa

Uppdrag	Analys
Analysera gapen utifrån den reviderade CEMR-deklarationen.	Regionfullmäktige antog tilläggen av de nio nya artiklarna i CEMR-deklarationen 2022. Regionen har för att stärka jämställdhetsarbetet även beslutat att medverka i SKR-projektet modellkoncept för jämställdhet. En övergripande regional samordnare för jämställdhet har tillsatts under halvårsskiftet 2025. Under 2026 kommer en handlingsplan framarbetas vad som blir aktiviteter för att förverkliga de delar som i CEMR-deklarationen är Region Jönköpings läns ansvar som huvudman. Handlingsplanen kommer att beskriva tidsplanen för de olika aktiviteter och vem som ska ansvara för genomförandet av dessa aktiviteter. Under verksamhetsåret 2026 kommer två särskilda utvecklingsområden att arbetas med, upphandling samt SKR:s kunskapsöversikt (o)jämställdhet i hälsa och vård.
Öka kunskap och medvetenhet om diskriminering.	Region Jönköpings län arbetar aktivt för att sprida kunskapsstödet *Jämlik verksamhet*, där icke-diskriminering är en grundläggande utgångspunkt. Inom ramen för detta erbjuds utbildningar i normmedvetenhet och icke-diskriminering, med koppling till de sju diskrimineringsgrunderna enligt diskrimineringslagen.
Erbjuda utbildning om rättigheter och möjligheter till inflytande.	Systematiskt arbete med att arbeta med de nationella minoriteterna pågår inklusive uppdraget som finskt förvaltningsområde. Riktlinjerna som skulle ha reviderats under hösten har skjutits upp på grund av sjukskrivning och genomförs istället under 2026. Arbetet med att erbjuda kontakt med vården på minoritetsspråk (framförallt finska) har lyfts på övergripande nivå, då detta är en fråga som arbetsgruppen för nationella minoriteter inte råder över.
Tillgängliggöra praktikmöjlighet/erbjuda arbetstillfällen med låg tröskel.	Arbetet med att erbjuda arbetsmarknadsinsatser anpassas löpande utifrån verksamheternas behov och förutsättningar. Under året har ett antal medarbetare, i samarbete med Arbetsförmedlingen, deltagit i arkivarbete. För att hitta ett mer samordnat och regiongemensamt arbetssätt har dialog förts med Arbetsförmedlingen. Myndigheten är positiv till ett fördjupat samarbete och erbjuder ett brett utbud av

Uppdrag	Analys
	arbetsmarknadsåtgärder. Arbetsförmedlingen ansvarar för matchningen av kandidater till relevanta insatser. Tills eventuellt beslut fattas fortsätter arbetet att bedrivas mer lokalt i olika verksamheter.
Undersöka behovet av samordnad språkutbildning i länet.	Undersökningen från Kompetensförsörjningsenheten visar att de flesta kommuner redan bedriver ett aktivt arbete med språkutbildning för vård- och omsorgspersonal. Flera kommuner arbetar enligt ett gemensamt koncept samordnat av Vård- och omsorgscollege (VO-College), vilket även andra kommuner i länet har möjlighet att ansluta sig till. Utöver detta koncept använder många kommuner även andra språkliga stödinsatser. Inom Region Jönköpings län finns i nuläget inget identifierat behov av språkutbildning för icke-legitimerad sjukvårdspersonal.

Process och produktion

Strategiska mål: Enklare vardag för invånare och medarbetare

Framgångsfaktorer: Utveckling av arbetssätt och digitala tjänster

Uppdrag	Analys
Erbjuda digitala tjänster som en del av verksamheternas ordinarie utbud.	Arbetet med att stärka digitaliseringens möjligheter inom Region Jönköpings län har lett till att en regionövergripande arbetsgrupp etablerats för att möjliggöra en effektiv datadriven verksamhet. Under året har en målbild fastställts och arbete pågår med att tydliggöra roller och ansvar. Insatser för att stödja verksamheternas digitalisering fortsätter, bland annat kopplat till nationella tjänster som 1177 och journalsystemet Cosmic. Projektet *Digital patientinformation* drivs enligt plan och pågår till årsskiftet 2025/2026. Programmet *Digitala kallelser* har vidareutvecklats med planerad breddning under början av 2026, med fokus på digitalisering av kallelser och bilagor samt nationell samverkan. Digital brevlåda infördes i december 2024 och andelen elektronisk fakturering har ökat från cirka 15 till 70 procent, i linje med patienters och kunders efterfrågan. Digitala verktyg, dashboards samt data och analys är nu en återkommande del i möten för verksamhetsutvecklare, där e-hälsosektionen är en naturlig part. Flera nya dashboards med realtidsdata har utvecklats eller är under utveckling. Fyra reservwebbplatser har tagits fram för krissituationer och användes framgångsrikt för första gången den 5 september i samband med ett större IT-arbete. Länstrafikens digitaliseringsprogram har fortsatt med flera parallella projekt. Införandet av ny fordonsdator är slutfört i samtliga bussar och har förbättrat kvaliteten i trafikplanering och uppföljning. IT-centrum arbetar vidare med RPA i projektform. Under året har flera större automationer produktionssatts med en uppskattad tidsbesparingspotential på cirka 20 000 timmar, varav flera tusen timmar redan har realiserats.
Fasa ut mindre värdeskapande arbetssätt.	Uppdraget Förenkla chefers administration har under året bedrivits som ett förbättringsarbete. En referensgrupp med cirka 20 chefer har involverats och en struktur har etablerats för att löpande involvera chefer från hela organisationen. Flera förbättringsområden har identifierats och arbete pågår inom flera administrativa processer. Det är ännu för tidigt att se mätbara effekter eller tidsvinster. Arbete med automatisering och förbättring av

Uppdrag	Analys
	administrativa arbetssätt pågår. Delar av den manuella logghanteringen har automatiserats. Administrationsrådet, med bred representation från organisationen, arbetar med att utveckla arbetssätt och fasa ut föråldrade rutiner. Insatser pågår för att förenkla anställningsprocessen för chefer, bland annat genom utveckling av e-signering av avtal. Inom ekonomi och inköp är ökad e-handel ett prioriterat område, i syfte att stärka avtalstrohet och minska antalet attesteringar. IT-centrum har under året arbetat med både utredning och konkreta förbättringar av tjänstekatalogen.

Strategiska mål: Bästa möjliga kvalitet

Framgångsfaktorer: Säker verksamhet

Uppdrag	Analys
Med utgångspunkt i den nationella planeringen och överenskommelser med myndigheter öka tempot i planeringsarbetet.	Inom vården och delar av stödverksamheterna har grundläggande arbete med kontinuitetshantering genomförts. Detta gör det möjligt att prioritera de mest kritiska verksamheterna och utgör ett viktigt steg i förberedelserna för krigsorganisationen. Genom kontinuitetsarbetet har verksamheternas robusthet stärkts. Region Jönköpings län medverkar också i nätverk för erfarenhetsutbyte inom totalförsvar samt i civilområdets arbetsgrupp för hälsa, vård och omsorg. Uppbyggnaden av krigsorganisationen har däremot gått långsammare än planerat, framför allt eftersom kontinuitetsarbetet har tagit mer tid än förväntat. En modell för uppbyggnaden av Region Jönköpings läns krigsorganisation har fastställts med mål för 2026. Under året har flera viktiga beredskapsinsatser genomförts, bland annat Beredskapsveckan, masskadeövningar vid länets tre sjukhus, föreläsningar, utbildningar och en fältövning inom värdlandsstöd (HNS).
Utveckla och förstärka arbetet för att motverka välfärdsbrott	En riktlinje mot välfärdsbrott har under april månad godkänts av regiondirektören. Arbetet med riktlinjen har letts av juridikavdelningen i samverkan med bland annat ekonomiavdelningen. Även riktlinjen för gåvor, förmåner och mutor har integrerats i riktlinjen. För att driva det fortsatta arbetet mot välfärdsbedrägerier har en tvärprofessionell arbetsgrupp bildats. Uppdragsbeskrivning för arbetet finns framtagen. Arbetsgruppens första möte är i januari 2026.

Framgångsfaktorer: Ändamålsenliga, resurseffektiva och hållbara processer

Uppdrag	Analys
Minska vår klimatpåverkan från direkt påverkbara utsläpp.	Våra direkt påverkbara utsläpp uppgick 2025 sammantaget till ca 11 860 ton koldioxidekvivalenter. Det är en minskning med 16 % jämfört med 2024 och en minskning med 38 % jämfört med 2019. Det vill säga att målet om 25 % minskning nåddes redan 2024. Minskningen beror främst på att elproduktionen i den nordiska elmixen har blivit renare, vilket påverkat både fastighetsdriften och kollektivtrafiken positivt.
Utveckla cirkulära materialflöden och minska mängden avfall.	Matsvinnet minskar i flera verksamheter tack vare bättre metoder och samverkan, även om vissa utmaningar kvarstår. Engångsprodukters klimatpåverkan är fortsatt hög, men insatser som kampanjer, utbildning och uppdaterade rutiner är igång. Cirkulära initiativ planeras, bland annat pilotprojekt för flergångsprodukter. Textilsortering är implementerad och återbruk lyfts i byggprojekt. Upphandlingar ses över för att främja hållbara materialval.
Utveckla ett hållbart byggande med sund inom- och utomhusmiljö.	Byggprojekten inom Region Jönköping fortsätter ha fokus på hållbarhet. Nya vårdbyggnader uppförs med stomme av korslimmat trä och enligt miljöbyggnad Silver. Nya projekt kommer att följa nya Hållbarhetskrav i Program för teknisk standard Region Jönköping som har miljöbyggnad Silver som grund. Parallellt stärks de ekologiska värdena genom utökad ängsmark vid samtliga sjukhusområden, vilket redan delvis är genomfört och beräknas slutföras under året. Vattentankar för insamling av dagvatten finns nu nedgrävda på alla tre sjukhus.
Utveckla miljökrav och sociala krav inklusive uppföljning i upphandlingar.	Under 2025 har Region Jönköpings län stärkt arbetet med hållbar upphandling. Nya nationellt harmoniserade kravpaket har tagits fram för bland annat palmolja i livsmedel, sårbehandlingsartiklar och sjukvårdstextilier, varav kravpaketen för palmolja i livsmedel och sårbehandlingsartiklar har tillämpats i upphandlingar. Långtgående miljö- och livscykelkrav har ställts i flera prioriterade upphandlingar, bland annat av fordon, livsmedel, medicintekniska produkter, förbrukningsmaterial och förpackningar. Arbetet med cirkulära skyddsförkläden har fortsatt under året.
Servera måltider som främjar hälsosamma matvanor med minskad klimatpåverkan.	Uppdraget innebär huvudsakligen att implementera och följa upp kostpolicyn. Den genomsnittliga klimatpåverkan har minskat och målet uppnås, där satsningar på klimatsmarta menyer, fler vegetariska alternativ och nya verktyg för klimatberäkning

Uppdrag	Analys
	bedöms ge fortsatt positiva effekter.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Köpt energi (kWh/m2)	145 kWh/m2	139 kWh/m2	Energibehovet har minskat under 2025 jämfört med 2024 genom en kombination av ombyggnadsprojekt och driftoptimering. Även en viss ökning av solenergi bidrar till att målet uppnås.
Andel förnybart drivmedel - dieseldrivna tåg	20 %	19 %	Kraven enligt trafikavtalet på att 20 procent (volymprocent) av drivmedlet ska vara förnybart, är uppnått. När förbrukad förnybar volym räknas om till energiinnehåll blir resultatet något lägre.
Klimatpåverkan från direkt påverkbara utsläpp	-25 %	-38 %	Klimatpåverkan från direkt påverkbara utsläpp minskade med 38% sedan 2019.
Klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar (ton koldioxidekvivalenter)	-15 %		Statistiken för 2025 går inte att få fram gällande "Klimatpåverkan från prioriterade förbrukningsartiklar" på grund av osäkerheter i mätmetoden.
Andel ekologiska livsmedel	65 %	56 %	Andel ekologiska livsmedel ligger under målnivån, förutom Värnamo folkhögskola (65 %) och centralköket i Eksjö (66 %) som uppnår målnivån. Bristande tillgång, restnoteringar och omvärldsfaktorer påverkar negativt. Samtidigt pågår insatser med uppföljning, utbildning och dialog för att förbättra resultatet.
Koldioxidutsläpp från tjänsteresor, inklusive egna godstransporter per årsarbetare	0,121 ton koldioxid/årsarbetare	0,102 ton koldioxid/årsarbetare	Totalt för Region Jönköpings län har utsläppen minskat med 11% jämfört med 2024. Däremot ökade klimatpåverkan från flyg med 11 %.
Andel svenskproducerat kött, mejeriprodukter och ägg	95 %	88 %	Andelen svenskproducerade kött-, mejeri- och äggprodukter ligger under målnivån men Stora Segerstad naturbrukscentrum och måltidsverksamheten i Värnamo har klarat målnivån. Faktorer som bristande tillgång på exempelvis svenskt nöt- och fläskkött, svårigheter för leverantörer att leverera ersättningsprodukter med rätt krav samt salmonellautbrott hos äggproducenter påverkar resultatet negativt. Insatser som utbildning och leverantörsdialog pågår för att förbättra måluppfyllelsen.

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

Uppdrag	Analys
Integrera EU-frågor i ordinarie planerings-, lednings- och uppföljningsarbete.	Region Jönköpings län har under 2025 integrerat EU-frågor i ordinarie planerings-, lednings- och uppföljningsarbete genom samverkan, strategiskt

Uppdrag	Analys
	påverkansarbete och kunskapshöjande insatser. Genom delägarskap i Småland Blekinge Halland South Sweden (SBHSS) och medlemskap i Assembly of European Regions (AER) har regionen bedrivit omvärldsbevakning, påverkat EU-processer och stärkt tidig positionering i strategiskt viktiga frågor såsom skog, energi, vatten, infrastruktur, sammanhållningspolitiken och EU:s långtidsbudget. Det europeiska perspektivet har även integrerats i revideringen av den regionala utvecklingsstrategin, som prövats mot europeiska och nationella mål för att bidra till ett hållbart EU och nyttja EU:s resurser. Genom värdskapet för Europa Direkt Jönköpings län har kunskapen om EU:s roll, politik och prioriteringar ökat hos invånare, förtroendevalda, tjänstepersoner och unga, bland annat genom dialogaktiviteter, utbildningsinsatser och evenemang kopplade till demokrati, energiomställning, beredskap och EU:s långtidsbudget. Regionen har därmed stärkt kopplingen mellan EU-politik och regional utveckling samt säkerställt fortsatt verksamhet genom beviljad EU-finansiering för Europa Direkt 2026–2030.

Lärande och förnyelse

Strategiska mål: Bäst på att förbättra och förnya

Framgångsfaktorer: Professionell kunskap

Uppdrag	Analys
Utveckla verksamhets- och ledarutvecklingsprogram till att inkludera deltagare från kommunerna i länet.	I toppledarprogrammet utvecklas länets högsta ledning gemensamt för ett bra liv för alla invånare. Programmet samlar länets 13 kommundirektörer, regionens ledningsgrupp, länsrådet, rektor vid Jönköping University samt chef för Kommunal utveckling och fortlöper enligt plan med strategiska utvecklingsinsatser, bland annat en översyn av Reko-systemet. Den första omgången av det så kallade Svarta Chefsspåret närmar sig avslut med examen i januari. Utvärdering pågår och visar ett mycket positivt mottagande, samtidigt som utvecklingsområden har identifierats inför planerad omgång två med start under våren.
Region Jönköpings län ska kunna bidra med lärarresurser i Jönköping Universitys tandläkarutbildning.	Jönköping University har för tredje gången ansökt hos regeringen om tillstånd att utfärda tandläkarexamen. Universitetskanslersämbetet har yttrat sig och föreslår avslag. Mot bakgrund av detta bedöms förutsättningarna för att erhålla examensrätt inom överskådlig tid som begränsade. I stället planeras ett fortsatt arbete där Jönköping University, tillsammans med Region Jönköpings län och samverkande regioner, vidareutvecklar Centrum för odontologi och oral hälsa (COO).

Medarbetare

Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser

Rätt kompetens och bemanning

Uppdrag	Analys
Strategisk kompetensplanering.	Kompetensplanering är vårt gemensamma arbetssätt för hur vi säkerställer att de resurser vi har möter invånarnas behov idag och i framtiden. Det är en årlig process där verksamheterna reviderat och uppdaterat sina planer under våren 2025. Arbetssättet ska leda fram till aktiviteter som läggs in i respektive verksamhets verksamhetsplan. Arbetssättet är implementerat i verksamhetsområdena och utifrån årliga utvärderingar sker förbättringar och justering av arbetssätt, mallar och systemstöd. Utifrån höstens utvärdering av arbetssättet görs justeringar inför 2026 för att förenkla processen samt koppla arbetet närmare till verksamhetsplaneringen I arbetet för att skapa förutsättningar för ett mer regiongemensamt arbetssätt för schema och bemanningsfrågor i Region Jönköpings län har en kartläggning av verksamheternas bemanningsbehov, omfattande både patientnära och icke-patientnära arbetsuppgifter genomförts under året. Ett antal förslag på övergripande åtgärder har identifierats och en sammanfattats i en rapport. Rapporten ligger till grund för fortsatt inriktning, prioriteringar och eventuella fortsatta steg i arbetet mot en mer gemensam styrning och följsamhet till regiongemensamma arbetssätt i verksamheterna. Under hösten har även ett arbete påbörjats med att ta fram mer stödmaterial för schemaplanering för att tydliggöra och underlätta arbetssättet inom området samt att sammanföra KPS (Kapacitets och produktionsstyrning) med schema och bemanning på ett tydligare sätt.
Kompetensutveckling hela arbetslivet.	Med utgångspunkt i verksamheternas uppdrag och behov som identifierats i kompetensplanerna ska alla medarbetare ges möjlighet till relevant och kontinuerlig kompetensutveckling. I samband med medarbetarsamtal följs medarbetarens individuella kompetensutvecklingsplan upp och revideras och kompletteras med nya mål. För många yrkesgrupper finns även en regiongemensam struktur för kompetens och karriärutveckling. Detta gäller t ex läkare som efter sin examen genom allmäntjänstgöring (bastjänstgöring) och sedan specialisttjänstgöring

Uppdrag	Analys
	kompetensutvecklar sig. Arbetet med utbildningsanställningar för sjuksköterskor och undersköterskor fortsätter enligt tidigare modell, där en ny inventering och tilldelning av platser görs årligen. Utifrån verksamheternas behov finns dessutom möjlighet för de verksamheter som har medarbetare som studerar magister- eller masterprogram på arbetstid att få ett schablonbelopp från de centrala kompetensmedlen. Under 2025 anställdes 76 medarbetare på utbildningsanställning till specialistsjuksköterska och det betalades schablonersättning för 47 medarbetare.
Ökad samverkan med kommunerna kring kompetensförsörjning och kompetensutveckling.	Löpande dialoger förs i olika forum där både kommuner och Region Jönköpings län deltar. Övergripande frågor tas upp i toppledarprogrammet, medan mer yrkesspecifika frågor hanteras i andra forum, exempelvis i styrgrupper för Vård- och omsorgscollege.
Arbetsuppgifter som idag till stor del sköts av sjukvårdsutbildad personal ska där det är möjligt, på ett kostnadseffektivt sätt, flyttas över till servicepersonal.	En arbetsgrupp tillsattes under 2024 med uppdrag att undersöka förutsättningarna för att utveckla servicetjänster utifrån konceptet servicevärdar. I februari genomfördes ett studiebesök på Centralsjukhuset i Kristianstad, där detta koncept redan är infört. Under året har dialoger förts med två vårdenheter i hus D1/D2 på Länssjukhuset Ryhov. Dessutom har ett projektdirektiv tagits fram.
Minska hyrberoendet i primärvården.	Lönesatsningarna är avsedda för att bidra till att öka attraktiviteten för läkaryrket med inriktning mot allmänmedicin och därigenom skapa bättre förutsättningar att minska hyrberoendet av läkare i primärvården. Satsningen genomfördes i löneöversyn under hösten och medlen fördelas där till de berörda läkargrupperna inom primärvården.
Projekt öka bemanningen på länsdelssjukhusen.	Respektive verksamhetsområde som har verksamhet vid länets sjukhus arbetar med att säkerställa rätt bemanning utifrån sina respektive uppdrag. I arbetet med att införa regiongemensamma arbetssätt för bemanning och schema kommer även det geografiska perspektivet att behöva beaktas när verksamheterna leder och fördelar arbetet för att möta invånarnas behov. De utlokaliserade utbildningarna till sjuksköterska i Eksjö och Värnamo är ett sätt att försöka möta behovet av sjuksköterskekompetens mer lokalt. För att inspirera yngre att söka sig till hälso- och sjukvården har ett nytt prao-koncept införts i Eksjö och Värnamo. Konceptet syftar till att ge elever i grundskolan en inblick i hur det är att arbeta på ett sjukhus och långsiktigt bidra till att fler söker sig till

Uppdrag	Analys
	vårdyrken. Bemanningsverksamheten med sjuksköterskor har avvecklats då den inte fyller den funktion som den initialt gjorde, bland annat med anledning av att vi har lyckats bra med att minska användningen av externa resurser i form av hyrpersonal inom sjuksköterskegruppen.
Projekt öka andelen som arbetar helg.	Ett lokalt kollektivavtal om veckoslutsarbete har tecknats med Kommunal och Vårdförbundet. Avtalet tillämpas nu på utvalda enheter (cirka 10 arbetsplatser) under en prövoperiod. Avtalet innebär att medarbetare arbetar i genomsnitt 28 timmar/vecka och att arbetstiden är förlagd till fredag-måndag. Den första partsgemensamma utvärderingen genomförs under våren 2026 med förhandling i mars om eventuell förlängning av avtalet.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Faktiska årsarbetare		10 012	Totalt sett en ökning av faktiska årsarbetare jämfört med motsvarande period föregående år med 84. Ökningen beror framförallt på en ökning av anställda men påverkas också till viss del på förändrad frånvaro jämfört med samma period föregående år. Antalet anställda årsarbetare har totalt sett ökat i genomsnitt med 91, men då frånvaron ökat med motsvarande 7 årsarbetare medför det att färre medarbetare varit i tjänst och ger därmed en mindre total ökning av faktiska årsarbetare än vad anställningarna motsvarar. Flera verksamhetsområden arbetar aktivt med att minska totala antalet faktiska årsarbetare för att säkerställa en ekonomi i balans.
Kostnad för bemanningsföretag (hyrkostnad som andel av egna personalkostnader)	2 %	2,4 %	Kostnaden för hyrpersonal som andel av personalkostnaden ligger fortsatt över målsättningen men har minskat jämfört med föregående år. Den ackumulerade kostnaden för bemanningsföretag har totalt sett minskat med ca 24% jämfört med föregående år och ligger på ca 169 mnkr (222 mnkr, 2024). Kostnaden för hyrläkare har minskat med ca 22 % medan kostnaden för sjuksköterskor har minskat med ca 41%. Verksamheterna arbetar utifrån sina handlings- och kompetensplaner för att minska beroendet av hyrpersonal.
Personalomsättning (andel externa avgångar exkl pension) under de senaste 12 månaderna	5 %	5,7 %	Den externa personalomsättningen varierar mellan Region Jönköpings läns verksamheter och ligger totalt sett ca 0,4 procentenheter högre än föregående år. Omsättningen är dock fortsatt lägre än under 2022 och 2023. Totalt har 916 tillsvidareanställda medarbetare avslutat sin anställning de senaste 12

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			månaderna, varav 275 är pensionsavgångar. Samtidigt har 936 nya medarbetare tillsvidareanställts senaste 12 månaderna. Inom vissa yrken och geografiska områden är det svårt att attrahera och rekrytera i samma omfattning som slutar även om det totalt sett anställs fler än vad som slutar i Region Jönköpings län. Att utveckla och behålla befintliga medarbetare är fortsatt viktigt för att klara kompetensförsörjningen och möta invånarnas behov.

En god arbetsmiljö och hälsa

Uppdrag	Analys
Ett systematiskt arbetsmiljöarbete med utgångspunkt i friskfaktorerna.	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 och är grunden för verksamheternas arbetsmiljöarbete. Den årliga uppföljningen visar att Region Jönköpings län har överlag ett väl fungerande och etablerat systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM). Arbetet bedrivs strukturerat i organisationen och i linje med lagstiftning, regionens styrdokument och gemensamma arbetssätt. Det finns identifierade förbättringsområden men genom att arbeta enligt årsplanen för SAM skapas goda förutsättningar för uppföljning, genomförande av åtgärder och analys av deras effekt. Uppföljningen visar god delaktighet och samverkan, tydliga rutiner och riktlinjer samt en i huvudsak fungerande uppgiftsfördelning av arbetsmiljöansvar. Arbetsmiljön undersöks systematiskt genom flera etablerade arbetssätt, och riskbedömningar genomförs i huvudsak inför förändringar. Identifierade risker dokumenteras och hanteras i handlingsplaner, och åtgärder följs upp i dialog i verksamheterna. Det finns även en god kunskapsnivå hos chefer och medarbetare när det gäller systematiskt arbetsmiljöarbete och kännedom om risker i arbetet. Samtliga verksamheter arbetar med friskfaktorer som en del av arbetsmiljöarbetet. Uppföljningen visar samtidigt att arbetet med friskfaktorerna behöver bli mer tydligt, återkommande och likvärdigt, så att policy för arbetsmiljö och hälsa får fullt genomslag i det dagliga arbetet. Sammantaget bedöms arbetsmiljöarbetet fungera väl. Det fortsatta utvecklingsarbetet handlar främst om att stärka tydlighet, systematik och uppföljning, särskilt

Uppdrag	Analys
	vid förändringar, samt att säkerställa att roller, ansvar och arbetssätt är likvärdiga i hela organisationen.
Skobidrag till medarbetare i vårdnära arbete.	Skobidraget lanserades under våren och finns nu tillgängligt i förmånsportalen för de yrkesgrupper som uppfyller kriterierna. Nästan 5 000 medarbetare nyttjade bidraget till en total kostnad av cirka 4,4 miljoner kronor.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Andel heltidsanställda	91 %	88 %	Andelen heltidsanställda ligger kvar på samma nivå som föregående år och når inte målvärdet. Regionen tillämpar heltid som norm, vilket innebär att medarbetare som önskar heltid erbjuds det och nyrekryteringar sker som utgångspunkt på heltid. Samtidigt syns en positiv långsiktig trend: andelen heltidsanställda har ökat från 86,6 procent (2022) till 88,4 procent (2025). Ur ett jämställdhetsperspektiv är andelen kvinnor som arbetar heltid fortsatt klart lägre än för män. Det är därför viktigt att föra dialog med medarbetare som inte önskar heltid, både för att bidra till ökad jämställdhet och för att möta verksamhetens kompetensbehov.
Personalhälsa - Sjukfrånvaro %	5,5 %	5,8 %	Sjukfrånvaron ligger på samma nivå som föregående år. Den ackumulerade sjukfrånvaron uppgår till 5,8 procent, vilket är 0,3 procentenheter över målvärdet. Jämfört med föregående år var korttidsfrånvaron (dag 1–14) högre under februari och mars, troligen kopplat till en mer omfattande influensasäsong. Övriga månader ligger på ungefär samma nivå eller något lägre än 2024 vilket tyder på en tillfällig höjning under februari och mars. Sedan 2022 har sjukfrånvaron minskat successivt vilket kan kopplas till att arbetet med friskfaktorer förstärkts: från 7,1 procent (2022) till 6,1 procent (2023) och 5,8 procent (2025). Det visar på en positiv långsiktig trend. Kvinnor har fortsatt en högre sjukfrånvaro än män och gapet mellan könen har inte minskat. Arbetet med friskfaktorer och det systematiska arbetsmiljöarbetet är därför fortsatt centralt för att skapa hälsofrämjande arbetsplatser, tidiga insatser och säkerställa en långsiktigt hållbar arbetsmiljö.

Främjar kreativitet och delaktighet

Uppdrag	Analys
Arbeta vidare med chefers förutsättningar för ett hållbart chef- och ledarskap.	Verksamheterna arbetar med att ge sina chefer bra förutsättningar och skapa ett hållbart chef- och ledarskap. På övergripande nivå har fördjupad kunskap om studier och forskning för förståelse om antalet medarbetare per chef tillgängliggjorts i syfte

Uppdrag	Analys
	att stödja omställning och skapa förståelse i de verksamheter där detta är aktuellt. Ett medarbetarsamtal riktat till chef-chef är framtaget för att främja dialogen och stödja arbetet med chefens förutsättningar. En pilotgrupp kopplad till chefens första år startade i augusti. Inkluderat i det arbetet är att tydliggöra olika rollers ansvar i introduktionen. En förstudie med syfte att skapa en regiongemensam syn på chefers ansvar och mandat samt hur chefsstrukturen ska se ut inom Region Jönköpings län påbörjades under hösten.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Arbetstillfredsställelse (HME)	80 %	80 %	Utifrån medarbetarundersökningen som genomfördes under hösten kan vi på övergripande nivå sammanställa Hållbart medarbetarengagemang (HME) som är ett index SKR tagit fram. Förutom interna jämförelser så ger det oss också möjligheten att jämföra oss med andra regioner. Region Jönköpings läns totala HME-index och de olika delindexen för 2025 är enligt nedan. Snittet av övriga regioners index inom parentes. • HME totalindex 80 (78) • HME delindex motivation 80 (80) • HME delindex styrning 76 (76) • HME delindex ledarskap 82 (80) Det totala resultatet är över målvärdet och i de enskilda delindexen så har totalindexet för Region Jönköpings län ökat jämfört med föregående år från 79 till 80 och delindex ledarskap har ökat från 81 till 82.
Andel chefer med 10-35 medarbetare	80 %	66 %	Målvärdet nås inte. Det finns för närvarande drygt 90 chefer i Region Jönköpings län som har mer än 35 medarbetare. Utifrån arbetet med chefers förutsättningar och aktuell forskning pågår arbete i berörda verksamheter med att ställa om. Jämfört med 2024 är det en förbättring med ca 3 procentenheter så arbetet med omställningen i verksamheten börjar nu synas i uppföljningen.

Ekonomi

God och hållbar hushållning

Kostnadseffektiv verksamhet

Uppdrag	Analys
Utveckla en mer hållbar kapitalförvaltning jämfört med jämförbara index.	I samband med framtagandet av ett nytt hållbarhetsprogram har en omvärldsanalys av andra regioners metoder genomförts och resulterat i ett förslag. Förslaget är att koldioxidintensiteten från vår kapitalförvaltning genom innehav i aktiefonder ska minska över tid och vara lägre än jämförbart index.
Genomgång av våra vårdlokaler utanför sjukhusområdena.	En projektgrupp med representanter från Kommunal utveckling, Vårdvalsenheten, Bra Liv och Regionfastigheter har tagit fram en rapport som underlag för en långsiktig investeringsplan för vårdcentralerna inom Bra Liv. Rapporten visar att primärvården i Region Jönköpings län står inför stora förändringar, drivna av en åldrande befolkning, digitalisering och lokala behov. För att möta dessa utmaningar krävs flexibla, hållbara och tillgängliga vårdlokaler anpassade till både dagens och framtidens arbetssätt. Skillnaderna mellan stad och landsbygd innebär att lösningarna varierar – från större enheter i tätorter till mobila team på landsbygden. Egenägda lokaler skapar långsiktiga möjligheter men kräver planering, medan inhyrda lokaler innebär ökad osäkerhet. Rapporten föreslår att Region Jönköpings län tar fram ett konceptprogram för primärvårdens lokaler. Ett sådant program kan fungera som ett strategiskt verktyg för att samordna planering, investeringar och verksamhetsutveckling. En långsiktig investeringsplan och samverkan mellan region och kommun är avgörande för att skapa en primärvård som sätter Esthers behov i centrum. En grupp har startats för att etablera ett koncept för nya och samordnade lokaler för vårdcentrum.
Att ta fram underlag för byggnation av ett parkeringshus vid Länssjukhuset Ryhov med syfte att förbättra tillgängligheten för både anställda och besökare.	Ett första underlag har tagits fram som översikt av nuläget med fokus på kapacitet, avgiftssystem och hållbarhet. Nästa steg blir en fördjupad analys inför kommande ställningstaganden.
Se över regionens helägda bolag i syfte att se vilka delar det är lämpligt att integrera i regionen.	Det pågår ett arbete med att ta fram de ekonomiska effekterna med en integration av RJL Älghunden 4 AB och RJL Tågdepå i Nässjö AB. En extern värdering av fastigheterna är genomförd och nu pågår arbete med att slutföra de ekonomiska effekterna för olika alternativ. Detta arbete genomförs tillsammans med bolagens revisorer.

Uppdrag	Analys
	En utredning pågår för att göra en översyn av Smålands Turism AB för se om bolaget kan införlivas i Region Jönköpings läns ordinarie verksamhet. En rapport är klar och fortsatta avstämningar kommer att ske under början av 2026.
Utökning av bidrag till ideella föreningar och studieförbund	Under 2025 har riktade insatser genomförts med fokus på civilsamhället. Insatserna har bland annat bestått av olika former av dialogmöten och haft som syfte att stärka samverkan, både mellan civilsamhället och offentliga aktörer samt inom civilsamhället. Arbetet har samtidigt bidragit till att lägga grunden för en långsiktig samverkansstruktur. Parallellt har förberedelser genomförts för att under 2026 etablera en mer permanent struktur för fortsatt samverkan med civilsamhället. Dialog har även förts kring intern samordning av bidragsgivningen, vilket har lett till inledande insatser för ökad sammanhållning.

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
Klimatpåverkan kapitalförvaltning, ton CO2e/mnkr av portföljens innehavs totala omsättning	7,2	4,1 ton CO2-ekv/mnkr	Mätetalet koldioxidintensitet omfattar regionens aktieportfölj och beskriver klimatpåverkan i relation till placerade aktiebolags omsättning (ton CO2e/omsatta mnkr). Utfallet för 2025 i förhållande till basår 2019 visar på en lägre klimatpåverkan. Utfallet för 2025 har ökat marginellt jämfört med 2024.
Ekonomi i balans	0 tkr	257 586 tkr	Till och med december visar de **verksamhetsområden som ligger under regionstyrelsen** ett överskott på 2 miljoner kronor: • Regionledningskontoret, -1 miljoner kronor • IT-centrum, 3 miljoner kronor • Verksamhetsstöd och service, 0 miljoner kronor Regionledningskontoret redovisar till och med december en negativ budgetavvikelse på 1 miljoner kronor. Det är en försämring jämfört med tidigare som till stora delar förklaras av vaccinkostnader som uppstod i december. Inom kansliavdelningen finns ett större negativt resultat, vilket främst beror på delar kopplade till arkivverksamheten samt ett generellt underskott inom personalkostnaderna. Folkhälsa har budgetöverskott då vissa tjänster är vakanta. Överskottet inom IT-centrum förklaras bland annat av försenade PC-utbyten samt att det nya telefoniavtalet innebar lägre kostnader än budgeterat. Samtidigt har behovet av konsulter ökat i samband med arbetet med kontinuitetsplaneringen, men det vägs upp av minskat konsultberoende på längre sikt

Mätetal	Målvärde	Resultat	Analys
			tack vare rekrytering och god resursplanering. Inom Verksamhetsstöd och service finns flera positiva budgetavvikelser, men tre områden; måltid, hjälpmedelscentralen och närservice redovisar tillsammans ett underskott på 24 miljoner kronor. Måltidsverksamhetens minus beror på strukturella utmaningar, färre sålda patientportioner i Eksjö och Värnamo samt engångskostnader kopplade till ombyggnationen av produktionsköket i Jönköping. Närservice har utmaningar kopplade till kostnader för sjukskrivningar inom städ, medan hjälpmedelscentralen belastas av ökade kostnader för behandlingshjälpmedel och höga inköpspriser på bland annat rullstolar och elrullstolar till uthyrningen mot kommunerna. I övrigt förklaras budgetavvikelsen av överskott på totalt cirka 256 miljoner kronor inom **centrala anslag/regionövergripande RS (inklusive RF)**. Denna budgetavvikelse består bland annat av att RS gemensamt redovisar ett överskott på 128 miljoner kronor, främst på grund av ej utfördelad budget. Även pensioner och arbetsgivaravgifter bidrar med en positiv avvikelse på 75 miljoner kronor, vilket till stor del förklaras av lägre inflation än beräknat. Skatter, utjämning och generella statsbidrag visar sammantaget ett överskott på 70 miljoner kronor. Här ligger skatteintäkterna visserligen lägre än budget, men detta kompenseras av högre generella statsbidrag och utjämning, bland annat genom ett obudgeterat sektorsstöd och ett positivt utfall i utjämningssystemet. Vidare redovisas ett överskott på 21 miljoner kronor inom kompetensutveckling, då antalet antagna till utbildningsanställningar blev färre än beräknat, och 19 miljoner kronor inom regiongemensam IT-utveckling, där kostnaderna varierar beroende på projektstarter och avslut. Riktade statsbidrag visar också ett positivt resultat på 51 miljoner kronor, främst inom psykisk hälsa, inklusive suicidprevention, till följd av två nya bidrag som inte ingick i den ursprungliga budgeten. På minussidan har pensionsmedelsförvaltningen en avvikelse på -116 miljoner kronor. Region Jönköpings län har inga investeringar inom försvarsindustrin, som haft en stark utveckling under 2025. Därtill har småbolagsaktier utvecklats svagt under året. Likviditetsmedelsförvaltningen visar ett överskott på några miljoner kronor, som i huvudsak avser en utdelning av engångskaraktär från Almi.

Utökningar 2025

Förändring jämfört med budget 2024, totalt

Miljoner kronor	2025	Kommentar/hänvisning till uppdrag
IT-skuld stödsystem	-10	3,8 miljoner kronor utfördelat till IT-centrum för utveckling av "den digitala arbetsplatsen".
Civilsamhälle	-5	Ligger kvar på regionstyrelsen.
Arbetsskor	-10	Skobidraget lanserades under våren och finns nu tillgängligt i Förmånsportalen för de yrkesgrupper som uppfyller kriterierna. Ramen utfördelad till verksamheten.
RS oförutsedda	-15	En utökning av denna ram beslutades inför år 2025.

§ 49

Granskning: Hantering av dygnsvila

Diarienummer: RJL 2026/231

Beslut

Nämnden för folkhälsa och sjukvård

- godkänner tjänsteskrivelsen som svar på revisorernas granskningsrapport med tillägg om att det i enlighet med Regionrevisionens rekommendation ska

  – genomföras en samlad uppföljning och utvärdering av konsekvenserna av de nya bestämmelserna om dygnsvila

  – säkerställas att eventuella brister åtgärdas.

Sammanfattning

Regionrevisionen har genomfört en granskning av regionens hantering av de nya bestämmelserna om dygnsvila inom hälso- och sjukvården. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård utifrån sina respektive ansvarsområden säkerställt att de nya bestämmelserna om dygnsvila införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården.

Revisionens samlade bedömning är att regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård i allt väsentligt har säkerställt att bestämmelserna införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården. Samtidigt identifieras förbättringsområden avseende riskanalyser, uppföljning och samlad utvärdering.

HR-direktör Urban Funck och utvecklingschef HR Marcus Lundgren informerar om ärendet.

Förslag till beslut

Förslag av ordförande Thomas Gustafsson (S):

Nämnden för folkhälsa och sjukvård

- godkänner tjänsteskrivelsen som svar på revisorernas granskningsrapport med tillägg om att det i enlighet med Regionrevisionens rekommendation ska

  – genomföras en samlad uppföljning och utvärdering av konsekvenserna av de nya bestämmelserna om dygnsvila

– säkerställas att eventuella brister åtgärdas.

Beslutsgång
Ordföranden frågar om nämnden beslutar enligt hans förslag och finner att nämnden gör så.

Beslutsunderlag
- Beslut NFSP 2026-03-17 Granskning: Hantering av dygnsvila
- Tjänsteskrivelse: Granskning av hantering av dygnsvila
- Missiv: Granskning av hantering av dygnsvila
- Rapport: Granskning av hantering av dygnsvila

Beslutet skickas till
Regionrevisionen
Regionledningskontoret – HR
Regionledningskontoret – Kansli
Regionledningskontoret – Folkhälsa och sjukvård
Regionfullmäktige

Regionledningskontoret

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

Granskning – Hantering av dygnsvila

Förslag till beslut

Nämnd för folkhälsa och sjukvård

- godkänner tjänsteskrivelsen som svar på revisorernas granskningsrapport.

Sammanfattning

Regionrevisionen har genomfört en granskning av regionens hantering av de nya bestämmelserna om dygnsvila inom hälso- och sjukvården. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård utifrån sina respektive ansvarsområden säkerställt att de nya bestämmelserna om dygnsvila införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården.

Revisionens samlade bedömning är att regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård i allt väsentligt har säkerställt att bestämmelserna införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården. Samtidigt identifieras förbättringsområden avseende riskanalyser, uppföljning och samlad utvärdering.

Ärendebeskrivning

Nedan redovisas regionens åtgärder och planerade insatser utifrån respektive rekommendation.

1. **Se över behovet av ytterligare informationsinsatser avseende hanteringen av bestämmelserna avseende dygnsvila till chefer inom hälso- och sjukvården.**

Sedan tidigare pågår ett arbete med att nå mer regiongemensamma arbetssätt kopplat till schema och bemanning. Frågan om dygnsvila kommer integreras i detta mer övergripande arbete istället för att genomföra insatser som kopplar endast till en liten del i helheten. Planerade åtgärder inom detta är:

- Ett uppdaterat och förtydligat stödmaterial av Region Jönköping läns gemensamma arbetssätt för schema och bemanning.
- Tydliggörande av generella principer kopplat till schema och bemanning
- Utbildningsmaterial och -insatser kring schemaläggning generellt där frågor som kompenserande vila och undantag/dispens kommer finnas med.

- Att utbildning om schema och bemanning integreras i chefsintroduktion i relevanta verksamheter
- Att chefer, stödroller såsom schemaläggare och administratörer, ges löpande utbildningar och informationsinsatser för kunskapsuppdatering inom aktuella kollektivantalsförändringar.

2. **Säkerställa att riskanalyser/riskbedömningar genomförs i samband med större förändringar.**

I de utbildningar och stödmaterial som finns inom Region Jönköpings län framgår att undersökning och riskbedömning ska genomföras inför förändring som ligger utanför den dagliga löpande verksamheten och som kan påverka arbetsmiljön. Ändringar i schema och bemanning kan vara exempel på förändringar av den karaktären. Nedan följer åtgärder som kommer vidtas i syfte att höja kunskapsnivån om den betydelse arbetstidens förläggning har för medarbetarnas hälsa samt vikten av att skapa möjlighet till återhämtning under arbetspassen.

- I stödmaterial och i utbildningsinsatser rörande systematiskt arbetsmiljöarbete tydliggöra orsakerna till varför undersökning och riskbedömning ska genomföras i samband med förändringar av schema och bemanning genom att påvisa de samband som råder mellan medarbetarens möjlighet till återhämtning och dennes och hur arbetstidens förläggning också påverkar hälsa och välmående.
- Utveckla uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet så att den tydligare fångar upp att undersökning och riskbedömning genomförs inför förändringar i schema och bemanning.

3. **Säkerställa att det sker regelbunden uppföljning och kontroll av efterlevnaden av de nya bestämmelserna om dygnsvila i schemaläggningen.**

Region Jönköpings läns lön och schemasystem har en inbyggd funktionalitet som hindrar att scheman läggs på ett sätt som strider mot bestämmelserna om dygnsvila. Systemet medger dock att behov i verksamheten, så kallade oförutsedda händelser, som föranleder förändringar i schemat kan hanteras inom avtalets ram. Nedan åtgärder planeras för att säkra efterlevnaden och förbättra internkontrollen inom området:

- En regiongemensam rutin införs för uppföljning av verksamheternas följsamhet till de gemensamma arbetssätten och med det också bestämmelserna kring dygnsvila.

- Under 2026 kommer en rapportfunktion i Heroma som förenklar uppföljningen av avvikelser från dygnsvila och kompenserande vila införas.

4. **Överväga att genomföra en samlad uppföljning/utvärdering av konsekvenserna av de nya bestämmelserna om dygnsvila och säkerställa att eventuella brister åtgärdas.**

Det är viktigt att identifiera orsakerna till verksamheternas upplevda svårigheter med att tillämpa reglerna avseende dygnsvila. Följsamhet till såväl lagar, kollektivavtal och de regiongemensamma regelverk som finns inom området är centralt ur ett arbetsmiljöperspektiv då syftet i sig är att få till ett hälsosammare arbetsliv.

Regionledningskontoret bedömer att det i nuläget inte finns anledning att genomföra en separat utvärdering av nationella bestämmelser som inte kan påverkas lokalt. De ordinarie strukturer för uppföljning som finns bedöms tillräckliga. Men som nämns under rekommendation 2 ovan, behöver rutinen med den årliga uppföljningen inom arbetsmiljö utvecklas och tydliggöras. Den årliga uppföljningen är ett lagkrav som syftar till att undersöka om arbetsmiljöarbetet bedrivs enligt föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete och åtgärda eventuella brister. Uppföljningen genomförs på samtliga nivåer i organisationer.

Region Jönköpings län följer även löpande hur verksamheten utvecklas genom bland annat olika mätetal inom medarbetarområdet och genom en regelbunden medarbetarundersökning. Utifrån de mätetal som följs framgår inte att bestämmelserna haft någon negativ effekt på sjukfrånvaro, personalomsättning eller övertid. Resultatet i årets medarbetarundersökning visar inte heller några tecken på att bestämmelserna skulle haft någon negativ effekt på medarbetarnas hälsa utan snarare tvärtom då flera frågeområden snarare har bättre utfall än tidigare år. Behovet av hyrbemanning har också minskat under 2025. Det finns inte heller, utifrån ett ekonomiskt perspektiv, några tecken på merkostnader kopplat till de nya bestämmelserna.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse: Granskning av hantering av dygnsvila
- Missiv: Granskning av hantering av dygnsvila
- Rapport: Granskning av hantering av dygnsvila

Beslutet skickas till

Regionrevisionen
Regionledningskontoret – HR
Regionledningskontoret – Kansli
Regionledningskontoret – Folkhälsa och sjukvård
Regionfullmäktige

Urban Funck
HR-direktör

Marcus Lundgren
Utvecklingschef, HR

§ 63

Granskning - Hantering av dygnsvila

Diarienummer: RJL 2026/231

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen

- godkänna tjänsteskrivelsen som svar på revisorernas granskningsrapport med ändringen att svaret på punkt 4, sid. 3 ges följande formulering:

  ”Att i enlighet med regionrevisionens rekommendation genomföra en samlad uppföljning och utvärdering av konsekvenserna av de nya bestämmelserna om dygnsvila och säkerställa att eventuella brister åtgärdas.”

Deltar inte i beslutet

Stina Sinclair (KD) och Per Eriksson (C) deltar inte i beslutet.

Sammanfattning

Regionrevisionen har genomfört en granskning av regionens hantering av de nya bestämmelserna om dygnsvila inom hälso- och sjukvården. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård utifrån sina respektive ansvarsområden säkerställt att de nya bestämmelserna om dygnsvila införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården.

Revisionens samlade bedömning är att regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård i allt väsentligt har säkerställt att bestämmelserna införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården. Samtidigt identifieras förbättringsområden avseende riskanalyser, uppföljning och samlad utvärdering.

Nämnd för folkhälsa och sjukvård behandlar ärendet utifrån en separat tjänsteskrivelse.

Förslag till beslut

Ordföranden yrkar för Samverkan Region Jönköpings län att arbetsutskottet föreslår regionstyrelsen godkänna tjänsteskrivelsen som svar på revisorernas granskningsrapport med ändringen att svaret på punkt 4, sid. 3 ges följande formulering:

”Att i enlighet med regionrevisionens rekommendation genomföra en samlad uppföljning och utvärdering av konsekvenserna av de nya bestämmelserna om dygnsvila och säkerställa att eventuella brister åtgärdas.”

Den tidigare formuleringen stryks.

Beslutsgång
På ordförandens fråga bifaller arbetsutskottet ordförandens förslag.

Beslutsunderlag
- Tjänsteskrivelse
- Rapport: Granskning av hantering av dygnsvila
- Missiv: Granskning av hantering av dygnsvila

Beslutet skickas till
Regionstyrelsen

Regionledningskontoret

Regionstyrelsen

Granskning – Hantering av dygnsvila

Förslag till beslut

Regionstyrelsen

- godkänner tjänsteskrivelsen som svar på revisorernas granskningsrapport.

Sammanfattning

Regionrevisionen har genomfört en granskning av regionens hantering av de nya bestämmelserna om dygnsvila inom hälso- och sjukvården. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård utifrån sina respektive ansvarsområden säkerställt att de nya bestämmelserna om dygnsvila införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården.

Revisionens samlade bedömning är att regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård i allt väsentligt har säkerställt att bestämmelserna införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården. Samtidigt identifieras förbättringsområden avseende riskanalyser, uppföljning och samlad utvärdering.

Nämnd för folkhälsa och sjukvård behandlar ärendet utifrån en separat tjänsteskrivelse.

Ärendebeskrivning

Nedan redovisas regionens åtgärder och planerade insatser utifrån respektive rekommendation.

1. **Se över behovet av ytterligare informationsinsatser avseende hanteringen av bestämmelserna avseende dygnsvila till chefer inom hälso- och sjukvården.**

Sedan tidigare pågår ett arbete med att nå mer regiongemensamma arbetssätt kopplat till schema och bemanning. Frågan om dygnsvila kommer integreras i detta mer övergripande arbete istället för att genomföra insatser som kopplar endast till en liten del i helheten. Planerade åtgärder inom detta är:

- Ett uppdaterat och förtydligat stödmaterial av Region Jönköping läns gemensamma arbetssätt för schema och bemanning.
- Tydliggörande av generella principer kopplat till schema och bemanning

- Utbildningsmaterial och utbildningsinsatser kring schemaläggning generellt där frågor som kompenserande vila och undantag/dispens kommer finnas med.
- Att utbildning om schema och bemanning integreras i chefsintroduktion i relevanta verksamheter
- Att chefer, stödroller såsom schemaläggare och administratörer, ges löpande utbildningar och informationsinsatser för kunskapsuppdatering inom aktuella kollektivantalsförändringar.

2. **Säkerställa att riskanalyser/riskbedömningar genomförs i samband med större förändringar.**

I de utbildningar och det stödmaterial som finns inom Region Jönköpings län framgår att undersökning och riskbedömning ska genomföras inför förändring som ligger utanför den dagliga löpande verksamheten och som kan påverka arbetsmiljön. Ändringar i schema och bemanning kan vara exempel på förändringar av den karaktären. Nedan följer åtgärder som kommer vidtas i syfte att höja kunskapsnivån om den betydelse arbetstidens förläggning har för medarbetarnas hälsa samt vikten av att skapa möjlighet till återhämtning under arbetspassen.

- I stödmaterial och i utbildningsinsatser rörande systematiskt arbetsmiljöarbete tydliggöra orsakerna till varför undersökning och riskbedömning ska genomföras i samband med förändringar av schema och bemanning genom att påvisa de samband som råder mellan medarbetarens möjlighet till återhämtning och dennes och hur arbetstidens förläggning också påverkar hälsa och välmående.
- Utveckla uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet så att den tydligare fångar upp att undersökning och riskbedömning genomförs inför förändringar i schema och bemanning.

3. **Säkerställa att det sker regelbunden uppföljning och kontroll av efterlevnaden av de nya bestämmelserna om dygnsvila i schemaläggningen.**

Region Jönköpings läns lön- och schemasystem har en inbyggd funktionalitet som hindrar att scheman läggs på ett sätt som strider mot bestämmelserna om dygnsvila. Systemet medger dock att behov i verksamheten, så kallade oförutsedda händelser, som föranleder förändringar i schemat kan hanteras inom avtalets ram. Nedan åtgärder planeras för att säkra efterlevnaden och förbättra internkontrollen inom området:

- En regiongemensam rutin införs för uppföljning av verksamheternas följsamhet till de gemensamma arbetssätten och med det också bestämmelserna kring dygnsvila.
- Under 2026 kommer en rapportfunktion i Heroma som förenklar uppföljningen av avvikelser från dygnsvila och kompenserande vila införas.

4. **Överväga att genomföra en samlad uppföljning/utvärdering av konsekvenserna av de nya bestämmelserna om dygnsvila och säkerställa att eventuella brister åtgärdas.**

Det är viktigt att identifiera orsakerna till verksamheternas upplevda svårigheter med att tillämpa reglerna avseende dygnsvila. Följsamhet till såväl lagar, kollektivavtal och de regiongemensamma regelverk som finns inom området är centralt ur ett arbetsmiljöperspektiv då syftet i sig är att få till ett hälsosammare arbetsliv.

Regionledningskontoret bedömer att det i nuläget inte finns anledning att genomföra en separat utvärdering av nationella bestämmelser som inte kan påverkas lokalt. De ordinarie strukturer för uppföljning som finns bedöms tillräckliga. Men som nämns under rekommendation 2 ovan, behöver rutinen med den årliga uppföljningen inom arbetsmiljö utvecklas och tydliggöras. Den årliga uppföljningen är ett lagkrav som syftar till att undersöka om arbetsmiljöarbetet bedrivs enligt föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete och åtgärda eventuella brister. Uppföljningen genomförs på samtliga nivåer i organisationer.

Region Jönköpings län följer även löpande hur verksamheten utvecklas genom bland annat olika mätetal inom medarbetarområdet och genom en regelbunden medarbetarundersökning. Utifrån de mätetal som följs framgår inte att bestämmelserna haft någon negativ effekt på sjukfrånvaro, personalomsättning eller övertid. Resultatet i årets medarbetarundersökning visar inte heller några tecken på att bestämmelserna skulle haft någon negativ effekt på medarbetarnas hälsa utan snarare tvärtom då flera frågeområden snarare har bättre utfall än tidigare år. Behovet av hyrbemanning har också minskat under 2025. Det finns inte heller, utifrån ett ekonomiskt perspektiv, några tecken på merkostnader kopplat till de nya bestämmelserna.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Rapport: Granskning av hantering av dygnsvila
- Missiv: Granskning av hantering av dygnsvila

Beslutet skickas till

Regionrevisionen
Regionledningskontoret – HR
Regionledningskontoret – Kansli
Regionledningskontoret – Folkhälsa och sjukvård
Regionfullmäktige

Jane Ydman
Regiondirektör

Urban Funck
HR-direktör

Granskning av regionens hantering av de nya bestämmelserna om dygnsvila

Rapport

Region Jönköpings län

2025-12-15

Antal sidor: 22

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 Sammanfattning 3

2 Bakgrund 5

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning 5

2.2 Avgränsning 6

2.3 Revisionskriterier 6

2.4 Metod 6

3 Resultat av granskningen 8

3.1 Organisation och ansvarsfördelning 8

3.1.1 Regionstyrelsen 8

3.1.2 Nämnden för folkhälsa och sjukvård 8

3.2 Införandet av de nya bestämmelserna om dygnsvila 8

3.2.1 Implementering av förändringarna 9

3.2.2 Information och stöd till chefer 9

3.2.3 Information till medarbetare 10

3.2.4 Riskanalyser inför förändringarna 11

3.2.5 Bedömning 12

3.3 Efterlevnaden av de nya bestämmelserna om dygnsvila 13

3.3.1 Anpassning av riktlinjer och rutiner 13

3.3.2 Anpassning av system 14

3.3.3 Kontroller av efterlevnad 14

3.3.4 Undantag och dispens 15

3.3.5 Bedömning 16

3.4 Uppföljning av hanteringen samt effekterna av de nya bestämmelserna 17

3.4.1 Formell uppföljning 17

3.4.2 Iakttagelser avseende konsekvenser och effekter av förändringarna 19

3.4.3 Bedömning 20

4 Samlad bedömning och rekommendationer 22

1 SAMMANFATTNING

Azets Revision & Rådgivning har av Region Jönköping läns förtroendevalda revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska hanteringen av de nya bestämmelserna om dygnsvila inom hälso- och sjukvården.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård utifrån sina respektive ansvarsområden säkerställt att de nya bestämmelserna om dygnsvila införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården.

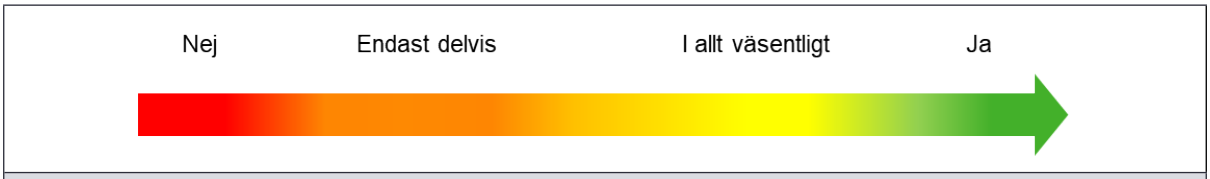
Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård utifrån sina respektive ansvarsområden i allt väsentligt säkerställt att de nya bestämmelserna om dygnsvila införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården.

Vår samlade bedömning grundar sig bland annat på att det i planerings- och införandefasen av de nya bestämmelserna om dygnsvila genomfördes strukturerade informationsinsatser, vilka syftade till att öka kunskapen samt förståelsen om regelverket och den praktiska hanteringen av de nya bestämmelserna. Vidare har riktlinjer för schemaläggning samt schemaläggningssystemen anpassats för att stödja korrekt tillämpning av bestämmelserna.

När det gäller riskanalyser noterar vi att flera av de verksamheter som ingick i granskningens urval genomförde riskanalyser inför förändringarna, i enlighet med gällande rutiner. Samtidigt konstaterar vi att riskanalyser inte har genomfördes i samtliga verksamheter som ingick i urvalet, och vi bedömer utifrån det att det även kan finnas en risk för att riskanalyser inte har genomförts i alla verksamheter inom hälso- och sjukvården inför förändringarna. Vidare noterar vi att schemaläggningssystemet innehåller en funktion för att hantera avsteg från reglerna avseende dygnsvila vid akuta situationer som inte kan lösas på annat sätt. Vi noterar att användningen av denna funktion i dagsläget inte följs upp regelbundet. En strukturerad och återkommande kontroll av detta är enligt vår bedömning viktig för att identifiera bakomliggande orsaker till avsteg, bedöma behov av ytterligare stöd eller resurser samt vidta relevanta förebyggande åtgärder.

Avseende uppföljning av införandet och effekterna av de nya bestämmelserna konstaterar vi att regelbunden uppföljning har skett i regionstyrelsens personaldelegation och att hanteringen även omnämns i verksamhetsberättelser inom Folkhälsa och sjukvård. I början av 2025 presenterades även en mer sammanställd utvärdering för personaldelegationen, med övergripande erfarenheter samt statistik över exempelvis sjukfrånvaro och övertid. Denna utvärdering ger enligt vår bedömning en mer samlad bild av utvecklingen efter införandet, men omfattar endast till viss del en strukturerad analys av konsekvenserna av de nya bestämmelserna om dygnsvila. Utifrån granskningen noterar vi att införandet av de nya bestämmelserna har medfört konsekvenser, bland annat utmaningar kopplade till bemanning och ökad administrativ belastning för chefer, vilka enligt vår bedömning inte fullt ut har fångats upp i de uppföljningar som har genomförts. Mot denna bakgrund bedömer vi att det vore fördelaktigt med en mer samlad uppföljning av de faktiska konsekvenserna av införandet av de nya reglerna. Behovet av en mer strukturerad uppföljning och utvärdering har även efterfrågats av verksamhetsföreträdare under granskningen.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.



Revisionsfråga	Bedömning
Har informationsinsatser avseende bestämmelserna om dygnsvila genomförts för medarbetare och chefer?	I allt väsentligt
Har riskanalyser gällande anpassning av scheman och arbetssätt till följd av de nya bestämmelserna om dygnsvilan genomförts, och har eventuella identifierade risker hanterats på ett ändamålsenligt sätt?	I allt väsentligt
Har styrande dokument, riktlinjer och rutiner för schemaläggningsprocessen anpassats till följd av de nya bestämmelserna om dygnsvila?	Ja
Finns det tillräcklig intern kontroll och uppföljning som säkerställer att de nya bestämmelserna om dygnsvila efterlevs?	Endast delvis
Har eventuella konsekvenser på verksamhet, ekonomi och arbetsmiljö som de nya bestämmelserna om dygnsvila kan ha haft följts upp (1), och har eventuella åtgärder vidtagits (2)?	(1) I allt väsentligt (2) Endast delvis

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi regionstyrelsen samt nämnden för folkhälsa och sjukvård, utifrån sina respektive ansvarsområden, att:

- Se över behovet av ytterligare informationsinsatser avseende hanteringen av bestämmelserna avseende dygnsvila till chefer inom hälso- och sjukvården.
- Säkerställa att riskanalyser/riskbedömningar genomförs i samband med större förändringar.
- Säkerställa att det sker regelbunden uppföljning och kontroll av efterlevnaden av de nya bestämmelserna om dygnsvila i schemaläggningen.
- Överväga att genomföra en samlad uppföljning/utvärdering av konsekvenserna av de nya bestämmelserna om dygnsvila och säkerställa att eventuella brister åtgärdas.

2 BAKGRUND

Azets Revision & Rådgivning har av Region Jönköping läns förtroendevalda revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska hanteringen av de sedan 2023 och 2024 nya bestämmelserna om dygnsvila inom hälso- och sjukvården. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

Från och med 1 oktober år 2023, respektive 1 februari år 2024[1], är huvudregel att samtliga medarbetare i kommuner och regioner ska ha minst elva timmars sammanhängande dygnsvila under varje 24-timmars period. Enligt bestämmelserna ska arbetspass följas av dygnsvila. De nya bestämmelserna infördes för att tillgodose de krav på skyddsregler gällande dygnsvila som finns inom EU:s arbetstidsdirektiv.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) gör gällande att det inte är möjligt att komma överens eller besluta om avvikelser från de avtalade bestämmelserna om dygnsvila på lokal nivå. Enligt SKR finns det dock viss möjlighet till undantag från reglerna. Möjligheten uppges vara mycket restriktiv och kan bara bli aktuell i verksamheter som har uppdrag att skydda liv, hälsa och säkerhet. Varje undantag förutsätter att det inte är möjligt att klara bemanningen på annat sätt.

I Region Jönköpings län är regionstyrelsen anställningsmyndighet för samtliga anställda inom Region Jönköpings län och styrelsen ansvarar därigenom för frågor som rör förhållandet mellan regionen som arbetsgivare och arbetstagare. Därtill ska styrelsen tillse att den interna kontrollen är tillräcklig inom sitt område. Nämnden för folkhälsa och sjukvård ansvarar för bland annat arbetsmiljö, kompetens, bemanning och för att den interna kontrollen är tillräcklig inom hälso- och sjukvården.

Revisorerna bedömer i sin risk- och väsentlighetsanalys att det finns en risk för att hanteringen av införandet av de nya bestämmelserna gällande dygnsvila kan ha haft negativa konsekvenser för exempelvis verksamhet, ekonomi och arbetsmiljö. Mot bakgrund av detta har revisorerna beslutat om att genomföra en fördjupad granskning inom området.

2.1 SYFTE, REVISIONSFRÅGOR OCH AVGRÄNSNING

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård utifrån sina respektive ansvarsområden säkerställt att de nya bestämmelserna om dygnsvila införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

- Har informationsinsatser avseende bestämmelserna om dygnsvila genomförts för medarbetare och chefer?
- Har riskanalyser gällande anpassning av scheman och arbetssätt till följd av de nya bestämmelserna om dygnsvilan genomförts, och har eventuella identifierade risker hanterats på ett ändamålsenligt sätt?

[1] Olika delar av lagstiftningen trädde i kraft vid olika tidpunkter.

- Har styrande dokument, riktlinjer och rutiner för schemaläggningsprocessen anpassats till följd av de nya bestämmelserna om dygnsvila?
- Finns det tillräcklig intern kontroll och uppföljning som säkerställer att de nya bestämmelserna om dygnsvila efterlevs?
- Har eventuella konsekvenser på verksamhet, ekonomi och arbetsmiljö som de nya bestämmelserna om dygnsvila kan ha haft följts upp, och har eventuella åtgärder vidtagits?

2.2 AVGRÄNSNING

Granskningen har avgränsats till att omfatta hanteringen av bestämmelserna om dygnsvila för personal inom hälso- och sjukvården. Granskningen avser regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård.

2.3 REVISIONSKRITERIER

I granskningen har revisionskriterierna utgjorts av:

- Kommunallagen 6 kap. § 6
- Allmänna bestämmelser 4 kap. 13 §
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete – grundläggande skyldigheter för dig med arbetsgivaransvar
- Reglemente för regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård

2.4 METOD

Granskningen har genomförts genom:

- *Dokumentstudier* av bland annat regionstyrelsens reglemente, reglemente för nämnden för folkhälsa och sjukvård, bemanningsbok för schema och bemanning, internkontrollplaner, uppföljningsrapporter och protokoll.
- *Intervjuer* med regionstyrelsen ordförande och vice ordförande, nämnden för folkhälsa och sjukvårds ordförande och vice ordförande, HR-direktör, utvecklingschef, förhandlingschef, sjukvårdsdirektörer, HR-chef för Psykiatri, rehabilitering och diagnostik, HR-chef för Kirurgisk vård samt HR-chef för Medicinsk vård.

  Inom ramen för granskningen har intervjuer också genomförts med verksamhetschefer och vårdenhetschefer vid ett urval av verksamheter inom Folkhälsa och sjukvård. De verksamheter som omfattats är operations- och intensivvård (OP-IVA), infektionskliniken, ambulansverksamheten, psykiatriavdelningen samt röntgen. Intervju har också genomförts med representant för Läkarföreningen/huvudskyddsombud som inför samtalet inhämtat synpunkter från flera företrädare inom samma förbund.

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer:

Samtliga intervjuade har givits möjlighet till att faktakontrollera rapporten.

3 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

3.1 ORGANISATION OCH ANSVARSFÖRDELNING

3.1.1 Regionstyrelsen

Enligt *Reglemente för regionstyrelsen*[2] är styrelsen anställningsmyndighet för samtliga anställda inom Region Jönköpings län. Regionstyrelsen är arbetsgivare och har det övergripande strategiska personal- och kompetensförsörjningsansvaret i regionen, medan respektive verksamhetsnämnd enligt reglementet är ansvarig för bemanning, kompetens och arbetsmiljö inom sina respektive ansvarsområden. När det gäller arbetsmiljö framgår det i rutinen *Uppgiftsfördelning i det systematiska arbetsmiljöarbetet inom Region Jönköpings län - instruktion*[3] att det är regiondirektören som fördelar arbetsmiljöuppgifter i tjänstepersonsorganisationen.

Regionstyrelsen ska vidare ha hand om frågor som rör förhållandet mellan regionen som arbetsgivare och dess arbetstagare. Detta kan exempelvis avse reglering av frågor rörande arbetsgivare och arbetstagare genom kollektivavtal samt avgörandet av frågor om tolkning och tillämpning av lag, avtal och andra bestämmelser.

Regionstyrelsen har en personaldelegation som enligt *Reglemente för regionstyrelsens personaldelegation*[4] ansvarar för att bland annat följa arbetet med strategiska personal- och kompetensförsörjningsfrågor, särskilt följa strategiska personalfrågor inom ramen för programmet för hållbar utveckling – social hållbarhet och följa personalbokslut med analys och utvärdering inom personalområdet.

3.1.2 Nämnden för folkhälsa och sjukvård

I *Reglemente för nämnden för folkhälsa och sjukvård*[5] framgår att nämnden har ansvar för organisation, arbetsmiljö, kompetens och bemanning inom sina verksamhetsområden/utgiftsramar. Utöver detta ska nämnden enligt sitt reglemente tillse att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämnden ska också följa upp och utvärdera såväl utlagd verksamhet som verksamhet som bedrivs i egen regi.

3.2 INFÖRANDET AV DE NYA BESTÄMMELSERNA OM DYGNSVILA

I november år 2022 fastställde Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Sobona[6] och de fackliga parterna en ny överenskommelse om regler för dygnsvila. Bakgrunden till överenskommelsen var att EU-kommissionen riktat kritik mot Sverige för att tidigare kollektivavtal inte uppfyllde kraven i EU:s arbetstidsdirektiv, som anger att arbetstagare ska ha minst 11 timmars sammanhängande vila under varje 24-timmarsperiod. De nya bestämmelserna om dygnsvila trädde sedan i kraft den 1 oktober 2023, och från den 1 februari 2024 omfattades även läkare av regleringen.

[2] Regionfullmäktige, 2021-08-31
[3] 2022-10-06
[4] Regionfullmäktige, 2021-08-31
[5] Regionfullmäktige, 2021-08-31
[6] Sobona är de kommunala företagens arbetsgivarorganisation, som tecknar kollektivavtal och stödjer medlemsföretag i arbetsgivarfrågor.

I avsnitten nedan beskrivs regionens förberedelser inför införandet, liksom hur information om reglerna och deras praktiska hantering förmedlades inom organisationen.

3.2.1 Implementering av förändringarna

Kort efter att den nya överenskommelsen avseende dygnsvila fastställts utarbetade regionens centrala HR-funktion en tidplan för hur förändringarna skulle implementeras. Tidplanen såg ut enligt följande:

- **Februari 2023:** Uppstart för en arbetsgrupp vars uppdrag var att inventera enheter och schemaläggare som berörs av förändringen, planera kommunikation, ta fram exempeldokument/allmänna schemamallar samt planera och genomföra workshops för schemaläggare. Arbetsgruppen bestod av biträdande HR-chefer och systemförvaltare.
- **Mars 2023:** Påbörjande av schemaläggning utifrån de nya bestämmelserna. En workshop genomfördes för både chefer och schemaläggare, och i samband med detta skulle även medarbetare informeras om det pågående arbetet. I mars skulle även eventuella behov av beslut om avveckling/utveckling av befintliga arbetstidsmodeller identifieras.
- **April 2023**: Grundscheman skulle vara klart. I april genomfördes workshops för att kunna fastställa grundscheman.
- **Juni-augusti 2023**: Under sommarperioden erbjöds ordinarie stöd till verksamheterna.
- **1 oktober 2023:** Samtliga medarbetare i regionen ska ha ett planerat schema enligt de nya bestämmelserna[7].

Därutöver fastställdes även en plan för kommunikationsvägar i implementeringsprocessen, där det tydliggörs genom vilka funktioner informationen ska förmedlas. Ett exempel på ett sådant informationsflöde var att information från förhandlingschef och HR-direktör skulle kommuniceras till den utsedda arbetsgruppen för implementeringsarbetet som i sin tur ansvarade för att informera HR-chefer. HR-cheferna hade därefter uppdraget att föra vidare informationen till verksamhetscheferna. Verksamhetscheferna skulle sedan sprida informationen vidare både till första linjens chefer och inom ramen för lokal samverkan. HR-partner i respektive verksamhet utgjorde enligt planen det närmsta stödet till verksamhetschef och första linjens chefer vid frågor. Slutligen ansvarade första linjens chefer för att informera medarbetare och schemaläggare.

3.2.2 Information och stöd till chefer

I intervju framförs att ett informationstillfälle till samtliga chefer avseende de nya bestämmelserna om dygnsvila genomfördes redan i slutet av år 2022 när den nya överenskommelsen hade fastställts. Vi har tagit del av presentationsmaterialet som användes vid informationstillfället, vilket bland annat beskriver bakgrunden till de nya reglerna, övergripande information om överenskommelsen samt information om schemaläggning. Materialet beskriver även medskick till cheferna om den fortsatta processen, till exempel att cheferna skulle informera medarbetare om förändringarna och inleda en dialog med fackliga representanter.

Under år 2023 genomfördes ytterligare informations- och utbildningsinsatser till chefer i organisationen gällande betydelserna av de nya bestämmelserna, samt hur de skulle påverka det prak-

[7] Beslutet att läkare skulle omfattas av de nya dygnsvilabestämmelserna från och med 1 februari år 2024 beslutades efter att tidplanen hade tagits fram.

tiska arbetet. Informationsinsatserna genomfördes av regionens förhandlingschef och en systemförvaltare som hade ett särskilt fokus på den praktiska schemaläggningsprocessen. I intervjuer framförs att informationstillfällen bokades in i takt med att ny kunskap tillkom och behov uppstod att informera cheferna. Vi har tagit del av presentationsmaterial från dessa tillfällen, där bland annat bakgrunden till bestämmelserna, regler om undantag och dispens, exempel på scheman samt information om kompenserande vila redovisades. Utöver dessa gemensamma informationstillfällen uppges att förhandlingschef och systemförvaltare genomförde riktade insatser i olika verksamheters ledningsgrupper när detta efterfrågades. Det togs även fram schemamallar som chefer kunde testa att lägga scheman i utifrån de nya bestämmelserna. Därtill genomfördes regelbundet så kallade ”Call-ins”, vilket var öppna möten/frågestunder där deltagarna kunde lyfta frågor och funderingar. Enligt uppgift kvarstod detta forum även efter att bestämmelserna trädde i kraft i oktober, fram till dess att intresset för deltagande avtog.

I majoriteten av våra intervjuer skildras en positiv upplevelse av informationsinsatserna inför förändringarna. Samtidigt påpekas att både innehåll och tolkningar av regelverket kunde variera mellan olika tillfällen, vilket bidrog till vissa inledande oklarheter. Flera verksamhetschefer och vårdenhetschefer inom hälso- och sjukvården beskriver dessutom att informationen inför och under införandet av det nya regelverket ibland upplevdes som alltför övergripande, vilket försvårade förståelsen för den praktiska tillämpningen i de egna verksamheterna. Detta blev särskilt tydligt mot bakgrund av att olika verksamheter stod inför olika utmaningar och påverkades i olika grad. I intervjuer poängteras dock att HR-partner skulle utgöra det verksamhetsnära stödet i förändringarna.

I intervjuer lyfts att det fortsatt kan finnas ett behov av ytterligare informations- eller utbildningsinsatser avseende hur de nya bestämmelserna påverkar bland annat schemaläggningsprocessen. Detta motiveras bland annat utifrån att det anställts nya chefer i organisationen och att viss kunskap kan ha fallit bort. Därtill uttrycks ett intresse av att få ta del av erfarenheter från andra regioner i syfte att jämföra arbetssätt och identifiera eventuella skillnader i hur dygnsvilabestämmelserna har hanterats i relation till Region Jönköpings län.

3.2.3 Information till medarbetare

Som tidigare nämnts uppmanades chefer i slutet av år 2022 att informera medarbetare om de nya bestämmelserna om dygnsvila. Under år 2023 togs även ett särskilt stödmaterial fram som chefer kunde använda på arbetsplatsträffar (APT) för att informera om de nya bestämmelserna. I presentationsmaterialet framgår övergripande information om bestämmelsernas innebörd, bakgrund till förändringen samt svar på praktiska frågor, exempelvis ”Kan vi förlägga kortare dygnsvila om både medarbetare och arbetsgivare vill det?”. I intervjuer framförs att medarbetare främst informerades om förändringarna via APT samt andra möten på arbetsplatsen.

I intervjuer lyfts vidare att de nya bestämmelserna om dygnsvila skapade frustration bland en del medarbetare, vilka upplevde att exempelvis flexibiliteten i planering av sin egen arbetstid försvann. Det framförs också att det var svårt att skapa förståelse för de förändringarna och deras positiva effekter. Flera chefer lyfter att stödet inte alltid var tillräckligt när det gällde att hantera medarbetarnas oro och frustration. Samtidigt framhålls att frågan med tiden blivit mindre aktuell, även om viss frustration fortfarande kvarstår inom vissa verksamheter, särskilt kopplat till nuvarande schemaplanering.

3.2.4 Riskanalyser inför förändringarna

I *Bilaga till riktlinje för intern kontroll*[8] framgår att de olika verksamhetsområdena i regionen inom ramen för internkontrollarbetet ska genomföra riskanalyser. I bilagan definieras en risk som en möjlig händelse eller omständighet som kan göra det svårare att uppnå verksamhetens mål eller utföra verksamhetens uppdrag samtidigt som att det sker på ett säkert sätt. Exempel på risker som drivs av yttre omständigheter anges till exempel vara ändrad lagstiftning som ställer nya krav.

I intervjuer framkommer att riskanalyser utifrån ett arbetsmiljöperspektiv ska ha genomförts på verksamhetsnivå inom hälso- och sjukvården inför att de nya bestämmelserna om dygnsvila skulle träda i kraft. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av flera exempel på sådana riskanalyser, samt analyser som även omfattat andra delar än arbetsmiljö. I dessa analyser identifierades ett antal risker kopplade till införandet av bestämmelserna, bland annat:

- Risk för övertid vid passbyten som gör passen ännu längre
- Risk för kompetens/personalflykt relaterat till upplevd försämrad arbetsmiljö
- Risk för ökat budgetanslag
- Risk för ökad administrativ belastning
- Risk för patientsäkerhet
- Risk för svårare rekryteringsprocesser
- Risk för psykosocial oro
- Risk för svårigheter att få in personal vid kort bemanning

I respektive riskanalys vi har tagit del av framgår en riskbedömning utifrån sannolikhet, allvarlighet och konsekvens. Därtill anges även förslag till åtgärder samt när dessa åtgärder ska vara genomförda och följas upp. I intervjuer poängteras dock att flera av de risker som identifierades i riskanalyserna inför införandet inte inträffade.

Utifrån intervjuer med verksamhetschefer och vårdenhetschefer inom hälso- och sjukvården framkommer att vissa av de verksamheter som ingick i granskningens urval inte genomförde riskanalyser inför införandet av de nya bestämmelserna. I sammanhanget framförs dock att inte samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården påverkades av förändringarna i större utsträckning, varpå en bedömning gjorts att en riskanalys inte behöver genomföras. Enligt uppgift har ingen samlad uppföljning genomförts av om berörda verksamheter har utfört riskanalyser.

Inom ramen för den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet för både år 2023 och för år 2024 har arbetet med riskbedömningar följts upp. I uppföljningen år 2023 identifieras riskbedömningar inför förändringar som ett förbättringsområde, vilket grundar sig på att det framkommit att vissa arbetsplatser inom olika verksamhetsområden inte alltid gör riskbedömningar inför större förändringar. I syfte att stärka arbetet framgår det av uppföljningen att en digital utbildning om hur riskbedömning ska genomföras skulle tas fram i början av år 2024. I uppföljningen år 2024 beskrivs arbetet med riskbedömningar ha utvecklats och det anges att de flesta verksamheter genomför riskbedömningar inför förändringar tillsammans med chef och medarbetare/skyddsombud.

[8] Datum för upprättande saknas.

3.2.5 Bedömning

Vår bedömning är att det **i allt väsentligt** har genomförts informationsinsatser avseende bestämmelserna om dygnsvila för medarbetare och chefer.

Regionstyrelsen har enligt sitt reglemente det övergripande personalansvaret och ska ha hand om frågor som rör förhållandet mellan regionen som arbetsgivare och dess arbetstagare. I ansvaret ingår tolkning och tillämpning av lag, avtal och andra bestämmelser. I samband med införandet av de nya bestämmelserna om dygnsvila var det av central betydelse att både chefer och medarbetare erhöll information om regelverket samt de anpassningar som behövde genomföras. Vi konstaterar att det genomfördes flertalet informationsinsatser till chefer under planerings- och införandefasen av de nya bestämmelserna om dygnsvila. Dessa insatser syftade till att skapa förståelse för bakgrunden till regeländringarna, tydliggöra deras praktiska konsekvenser samt ge cheferna förutsättningar att implementera bestämmelserna på ett korrekt och enhetligt sätt. Utöver detta etablerades regelbundna ”call-ins”, vilka fungerade som ett forum där chefer kunde ställa frågor och få löpande vägledning. När det gäller information till medarbetare noterar vi att det på övergripande nivå funnits direktiv om att medarbetare ska informeras om förändringarna. Det togs också fram stödmaterial, vilket enligt vår bedömning skapade förutsättningar till att informationen förmedlades på ett enhetligt sätt.

I granskningen har det framkommit att det i samband med införandefasen fanns ett behov av mer verksamhetsanpassad information. Detta då olika delar av organisationen påverkades i varierande grad av förändringarna och därför hade olika behov av stöd. I granskningen lyfts även att det fortfarande kan finnas behov av sådana informationsinsatser i dagsläget, särskilt kopplat till schemaläggning. Mot bakgrund av detta bedömer vi att det vore fördelaktigt att se över behovet av ytterligare riktade informationsinsatser till chefer, i syfte att säkerställa tillräcklig förståelse och stöd i hanteringen av bestämmelserna i det praktiska arbetet.

Vi bedömer att det **i allt väsentligt** genomförts riskanalyser gällande anpassning av scheman och arbetssätt till följd av de nya bestämmelserna om dygnsvilan, samt att dessa har hanterats på ett ändamålsenligt sätt.

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:1) ska arbetsgivare när ändringar i verksamheten planeras undersöka om ändringarna medför risker för ohälsa och olycksfall, samt bedöma dessa. I regionen har verksamhetschefer och första linjens chefer inom hälso- och sjukvården har ett uttalat ansvar att genomföra riskbedömningar inför förändringar i verksamheten som en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Vid vår granskning av ett urval verksamheter inom hälso- och sjukvården konstaterar vi att flera av dem har genomfört riskanalyser inför införandet av de nya bestämmelserna om dygnsvila. Dessa analyser innehöll bedömningar av relevanta risker, tillsammans med förslag på åtgärder samt tidsplaner för när dessa åtgärder ska vara genomförda.

Vi konstaterar att riskanalyser inte har genomförts i samtliga verksamheter som ingick i vårt urval. Mot denna bakgrund bedömer vi att det kan finnas en risk för att riskanalyser inte heller har genomförts i alla verksamheter inom hälso- och sjukvården. Detta kan delvis förklaras av att vissa verksamheter inte ansåg sig vara direkt påverkade av de nya bestämmelserna, men samtidigt konstaterar vi att även verksamheter som faktiskt berördes av förändringarna inte genomfört riskanalyser. Detta kan enligt vår bedömning indikera viss otydlighet eller bristande efterlevnad i arbetssätten för riskhantering. I regionens egen uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet har även riskbedömningar identifierats som ett utvecklingsområde, och vi noterar att åtgärder vidtagits utifrån det, vilket vi ser positivt på. För att säkerställa att eventuella risker i samband med större förändringar identifieras och hanteras på ett strukturerat sätt bedömer vi dock att det är av stor vikt att riskanalyser genomförs konsekvent i alla berörda verksamheter.

3.3 EFTERLEVNADEN AV DE NYA BESTÄMMELSERNA OM DYGNSVILA

3.3.1 Anpassning av riktlinjer och rutiner

I intervjuer framförs att det finns särskilt utpekade dokumentägare som är ansvariga för att revidera styrande dokument och riktlinjer i samband med förändringar som påverkar innehållet i dokumenten. I regionen finns en *Handbok för schema och bemanning*[9] som bland annat beskriver lagar och avtal för schemaläggning, information gällande vila, rast och måltidsuppehåll, arbetsmiljöaspekter vid schemaläggning samt schemamodeller som kan användas. Detta dokument beskrivs vara styrande när det gäller schemaläggning i regionen. Till följd av de nya bestämmelserna har handboken reviderats. Av handboken framgår att alla som arbetar inom Region Jönköpings län ska följa arbetstidslagen (ATL), Allmänna bestämmelser (AB) och lokala kollektivavtal. När det gäller de nya bestämmelserna om dygnsvila framgår följande:

- **Arbetsgivaren ansvarar för att medarbetare får sin dygnsvila och veckovila**. Det anges också att det är chefens ansvar att ”bemanna sin enhet på bästa möjliga sätt ur ett patientsäkert, arbetsmiljömässigt, hälsosamt och ekonomiskt perspektiv samt följa gällande avtal”.

- **Arbetsgivaren ska förlägga arbetstid så att varje arbetstagare får elva timmars sammanhängande dygnsvila per 24-timmarsperiod.** Det framgår dock att beredskap kan förläggas under arbetstagarens dygnsvila, men om en störning inträffar under beredskapen kan utebliven dygnsvila behöva kompenseras. Vidare anges att dygnsbryt ska framgå i arbetstagares schema och samma dygnsbryt ska gälla för hela beräkningsperioden. Det är arbetsgivare som fastställer när dygnsbrytet är, vanligtvis kl. 06:00, 03:00 eller 19:00 enligt handboken. Inom 24-timmarsperioden ska arbetstagare få sin dygnsvila, och resterande tid kan ordinarie tid eller jour förläggas. I handboken regleras även schemaläggning utifrån veckovila. Det framgår att arbetstagare under varje 7-dagarsperiod ska ha minst 36 timmars veckovila. Enligt Allmänna bestämmelser (AB) kan dock en medarbetares sammanhängande veckovila uppgå till minst 24 timmar vid tillfälliga avvikelser.

- **Oavsett vilken schemaläggningsmodell som används ska ansvarig chef kontrollera att rast, dygnsvila och veckovila sker enligt Allmänna bestämmelser (AB).** Flertalet schemaläggningsmodeller som kan användas beskrivs, däribland fast schema, terminsschema och individuell

[9] Datum för upprättande saknas.

schemaplanering. Det anges fördelar med olika typer av modeller samt hur dessa ska hanteras (t.ex. om det krävs avtal utöver AB) och skapas i systemet. Utöver kontroll av att dygnsvila följs ska chef bland annat kontrollera att exempelvis arbetstidsförläggningen är hälsosam samt att kravet för veckoarbetstidsmåttet blir korrekt vid blandad dag- och nattjänstgöring eller ren nattjänstgöring.

- **Vid förläggning av arbetstider ska hälsoaspekter beaktas, bland annat att kravet om minst 11 timmars dygnsvila uppfylls**. Andra hälsoaspekter som nämns är att undvika mer än 10 timmar långa pass, och att ett arbetspass som längst får uppgå till 13 timmar.

- **Turbyten mellan medarbetare får inte godkännas om dygnsvilan eller veckovilan påverkas negativt**.

Utöver bemanningshandboken finns även en kompletterande manual för *Schemaläggning av ISP med pass kvar* som mer konkret beskriver hur schema ska läggas utifrån individuell schemaplanering (ISP). Även denna manual har uppdaterats i enlighet med de nya bestämmelserna. I manualen ges exempel på hur avvikelser från kraven på dygnsvila ser ut i Heroma[10]. Enligt uppgift finns det även en film på regionens intranät om schemaläggning, vilken också ska ha anpassats utifrån de nya bestämmelserna.

3.3.2 Anpassning av system

Schemaläggning i regionen sker i personal- och lönesystemet Heroma. Enligt *Handbok för schema och bemanning* är det inte möjligt att fastställa ett schema i Heroma om det innebär regelbrott mot dygnsvila och veckovila, med undantag för att beredskap kan förläggas under arbetstagarens dygnsvila. I intervjuer framkommer att denna funktion, det vill säga att det inte går att fastställa ett schema som bryter mot bestämmelserna om dygnsvila, infördes i systemet under oktober år 2025. I intervjuer framförs att systemet dock varnade för regelfel tidigare i de fall bestämmelserna om dygnsvilan inte efterlevdes.

I intervjuer framkommer att det finns möjlighet att göra avsteg från bestämmelserna om dygnsvila vid akuta situationer som inte kan hanteras på annat sätt. I sådana fall kan den schemaläggande personalen markera alternativet ”Oförutsedd händelse”, vilket möjliggör att ett schema som avviker från dygnsviloreglerna kan läggas.

Vid en del intervjuer framförs upplevelser av att schemaläggningssystemet i vissa delar är bristfälligt ur ett användarperspektiv. Detta problem är särskilt tydligt vid planering av kompenserande vila, där systemets tolkning av när sådan vila ska förläggas inte alltid överensstämmer med regionens egen tolkning av regelverket.

3.3.3 Kontroller av efterlevnad

I intervjuer uppges det inte ske några regelbundna kontroller av att schemaläggningen i de olika verksamheterna i hälso- och sjukvården efterlever bestämmelserna avseende dygnsvila, exempelvis av HR-partner eller annan stödfunktion. Ansvaret för att schemaläggningen följer bestämmelserna beskrivs åligga cheferna. Det uppges dock att vissa chefer vid tiden efter att de nya bestämmelserna trädde i kraft kunde få återkoppling från HR-partner och/eller biträdande HR-

[10] Heroma är ett personal- och lönesystem.

chef om schemaläggningen inte var i enlighet med de nya bestämmelserna, eller om det gjorts fel tolkningar av exempelvis kompenserande vila. Det har även anställts bemanningscontrollers i syfte att bland annat ge stöd till verksamheterna och kvalitetssäkra schemaläggningsprocessen.

I och med den nya funktionen i Heroma som hindrar schemaläggning som bryter mot regler avseende dygnsvilan beskrivs det numera ske en automatisk kontroll av att dygnsvila följs genom funktionen. Det uppges dock inte ske någon särskild uppföljning eller kontroll i de fall chefer har krysssat i ”Oförutsedd händelse” för att kunna göra avsteg från bestämmelserna.

3.3.4 Undantag och dispens

3.3.4.1 Undantag

Det finns möjlighet att göra undantag från de nya bestämmelserna om dygnsvilan i enlighet med en *Rutin för ansökan om undantag enligt AB § 13*[11]. I rutinen framgår att en arbetstagares dygnsvila i undantagsfall kan förkortas till som lägst nio timmar om det finns särskilda skäl i verksamheter med ansvar för liv, hälsa och säkerhet. Även arbetspass och jourpass kan förläggas i direkt anslutning till varandra om det föreligger särskilda skäl i verksamheter med ansvar för liv, hälsa och säkerhet. Vid sådana fall får den sammanlagda arbetstiden som högst uppgå till 20 timmar. Den efterföljande vilan ska i sådant fall vara sammanhängande och som lägst motsvara den sammanlagda arbetstiden.

Enligt rutin för ansökan om undantag ska arbetsgivaren pröva andra möjliga alternativ för att lösa bemanningsbehovet innan något undantag kan komma att tillämpas. Det anges även att undantag ska tillämpas restriktivt och endast efter godkänd ansökan till verksamhetsområdets direktör. Ansökan ska utarbetas i en mall som finns angiven i rutinen. Vid beviljat undantag ska det ske en årlig uppföljning av tillämpning av och orsaker till undantag. Utifrån resultatet, och vid behov, ska en handlingsplan utarbetas för att motverka behov av undantag.

Vid ett flertal intervjuer beskrivs ansökningsprocessen för undantag som svår och tidskrävande. Med anledning av detta uppges det i intervjuer att ett flertal chefer valt att inte ansöka om undantag, trots bemanningsutmaningar. Detta betyder dock inte att undantag har gjorts utan godkännande enligt de intervjuade.

3.3.4.2 Dispens

Regionen kan ansöka om dispens från dygnsvilan hos arbetstidsnämnden[12]. Beslut om dispens gäller under en begränsad tidsperiod som högst kan uppgå till tolv månader åt gången. Beslut om dispens förutsätter att det inte är möjligt att bemanna verksamheten inom ramen de nya bestämmelserna. Innan en ansökan om dispens kan prövas av arbetstidsnämnden ska regionstyrelsen godkänna ansökan från verksamheten. Besluten om dispens ska underbyggas av ett flertal delar, däribland en riskbedömning avseende de följder som en beviljad dispens kan medföra för medarbetarna.

Inom Region Jönköpings län har ambulansverksamheten samt Kvinnokliniken Höglandssjukhuset Eksjö ansökt om och blivit beviljade dispens från dygnsvilan sedan de nya bestämmelserna trädde

[11] 2024-04-05

[12] Arbetstidsnämnden är en partsammansatt nämnd instiftad av SKR och centrala kollektivavtalsparter för att pröva tolkningar och dispensärenden rörande dygnsvilan inom kommuner och regioner.

i kraft. Av regionstyrelsens protokoll från juni år 2024[13] framgår att regionstyrelsen fattade beslut om att ansöka om dispens för ambulansverksamheten i enlighet med redovisad ansökan. Ansökan gällde för sommarperioden år 2024 (juni-augusti). När det gäller Kvinnokliniken framgår av regionstyrelsens protokoll från juni 2025[14] att regionstyrelsen beslutade om att ansöka om dispens i enlighet med redovisad ansökan. Ansökan avsåg tidsperioden juni-juli 2025.

3.3.5 Bedömning

Vår bedömning är att styrande dokument, riktlinjer och rutiner för schemaläggningsprocessen **har** anpassats till följd av de nya bestämmelserna om dygnsvila.

Vi noterar att de riktlinjer som styr schemaläggningen inom hälso- och sjukvården har reviderats och anpassats som en följd av de nya bestämmelserna om dygnsvila. I de uppdaterade riktlinjerna tydliggörs både arbetsgivarens och chefers ansvar för att säkerställa att bestämmelserna efterlevs, samt hur detta ska omsättas i det praktiska schemaläggningsarbetet. Riktlinjerna ger därmed ett stöd för hur verksamheterna ska förhålla sig till regelverket.

Vidare konstaterar vi att även schemaläggningssystemet har anpassats i linje med de nya bestämmelserna. Dessa förändringar innebär att systemet i högre grad stödjer korrekt schemaläggning och kan uppmärksamma när schemaläggning riskerar att bryta mot kraven om dygnsvila.

Vår bedömning är att det **endast delvis** finns tillräcklig intern kontroll och uppföljning som säkerställer att de nya bestämmelserna om dygnsvila efterlevs.

Regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård ska enligt sina reglementen tillse att den interna kontrollen är tillräcklig inom sina respektive ansvarsområden. Vi noterar att schemaläggningssystemet, från och med hösten 2025, har en inbyggd funktion som förhindrar att scheman läggs på ett sätt som strider mot bestämmelserna om dygnsvila. Enligt vår bedömning utgör detta en central och effektiv kontrollfunktion som både minskar risken för felaktig schemaläggning och stärker verksamhetens möjligheter att säkerställa efterlevnad av gällande regelverk.

I sammanhanget konstaterar vi att systemet medger undantag mot bestämmelserna om dygnsvila genom funktionen ”Oförutsedd händelse”, vilken kan användas i situationer där avsteg bedöms som nödvändiga. Vi noterar att det i dagsläget inte sker någon regelbunden uppföljning av när denna funktion används. Vi bedömer att en strukturerad och regelbunden kontroll av användningen av denna funktion är av vikt för att kunna identifiera bakomliggande orsaker till avsteg från regelverket, bedöma behov av ytterligare stöd eller resurser samt vidta relevanta förebyggande åtgärder. Avsaknaden av sådan uppföljning kan enligt vår bedömning innebära en risk för att funktionen används på ett sätt som inte är förenligt med syftet att säkerställa dygnsvila, samt att brister i planering eller bemanning inte upptäcks och kvarstår. Vi bedömer utifrån detta att

[13] Regionstyrelsen 2024-06-11, § 135
[14] Regionstyrelsen 2025-06-03, § 136

det finns ett behov av att stärka kontrollen samt uppföljningen av efterlevnaden av de nya bestämmelserna.

3.4 Uppföljning av hanteringen samt effekterna av de nya bestämmelserna

Enligt uppgift har det inte genomförts någon formell uppföljning och/eller utvärdering avseende hanteringen eller eventuella effekter av de nya bestämmelserna om dygnsvila på verksamhetsnivå. På politisk nivå uppges den största delen av uppföljningen avseende hanteringen av de nya bestämmelserna om dygnsvila ha skett i regionstyrelsens personaldelegation. I övrigt uppges uppföljning av eventuella konsekvenser av de nya bestämmelserna ha integrerats i ordinarie verksamhetsuppföljning och inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet. I intervjuer framförs att det finns en önskan att det genomförs en formell uppföljning av vilka konsekvenser de nya bestämmelserna medfört för medarbetarna.

I avsnitten nedan beskrivs sådan uppföljning som har gjorts avseende bestämmelserna om dygnsvilan, alternativt uppföljning som går att koppla till området, till exempel avseende schemaläggning och arbetsmiljöarbete.

3.4.1 Formell uppföljning

3.4.1.1 Uppföljning i regionstyrelsen

Regionstyrelsen fick på sina sammanträden i juni samt september år 2023[15] uppföljning avseende arbetet med dygnsvila enligt EU:s direktiv. I samband med detta informerade HR-direktör styrelsen om det pågående arbetet för att anpassa verksamheten till de nya bestämmelserna.

3.4.1.2 Uppföljning i personaldelegationen

Vi noterar att det av personaldelegationens protokoll framgår att delegationen i mars år 2023 informerades om att ändringarna i Allmänna bestämmelser (AB) skulle träda i kraft 1 oktober och att det vid tiden pågick ett utbildningsarbete inför införandet[16]. Vidare informerades personaldelegationen i maj år 2023 om att det pågick ett samverkansarbete med berörda verksamheter och aktörer på central nivå för att reda ut utmaningarna direktivet medför[17]. I september informerades personaldelegationen om att kommunikationen samt arbetet ska genomföras i linjeorganisationen och att HR-partners ska fungera som ett arbetsrättsligt stöd i processen[18]. Vidare informerades delegationen om att en regionövergripande arbetsgrupp, vars uppdrag var att identifiera och genomföra insatser för att stödja chef och schemaläggare, hade inrättats. Informationen om arbetet skulle enligt rapporteringen publiceras på en särskild sida på regionens intranät.

Vidare fick personaldelegationen i november år 2023 information om att de nya bestämmelserna även ska vara gällande för läkare från och med första februari 2024[19]. Av informationen framgår även att scheman som följer de nya direktiven för övriga yrkeskategorier har implementerats. Det uppgavs inte finnas några planerade undantag vid tiden för uppföljningen.

Rapportering avseende de nya bestämmelserna om dygnsvila till personaldelegationen fortgick även under år 2024. Vid sammanträdet i februari informerades att de nya reglerna började gälla

[15] RS 2023-06-07, § 131 / 2023-09-26, § 187
[16] Personaldelegationen 2023-03-02, § 9
[17] Personaldelegationen 2023-05-10, § 24
[18] Personaldelegationen 2023-09-27, § 36
[19] Personaldelegationen 2023-11-22, § 45

för läkarna den 1 februari och att processen var densamma som tidigare för övriga yrkeskategorier. Det framgick även att regelbundna träffar har genomförts med fackliga organisationer. Vid sammanträdet i maj skedde ytterligare en rapportering och i samband med rapporteringstillfället uppgavs att andelen övertidstimmar har minskat sedan oktober 2023 när bestämmelserna trädde i kraft.

I november år 2024 beslutade personaldelegationen att få en utvärdering över hur arbetet har fortskridit gällande de nya bestämmelserna avseende dygnsvila på nästkommande sammanträde i februari år 2025. Utvärderingen utgjordes av en Powerpointpresentation som beskrev bakgrunden till de nya bestämmelserna samt en redovisning av statistik relaterat till sjukfrånvaro, personalomsättning, övertidstimmar och ej lagstadgad tjänstledighet utan lön[20]. Av utvärderingen framgår att sjukfrånvaron, personalomsättningen och antal övertidstimmar har varit lägre under år 2024 jämfört med år 2023. När det gäller ej lagstadgad tjänstledighet syns dock en ökning med cirka 7–8 procent mellan 2023 och 2024. Därtill ges information om iakttagelser utifrån dialog med ett antal chefer. Utifrån dessa framgår att införandet av de nya bestämmelserna generellt sett fungerat bra. En del chefer beskriver det som positivt att medarbetare får mer vila mellan sina arbetspass. Däremot anges att det förekommer tidskrävande diskussioner om bestämmelserna på en del enheter, samtidigt som en del chefer fått önskemål om minskad sysselsättningsgrad/tjänstledighet från personalen. På en del enheter upplever medarbetare även kvällshelg som betungande. Vad gäller systemstöd framgår det av utvärderingen att personalsystemet numera ska ge en felsignal om någon försöker bryta mot dygns- eller veckovila. Det framgår även att det har utarbetats ett nytt verktyg som syftar till att säkerställ följsamhet till dygnsvila vid akutbemanning. Verktyget uppgavs vara under testning vid utvärderingens genomförande.

3.4.1.3 Uppföljning genom ordinarie styrning, uppföljning och kontroll

Arbete utifrån de nya bestämmelserna om dygnsvila följs upp och kommenteras i samband med vissa uppföljningsrapporter under åren 2023–2024, när införandet var aktuellt. Nedan redovisas vad som framgår av dessa uppföljningsrapporter.

❖ *Nämnden för folkhälsa och sjukvårds verksamhetsberättelser 2023*

I Folkhälsa och sjukvårds olika verksamhetsområdens verksamhetsberättelser för år 2023 omnämns införandet och anpassning av verksamheten kopplat till de nya bestämmelserna om dygnsvila. I *Kirurgisk vårds* verksamhetsberättelse framgår att fokus inom HR-området under året har varit på schemaförändringar kopplade till de nya direktiven kring dygnsvila. Det framgår att det pågått ett intensivt arbete med att stötta chefer i hälsosamma scheman utifrån de nya bestämmelserna, och kopplat till detta har det funnits en aktivitet gällande översyn av scheman. Det anges vidare att stöd finns i form av mallar på intranätet, informationsträffar, utvecklat systemstöd och dialog med HR-partner. I *Medicinsk vårds* verksamhetsberättelse anges att implementeringen av nya regler för dygnsvila har genomförts, samt att de flesta verksamheter har lyckats lägga fungerande scheman.

I *Medicinsk vårds* verksamhetsberättelse framkommer även att det genomförts avgångsenkäter för medarbetare som valt att avsluta sin anställning. Där framgår att flertal personer har angivit arbetstiderna som en betydande anledning till att de avslutat sin anställning.

[20] Personaldelegationen 2025-02-26, § 7

❖ *Budget och verksamhetsplan samt årsredovisning 2024*

I *Budget och verksamhetsplan 2024* framgår att regionen arbetar med att följa EU:s lagstadgade arbetstidsdirektiv om dygnsvila, samt att regionen har beredskap att möta eventuellt tillkommande resursbehov. När det gäller arbete med scheman fastställs uppdraget ”Hållbart arbetsliv” inom ramen för arbetet med målet *Sveriges bästa offentliga arbetsgivare med Sveriges bästa arbetsplatser*, där uppdraget är att ”Skapa förutsättningar för att samtliga anställda ska ha ett hållbart arbetsliv och tillsammans med fackliga organisationer arbeta fram hållbara scheman för att öka andelen som heltidsarbetar”. I *Årsredovisning 2024* anges att utbildningar inom den organisatoriska och social arbetsmiljön har lanserats för chefer och skyddsombud i syfte att förebygga ohälsa och öka kunskapen om hållbara scheman. Som en central del i arbetet ingår hållbara scheman för att öka kunskapen om vad forskning visar är positivt för medarbetares hälsa. Det anges även att ett regionövergripande arbete för att få en mer gemensam syn i schema och bemanningsfrågor påbörjats. Detta arbete förväntades också få en positiv effekt på långsiktigt hållbar schemaläggning och följsamhet till aktuell skyddslagstiftning och centrala avtal.

❖ *Nämnden för folkhälsa och sjukvårds verksamhetsplaner samt verksamhetsberättelser 2024*

I Folkhälsa och sjukvårds olika verksamhetsområdens verksamhetsplaner för år 2024 omnämns införandet och anpassning av verksamheten kopplat till de nya bestämmelserna om dygnsvila. I både *Psykiatri, rehabilitering och diagnostiks* samt *Kirurgisk vårds* verksamhetsplan anges för aktiviteten ”Schemaplanera med hållbara och hälsosamma arbetstider” att schemaplanering ska ske på ett sätt så att dygns- eller veckovila inte bryts.

I *Kirurgisk vårds* verksamhetsberättelse för år 2024 anges att arbetet med att se över hållbara och hälsosamma scheman som följer direktiven kring dygnsvila har fortsatt. Det har även fokuserats på att minska övertid utifrån ett hållbarhetsperspektiv. Det anges även att schemaläggning sker utifrån direktiven, samt att ett fåtal kliniker har ansökt och fått beviljat undantag för att förelägga arbete och jour upp till 20 timmar. I *Psykiatri, rehabilitering och diagnostiks* framgår att scheman är planerade enligt de nya direktiven kring dygnsvila, samt att uppföljning av övertid och arbetspass längre än 10 timmar sker.

Medicinsk vård anger även att avgångsenkäter har genomförts under år 2024 för medarbetare som valt att avsluta sin anställning. Det framgår att en del är kritiska till vissa delar i sin arbetssituation när det gäller bland annat arbetstider.

3.4.1.4 Uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet

Inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet tas en årlig uppföljningsrapport fram och redovisas till regionstyrelsen. I *Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet* år 2023 samt år 2024 beskrivs uppföljning, styrkor och förbättringsområden inom olika områden. I dessa nämns inget särskilt avseende dygnsvilan.

3.4.2 Iakttagelser avseende konsekvenser och effekter av förändringarna

Konsekvenser till följd av de nya bestämmelserna avseende dygnsvila uppges i intervjuer skilja sig åt mellan de olika verksamheterna. Detta beskrivs bero på att verksamheterna påverkats av bestämmelserna i olika grad, där det framhålls att verksamheter som bedrivs dygnet runt och/eller verksamheter där personal har beredskap har blivit påverkade i högst grad. Flera intervjuade framhåller dock att det är svårt att isolera konsekvenser, exempelvis relaterat till arbetsmiljö eller

personalomsättning, som en direkt följd av införandet av de nya bestämmelserna då även andra faktorer haft inverkan på verksamheten under samma period.

De största utmaningarna beskrivs vara kopplade till *bemanning och planering*. Exempel som lyfts är att arbetspass behövt justeras eller tas bort, samt att jourpass kortats ned. I flera intervjuer framkommer att schemaläggningen ibland inte överensstämmer med verksamhetens faktiska bemanningsbehov, eftersom planeringen måste anpassas för att följa regelverket. Detta kan skapa ojämn bemanning mellan olika pass. Chefer uppger samtidigt att den administrativa arbetsbördan har ökat, då det krävs mer arbete för att säkerställa att scheman uppfyller kraven.

Det framkommer också att det vid korttidsfrånvaro ibland saknas alternativa lösningar, vilket innebär att övertid hos ordinarie personal blir den enda möjliga åtgärden, en lösning som samtidigt begränsas av de nya reglerna kring dygnsvila. Vidare uppges det i vissa intervjuer att anpassade scheman har skapat behov av ytterligare personal och ökad användning av hyrpersonal inom vissa verksamheter.

När det gäller *arbetsmiljö* framförs det vid intervju att det inom vissa verksamheter har förekommit att medarbetare har valt att avsluta sin avställning i regionen med anledning av följderna av de nya bestämmelserna. Detta beskrivs ha berott på arbetstider och scheman som inte motsvarade enskilda medarbetares behov. I intervjuer betonas att svårigheterna att lägga scheman som både följer bestämmelserna och tillgodoser personalens önskemål. Samtidigt nämns även positiva effekter, såsom ökad möjlighet till återhämtning och mer hållbara arbetstider, exempelvis genom kortare jourpass. Det framhålls dock att anpassade scheman ibland har resulterat i fler arbetspass på helger och helgdagar, vilket upplevts negativt. Bestämmelserna har enligt flera uppgifter även begränsat medarbetarnas möjlighet att påverka sitt schema utifrån egna önskemål, något som lett till missnöje.

När det gäller e*konomiska konsekvenser* framhålls att det är svårt att särskilt härleda kostnadsökningar till införandet av dygnsvilobestämmelserna. I intervjuer nämns exempelvis att vissa verksamheter, till följd av anpassningarna, fått ett ökat behov av årsarbetare som överskrider budget, samt ett ökat behov av övertid, vilket påverkar ekonomin negativt. Dessa utmaningar beskrivs dock inte vara unika för införandet av dygnsvilan, utan problem som funnits sedan tidigare.

3.4.3 Bedömning

Vi bedömer att konsekvenser på verksamhet, ekonomi och arbetsmiljö som de nya bestämmelserna om dygnsvila har haft **i allt väsentligt** har följts upp, men att åtgärder **endast delvis** har vidtagits.

Regionstyrelsen samt nämnden för folkhälsa och sjukvård ska enligt sina reglementen se till att verksamheten bedrivs på ett tillfredsställande sätt inom sina respektive ansvarsområden. Nämnden ska också följa upp och utvärdera sin verksamhet. Vi noterar att regelbunden uppföljning av hanteringen av de nya bestämmelserna om dygnsvila har genomförts i regionstyrelsens personaldelegation sedan år 2023. Denna rapportering har främst avsett status i införandet och pågående stödinsatser. Utöver den formella rapporteringen till personaldelegationen omnämns hanteringen och implementeringen av bestämmelserna även i verksamhetsberättelser inom Folkhälsa

och sjukvård för åren 2023 och 2024. Dessa uppföljningar visar att införandet har beaktats i ordinarie uppföljning, men att uppföljningen i huvudsak varit fragmenterad.

Vi noterar vidare att personaldelegationen i början av 2025 tog del av en mer sammanställd utvärdering i form av en presentation som redovisade såväl övergripande erfarenheter som statistik avseende sjukfrånvaro, personalomsättning, övertidstimmar och tjänstledighet utan lön. Denna utvärdering utgör enligt vår bedömning en mer samlad bild av utvecklingen efter införandet av de nya bestämmelserna, men vi bedömer att utvärderingen endast till viss del omfattar en strukturerad analys av konsekvenserna av de nya bestämmelserna om dygnsvilan. Enligt vår bedömning utgör inte denna rapportering en heltäckande utvärdering av påverkan på exempelvis verksamhet, ekonomi och arbetsmiljö i hälso- och sjukvården.

Utifrån vår granskning konstaterar vi att det förekommer konsekvenser relaterat till dygnsvilan, bland annat i form av utmaningar kopplade till bemanning och ökad administrativ belastning för chefer. Samtidigt är det tydligt att dessa effekter inte fullt ut fångas upp i de uppföljningar som genomförts. Avsaknaden av en sammanhållen analys medför en risk att viktiga konsekvenser är oidentifierade eller att behov av stöd och åtgärder inte hanteras på ett strukturerat sätt. Mot denna bakgrund bedömer vi att det vore fördelaktigt att en mer samlad uppföljning av de faktiska konsekvenserna av bestämmelserna om dygnsvila genomfördes. Enligt vår bedömning skulle en sådan uppföljning ge ett bättre underlag för att prioritera åtgärder, säkerställa en enhetlig tillämpning och stödja verksamheterna i att hantera de utmaningar som kvarstår. Behovet av en mer strukturerad uppföljning/utvärdering har även efterfrågats av verksamhetsföreträdare i samband med granskningen.

Vi vill också framhålla att de nya bestämmelserna har påverkat samtliga regioner i riket i varierande omfattning. Mot denna bakgrund bedömer vi att det även är värdefullt att bevaka och ta del av eventuella nationella utvärderingar av bestämmelserna kring dygnsvila, för att få en bredare bild av konsekvenser och erfarenheter över hela landet.

4 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård utifrån sina respektive ansvarsområden säkerställt att de nya bestämmelserna om dygnsvila införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård utifrån sina respektive ansvarsområden i allt väsentligt säkerställt att de nya bestämmelserna om dygnsvila införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården.

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi regionstyrelsen samt nämnden för folkhälsa och sjukvård, utifrån sina respektive ansvarsområden, att:

- Se över behovet av ytterligare informationsinsatser avseende hanteringen av bestämmelserna avseende dygnsvila till chefer inom hälso- och sjukvården.
- Säkerställa att riskanalyser/riskbedömningar genomförs i samband med större förändringar.
- Säkerställa att det sker regelbunden uppföljning och kontroll av efterlevnaden av de nya bestämmelserna om dygnsvila i schemaläggningen.
- Överväga att genomföra en samlad uppföljning/utvärdering av konsekvenserna av de nya bestämmelserna om dygnsvila och säkerställa att eventuella brister åtgärdas.

Datum som ovan

Azets Revision & Rådgivning AB

Ludwig Reismer	Olivia Gonzalez
Certifierad kommunal revisor	*Verksamhetsrevisor*
Liam Alldén	Veronica Hedlund Lundgren
Verksamhetsrevisor	*Certifierad kommunal revisor och kvalitetssäkrare*

Region Jönköpings län

2025-12-15 RJLR2025/19

Regionrevisionen

Regionfullmäktige

För kännedom till:
Regionstyrelsen
Nämnden för folkhälsa och sjukvård

Granskning av regionens hantering av de nya bestämmelserna om dygnsvila

Från och med 1 oktober år 2023, respektive 1 februari år 2024 , är huvudregel att samtliga medarbetare i kommuner och regioner ska ha minst elva timmars sammanhängande dygnsvila under varje 24-timmars period.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) gör gällande att det inte är möjligt att komma överens eller besluta om avvikelser från de avtalade bestämmelserna om dygnsvila på lokal nivå. Enligt SKR finns det dock viss möjlighet till undantag från reglerna.

I Region Jönköpings län är regionstyrelsen anställningsmyndighet för samtliga anställda inom och styrelsen ansvarar därigenom för frågor som rör förhållandet mellan regionen som arbetsgivare och arbetstagare. Nämnden för folkhälsa och sjukvård ansvarar för bland annat arbetsmiljö, kompetens och bemanning.

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård utifrån sina respektive ansvarsområden säkerställt att de nya bestämmelserna om dygnsvila införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården.

Revisorernas bedömning och rekommendationer

Revisionens samlade bedömning utifrån granskningens syfte är regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård i allt väsentligt säkerställt att de nya bestämmelserna om dygnsvila införts och efterlevs på ett ändamålsenligt sätt inom hälso- och sjukvården.

Dock bedömer revisionen att det finns förbättringspotential avseende riskanalyser och uppföljning inom området.

Revisorerna rekommenderar Region Jönköpings län att:

1. *se över behovet av ytterligare informationsinsatser avseende hantering av bestämmelserna avseende dygnsvila till chefer inom hälso- och sjukvården*
2. *säkerställa att riskanalyser genomförs i samband med större förändringar*
3. *säkerställa att det sker regelbunden uppföljning och kontroll av efterlevnaden av de nya bestämmelserna om dygnsvila i schemaläggningen*
4. *genomföra en samlad uppföljning och utvärdering av konsekvenserna av de nya bestämmelserna om dygnsvila och hantering av eventuella brister*

Regionrevisionen
Box 1024
551 11 Jönköping

Telefon: 010-241 00 00
E-post: regionrevisionen@rjl.se
Hemsida: www.rjl.se

Organisationsuppgifter
Bankgiro: 5216-2849
Orgnr: 232100-0057

Signature reference: 396f99bc-26f3-4072-9845-4ac5aa1ca47b

Svar

Regionrevisionen föreslår att regionfullmäktige ger regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård i uppdrag att senast 30 april svara på vilka åtgärder, med tillhörande tidplan, som kommer att vidtas till följd av granskningens resultat samt revisorernas rekommendationer.

Jonathan Freyschuss
Ordförande

Johan Stark
Vice ordförande

Signature reference: 396f99bc-26f3-4072-9845-4ac5aa1ca47b

NETPUBLICATOR® VERIFIED

Detta dokument är elektroniskt signerat och juridiskt bindande.

Signed by: JONATHAN FREYSCHUSS
Date: 2026-01-09 08:09:04
BankID refno: 019ba196-4c7f-7eca-be43-5dd3b9963786

Ordförande: Jonathan Freyschuss

Signed by: JOHAN ENAR SÖREN STARK
Date: 2026-01-06 04:10:58
BankID refno: 019b9149-1ba4-7cac-8291-0f37f9a20ec6

Vice ordförande: Johan Starck

Signature reference: 396f99bc-26f3-4072-9845-4ac5aa1ca47b

§ 64

Granskning - Ägarstyrning Jönköping Airport AB

Diarienummer: RJL 2026/233

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen

- godkänna tjänsteskrivelsen som svar på revisorernas granskningsrapport.

Sammanfattning

Regionstyrelsen har anmodats att yttra sig över granskning av regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB. Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen ägarstyrning av Jönköping Airport AB säkerställer att regionfullmäktiges mål och uppdrag uppfylls.

Granskningen har omfattat regionstyrelsen. Den samlade bedömningen utifrån granskningens är att regionstyrelsen i allt väsentligt har etablerade strukturer för en ändamålsenlig ägarstyrning av Jönköpings Airport AB. Skälen till det är att väsentliga styrdokument finns på plats och följs av regionstyrelsen och att det även finns etablerade forum för ägarstyrning, ägardialog och uppsikt. Dock bedömer granskningen att regionstyrelsen inom ramen för sin ägarstyrning endast delvis är en tillräckligt aktiv ägare sett till de utmaningar som finns avseende Jönköpings Airport AB och behov finns av en mer aktiv ägare.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Rapport: Granskning av regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB
- Missiv: Granskning av regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

Regionledningskontoret

Regionstyrelsen

Granskning - Ägarstyrning Jönköping Airport AB

Förslag till beslut

Regionstyrelsen

- godkänner tjänsteskrivelsen som svar på revisorernas granskningsrapport.

Sammanfattning

Regionstyrelsen har anmodats att yttra sig över granskning av regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB. Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen ägarstyrning av Jönköping Airport AB säkerställer att regionfullmäktiges mål och uppdrag uppfylls.

Granskningen har omfattat regionstyrelsen. Den samlade bedömningen utifrån granskningens är att regionstyrelsen i allt väsentligt har etablerade strukturer för en ändamålsenlig ägarstyrning av Jönköpings Airport AB. Skälen till det är att väsentliga styrdokument finns på plats och följs av regionstyrelsen och att det även finns etablerade forum för ägarstyrning, ägardialog och uppsikt. Dock bedömer granskningen att regionstyrelsen inom ramen för sin ägarstyrning endast delvis är en tillräckligt aktiv ägare sett till de utmaningar som finns avseende Jönköpings Airport AB och behov finns av en mer aktiv ägare.

Ärendebeskrivning

Azets Revision & Rådgivning AB (Azets) har av revisorerna i Region Jönköpings län fått i uppdrag att granska regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025. Resultatet presenteras i en rapport daterad 2025-11-05. Regionstyrelsen har ombetts att svara på vilka åtgärder med tillhörande tidplan, som kommer att vidtas till följd av granskningens resultat och revisorernas rekommendationer.

Revisionen lämnar följande rekommendationer:

Rekommendation: Utvärdera vilka åtgärder som bör vidtas för att inom ramen för nuvarande bolagsordning och ägardirektiv bli en mer aktiv och tydligare ägare av Jönköping Airport AB.

Åtgärd: När Region Jönköpings län förvärvade aktier i bolaget och blev hälftenägare genomfördes ett omfattande arbete för att säkerställa att ägardirektiv och bolagsordning var förenliga med regionens styrmodell. Samtidigt fanns en

sedan tidigare etablerad samverkan med Jönköpings kommun, vilken regionen bedömde att det inte fanns behov av att förändra i någon större omfattning. Genom denna samverkan nyttjar bolaget kommunens resurser inom finansförvaltning, dataskydd och arkivvård samt följer kommunens personalpolicy. Enligt ägardirektivet ska kommunens kompetens och kunskaper inom områden som finans, juridik, HR, kommunikation och upphandling därigenom komma bolaget till del. Sedan inträdet som delägare har regionen fört dialoger med bolaget och skapat sig en samlad bild av bolagets ekonomiska förutsättningar och framtida behov. Som ett led i att vara en mer aktiv och tydlig ägare ska samtliga mål följas upp i bolagsstyrningsrapporten, och en mer regelbunden samt strukturerad kontakt etableras mellan tjänstepersoner vid Jönköping Airport och Region Jönköpings län.

Rekommendation: Utveckla samordning av ägarstyrningen och uppföljningen av bolaget tillsammans med Jönköpings kommun.
Åtgärd: Under kommande år ska ett samarbete med Jönköpings kommun initieras i syfte att utveckla bolagsstyrningsrapporten så att samtliga mål, inklusive Region Jönköpings läns mål, kommenteras. I detta arbete ska Jönköping Airport informeras om att regionens mål ska redovisas och kommenteras i rapporten.

Rekommendation: Följa upp samtliga mål och riktlinjer som återfinns i ägardirektivet och att åtgärder vidtas vid eventuella avvikelser.
Åtgärd: Under kommande år ska Jönköping Airport tydligare informeras om att bolaget i bolagsstyrningsrapporten ska kommentera samtliga mål och riktlinjer i ägardirektivet. Eventuella avvikelser ska tydliggöras och vidtagna eller planerade åtgärder ska redovisas till ägarna.

Rekommendation: Följa upp bolagets ekonomi och ta fram åtgärder för att på lång sikt förbättra ekonomin i enlighet med ägardirektivet.
Åtgärd: Mot bakgrund av genomförda analyser och den fördjupade ägardialogen har ägarna fortlöpande arbetat med att belysa bolagets ekonomiska situation och dess strukturella förutsättningar. Ägarna har dock haft begränsade möjligheter att vidta direkta åtgärder som på kort sikt väsentligt förändrar bolagets ekonomiska läge. Dialog har förts med staten avseende det statliga stödet, då detta är en central förutsättning för bolagets långsiktiga ekonomiska hållbarhet.

Fortsatt prioritet är en noggrann kostnadsuppföljning samt en grundlig ekonomisk och riskmässig prövning inför större investeringar. Framtagna åtgärdsplaner följs upp löpande, och kontinuerliga tjänstemannaavstämningar genomförs i samband med delårsrapporter.

I nuläget är det svårt för en regional flygplats att fullt ut bära sina kostnader genom egna intäkter, varför det statliga stödet är av avgörande betydelse för bolagets framtida ekonomiska stabilitet.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Rapport: Granskning av regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB
- Missiv: Granskning av regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB

Beslutet skickas till

Regionrevisionen
Regionfullmäktige
Regionledningskontoret Ekonomi

Jane Ydman
Regiondirektör

Maria Berghem
Ekonomidirektör

Granskning av regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB

Rapport

Region Jönköpings Län

2025-11-05

Antal sidor 24

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 Sammanfattning 3

2 Bakgrund 6

3 Syfte och revisionsfrågor 7

4 Avgränsning 7

5 Revisionskriterier 7

6 Metod 8

7 Resultat av granskningen 9

7.1 Ägandeskapet av Jönköping Airport AB 9

7.1.1 Bedömning 10

7.2 Styrning av bolaget 10

7.2.1 Bedömning 15

7.3 Uppföljning och kontroll av bolaget 16

7.3.1 Bedömning 19

8 Samlad bedömning och rekommendationer 21

1 SAMMANFATTNING

Azets Revision & Rådgivning AB (Azets) har av revisorerna i Region Jönköpings län fått i uppdrag att granska regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

Granskningen har syftat till att bedöma om regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB säkerställer att regionfullmäktiges mål och uppdrag uppfylls.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att regionstyrelsen i allt väsentligt har etablerade strukturer för en ändamålsenlig ägarstyrning av Jönköpings Airport AB. Bakgrunden är att väsentliga styrdokument finns på plats och följs av regionstyrelsen och att det även finns etablerade forum för ägarstyrning, ägardialog och uppsikt.

Vi bedömer dock att regionstyrelsen inom ramen för sin ägarstyrning endast delvis är en tillräckligt aktiv ägare sett till de utmaningar som finns avseende Jönköpings Airport AB. Detta eftersom vår granskning visar att det finns behov av en aktivare ägare i form av såväl kravställning som analys utifrån bolagets ekonomiska förutsättningar, vilket i sin tur ställer krav på en närmare och tätare dialog såväl med bolaget som med Jönköpings kommun som samarbetspartner.

I beredningsunderlaget som låg till grund för regionfullmäktiges beslut att gå in som delägare i Jönköping Airport AB berörs olika områden. Där lyfts exempelvis hur flygplatsen behövs för att skapa en attraktiv och konkurrenskraftig region, ambulansflyg och upprätthållandet av viktiga samhällsfunktioner (beredskaps- och karantänsflygplats).

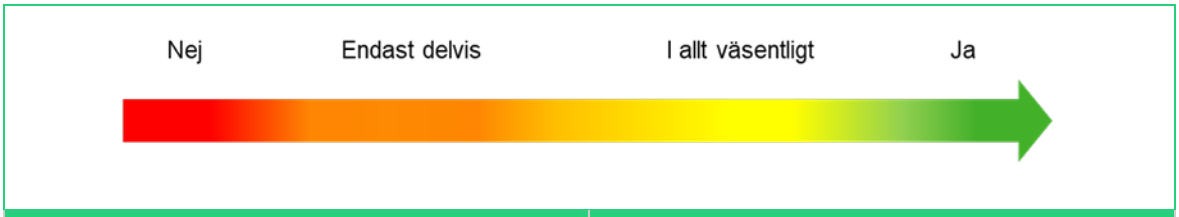
Vi noterar att gällande ägardirektiv och bolagsordning reglerar bolagets uppdrag och syfte. Därtill återfinns det ett antal mål, både verksamhetsmässiga och finansiella mål i ägardirektivet. Vi noterar dock att bolaget har synpunkter på beloppsgräns för ägarsamråd.

Inom ramen för granskningen framgår att regionstyrelsen och bolaget har återkommande ägarsamråd och ägardialoger. Därtill framgår av protokollgranskningen att regionstyrelsen och regionstyrelsens arbetsutskott har återkommande möten med bolaget, dels i form av ägarsamråd och via ägardialogsmöten. Vi noterar dock att den löpande dialogen i huvudsak sker mellan moderbolaget i kommunen och bolaget, och inte med båda ägarna.

Vi kan konstatera att regionstyrelsen, i enlighet med kommunallagen, 6 kap. 9 § för år 2024 prövat om den verksamhet som bolaget har bedrivit under föregående kalenderår har varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Därtill noterar vi att målen och riktlinjerna som i finns ägardirektivet delvis följs upp i den bolagsrapport som bolaget upprättar. I bolagsrapporten saknas uppföljning av tre fastställda mål eller riktlinjer. Två av dessa följs inte upp av bolaget och berör regionens mål eller riktlinjer. Vi noterar dock att det finns motsvarande/liknande målområden som härrör från Jönköpings kommun och som följs upp i bolagsrapporten. Därtill har bolaget ett finansiellt mål som ställer krav på att bolaget ska vidta åtgärder för att på lång sikt förbättra resultatet utan att påverka säkerheten och miljön. I de fall bolaget inte kan uppnå en ekonomi i balans på egen hand ska ägarna täcka upp underskotten. Vi har inom ramen för granskningen, inte tagit del av några tydliga åtgärder och en plan för hur ekonomin ska förbättras i enlighet med målet. Vi kan inte se att regionstyrelsen som ägare efterfrågat kompletterande uppföljning eller på annat sätt aktivt bidragit till att åtgärder och planering med anledning av detta tas fram.

I den följande tabellen redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.



Revisionsfråga	Bedömning
Har regionstyrelsen säkerställt att syftet med delägandet av Jönköping Airport AB tydliggjorts inför beslutet om ägandeskap?	*Ja*
Har regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig styrning av Jönköping Airport AB?	*I allt väsentligt*
Är ägardirektiv och bolagsordning ändamålsenligt utformade och utgör dessa en grund för en aktiv styrning?	*I allt väsentligt*
Finns det tydliga verksamhetsmål och finansiella mål för bolaget?	*I allt väsentligt*
Följer regionstyrelsen löpande upp hur ägardirektiv, bolagsordning och övriga styrdokument efterlevs?	*Endast delvis*
Har regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig uppföljning och kontroll av Jönköping Airport AB?	*I allt väsentligt*
Finns det ändamålsenliga rutiner för rapportering och uppföljning av Jönköping Airport AB?	*I allt väsentligt*
Vidtar regionstyrelsen tillräckliga åtgärder i de fall Jönköping Airport AB redovisar avvikelser mot ekonomi och/eller mål?	*Endast delvis*
Har regionstyrelsen följt upp om syftet med ägandeskapet av Jönköping Airport AB uppnås?	*Endast delvis*
Finns ändamålsenliga forum för dialog mellan regionstyrelsen och Jönköping Airport AB?	*I allt väsentligt*

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Genomföra en utvärdering av vilka åtgärder som bör vidtas för att inom ramen för nuvarande bolagsordning och ägardirektiv bli en aktivare och tydligare ägare av Jönköping Airport AB, och där nyckelpersoner i den egna förvaltningen i högre utsträckning involveras.
- Ta initiativ till en utvecklad samordning av ägarstyrningen och uppföljningen av bolaget tillsammans med Jönköpings kommun där särskilt samordning inför bolagsstämma prioriteras.

- Säkerställa att samtliga mål och riktlinjer som återfinns i ägardirektivet följs upp och att åtgärder vidtas av bolaget vid avvikelser.
- Säkerställa en tillräcklig uppföljning av bolagets ekonomi och att åtgärder och en plan tas fram för att på lång sikt förbättra bolagets ekonomi i enlighet med det finansiella målet i ägardirektivet.

2 BAKGRUND

Azets har av revisorerna i Region Jönköpings län fått i uppdrag att granska regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

Under år 2022 ingick Region Jönköpings län ett delägarskap med Jönköpings kommun av Jönköping Airport AB. Regionfullmäktige beslutade i december år 2021 att uppdra regionstyrelsen att utifrån beslut i styrelsen och beredningsunderlag upprättat av förvaltningen fortsätta dialogen med Jönköpings kommun avseende ett regionalt delägarskap i bolaget. Regionfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde i april år 2022 att förvärva 50 procent av aktierna i Jönköping Airport AB.

I samband med att regionen gick in som delägare i bolaget justerades bolagsordning och ägardirektiv. Av bolagsordning och ägardirektiv framgår det regionala ägarintresset och syftet med regionens delägarskap i Jönköping Airport AB. *” Ändamålet med bolagets verksamhet är att bedriva flygplatsverksamhet och därmed tillgodose behovet av flyg som en kommunikations- och transportmöjlighet för Jönköpings kommuns och Region Jönköpings läns invånare, näringsliv, offentliga verksamheter och besökare. Genom den bedrivna verksamheten avser man bidra till Jönköping kommuns och Region Jönköpings läns utveckling och tillväxt.”*[1]. Av ägardirektivet framgår hur ägarnas styrning av bolaget ska ske och hur ägarnas dialog med styrelse och VD för Jönköping Airport AB ska genomföras under löpande verksamhetsår. Utöver detta framgår även hur regionen och kommunen ska utöva sin uppsikt över bolaget.

Att ha en fungerande ägarstyrning är väsentligt för att säkerställa att ändamålet med att äga bolaget nås. En fungerande ägarstyrning utgörs av väl utformade styrdokument, en utvecklad dialog och kommunikation mellan ägare/ägarens representanter och bolag, samt en ändamålsenlig återrapportering av ekonomi och verksamhetsresultat till ägaren. Ägardirektiv och styrningen av bolaget ska återspeglas i bolagets egna mål och i hur verksamhetens bedrivs. Det är därför väsentligt att ägardirektiven är tydliga och möjliga att tillämpa. Det ska vara möjligt att följa upp verksamhetens resultat mot ägardirektiv och bolagsordning, och resultatet ska redovisas på ett rimligt vis i årsredovisningen.

Sedan regionen ingick ett delägarskap i Jönköping Airport AB har bolaget redovisat väsentliga underskott i drift och verksamhet. År 2022 redovisades ett underskott mot budget på cirka -20 Mkr, för år 2023 ett underskott på cirka -34 Mkr och för 2024 redovisas ett underskott på -32 Mkr. Prognosen för 2025 pekar mot ett ökat underskott.

Regionstyrelsen har som företrädare för regionen ansvar för att utöva ägarstyrning och uppsikt över bolaget. Genom sin ägarstyrning ska regionstyrelsen tillförsäkra att bolaget bedriver sin verksamhet i enlighet med bolagsordningen och av regionfullmäktige fastställda ägardirektiv. Regionstyrelsen ska ta de initiativ som krävs för att bolaget vid eventuella avvikelser eller brister i relation till ägarnas uppdrag vidtar åtgärder som säkerställer att bolagets styrelse vidtar de åtgärder som krävs för att verksamheten bedrivs i enlighet med bolagsordning och ägardirektiv. .

Regionens förtroendevalda revisorer bedömer att det finns en risk för att regionstyrelsens ägarstyrning av bolaget inte i tillräcklig omfattning har sin utgångspunkt i bolagsordningar, ägardirektiv och regionfullmäktiges övergripande mål och uppdrag som har bäring på bolaget och dess ändamål. Därmed finns det en risk för att bolaget inte redovisar en tillräcklig måluppfyllelse. Revisorerna har med anledning av bakgrunden ovan beslutat att genomföra en fördjupad granskning av ägarstyrningen av Jönköping Airport AB.

[1] *Bolagsordningen §§3-4 samt ägardirektiv §§ 1–2*

3 SYFTE OCH REVISIONSFRÅGOR

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB säkerställer att regionfullmäktiges mål och uppdrag uppfylls. Granskningen avser besvara följande revisionsfrågor

- Har regionstyrelsen säkerställt att syftet med delägandet av Jönköping Airport AB tydliggjorts inför beslutet om ägandeskap?
- Har regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig styrning av Jönköping Airport AB?
    - Är ägardirektiv och bolagsordning ändamålsenligt utformade och utgör dessa en grund för en aktiv styrning?
    - Finns det tydliga verksamhetsmål och finansiella mål för bolaget?
    - Följer regionstyrelsen löpande upp hur ägardirektiv, bolagsordning och övriga styrdokument efterlevs?
- Har regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig uppföljning och kontroll av Jönköping Airport AB?
    - Finns det ändamålsenliga rutiner för rapportering och uppföljning av Jönköping Airport AB?
    - Vidtar regionstyrelsen tillräckliga åtgärder i de fall Jönköping Airport AB redovisar avvikelser mot ekonomi och/eller mål?
    - Har regionstyrelsen följt upp om syftet med ägandeskapet av Jönköping Airport AB uppnås?
- Finns ändamålsenliga forum för dialog mellan regionstyrelsen och Jönköping Airport AB?

4 AVGRÄNSNING

Granskningen omfattar regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB

5 REVISIONSKRITERIER

I granskningen har revisionskriterierna utgjorts av:

- Kommunallagen (2017:725) 2 kap, 10 kap §§ 1–4 samt 7–9, 6 kap. §§1–6 och 9–11
- Aktiebolagslagen (2005:551)
- Bolagsordning och ägardirektiv för Jönköping Airport AB
- Regionfullmäktiges budget och uppdrag
- Tillämpbara interna regelverk, policys och beslut avseende ägarstyrning
- Mål och syfte med regionens delägarskap i enlighet med beslutsunderlag i regionfullmäktige 2022-04-19

6 METOD

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer/avstämningar med ansvariga tjänstepersoner och förtroendevalda i regionstyrelsen och Jönköping Airport AB. Vi har intervjuat:

- Presidiet i regionstyrelsen
- Presidiet i styrelsen för Jönköping Airport AB
- Regiondirektör
- Ekonomidirektör
- VD i Jönköping Airport AB
- Ekonomichef i Jönköping Airport AB

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer.

Alla som intervjuats inom ramen för granskningen har fått möjlighet att yttra sig kring rapportens innehåll.

7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

7.1 ÄGANDESKAPET AV JÖNKÖPING AIRPORT AB

Beredning av ärendet inför regionstyrelsens förslag till beslut

I kallelsen till regionstyrelsens sammanträde 2021-11-09[2] bifogades ett antal beredningsunderlag kopplat till Jönköping Airport AB. Mest omfattande är konsultutredningen genomförd av Ramboll AB. Av utredningen *"Utredningsuppdrag. Nyttan med Jönköping Airport"*[3] framkommer följande: *"Flygplatsen anses vara en viktig aktör för att länet ska förbli attraktivt för boende, företagare och besökare. Merparten av respondenterna uppger att en eventuell avsaknad av Jönköping Airport skulle ha en negativ inverkan, både på den individuella organisationen men framför allt på samhället i stort. Tillgången till en flygplats anses vara grundläggande för att regionen ska förbli lockande och möjliggöra tillväxt inom näringslivet."*

I kallelsen återfinns en promemoria som berör *"Jönköping Airport och rollen för Region Jönköpings län"*[4]. Promemorian lyfter att flygplatsen bedöms vara viktig för att möjliggöra goda förutsättningar att kunna locka och behålla invånare och företag samt att en avsaknad av flygplatsen skulle ha en negativ inverkan på regionens attraktivitet. Underlaget pekar på att förutsättningarna för ett aktivt ägarskap är att regionen går in i ett 50/50 ägarskap med Jönköpings kommun. Därtill finns även ett kortare segment om det årliga driftbidraget som regionen utbetalat till flygplatsen: *"Till driften av Jönköping Airport lämnar Region Jönköpings län ett årligt bidrag. Om bidraget från Region Jönköpings län i framtiden kommer att öka kraftigt kan det vara rimligt att regionen vill påverka hur pengarna används och därmed vara med i frågor kring flygplatsens utveckling vilket innebär att det är relevant att fundera på vilken roll Region Jönköpings län ska ha. Tänkbara alternativ i ett längre framtidsperspektiv är allt från passiv finansiär, aktiv avtalspart till jämbördig ägare."*

I handlingen *"Delägarskap i Jönköpings Airport AB"* [5] motiveras delägarskapet bland annat med att flygplatsen är en resurs för att upprätthålla viktiga samhällsfunktioner och fungera som bland annat beredskaps- och karantänsflygplats. Ett regionalt delägarskap i Jönköpings Airport AB bedöms stärka möjligheterna för den regionala utvecklingen och tillväxten i Jönköpings län. Den regionala sjukvårdens behov av luftburen sjuktransport lyfts också som en väsentlig faktor för det regionala ägarintresset i bolaget.

Regionfullmäktiges beslut om delägarskap, ägardirektiv och bolagsordning

Vid regionfullmäktiges sammanträde 2022-04-19, § 32[6] fattades det formella beslutet där regionfullmäktige godkände att Region Jönköpings län förvärvar 50 procent av totalt 4 000 aktier i Jönköping Airport AB för en köpeskilling om 2 miljoner kronor, i enlighet med aktieöverlåtelseavtalet. Tillträde ska ske den 1 juni 2022. Som en följd av beslutet godkänner fullmäktige också en bolagsordning och ägardirektiv som ska gälla för bolaget.

Av bolagets ägardirektiv[7] framgår bland annat att ändamålet med bolagets verksamhet är att bedriva flygplatsverksamhet samt att bolaget, genom den bedrivna verksamheten, ska bidra till Jönköping kommuns och Region Jönköpings läns utveckling och tillväxt.

[2] Daterat 2021-11-09
[3] Daterad 2021-05-26
[4] Daterat 2021-09-24. Regional utveckling.
[5] Daterad 2022-03-13 RJL 2021/2058
[6] Daterat 2022-04-19,
[7] Utfärdat av kommunfullmäktige i Jönköpings kommun 2023-12-13 och av regionfullmäktige i Region Jönköpings län 2023-12-05. Därefter fastställt av Jönköping Airports AB:s bolagsstämma.

I fastställd bolagsordning för Jönköping Airport AB[8] framgår att bolaget ska svara för driften, förvaltningen och utvecklingen av flygplatsen och därigenom tillgodose behovet av flyg som en kommunikations- och transportmöjlighet för invånare, näringsliv och besökare.

Iakttagelser från intervjuer

I våra intervjuer framkommer att det innan regionen gick in som delägare genomfördes ett antal utredningar, exempelvis tidigare nämnda konsultutredning. Det upprättades även ett flertal tjänsteskrivelser där nyttan och ägandeformerna för regionens eventuella delägarskap analyserades.

Regionstyrelsens presidium kopplar vid intervjun regionens inträde som delägare till den regionala utvecklingsstrategin. Av strategin framgår att regionen ska arbeta för att utveckla hela länet, vilket också innefattar flygplatsen och dess verksamhet. Därtill fördes det enligt presidiet diskussioner, vid tidpunkten för inträdet, huruvida det var rimligt att kommunen skulle vara ensam ägare för hela flygplatsens drift.

7.1.1 Bedömning

Vi bedömer att regionstyrelsen säkerställt att syftet med delägandet av Jönköping Airport AB tydliggjorts i bolagsordning och ägardirektiv i samband med beslutet om delägarskap.

Vi noterar att det i olika underlag beskrivits vilken roll flygplatsen har i länet och att det bedöms vara viktigt att ha en flygplats för att möjliggöra en konkurrenskraftig och attraktiv region ur flera perspektiv. Det granskade underlaget beskriver även att det finns en regional nytta med flygplatsen för den hälso- och sjukvård som regionen bedriver. Flygplatsen beskrivs också vara en resurs för att upprätthålla viktiga samhällsfunktioner och bland annat fungera som beredskaps- och karantänsflygplats. Vid intervjuer har det framkommit hur det ur ett regionalt utvecklingsperspektiv är av stor vikt att regionen är med och utvecklar och driver flygplatsen.

Vi noterar även att beredningsunderlagen delvis lyfter de risker och svårigheter ett ägarskap medför inför regionfullmäktiges beslut.

Vi noterar att gällande bolagsordning och ägardirektiv som beslutats i samband med att fullmäktige godkände inträdet som delägare, beskriver syftet med bolagets verksamhet, till exempel vilken sorts verksamhet som ska bedrivas och att bolaget ska bidra till delägarnas utveckling och tillväxt.

7.2 STYRNING AV BOLAGET

Ägardirektiv och bolagsordning

Ägardirektivet är ägarnas väsentligaste verktyg för att stötta bolagsstyrelsen i dess uppdrag att under verksamhetsåret styra och leda verksamheten. Ägardirektivet fastställs vid bolagsstämman och är ett strategiskt framåtriktat dokument. Det bör bygga på en god dialog mellan ägarna och en analys av bolagets förutsättningar utifrån bolagsordning och omvärldsförändringar. Under verksamhetsåret är sedan bolagetsstyrelse och VD ytterst ansvariga för att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och effektivt.

[8] Fastställt av kommunfullmäktige 2022-04-28 §108. Fastställt av regionfullmäktige, 2022-04-19 §32

I fastställd bolagsordning för Jönköping Airport AB[9] framgår att ”*ändamålet med bolagets verksamhet är att, inom den kommunala kompetensen och med iakttagande av kommunala principer såsom lokaliserings-, likställighets- och självkostnadsprincipen samt på affärsmässig grund där så ryms inom de för kommunen tillåtna områdena, svara för driften, förvaltningen och utvecklingen av flygplatsen och därigenom tillgodose behovet av flyg som en kommunikations- och transportmöjlighet för invånare, näringsliv och besökare. Genom den bedrivna verksamheten avser man bidra till Jönköpings kommuns och Region Jönköpings läns utveckling och tillväxt*.”

Av bolagets ägardirektiv[10] framgår att ändamålet med bolagets verksamhet är att bedriva flygplatsverksamhet och därmed tillgodose behovet av flyg som en kommunikations- och transportmöjlighet för Jönköpings kommuns och Region Jönköpings läns invånare, näringsliv, offentliga verksamheter och besökare. Genom den bedrivna verksamheten avser man bidra till Jönköping kommuns och Region Jönköpings läns utveckling och tillväxt. Uppdraget beskrivs vara att bedriva flygplatsverksamhet och vara en bidragande aktör till att skapa tillväxt och sysselsättning i Jönköpingsregionen. Bolaget ska även vara en resurs för att upprätthålla viktiga samhällsfunktioner. I det ligger att fungera som beredskaps- och karantänsflygplats. I uppdraget ingår att utveckla och marknadsföra frakt- och passagerartrafiken på flygplatsen. I bolagets uppdrag ingår också att förvalta de av Jönköpings kommun ägda fastigheterna och lokalerna inom flygplatsområdet och utveckla flygplatsmiljön.

I ägardirektivet under rubriken ”miljömässiga, sociala och ekonomiska mål och riktlinjer” återfinns ett flertal mål och riktlinjer som bolaget ska följa:

Kategori	*Mål/riktlinjer som beskrivs i ägardirektivet*
God ekonomisk hushållning	*Kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning handlar om att kommunerna och regionerna långsiktigt ska klara av sina samhällsuppdrag med god kvalitet inom en sund finansiell utveckling. Styrelsen ansvarar för hur bolaget avser uppfylla nedanstående mål i det löpande strategi- och planeringsarbetet*
Verksamhetsmål	*Flygplatsen ska vara en viktig funktion för samhällsviktigt flyg och i det upprätthålla funktionen som beredskapsflygplats.* *Flygplatsen ska utveckla och marknadsföra frakt- och passagerartrafiken samt annan affärsverksamhet på flygplatsen för att stärka flygplatsens attraktivitet, utbud och därmed långsiktigt förbättra ekonomin.* *Bolaget ska arbeta för en hållbar utveckling. Bolaget ska arbeta proaktivt med miljö- och energifrågor samt driva utvecklingen mot fossilfritt flygresande, flygfrakt och övrig flygverksamhet. Bolaget ska säkerställa att den miljökoncession som finns för flygplatsen efterlevs och uppdateras.* *Bolaget ska sörja för att de av myndigheter för flygsäkerheten och för driften övriga nödvändiga tillstånd för verksamheten erhålls och upprätthålls.*
Finansiella mål	*Bolaget ska på lång sikt förbättra resultatet genom en ökad effektivitet och ökade intäkter. Bolaget ska utveckla verksamheten i den takt som ekonomi, säkerhet och miljö*

[9] Fastställt av kommunfullmäktige 2022-04-28 §108. Fastställt av regionfullmäktige, 2022-04-19 §32
[10] Utfärdat av kommunfullmäktige i Jönköpings kommun 2023-12-13 och av regionfullmäktige i Region Jönköpings län 2023-12-05. Därefter fastställt av Jönköpings Airports AB:s bolagsstämma.

	tillåter. Om bolaget inte kan täcka verksamhetens kostnader med intäkter eller bidrag krävs en kapitaltäckning från ägarna i enlighet med aktieägaravtalet.
Hållbar utveckling, Agenda 2030	*Agenda 2030 är vägledande för att nå de mänskliga rättigheterna och en hållbar region. Bolaget ska följa de hållbarhetsprogram som finns framtagna av Jönköpings kommun och Region Jönköpings län.*
Övergripande mål	*För den långsiktiga och önskade utvecklingen i Jönköpings kommun har kommunfullmäktige antagit en vision för Jönköpings kommun, Vision 2030.* *Därutöver har Region Jönköpings län antagit en regional utvecklingsstrategi 2020–2035 med en vision att Jönköpings län ska vara Sveriges mest hållbara, attraktiva och tillgängliga region.* *Bolaget ska verka i båda visionernas riktning.*

Bolagsstyrelsens ansvar i relation till ägarens

Av ägardirektivet framgår vilka uppgifter som bolagets styrelse har, vilket är att svara för bolagets organisation och förvaltningen av bolagets angelägenheter. Styrelsen har det operativa ansvaret för bolaget och att verksamheten bedrivs i enlighet med vad som har beslutats på årsstämman. Styrelsen för bolaget ska se till att bolagets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och bolagets ekonomiska förhållanden i övrigt kontrolleras på ett betryggande sätt. Det står även att styrelsen bland annat ska:

- *Ha helhetssyn och koncernperspektiv för uppdraget*
- *Fastställa strategin för bolagets verksamhet uttryckt i affärsplan och budget*
- *Säkerställa att bolaget har en effektiv ledning*
- *Följa upp och kontrollera bolagets förvaltning*
- *Fortlöpande bedöma bolagets ekonomiska situation*
- *Utfärda skriftliga instruktioner för ekonomisk rapportering*
- *Tillse att underställa ägarnas fullmäktige ärenden som enligt ägardirektivet ska hänskjutas fullmäktige för godkännande eller ställningstagande*
- *Tillse att det finns en tillfredsställande intern kontroll*
- *Årligen lämna en bolagsstyrningsrapport till ägarna*
- *Utfärda instruktion för VD:s arbete*
- *Årligen utvärdera VD:s arbete*
- *Årligen utvärdera styrelsens eget arbete*

Verkställande direktörs uppgifter är att på bästa sätt tillvarata bolagets intresse och följa den VD-instruktion som styrelsen fastställer. Det innebär att verkställande direktör ska verka för att kommunens ändamål med verksamheten förverkligas enligt bolagsordning, ägardirektiv och styrelsebeslut. Enligt ägardirektiv ska verkställande direktör:

- *Sköta den löpande förvaltningen enligt styrelsens riktlinjer och anvisningar*
- *Se till att bolagets bokföring och medelsförvaltning sköts på betryggande sätt*

- *Förse styrelsen med information om bolaget och dess verksamhet samt det underlag i övrigt som styrelsen behöver för sitt arbete*

Ägardirektivet lyfter även att ägarna ska ha en aktiv styrning och ledning av sitt bolag. Detta innebär bland annat att de löpande ska utvärdera:

- *Verksamheten och verksamhetsformen*
- *Bolagets strategier och mål*
- *Hur bolagsverksamheten sköts av styrelsen och bolagsledningen*

I ägardirektivet beskrivs det även hur bolaget ska bereda ägarna möjlighet att ta ställning innan beslut fattas som är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt. Till denna beslutskategori hör:

- *Större investeringar överstigande 20 mnkr;*
- *Förvärv eller bildande av dotterbolag;*
- *Förvärv av aktier i annat företag;*
- *Förvärv av fastigheter vilka är av sådan omfattning att de påverkar bolagets långsiktiga ekonomi;*
- *Planer som gäller ändrad inriktning av bolagets verksamhet eller start av ny rörelsegren eller nedläggning av befintlig sådan*

I bolagsordningen anges att bolaget skall bereda kommunfullmäktige i Jönköpings kommun och regionfullmäktige i Jönköpings län möjlighet att ta ställning innan sådana beslut i verksamheten som är av principiell betydelse eller annars av större vikt fattas. Vidare framkommer att *”enighet är av vikt för beslut av principiell betydelse”* och att det ska *”ske samråd mellan parterna och beredningen av ärendena innan dessa överlämnas till de båda fullmäktige för ställningstagande”*. Skulle olika meningar uppkomma i bolagets styrelse om ett ärende är av sådan art att godkännande från ägarnas fullmäktige ska inhämtas ska samråd ske med ägarna.

Därtill beskrivs det hur bolaget enligt aktieägaravtalet ska samråda med ägarna kring ärenden av vikt som inte ryms inom området ovan. Det avser följande typer av ärenden:

- *Bolagets egna investeringar som överstiger 3 mnkr.*
- *Vid tecknande av avtal rörande flygtrafiken som utgör en bedömd risk för hela avtalsperioden överstigande 2 mnkr för Jönköping Airport.*
- *För investeringar i de av Jönköpings kommunägda fastigheter och lokalerna ska samråd ske med ägarna*.

Protokollgranskning

Regionstyrelsen har regelbundet återkommande ägardialog med Jönköping Airport AB, vilket framgår av genomförd protokollgranskning. Av kallelser och protokoll från ägarsamråd och ägardialogerna framgår de punkter som behandlats vid mötet, så som bolagets pågående verksamhet, ekonomiska läge, omvärldsfaktorer som påverkar bolaget (exempelvis nya lagar, regeringsuppdrag eller dylikt).

Vid ägarsamråden och ägardialogerna deltar tjänstepersoner från kommunen och regionen samt representanter från regionstyrelsen och kommunstyrelsen. Därtill noterar vi att bolagets VD (Jönköping Airport) medverkar vid vissa tillfällen.

Protokollgranskningen visar även på att frågor rörande bolaget behandlas återkommande på regionstyrelsens arbetsutskott (RSAU) och regionstyrelsens sammanträden. Exempelvis redovisas resultatet från ägardialoger och återapportering från ägarsamråd. I protokollen ges endast en kortfattad och övergripande beskrivning av vad som diskuterats under dessa tillfällen. Vi kan även se att regionstyrelsen fattat beslut gällande förlusttäckningsgaranti för bolaget.

Dialog mellan bolaget och regionstyrelsen

I dokumentet *"Årsplanering Regionstyrelsen 2025"*[11] anges att regionstyrelsen under 2025 i september månad ska ha dialog med helägda och delägda bolagsstyrelser. Jönköping Airport är en av de föredragande.

I intervjuer med regionstyrelsens presidium beskrivs att regionstyrelsen en gång om året har möten med samtliga bolag och där får bland annat styrelsen för flygplatsen och VD möjlighet att berätta om det senaste inom verksamheten. Regionstyrelsens presidium upplever att regionstyrelsen är en aktiv ägarföreträdare och följer ägardirektivet. Ett ytterligare sätt som presidiet agerar i sin egenskap av delägare beskrivs vara att delta i dialoger med ansvarig minister och departement för att diskutera frågor kring regionala flygplatsers finansiering, utveckling och förutsättningar.

I intervjuer med representanter från bolaget beskrivs hur bolaget har betydligt tätare dialog med kommunens tjänstepersoner och Rådhus AB, än med regionens tjänstepersoner. Detta beskrivs vara ett problem eftersom bolaget ägs till 50% av regionen. Det beskrivs även att det inte sker någon systematisk avstämning på högre tjänstemannanivå mellan regionen och bolaget.

Iakttagelser från genomförda intervjuer

De intervjuade tjänstepersonerna lyfter att det finns ett behov av att ägarna ses oftare för att på ett tydligare sätt samordna sin styrning av bolaget. I nuläget träffas de båda ägarna vid ägarsamråden/ägardialogen men det upplevs inte som tillräckligt, givet bolagets särart (exempelvis höga säkerhetskrav, strikta och komplicerade regelkrav och krav på tillräcklig infrastruktur). Företrädare från regionen lyfter att det inte sker någon samordning mellan kommunen och regionen inför bolagstämman. Däremot lyfter regionstyrelsens presidium vid intervjuer att det finns en tät dialog, och att presidiet bedömer att regionen har en tätare dialog med Jönköping Airport AB än med övriga bolag som regionen äger.

I genomförda intervjuer beskrivs det hur VD och bolagsstyrelse upplever att de är begränsade av ägardirektivets formuleringar kring samråd vid ärenden av vikt som inte ryms inom principiell beskaffenhet. Särskilt lyfts gränserna för investeringar som överstiger på 3 mnkr, och avtalstecknande rörande flygtrafiken överstigande 2 mnkr som problematiska. Enligt de intervjuade från bolaget är denna gräns lågt satt givet bolagets verksamhet där dyrare investeringar är mer vanligt förekommande än i många andra typer av kommunala bolag. Därtill beskrivs det hur det är en tidkrävande process att kalla till ägarsamråd för denna typ av beslut, vilket enligt de intervjuade, leder till tröga beslutsprocesser, längre ledtider och en mindre effektiv styrning.

Regionstyrelsens presidium beskriver i intervjun att det finns en upparbetad pågående dialog med kommunernas kommunstyrelseordförande inom ramen för det regionala utvecklingsarbetet. Dessa träffar sker enligt uppgift återkommande och behandlar bland annat Jönköping Airport AB. Därtill beskrivs att det funnits diskussioner att involvera näringslivet kring frågor som rör utvecklingen av Jönköping Airport AB, men att näringslivet inte visat intresse av att bli involverade.

[11] Saknas datering

7.2.1 Bedömning

Vi bedömer att ägardirektiv och bolagsordning är i allt väsentligt ändamålsenligt utformade och att de utgör grund för styrning och ledning av Jönköping Airport AB.

Vi noterar att gällande ägardirektiv och bolagsordning reglerar bolagets uppdrag och syfte. Därtill återfinns det ett antal mål, både verksamhetsmässiga och finansiella mål i dokumenten. Vi noterar dock att det på några ställen i dokumenten enbart hänvisas till kommunperspektivet och inte båda ägarnas perspektiv.

Vi noterar att den formella ansvarsfördelningen så som den framgår av bolagsordning och ägardirektiv är rimlig och ger bolagets styrelse och VD mandat att under året bedriva verksamheten i enlighet med kraven i aktiebolagslagen (SFS 2025:804). Vi noterar dock bolagsföreträdarnas synpunkter på beloppsgräns för ägarsamråd och bedömer att det bör diskuteras i kommande dialoger med bolaget.

Vi bedömer att det i allt väsentligt finns tydliga verksamhets- och finansiella mål för bolaget.

I granskningen framkommer att det finns verksamhetsmål, övergripande mål, riktlinjer och finansiella mål i ägardirektivet. Dessa är enligt vår bedömning i allt väsentligt tydliga och anpassade för verksamhetens särart.

Vi bedömer emellertid att det finansiella målet som återfinns i gällande ägardirektiv, inte är tillräckligt tydligt formulerat. Vår bedömning är att det finansiella målet behöver konkretiseras för att ge bolaget tydligare förutsättningar för att planera och styra sin verksamhet.

Vi bedömer att regionstyrelsen i allt väsentligt i tillräcklig omfattning har säkerställt en ändamålsenlig styrning av Jönköping Airport AB

Vi bedömer att det i allt väsentligt finns ändamålsenliga forum för dialog mellan regionstyrelsen och Jönköping Airport AB.

Inom ramen för granskningen framgår att regionstyrelsen och bolaget har återkommande ägarsamråd och ägardialoger. Därtill framgår av protokollgranskningen att regionstyrelsen och regionstyrelsens arbetsutskott har återkommande möten med bolaget, dels i form av ägarsamråd och via ägardialogsmöten. Däremot uppges i granskningen att det inte sker någon samordning mellan ägarna inför bolagsstämman. Vi bedömer att det finns skäl för regionstyrelsen att ta initiativ till sådan samordning.

Vi noterar utifrån genomförda intervjuer att det beskrivs finnas en tätare kontakt mellan moderbolaget i kommunen och bolaget. En bidragande orsak uppges vara att bolagets likviditetshantering är kopplad till kommunens moderbolag och att bolaget ska nyttja kommunens

kompetens inom olika områden. Vi noterar att de intervjuade informerar om att det inte finns någon upparbetad kontakt eller mötesstruktur mellan högre tjänstepersoner från regionen och bolaget. Vidare framgår av intervjuerna med bolaget att det finns behov av en tätare uppföljning och dialog med regionen kring dess verksamhet, medan regionstyrelsens presidium upplever att det finns tillräckligt med tillfällen för dialog. I kommunallagen beskrivs i 6 kap. 1 § att styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens eller regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet. Styrelsen ska också ha uppsikt över kommunal verksamhet som bedrivs i sådana juridiska personer som avses i 10 kap. 2–6 §§ och sådana kommunalförbund som kommunen eller regionen är medlem i. *Lag (2019:835)*. Vi bedömer att regionstyrelsen bör överväga att ta initiativ till en mer löpande dialog mellan regionen och bolaget.

Vi noterar att det enligt intervjuuppgift förekommer dialog på politisk nivå mellan länets kommuner och regionen om frågor rörande bland annat flygplatsen. Därtill framgår att näringslivet visat svalt intresse att vara med och utveckla flygplatsen.

7.3 Uppföljning och kontroll av bolaget

Uppföljning av ägadirektiv (måluppfyllelse och efterlevnad av styrdokument)

Av granskningen framgår att bolaget årligen upprättar en bolagsrapport som en del av bolagets rapportering till ägarna. Vi har tagit del av 2024 års version med namnet: *”Bolagsrapport Jönköping Airport AB – verksamhetsåret 2024”*[12]. Här återfinns bland annat en uppföljning av de kommunövergripande målen och Jönköpings kommuns Vision 2030s fyra fokusområden. Det finns emellertid ingen uppföljning kopplad till Region Jönköpings läns vision, ”*För ett bra liv i en attraktiv region”* eller några regionövergripande mål.

I bolagsrapporten beskrivs hur bolaget under året arbetat mot de fyra fokusområdena och vilka åtgärder som vidtagits för att nå en god måluppfyllelse. Dessa fyra fokusområden härstammar från de mål som Jönköpings kommun fastslagit. Bolagets ändamål som beskrivs i gällande bolagsordning, följs också upp med en beskrivning som berör vikten av att flygplatsen erbjuder näringsliv, företag, organisationer, utbildningssektorn och offentlig verksamhet en flygplats.

Det återfinns även en uppföljning av ägardirektivets miljömässiga, sociala och ekonomiska mål och riktlinjer (som presenteras i tabellform i avsnitt 7.2), hur bolaget arbetat med dessa under året samt vilka åtgärder som vidtagits. I vissa fall finns det beskrivning av hur bolaget framöver ämnar arbeta med målen eller riktlinjerna.

Vi har kontrollerat vilka mål och riktlinjer som återfinns i ägardirektiven (se avsnitt 7.2) och som inte följs upp i 2024 års bolagsrapport:

Verksamhetsmål:

- Bolaget ska arbeta för en hållbar utveckling. Bolaget ska arbeta proaktivt med miljö- och energifrågor samt driva utvecklingen mot fossilfritt flygresande, flyg-frakt och övrig flygverksamhet. Bolaget ska säkerställa att den miljökoncession som finns för flygplatsen efterlevs och uppdateras.

[12] Saknas datering.

Hållbar utveckling, Agenda 2030

- *Agenda 2030 är vägledande för att nå de mänskliga rättigheterna och en hållbar region. Bolaget ska följa de hållbarhetsprogram som finns framtagna av Jönköpings kommun och* ***Region Jönköpings län.***
    - ***Förtydligande kommentar: målet för Region Jönköpings län följs inte upp, enbart för Jönköpings kommun.***

Övergripande mål

- Därutöver har Region Jönköpings län antagit en regional utvecklingsstrategi 2020–2035 med en vision att Jönköpings län ska vara Sveriges mest hållbara, attraktiva och tillgängliga region.

Bolagsrapporten innehåller en uppföljning av det finansiella målet. Det beskrivs vilka åtgärder som bolaget vidtagit under 2024. I uppföljningen finns emellertid ingen beskrivning av åtgärder eller en plan för hur ekonomin på lång sikt ska förbättras.

I bolagsrapportens återfinns även en tabell där bolaget redogör för vilka styrdokument som påverkar bolaget, och huruvida dokumenten är aktuella och efterlevs. För Region Jönköpings län återfinns särskilt två styrdokument:

Styrdokument – Region Jönköpings län	Aktuellt och efterlevs	Kommentar
Region Jönköpings läns hållbarhetsprogram	*Ja*	-
Region Jönköpings läns Regional utvecklingsstrategi 2020–2035	*Ja*	-

Av tabellen ovan framgår att styrdokumenten är *”aktuella och efterlevs”.* Det beskrivs emellertid inte i bolagsrapporten vilka åtgärder bolaget vidtagit eller hur det arbetat med Region Jönköpings län regionala utvecklingsstrategi 2020–2035 eller det hållbarhetsprogram som finns framtaget av Region Jönköpings län. Det beskrivs endast, att dokumenten är aktuella och efterlevs och kommentarsfliken är lämnad tom.

Sammanfattningsvis kan vi se att två av de tre mål som inte följs upp av bolaget berör regionens mål eller riktlinjer. Vi noterar dock att det finns motsvarande/liknande målområden som är från Jönköpings kommun och som följs upp i bolagsrapporten. Vi kan utifrån genomförd protokollgranskning inte heller se att regionstyrelsen begärt någon uppföljning med anledning av avsaknaden av denna uppföljning.

Beslut om bolagsverksamhet

I tjänsteskrivelsen *”Beslut om bolagsverksamhet 2024, Jönköping Airport AB varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet och inom ramen för de kommunala befogenheterna”*[13] beskrivs hur regionstyrelsen ska bedöma om verksamheten i Jönköping Airport AB som bedrivits under 2024 har varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet samt utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.

Följande punkter besvarades inom ramen för bolagsstyrningsrapporten:

1. Styrelse och verkställande direktör

[13] Daterad 2025-04-30 RJL 2025/1530

2. Bolagets ändamål
3. Kommunala principerna
4. Kommunala kompetensen
5. Ägardirektivet
6. Intern kontroll

Bolag	1	2	3	4	5	6
Jönköping Airport AB	OK	OK	OK	OK	OK	OK (kommentar)

Gällande punkt 6 kommenteras att det delägda bolaget har väl fungerande rutiner för intern kontroll.

Uppföljning av bolagets ekonomi och nyckeltal

I gällande ägardirektiv framgår att Jönköpings kommun genom Jönköpings Rådhus AB och Region Jönköpings län ska utöva styrning och tillsyn samt uppföljning av bolaget. Därtill beskrivs att Jönköpings Rådhus AB och Region Jönköpings län kontinuerligt ska avrapportera till kommun-/regionstyrelsen och kommun/-regionfullmäktige

Av bolagets årsredovisning för 2024[14] framgår att bolaget redovisar ett negativt resultat på 32mnkr. I årsredovisningen finns en kortare summering av bolagets verksamhet där till exempel en redovisning av antal ton gods (flygfrakt) som hanterats under året, antal passagerare som nyttjat flygplatsen och vilka investeringar som genomförts.

I dokumentet *”Kommentarer till ekonomirapport 1 - 2025”*[15] presenteras olika nyckeltal för verksamheten, till exempel antal resenärer och mängden frakt som hanterats. Bolaget redovisar ett ackumulerat resultat för perioden januari-april om -13,4 mnkr där budget låg på -13,2 mnkr, vilket innebär -1,4% jmf än budget. Det är framför allt intäkter för avisning som gör att bolaget tappar intäkt på -0,4 mnkr. Dock har bolaget lägre driftkostnader under perioden.

I tjänsteskrivelsen *”Jönköpings flygplats – Frågeställningar via ägarsamråd”*[16] framgår en analys av bolagets ekonomi och det beskrivs bland annat hur:

- *”En stor del av bolagets kostnader är fasta och svåra att påverka. I likhet med andra flygplatser är marginalkostnaderna små, vilket innebär att kostnadsmassan bara till en mindre del påverkas när volymerna i antal flygningar och antal passagerare förändras.*
- *Etablering av en reguljär utlandslinje eftersträvas av bolaget, men ingenting är aktuellt i nuläget. En etablering kommer att kräva ett betydande ekonomiskt stöd i någon form ett antal år under etableringsfasen.*
- *Fraktverksamheten är utformad enligt ett sammanhållet koncept som efterfrågas av fraktbolag och deras kunder. Konceptet genererar ett bra ekonomiskt tillskott till JAAB. Fraktverksamheten är kärnan i bolagets affärsverksamhet.*
- *Samhällsnyttigt flyg ger nytta inom ett flertal områden, men inte så stora intäkter för bolaget. Chartertrafiken ger ett visst ekonomiskt tillskott, men liksom det samhällsnyttiga flyget kan denna del inte bära så stor del av flygplatsens kostnader.*
- *Möjligheter och effekter av ny teknik är svårbedömda. Detta gäller såväl volymer/aktiviteter på flygplatsen som de ekonomiska konsekvenserna för JAAB.”*

[14] Räkenskapsåret 2024-01-01 - 2024-12-31,
[15] Upprättat av Jönköpings Rådhus AB. Saknas datering.
[16] Daterad 2024-11-04

Analysunderlaget presenterar emellertid inga förslag på åtgärder som kan genomföras för att förbättra bolagets ekonomiska utveckling.

I *”kunskapsunderlag om elflyget och potentiella implikationer för Jönköpings Kommun”*[17] som beställts av Jönköpings kommun beskrivs det hur elflygets förutsättningar ser ut framöver och hur det kan påverka Jönköping Airport AB. Underlaget presenterar emellertid inga planer för hur bolagets ekonomi kan förbättras.

Regionstyrelsen får ta del av information från genomförda ägarsamråd. Vi har tagit del av olika former av protokollsanteckningar och minnesanteckningar från genomförda ägarsamråd och ägardialoger under 2024 och 2025. I dessa framkommer bland annat information om bolagets pågående verksamhet, ekonomiska läge, omvärldsfaktorer som påverkar bolaget (exempelvis nya lagar, regeringsuppdrag eller dylikt). Vi kan se att regionstyrelsen fattat beslut gällande förlusttäckningsgaranti för bolaget men inte att regionstyrelsen tagit några initiativ till åtgärder med anledning av bolagets redovisade underskott.

Iakttagelser från intervjuer

I intervjuer med regionstyrelsens presidium beskrivs att regionstyrelsen en gång om året har möten med samtliga bolag och där får bland annat styrelsen för flygplatsen och VD möjlighet att berätta om det senaste inom verksamheten. Regionstyrelsens presidium upplever att regionstyrelsen är en aktiv ägarföreträdare och följer ägardirektivet samt att det finns en dialog vid både RSAU och regionstyrelsens sammanträden om flygplatsens utveckling och verksamhet.

Presidiet informerar vid intervjutillfället om att regionen nyligen infört att bolagen, en gång per mandatperiod, ska informera regionfullmäktige om deras verksamheter. Detta motiveras genom att även fullmäktige och inte enbart regionstyrelsen behöver ha tillräcklig insikt i bolagens verksamhet. verksamhet.

Av intervjuer framgår även att det skett uppföljande möten mellan kommunen och bolaget med anledning av redovisningen av bolagets delårsrapporter. Uppföljning av bolagets delårsrapport sker enligt uppgift endast med Rådhus AB och inte med regionens företrädare.

7.3.1 Bedömning

Vi bedömer att regionstyrelsen i allt väsentligt säkerställt en tillräcklig uppföljning och kontroll och att det i allt väsentligt finns ändamålsenliga rutiner för rapportering och uppföljning av Jönköping Airport AB.

Vi bedömer att regionstyrelsen endast delvis följt upp att syftet med ägandeskapet av Jönköping Airport AB uppnås.

Vi bedömer att regionstyrelsen endast delvis, på ett löpande sätt följer upp hur ägardirektiv, bolagsordning och övriga styrdokument efterlevs.

Vi noterar att regionstyrelsen, i enlighet med kommunallagen, 6 kap. 9 § för år 2024 prövat om den verksamhet som bolaget har bedrivit under föregående kalenderår har varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.

[17] RISE Research Institutes of Sweden AB, 2025-02-28

Däremot noterar vi att det sker kontinuerliga ägardialoger med representanter från bolaget och de två ägarna. Vid dessa tillfällen diskuteras verksamhetsmässiga och ekonomiska frågor som berör bolaget. Därtill noterar vi att målen och riktlinjerna som i finns ägardirektivet delvis följs upp i den bolagsrapport som bolaget upprättar. I bolagsrapporten saknas uppföljning av tre fastställda mål eller riktlinjer. Två av dessa som inte följs upp av bolaget berör regionens mål eller riktlinjer. Vi noterar dock att det finns motsvarande/liknande målområden som härrör från Jönköpings kommun och som följs upp i bolagsrapporten. Vi bedömer att uppföljningen av det finansiella målet inte på ett tydligt sätt beskriver åtgärder och planering för att säkerställa en förbättrad ekonomi på lång sikt på det sätt som målet anger.

Vidare har det enligt intervjuuppgift fattats beslut om att bolagen en gång per mandatperiod, ska informera regionfullmäktige om deras verksamheter. Detta för att stärka fullmäktiges insyn och uppföljning av bolagens verksamhet.

Vi bedömer att regionstyrelsen endast delvis vidtar tillräckliga åtgärder i de fall Jönköping Airport AB redovisar väsentliga avvikelser mot ekonomi och/eller mål.

Som framgår ovan saknas uppföljning av tre verksamhetsmässiga mål i bolagets bolagsrapport. Vi kan inte se att regionstyrelsen begärt någon kompletterande uppföljning eller information med anledning av detta.

Det finansiella målet ställer krav på att bolaget ska vidta åtgärder för att på lång sikt förbättra resultatet utan att påverka säkerheten och miljön. I de fall det inte bolaget kan uppnå en ekonomi i balans på egen hand ska ägarna täcka upp underskotten. Som framgår ovan saknas det i rapporteringen från bolaget, tydliga åtgärder och en plan för hur ekonomin ska förbättras i enlighet med målet. Vi kan inte se att regionstyrelsen som ägare efterfrågat kompletterande uppföljning eller på annat sätt aktivt bidragit till att åtgärder och planering med anledning av detta tas fram. Vi bedömer att beslut om förlusttäckningsgarantin är förenlig med ägardirektivet, men att regionen som ägare därutöver aktivt bör ta initiativ till insatser som bidrar till att på lång sikt förbättra ekonomin i enlighet med det finansiella målet.

8 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Granskningen har syftat till att bedöma om regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB säkerställer att regionfullmäktiges mål och uppdrag uppfylls.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att regionstyrelsen i allt väsentligt har etablerade strukturer för en ändamålsenlig ägarstyrning av Jönköpings Airport AB. Bakgrunden är att väsentliga styrdokument finns på plats och följs av regionstyrelsen och att det även finns etablerade forum för ägarstyrning, ägardialog och uppsikt.

Vi bedömer dock att regionstyrelsen inom ramen för sin ägarstyrning endast delvis är en tillräckligt aktiv ägare sett till de utmaningar som finns avseende Jönköpings Airport AB. Detta eftersom vår granskning visar att det finns behov av en aktivare ägare i form av såväl kravställning som analys utifrån bolagets ekonomiska förutsättningar, vilket i sin tur ställer krav på en närmare och tätare dialog såväl med bolaget som med Jönköpings kommun som samarbetspartner.

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Genomföra en utvärdering av vilka åtgärder som bör vidtas för att inom ramen för nuvarande bolagsordning och ägardirektiv bli en aktivare och tydligare ägare av Jönköping Airport AB, och där nyckelpersoner i den egna förvaltningen i högre utsträckning involveras.
- Ta initiativ till en utvecklad samordning av ägarstyrningen och uppföljningen av bolaget tillsammans med Jönköpings kommun där särskilt samordning inför bolagsstämma prioriteras.
- Säkerställa att samtliga mål och riktlinjer som återfinns i ägardirektivet följs upp och att åtgärder vidtas av bolaget vid avvikelser.
- Säkerställa en tillräcklig uppföljning av bolagets ekonomi och att åtgärder och en plan tas fram för att på lång sikt förbättra bolagets ekonomi i enlighet med det finansiella målet i ägardirektivet.

Datum som ovan

Azets Revision & Rådgivning AB

Vilhelm Rundquist
Certifierad kommunal revisor

John Martinsson
Verksamhetsrevisor

9 BILAGOR

Regionstyrelsens arbetsutskotts (RSAU) protokoll

Utdrag från protokollen från RSAU där Jönköping Airport AB berörs under 2024–2025.

Datum och paragraf	Tema/rubrik	Vilken information återfinns i protokollet?
2024-01-16 §§ 1–25	Rapport till och från andra mötesforum	*Ordföranden återrapporterar från ägarsamråd med Jönköpings Airport den 18 december där det ekonomiska läget och budget för 2024 behandlades. Diskussion förs utifrån vikten av att lyfta den regionala nyttan med flygplatsen och få det strategiska perspektivet på agendan framöver*
2024-02-27 §§25–50	Förlusttäckningsgaranti	*Jönköpings Airport AB anhåller om förlusttäckningsgaranti för 2024 från ägarna. Region Jönköpings läns andel av förlusttäckningsgarantin är 17 250 000 kronor. Region Jönköpings län har i budget för 2024 avsatt 13 000 000 kronor för aktieägartillskott för att täcka en förlust i Jönköpings Airport AB. För att kunna garantera förlusttäckningsgaranti behöver 4 250 000 kronor reserveras från regionstyrelsens oförutsedda medel*
2024-03-19 §71	Information från RSAU inför årsstämman 2024 för Jönköping Airport AB	*Bolaget bör arbeta med flerårsplan kopplat till budget, både avseende driftsbudget och investeringsbudget*
2024-05-21 §108	Beslut om bolagsverksamhet	*Beslut om bolagsverksamhet 2023 varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet och inom ramen för de kommunala befogenheterna. Här ingår Jönköping Airport AB. §90 utskickad kallelse till ägardialog med Jönköpings kommun för Jönköpings Airport AB den 17 juni*
2024-06-24 §123	Rapport till och från andra mötesforum	Samrådsmöte med Jönköpings kommun avseende flygplatsen.

		Uppdrag har getts till region- och kommundirektör att se över vilka konsekvenser som blir om verksamheten avslutas. Synpunkter som diskuteras är statens ansvar, personalkostnader, är prisbilden för resande korrekt, frågan om elflyg, hyreskostnader.
2024-12-03 §202	Information	*Information om att ägarsamråd för Jönköping Airport sker den 9 december*
2025-02-25 §53	Förlusttäckningsgaranti	*Jönköpings Airport AB anhåller om förlusttäckningsgaranti för 2025 från ägarna. Region Jönköpings läns andel av förlusttäckningsgarantin är 17 700 000 kronor. Region Jönköpings län har i budget för 2025 avsatt 13 000 000 kronor för aktieägartillskott för att täcka en förlust i Jönköpings Airport AB. För att kunna garantera förlusttäckningsgaranti behöver 4 700 000 kronor reserveras från regionstyrelsens oförutsedda medel.*
2025-03-25 § 61	*Årsstämma Jönköpings Airport AB 2025*	*Ordföranden rapporterar från genomförd årsstämma för Jönköpings Airport AB den 24 mars 2025. Regionstyrelsens arbetsutskott lägger informationen till handlingarna*
2025-05-20 §118	Beslut om bolagsverksamhet	*Beslut om bolagsverksamhet 2024 för Jönköping Airport AB varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet och inom ramen för de kommunala befogenheterna. Häri ingår Jönköping Airport AB*
2025-06-23 § 132	*Rapport till och från andra mötesforum*	*Ordföranden rapporterar från genomfört ägarsamråd för Jönköpings Airport AB den 16 juni. En ägargemensam skrivelse utifrån hur staten ser sitt ansvar för Jönköpings flygplats skickades till regeringen den 17 juni*

2025-10-08 §177	*Rapport till och från andra mötesforum*	Möte på Jönköping Airport utifrån direktivet Statens framtida roll som ägare och förvaltare av flygplatser samt Bromma flygplats funktion, Dir. 2025:55, där den ansträngda situationen för flygplatsen lyftes av ägarna. Ett ökat anslag till beredskapsflygplatser i budget för 2026 innebär att ca 75% av underskottet beräknas täckas av statliga medel.

Regionstyrelsens protokoll

Utdrag från protokollen från regionstyrelsens där Jönköping Airport AB berörs under 2024–2025.

Datum och paragraf	Tema/rubrik	Vilken information återfinns i protokollet?
2024-03-06, §44	*Beslut kring förlusttäckningsgaranti*	*Jönköpings Airport AB anhåller om förlusttäckningsgaranti för 2024 från ägarna. Region Jönköpings läns andel av förlusttäckningsgarantin är 17 250 000 kronor. Region Jönköpings län har i budget för 2024 avsatt 13 000 000 kronor för aktieägartillskott för att täcka en förlust i Jönköpings Airport AB. För att kunna garantera förlusttäckningsgaranti behöver 4 250 000 kronor reserveras från regionstyrelsens oförutsedda medel*
2024-06-04, §129	*Beslut om bolagsverksamhet*	*Regionstyrelsen bedömer att verksamheten i Jönköping Airport AB som bedrivits under 2023 har varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet samt utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna.*
2025-03-05, §56	*Beslut kring förlusttäckningsgaranti*	*Jönköpings Airport AB anhåller om förlusttäckningsgaranti för 2025 från ägarna. Region Jönköpings läns andel av förlusttäckningsgarantin är 17 700*

		000 kronor. Region Jönköpings län har i budget för 2025 avsatt 13 000 000 kronor för aktieägartillskott för att täcka en förlust i Jönköpings Airport AB. För att kunna garantera förlusttäckningsgaranti behöver 4 700 000 kronor reserveras från regionstyrelsens oförutsedda medel.
2025-06-03, §132	*Beslut om bolagsverksamhet*	*Regionstyrelsen bedömer att verksamheten i Jönköping Airport AB som bedrivits under 2024 har varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet samt utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna*
2025-09-23, §176	*Ägardialog med hel- och delägda bolag*	*Regionstyrelsen håller ägardialoger med de hel- och delägda bolagen Jönköping Airport AB, Almi Ny 21 AB, TvNo Textilservice AB, RJL, Tågdepån Nässjö AB, RJL Älghunden 4 AB, Bostadsbyggen i Jönköping, AB och Smålands Turism AB, se §§ 177–179, 183–184, 195–196.*
2025-10-08, §177	*Rapport till och från andra mötesforum*	*Ordföranden rapporterar från andra mötesforum: möte på Jönköping Airport utifrån direktivet Statens framtida roll som ägare och förvaltare av flygplatser samt Bromma flygplats funktion, Dir. 2025:55, där den ansträngda situationen för flygplatsen lyftes av ägarna. Ett ökat anslag till beredskapsflygplatser i budget för 2026 innebär att ca 75% av underskottet beräknas täckas av statliga medel.*

Region Jönköpings län

2025-12-15 RJLR2025/23

Regionrevisionen

Regionfullmäktige

För kännedom till:
Regionstyrelsen

Granskning av regionstyrelsens ägarstyrning av Jönköping Airport AB

Under år 2022 ingick Region Jönköpings län ett delägarskap med Jönköpings kommun av Jönköping Airport AB. Av ägardirektivet framgår hur ägarnas styrning av bolaget ska ske och hur ägarnas dialog med styrelse och VD för Jönköping Airport AB ska genomföras under löpande verksamhetsår.

Sedan regionen ingick ett delägarskap i Jönköping Airport AB har bolaget redovisat väsentliga underskott i drift och verksamhet. År 2022 redovisades ett underskott mot budget på cirka -20 Mkr och för år 2023 ett underskott på cirka -34 Mkr. Regionstyrelsen har som företrädare för regionen ansvar för att utöva ägarstyrning och uppsikt över bolaget.
Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen ägarstyrning av Jönköping Airport AB säkerställer att regionfullmäktiges mål och uppdrag uppfylls.

Revisorernas bedömning och rekommendationer

Revisionens sammanfattande bedömning är att regionstyrelsen i allt väsentligt har etablerade strukturer för en ändamålsenlig ägarstyrning av Jönköpings Airport AB. Bakgrunden är att väsentliga styrdokument finns på plats och följs av regionstyrelsen och att det även finns etablerade forum för ägarstyrning, ägardialog och uppsikt.

Revisionen bedömer dock att regionstyrelsen inom ramen för sin ägarstyrning endast delvis är en tillräckligt aktiv ägare sett till de utmaningar som finns avseende Jönköpings Airport AB. Granskning visar att det finns behov av en mer aktiv ägare.

Revisorerna rekommenderar Region Jönköpings län att:

1. *utvärdera vilka åtgärder som bör vidtas för att inom ramen för nuvarande bolagsordning och ägardirektiv bli en mer aktiv och tydligare ägare av Jönköping Airport AB*
2. *utveckla samordning av ägarstyrningen och uppföljningen av bolaget tillsammans med Jönköpings kommun*
3. *följa upp samtliga mål och riktlinjer som återfinns i ägardirektivet och att åtgärder vidtas vid eventuella avvikelser*
4. *följa upp bolagets ekonomi och ta fram åtgärder för att på lång sikt förbättra ekonomin i enlighet med ägardirektivet*

Regionrevisionen
Box 1024
551 11 Jönköping

Telefon: 010-241 00 00
E-post: regionrevisionen@rjl.se
Hemsida: www.rjl.se

Organisationsuppgifter
Bankgiro: 5216-2849
Orgnr: 232100-0057

Signature reference: c46ba013-e24f-4e7d-ab21-a5271da48034

Svar

Regionrevisionen föreslår att regionfullmäktige ger regionstyrelsen i uppdrag att senast 30 april svara på vilka åtgärder, med tillhörande tidplan, som kommer att vidtas till följd av granskningens resultat samt revisorernas rekommendationer.

Jonathan Freyschuss
Ordförande

Johan Stark
Vice ordförande

Signature reference: c46ba013-e24f-4e7d-ab21-a5271da48034

NETPUBLICATOR® VERIFIED

Detta dokument är elektroniskt signerat och juridiskt bindande.

Signed by: JONATHAN FREYSCHUSS
Date: 2026-01-09 08:09:29
BankID refno: 019ba196-ae63-7922-ba95-b824dcd90be3

Ordförande: Jonathan Freyschuss

Signed by: JOHAN ENAR SÖREN STARK
Date: 2026-01-23 10:36:15
BankID refno: 019bea35-ebcb-71ae-b423-b4fc2fb41b0a

Vice ordförande: Johan Starck

Signature reference: c46ba013-e24f-4e7d-ab21-a5271da48034

§ 65

Granskning - Inköp och upphandling inom Regionfastigheter

Diarienummer: RJL 2026/234

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen

- godkänna tjänsteskrivelsen som svar på revisorernas granskningsrapport.

Sammanfattning

Region Jönköpings läns externa revisorer har av Region Jönköpings Läns revisorer fått i uppdrag att granska inköp och upphandling inom Regionfastigheter Region Jönköpings län.

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Revisorernas samlade bedömning är att regionstyrelsen endast delvis har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Det finns styrande och vägledande dokument som beskriver upphandlingsprocessen inom Regionfastigheter men styrdokument är utdaterade i vissa avseenden. I de stickprov som har gjorts saknas fullständig dokumentation.

Revisionen konstaterar att det finns en struktur för uppföljning och kontroll, men att denna inte är heltäckande. Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över genomförd granskning och åtgärder planeras för att förbättra styrning, uppföljning och kontroll.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Rapport: Granskning av Inköp och upphandling inom Regionfastigheter
- Missiv: Granskning av inköp och upphandling inom Regionfastigheter

Beslutet skickas till
Regionstyrelsen

Regionledningskontoret

Regionstyrelsen

Granskning - Inköp och upphandling inom Regionfastigheter

Förslag till beslut

Regionstyrelsen

- godkänner tjänsteskrivelsen som svar på revisorernas granskningsrapport.

Sammanfattning

Region Jönköpings läns externa revisorer har av Region Jönköpings Läns revisorer fått i uppdrag att granska inköp och upphandling inom Regionfastigheter Region Jönköpings län.

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Revisorernas samlade bedömning är att regionstyrelsen endast delvis har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Det finns styrande och vägledande dokument som beskriver upphandlingsprocessen inom Regionfastigheter men styrdokument är utdaterade i vissa avseenden. I de stickprov som har gjorts saknas fullständig dokumentation.

Revisionen konstaterar att det finns en struktur för uppföljning och kontroll, men att denna inte är heltäckande. Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över genomförd granskning och åtgärder planeras för att förbättra styrning, uppföljning och kontroll.

Ärendebeskrivning

Regionrevisionen har bett regionstyrelsen att senast den 30 april 2026 svara på vilka åtgärder som kommer att vidtas till följd av granskningens resultat samt revisorernas rekommendationer.

Svar på revisorernas rekommendationer

Regionstyrelsen rekommenderas att:

1. **Säkerställa att styrande och stödjande dokument är aktuella samt överensstämmer med inköps- och upphandlingsområdet.**
   Svar: En analys av styrande och stödjande dokument, bl. a. rutin för direktupphandling inklusive dokumentation, har gjorts av Regionfastigheter tillsammans med Inköp.

   En arbetsgrupp har tillsatts i syfte att uppdatera och revidera rutiner och stödjande dokument för att säkerställa att de är aktuella och överensstämmer med lagstiftning och rekommendationer inom området. En intern utbildningsinsats (se även nedan) kommer också att göras inom Regionfastigheter, i syfte att säkerställa att berörda medarbetare har kännedom om och använder korrekta och aktuella dokument.

2. **Säkerställa att utbildnings- och informationsinsatser genomförs för anställda som har rätt att göra inköp.**
   Svar: En plan för utbildnings- och informationsinsatser och uppföljning av dessa kommer att tas fram av ledningen för Regionfastigheter, i dialog med Inköp, under första halvåret 2026. Utbildnings- och informationsinsatser för medarbetare som har rätt att genomföra inköp/upphandling, kommer att genomföras kontinuerligt därefter.

3. **Säkerställa att det finns tillräcklig och aktuell stödjande dokumentation som beskriver vem eller vilka funktioner som har rätt att göra inköp och beställningar samt till vilka belopp**
   Svar: Ledningen för Regionfastigheter kommer att tydliggöra att det är gällande version av Delegationsordning – Regionstyrelsen och Regiondirektörens vidaredelegering som är de styrande dokument som regleringar rätten att göra inköp och beställningar.

   Dokumentet ”Rutin för delegation Regionfastigheter” är obsolet och används inte längre. En uppföljning i form av stickprovskontroll kommer att göras under hösten 2026.

4. **Säkerställa att direktupphandlingar dokumenteras och hanteras i enlighet med Lag (2016:1145) om offentlig upphandling**
   Svar: För att tydliggöra hanteringen av direktupphandlingar och säkerställa dokumentationsplikten kommer Regionfastigheter informera berörda om hanteringen i enlighet med ”Riktlinje för genomförande av direktupphandlingar och dokumentationsplikt” och att ”Blankett för dokumentation av direktupphandlingar” ska användas vid samtliga direktupphandlingar överstigande 100 000 kr.

   Intern utbildning kring direktupphandlingar med grund i Region Jönköpings läns riktlinje för dokumentation av direktupphandlingar kommer att genomföras under våren 2026.

Stickprovskontroller kommer att göras årligen gällande direktupphandlingar som överstiger två prisbasbelopp. Syftet är att säkerställa att dessa direktupphandlingar dokumenteras i enlighet med lagstiftning och att dokumentationen finns tillgänglig.

Regionstyrelsen har under 2026 ett kontrollmoment i intern kontrollplan som handlar om följsamhet till regionens riktlinje avseende direktupphandlingar. Kontrollmomentet är regionövergripande.

5. **Tillse att det sker en tillräcklig uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling som även omfattar att gränsen för direktupphandling inte överskrids samt att ändamålsenlig dokumentation upprättas.**
Svar: En djuplodande kontroll av köp utanför ramavtal säkerställs genom den spendanalys som görs av område Inköp och analyseras tillsammans med Regionfastigheter.

   Spendanalysverktyget används regelbundet för att analysera inköpsdata. Genom verktyget identifieras köp som inte följer gällande avtal eller där avtal saknas.

   Spendanalysen görs löpande och en sammanställning av avvikande köp tas fram av inköpscontroller. Ett urval av identifierade köp presenteras tertialvis vid Regionfastigheters ledningsgrupp.

   Resultatet tas vidare för hantering inom Regionfastigheter och dess enheter. Åtgärder baserat på analysen kan vara påminnelser/utbildning för beställare, ny upphandling inom området eller komplettering av befintligt avtal/ramavtal.

   Genom spendanalyssystemet kan även en gräns sättas som kan signalera när köp inom avtalet överskrider direkupphandlingsgränsen.

6. **Riktlinjer för direktupphandling upprättas i enlighet med Konkurrensverkets föreskrifter, samt att dessa beslutas av regionfullmäktige eller regionstyrelsen**
Svar: Region Jönköpings län har en riktlinje för informationsstyrning som tydliggör hur styrande, redovisande och informerande dokument inom regionen ska skapas, utformas, granskas, godkännas, publiceras och arkiveras. Enligt denna riktlinje är riktlinjer styrande dokument som fastställs av direktör.

   Riktlinjen för genomförande av direktupphandlingar och dokumentationsplikt speglar lagkravet avseende dokumentationsplikt. Dokumentet ”Blankett för dokumentation av direktupphandlingar” innehåller samtliga uppgifter som enligt Konkurrensverket och

Upphandlingsmyndigheten bör finnas med för uppfyllnad av dokumentationsplikten.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Rapport: Granskning av Inköp och upphandling inom Regionfastigheter
- Missiv: Granskning av inköp och upphandling inom Regionfastigheter

Beslutet skickas till

Regionrevisionen
Regionfullmäktige
Verksamhetsstöd och service Inköp
Verksamhetsstöd och service Regionfastigheter

Jane Ydman
Regiondirektör

Miriam Markusson Berg
Direktör Verksamhetsstöd och service

Granskning av inköp och upphandling inom Regionfastigheter

Rapport

Region Jönköpings län

2025-11-17

Antal sidor 30

1 INNEHÅLLSFÖRTECKNING

2 Sammanfattning 3

3 Bakgrund 6

4 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning 6

4.1 Avgränsning 7

5 Revisionskriterier 7

6 Metod 7

7 Resultat av granskningen 9

7.1 Styrning och ledning av upphandling och inköp 9
7.1.1 Inköps- och upphandlingspolicy 9
7.1.2 Riktlinjer för direktupphandling 9
7.1.3 Rutiner och övriga stödjande dokument – Regionfastigheter 10
7.1.4 Bedömning 13

7.2 Organisation och ansvarsfördelning 13
7.2.1 Förvaltningsorganisation – inköp och upphandling 13
7.2.2 Reglemente för regionstyrelsen 15
7.2.3 Delegationsordning 15
7.2.4 Ansvarsområden i inköp och upphandlingsprocessen 17
7.2.5 Utbildning och informationsinsatser 18
7.2.6 Bedömning 19

7.3 Riktlinjer/etiska regler för leverantörskontakter 20
7.3.2 Intervjuuppgifter 20
7.3.3 Bedömning 21

7.4 Intern kontroll och uppföljning 22
7.4.1 Intern kontroll avseende inköp och upphandling 22
7.4.2 Avtalsförvaltning 23
7.4.3 Uppföljning och återrapportering till regionstyrelsen 23
7.4.4 Registeranalys och stickprov 24
7.4.5 Bedömning 28

8 Samlad bedömning och rekommendationer 30

2 SAMMANFATTNING

Azets Revision & Rådgivning har av Region Jönköpings läns revisorer fått i uppdrag att granska rutinerna för inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att regionstyrelsen endast delvis säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling inom regionfastigheter.

Det finns styrande och vägledande dokument som beskriver upphandlingsprocessen inom Regionfastigheter men vi konstaterar att flera styrdokument är utdaterade i vissa avseenden. Därtill har vi inte heller tagit del av rutiner eller motsvarande som tydliggör vem eller vilka funktioner som har rätt att göra inköp och beställningar samt till vilka belopp.

Roll- och ansvarsfördelningen beskrivs i delegationsordning och regiondirektörens vidaredelegation. Vi har dock erhållit en rutin för delegation inom Regionfastigheter samt en beslutsordning som i vissa delar motsäger övriga dokument.

Utbildningstillfällen erbjuds av Inköpsstöd men vi bedömer att det finns en risk i att det inte sker med systematik och regelbundenhet.

Vi konstaterar att det finns etablerade rutiner och processer som syftar till att minska risken för oegentligheter.

Avseende arbetet med internkontroll och uppföljning konstaterar vi att det visserligen finns en upprättad struktur för uppföljning och kontroll genom årliga kontroller av leverantörsfakturor. Vi bedömer dock att det inte sker någon ytterligare uppföljning avseende exempelvis dokumentation av direktupphandling eller att direktupphandlingsgränsen inte överskrids.

I vår stickprovsgranskning har vi inte iakttagit några avvikelser kopplat till upphandlingsförfarandet inom projektenheten avseende de två utvalda projekten. Däremot konstaterar vi några mindre avvikelser kopplat till hur fakturorna är märkta i förhållande till vad som föreskrivs i avtalet.

Inom Drift- och förvaltning konstaterar vi särskilt brister kopplat till dokumentation avseende direktupphandlingar, där fullständig dokumentation saknas för samtliga granskade direktupphandlingar. Fyra av tolv granskade upphandlingar överstiger 100 tkr och omfattas därmed av dokumentationsplikten enligt 12 kap. 14§ LOU. I ytterligare ett fall har vi konstaterat att den totala inköpsvolymen från en leverantör överstiger direktupphandlingsgränsen om 700 tkr under perioden.

Slutligen konstaterar vi att det visserligen finns en upprättad struktur för uppföljning och kontroll avseende exempelvis avtalstrohet och avtalsförvaltning. Vi bedömer dock att den inte är fullt ut tillräcklig för att kunna säkerställa att krav och villkor i avtal faktiskt efterlevs.

I det följande redovisas våra samlade bedömningar av respektive revisionsfråga.

Revisionsfråga	Bedömning
Har regionstyrelsen säkerställt att det finns styrdokument avseende inköp och upphandling som tydliggör hur arbetet ska bedrivas inom Regionfastigheter?	Endast delvis
Har regionstyrelsen säkerställt att det finns en tydlig roll- och ansvarsfördelning avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter?	Endast delvis
Har regionstyrelsen säkerställt att ansvariga för inköp och upphandling har en tillräcklig kompetens för att kunna genomföra upphandlingar på ett ändamålsenligt sätt inom Regionfastigheter?	Endast delvis
Har regionstyrelsen säkerställt att det finns rutiner och processer för att minska risken för oegentligheter i samband med inköp och upphandling inom Regionfastigheter?	I allt väsentligt
Har regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling avseende: - Efterlevnad av lagar och riktlinjer? - Avtals- och leverantörstrohet? - Att direktupphandlingsgränsen inte överskrids?	Endast delvis

För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Säkerställa att befintliga styrande och stödjande dokument är harmoniserade och aktuella kopplat till inköps- och upphandlingsområdet.
- Säkerställa att utbildnings- och informationsinsatser genomförs så att samtliga anställda som har rätt att genomföra inköp har aktuell kunskap om och förståelse för innebörden av gällande lagar och regelverk.
- Säkerställa att det finns tillräcklig och aktuell stödjande dokumentation som tydliggör vem eller vilka funktioner som har rätt att göra inköp och beställningar samt till vilka belopp
- Säkerställa att direktupphandlingar dokumenteras och hanteras i enlighet med Lag (2016:1145) om offentlig upphandling.

- Tillse att det sker en tillräcklig uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling som även inbegriper att direktupphandlingsgräns inte överskrids och att ändamålsenlig dokumentation finns upprättad.
- Säkerställa att riktlinjer för direktupphandlingar beslutas av regionfullmäktige eller regionstyrelsen och att riktlinjerna beaktar vad Konkurrensverket föreskriver.

3 BAKGRUND

Azets har av Region Jönköpings läns revisorer fått i uppdrag att granska rutinerna för inköp och upphandling inom Regionfastigheter. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2025.

Regionen gör årligen inköp av varor, tjänster och entreprenader till betydande belopp. Upphandling och inköp regleras av EU-direktiv, svensk lagstiftning och interna styrdokument som upphandlingspolicy och riktlinjer för upphandling.

Att inköp görs i enlighet med gällande regelverk ska säkerställa att anlitade leverantörer har god affärsetik, följer lagar och förordningar, och fullgör sina skyldigheter gentemot samhället. Ur regionens perspektiv är det vidare viktigt att säkerställa att varor, tjänster och entreprenader köps med rätt kvalitet till rätt kostnad samtidigt som det tas hänsyn till sociala, etiska och miljömässiga krav. Regionens inköp och upphandlingar ska präglas av affärsmässighet samt rimligtvis medverka till en marknadssituation som präglas av uthållighet och väl fungerande konkurrens.

Regionfastigheter, ett område inom Verksamhetsstöd och service, ansvarar för bland annat om- och nybyggnation av fastigheter. Investeringsbudgeten för 2025 uppgår till 998 mkr för om- och nybyggnation. Upphandling av varor, tjänster och byggentreprenader avseende fastigheter hanteras av Regionfastigheter. Policys och riktlinjer som avser regionens inköps- och upphandlingsverksamhet i övrigt är gällande även för de inköp och upphandlingar som hanteras av Regionfastigheter. Det är dock viktigt att det finns tydliga processer och rutiner inom Regionfastigheter avseende hur inköp och upphandling ska hanteras samt att inköp attesteras enligt gällande regler.

Revisorerna genomförde år 2024 en fördjupad granskning av regionens process och rutiner för inköp och upphandling. Regionfastigheter omfattades dock inte av de urval som genomfördes inom ramen för den granskningen. Revisorerna bedömer att det finns en risk att inköp och upphandling inom Regionfastigheter inte sker med en tillräcklig intern kontroll. Mot bakgrund av det har revisorerna i sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt att det finns ett behov av att göra en fördjupad granskning av den interna kontrollen avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

4 SYFTE, REVISIONSFRÅGOR OCH AVGRÄNSNING

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Granskningen avser att besvara följande revisionsfrågor:

- Har regionstyrelsen säkerställt att det finns styrdokument avseende inköp och upphandling som tydliggör hur arbetet ska bedrivas inom Regionfastigheter?
- Har regionstyrelsen säkerställt att det finns en tydlig roll- och ansvarsfördelning avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter?
- Har regionstyrelsen säkerställt att ansvariga för inköp och upphandling har en tillräcklig kompetens för att kunna genomföra upphandlingar på ett ändamålsenligt sätt inom Regionfastigheter?
- Har regionstyrelsen säkerställt att det finns rutiner och processer för att minska risken för oegentligheter i samband med inköp och upphandling inom Regionfastigheter?

- Har regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling, bland annat avseende;
    - Efterlevnad av lagar och riktlinjer
    - Avtals- och leverantörstrohet
    - Att direktupphandlingsgränsen inte överskrids

4.1 AVGRÄNSNING

Granskningen omfattar regionstyrelsen. Granskningen inriktar sig på område Regionfastigheter (inom Verksamhetsstöd och Service).

De stickprovsgranskningar som genomförs avser inköp och upphandlingar som är gjorda under perioden 2024-08-01 – 2025-07-31. Stickprovsgranskningarna avser projektenheten gällande upphandlingar och inköp som sker inom ramen för byggprojekt samt Drift- och förvaltning avseende inköp som sker i den löpande förvaltningen.

5 REVISIONSKRITERIER

Granskningen utgår från nedanstående revisionskriterier:

- Kommunallagen 6 kap. 1 § och 6 §
- Lag (2016:1145) om offentlig upphandling
- Policy för upphandling av varor och tjänster
- Övriga tillämpbara interna regelverk, policys och beslut

6 METOD

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier, intervjuer och stickprovskontroller.

- Dokumentstudier av bland annat policy för reglementen, delegationsordning, upphandling av varor och tjänster, riktlinjer för direktupphandling, rutiner för upphandlingsprocessen, internkontrollplan för 2025, risk- och sårbarhetsanalys 2024/2025, rutin för delegation (Regionfastigheter), riktlinjer – etiska regler för leverantörskontakter, interna processbeskrivningar m.m.
- Intervjuer har genomförts med fastighetschef, byggprojektledare, fastighetsförvaltningschef, upphandlare samt direktör för Verksamhetsstöd och service
- Stickprovsvisa kontroller har genomförts inom ramen för Drift- och förvaltning och projektenheten.
    - I Drift- och förvaltning har ett urval om 31 fakturor valts ut. För respektive faktura har kontroll gjorts mot huruvida tjänsten omfattas av avtalet, om avrop har gjorts på rätt sätt, att priset är korrekt och att fakturan har attesterats på korrekt sätt och specificerats.
    - I projektenheten har ett urval genomförts utifrån erhållen projektförteckning. Två projekt har valts ut utifrån att dessa har påbörjats men inte avslutats. Inom ramen för projekten har vi därefter granskat

upphandlingsdokumentationen från annonsering till tecknande av avtal. Därefter har samtliga fakturor med kontrakterad entreprenör (15 respektive 1 faktura) per projekt valts ut där vi har granskat huruvida dessa är korrekta utifrån vad som har avtalats. För en mer detaljerad redogörelse se avsnitt 6.3.3.

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer.

Rapporten är faktakontrollerad av samtliga som varit föremål för intervju.

7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

7.1 STYRNING OCH LEDNING AV UPPHANDLING OCH INKÖP

7.1.1 Inköps- och upphandlingspolicy

Regionens inköp och upphandlingar styrs övergripande utifrån regionfullmäktiges beslutade policy för upphandling av varor och tjänster[1]. Policyn beskriver regionens upphandlingsstrategi, ansvar och förvaltningsorganisation. Det framgår av policyn att all upphandling ska baseras på en helhetssyn – koncernnyttan – och på en hög kompetens.

Vidare anges att regionens målsättningar är att:

- Säkerställa kostnadseffektiv varu- och tjänsteförsörjning med hög kvalitet
- Stödja intentionerna i hållbarhetsprogrammet
- Bidra till att skapa avtalstrohet

Den formulerade upphandlingsstrategin ska baseras på följande punkter:

- Offentlig upphandling som strategiskt verktyg för en god affär
- Effektiva inköp
- En mångfald av leverantörer och en väl fungerande konkurrens
- En rättssäker offentlig upphandling
- En upphandling som främjar innovationer och alternativa lösningar
- En miljömässigt ansvarsfull offentlig upphandling
- Offentlig upphandling som bidrar till ett hållbart samhälle

Regionstyrelsen har uppföljningsansvar för verksamheten. Regiondirektören ansvarar för att en effektiv process åstadkoms där policyns intentioner får genomslag i verksamheten. Policyn beskriver fortsättningsvis att Verksamhetsstöd och service är en resurs för samtliga verksamheter i regionen att genomföra effektiva och affärsmässiga upphandlingar. Detta för att bidra till att verksamhetens fokus läggs på medborgaren. Verksamhetsstöd och service ansvarar även för lagerhållning och materialflöde till verksamheterna så att en kostnadseffektiv materialförsörjning uppnås med tydligt miljöfokus.

7.1.2 Riktlinjer för direktupphandling

Utöver policy för upphandling av varor och tjänster finns en riktlinje för direktupphandling[2]. Av riktlinjen framgår att regionens målsättning vid köp av varor är den goda affären. Det innebär att konkurrensen kan nyttjas genom annonsering av direktupphandling eller genom förfrågan till flera leverantörer när det finns affärsmässig bedömning om att förfarandet på bästa sätt tillvaratar konkurrensen. Bedömningen som göras ska dokumenteras och finnas i eller tillsammans med upphandlingen. Som huvudregel beskrivs att direktupphandling ska genomföras i upphandlingssystemet. För tecknande av avtal gäller Regiondirektörens vidaredelegering.

Av riktlinjerna framgår även vilka uppgifter som ska finnas dokumenterade i eller tillsammans med direktupphandlingen (vid värde >100 000kr). Dessa inbegriper:

- Upphandlande myndighetens eller enhetens namn och organisationsnummer
- Föremålet för direktupphandlingen

[1] Policy för upphandling av varor och tjänster, 2017-06-20, §79, RF.
[2] Direktupphandling, riktlinje, 2025-06-30, Direktör för verksamhetsstöd och service.

- Avtalets värde
- Avtalstid
- Hur konkurrensen togs till vara (annonsering eller direktförfrågan till leverantörer)
- Vilka leverantörer som tillfrågades
- Hur många leverantörer som lämnade anbud
- Vilken leverantör som tilldelades kontrakt
- Det viktigaste skälet för tilldelningen

För att säkerställa att uppgifterna dokumenteras ska dokumentet ”Dokumentation vid direktupphandling” fyllas i och sparas tillsammans med direktupphandlingen. Det är upphandlarens ansvar att dokumentationen finns sparad och är komplett. Riktlinjerna beskriver att avtal ska tecknas även vid direktupphandling.

7.1.3 Rutiner och övriga stödjande dokument – Regionfastigheter

I den granskning som genomfördes år 2024, ”Granskning av inköp och upphandling”, konstaterades att det inom Inköp och materialförsörjning fanns ett stort antal beskrivningar för olika processer inom upphandling och inköp på regionens intranät. Likaså fanns riktlinjer, rutiner och checklistor kopplat till upphandlingsprocessen. Det konstaterades även att det i varierande grad fanns verksamhetsspecifika dokumenterade rutiner för inköp.

Inom ramen för denna granskning, som särskilt fokuserar på Regionfastigheter, har vi tagit del av dels en rutin för upphandlingsprocessen (kopplat till entreprenadupphandlingar), dels riktlinjer/etiska regler för leverantörskontakter. Därtill har vi erhållit en beslutsordning[3] som exempelvis beskriver att avrop på ramavtal kan göras av områdeschef (>3 mnkr) samt att direktupphandling för varor och tjänster (över och under 2 prisbasbelopp) kan genomföras av enhetschef, driftchef). Dessa underlag är dock inte fullt ut harmoniserade med vad som framgår av andra delegationsordningar i det avseendet, vilka beskrivs mer detaljerat i avsnitt 7.2.3. I övrigt har vi inte tagit del av ytterligare rutinbeskrivningar som tydliggör vem eller vilka funktioner som har rätt att genomföra inköp/beställningar samt till vilka belopp.

Vi har även erhållit en användarmanual[4] för internt fastighetsförvaltarsystem som beskriver hur registrering och avslut av arbetsorder genomförs vid inköp från extern leverantör[5]. Det framgår dock inte av underlaget vem som faktiskt ansvarar för att genomföra registreringen utan endast hur det praktiskt utförs i systemet.

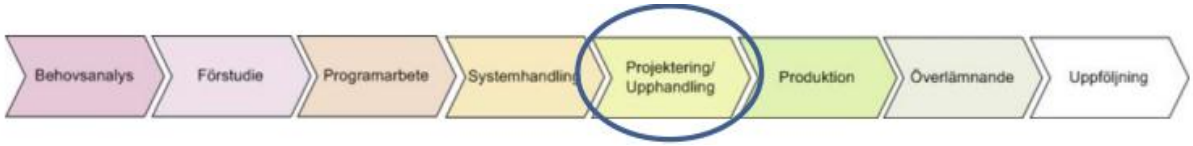
7.1.3.1 Rutin - upphandlingsprocessen

Inom Regionfastigheter finns en rutinbeskrivning som på övergripande nivå beskriver upphandlingsprocessen vid upphandling av entreprenader[6].

Upphandlingsprocessen är att betrakta som en komponent av hela bygg- och investeringsprocessen. Beroende på val av entreprenadform kan upphandling genomföras före projekteringen eller i samband med den. Byggprocesskedjan illustreras enligt nedanstående figur:

[3] Beslutsordning inom Regionfastigheter, 2015-10-26, Verksamhetsstöd och service.
[4] Användarmanual – Registrera och avsluta arbetsorder vid inköp från extern leverantör, n.d.
[5] Se avsnitt 7.2.4.3 för en mer detaljerad redogörelse.
[6] Upphandlingsprocessen – rutiner, dokumentet daterat 2025-08-07, n.d.

Figur 1. Byggprocess – Projektering/Upphandling[7]



Rutinbeskrivningen beskriver de steg som upphandlingsprocessen består av, från analys av behov och marknad till avtalsuppföljning. Inledningsvis görs en övergripande analys gällande hur marknaden ser ut. Det är Regionfastigheter som gör bedömningen av vilket uppdrag som kan bli aktuellt och vilken upphandlingsform som är lämpligast.

Vid projektstart beskrivs att det genom förstudie, programarbete, systemhandling och eventuell projektering inhämtas expert- och detaljkunskap från verksamhet och specialister. Uppdraget innebär att specificera krav och säkerställa att entreprenaden eller tjänsterna faktiskt motsvarar de aktuella behoven. Processen beskriver även att sociala/etiska krav ställs på leverantörer.

Upphandlingsdokumentationen utgörs av en sammanställning av krav och villkor som ställs för det som ska upphandlas. Detta består av administrativa föreskrifter med krav på leverantören, krav på det som ska upphandlas och avtalsvillkor. Innehållet i anbudsförfrågan beror på vilken entreprenadform eller vilket standardavtal som upphandlingen hänvisar till. Vid utförandeentreprenader upphandlas entreprenörer på detaljprojekterade ritningar och beskrivningar. Vid totalentreprenad består anbudsförfrågan av systemhandlingar och kravspecifikationer, detta med utgångspunkt i AB04[8] och ABT06[9].

Upphandlingsdokumentation annonseras digitalt och anbudstiden är minst 35 dagar från publicering till inlämning. Inkomna anbud ska vara kvalificerade vilket innebär att ställda krav ska vara uppfyllda. Anbuden som kvalificerats utvärderas för att avgöra vilken eller vilka leverantörer som ska tilldelas avtal. Utvärdering kan antingen vara utifrån bästa förhållandet mellan kvalitet och pris eller genom lägsta pris.

För upphandlingsbeslut ska följande redovisas:

- Protokoll vid sluten anbudsöppning samt anbudsförteckning
- Anbudsutvärdering
- Yttrande över anbud avseende entreprenaden
- Budgeten för projektet jämförs med investeringsbeslutet
- Fastighetschef eller direktör för Verksamhetsstöd och service tilldelar entreprenaden.

Efter utskick av tilldelningsbeslut till anbudslämnare inträder en tio-dagarsfrist innan ett avtal kan tecknas. Ett tilldelningsbeslut kan överprövas av övriga anbudslämnare till förvaltningsrätten. Om ingen begäran om överprövning inkommit kan avtal tecknas där avtalstiden är antingen till entreprenadens färdigställande eller genom ramavtal på fyra år[10]. Avtalet ska från Regionfastigheter signeras av två personer, ombud samt fastighetschef eller direktör för Verksamhetsstöd och service. Avtalet ska följas upp kontinuerligt genom kontroll av avtalsefterlevnad.

[7] Investerings- och byggprocess i Region Jönköping, 2023-06-12, Verksamhetsstöd och service.
[8] Allmänna bestämmelser – ett standardavtal vid byggnads-, anläggnings-, och installationsentreprenader.
[9] Allmänna bestämmelser – ett standardavtal vid totalentreprenader inom bygg-, och anläggnings-, samt installationsarbeten.
[10] Detta kan dock vara kortare eller längre genom ex. optioner eller andra klausuler.

Rutinen beskriver slutligen även att direktupphandling kan användas i vissa fall (beloppsgräns är 700 000 kr) och värdet av en direktupphandling omfattar alla köp av samma slag som är gjorda inom regionen under ett och samma år. Det råder obligatorisk dokumentationsplikt över 100 000 kr.

7.1.3.2 Rutin för direktupphandling

Av rutin för direktupphandling[11] framgår att förfaringssättet kan användas i fyra situationer:

- Om upphandlingens värde understiger direktupphandlingsgränsen (700 000 kr)
- I vissa lägen, särskilt angivna situationer med förhandlat förfarande utan föregående annonsering
- Om det finns synnerliga skäl
- Vid anskaffning som är nödvändig för att tillgodose ett angeläget behov som har uppstått till följd av överprövning

Rutinen beskriver att dokumentationsplikt innebär att upphandlande myndigheter ska ange skälen för sina beslut och annat av betydelse vid upphandlingen om denna överstiger 100 000 kr.

7.1.3.3 Riktlinjer/etiska regler för leverantörskontakter

Inom Regionfastigheter finns riktlinjer/etiska regler för leverantörskontakter fastställda[12], som gäller för samtliga chefer och medarbetare inom verksamheten.

Av riktlinjerna framgår vikten av att inte låta sig påverkas av ovidkommande önskemål eller hänsyn i arbetet och att resurser används på ett konkurrensneutralt och affärsmässigt sätt. Av dokumentet framgår bland annat hur medarbetare ska agera under pågående upphandling, allmänt om kontakter med leverantörer och vad som utgör jäv respektive mutor. Därtill framgår förhållningsregler för Regionfastigheters medarbetare samt vilka som utgör särskilda riskgrupper. Här framgår att vissa grupper av medarbetare är särskilt integritetskänsliga, såsom upphandlare, projektledare och övriga medarbetare som deltar i någon del av upphandlingsprocessen. Även samtliga chefer omfattas av detta, oavsett om man direkt eller indirekt deltar i beslut om inköp. Av riktlinjerna framgår också exempel på förmåner som aldrig är tillåtna, samt förmåner som i regel är tillåtna. Likaså framgår vad som gäller avseende måltider, representation och deltagande i studieresor, kurser och konferenser.

Det framgår att det är chefers ansvar att informera medarbetare om de lagar och riktlinjer som gäller vid leverantörskontakter. Medarbetare ansvarar för att informera sig om och följa de lagar och riktlinjer som gäller. Om en medarbetare uppfattar att försök till otillbörlig påverkan görs, är denne skyldig att anmäla detta till närmaste chef. Chef som erhåller en sådan anmälan är skyldig att utreda detta noggrant samt informera sin närmaste chef.

[11] Direktupphandling, rutin, 2025-06-25, n.d.
[12] Riktlinjer/etiska regler för leverantörskontakter, dokument upprättat 2015, senast reviderat 2019-06-14, Regionfastigheter

7.1.4 Bedömning

Vår bedömning är att regionstyrelsen **endast delvis** har säkerställt att det finns styrdokument avseende inköp och upphandling som tydliggör hur arbetet ska bedrivas inom Regionfastigheter.

Vi konstaterar att det finns styrande och vägledande dokument i form av policy för inköp och upphandling, riktlinjer för direktupphandlingar samt interna rutiner för Regionfastigheter som beskriver upphandlingsprocessen. Vi noterar dock att vissa styrdokument så som policy och rutin för delegation (Regionfastigheter)[13] inte har reviderats sedan år 2017 eller tidigare.

I riktlinjen för direktupphandlingar framgår det att denna godkänts av direktör för Verksamhetsstöd och service. Enligt 19a kap 15 § LOU föreskrivs att en upphandlande myndighet har att besluta om riktlinjer för direktupphandling. För att både policyn och riktlinjerna ska få tillräcklig effekt bör de, i enlighet med Konkurrensverkets föreskrifter[14], fastställas av fullmäktige, styrelse eller motsvarande organ som också ansvarar övergripande för att styrdokumenten efterlevs. Vidare anger Konkurrensverket vad som lämpligen bör framgå av riktlinjer för direktupphandling, där regionens riktlinjer endast innehåller en del av dessa rekommendationer. Delar som bör kompletteras avser bland annat förtydligande kring att redan existerande och tillämpliga avtal ska användas innan en ny direktupphandling genomförs samt hur regionens direktupphandlingar samordnas.

Av rutin för direktupphandling framgår i vilka situationer förfaringssättet kan användas. Vilka som har möjlighet att genomföra direktupphandlingar upp till beloppsgränser framgår inte av befintlig riktlinje, däremot hänvisas detta till i Regiondirektörens vidaredelegering där detta framgår (se avsnitt 7.2.)

Utöver de regionövergripande styrdokumenten samt de riktlinjer/rutiner som finns inom Regionfastigheter (som framgår av avsnitt 7.1.3), har vi inte tagit del av några ytterligare rutiner eller motsvarande som tydliggör vem eller vilka funktioner som har rätt att genomföra inköp och beställningar samt till vilka belopp inom Regionfastigheter. Vi har visserligen erhållit en beslutsordning (daterad till år 2015) men denna är inte överensstämmande med vad som beskrivs i delegationsordning eller rutin för delegation (vilka redogörs för i avsnitt 7.2.3).

7.2 Organisation och ansvarsfördelning

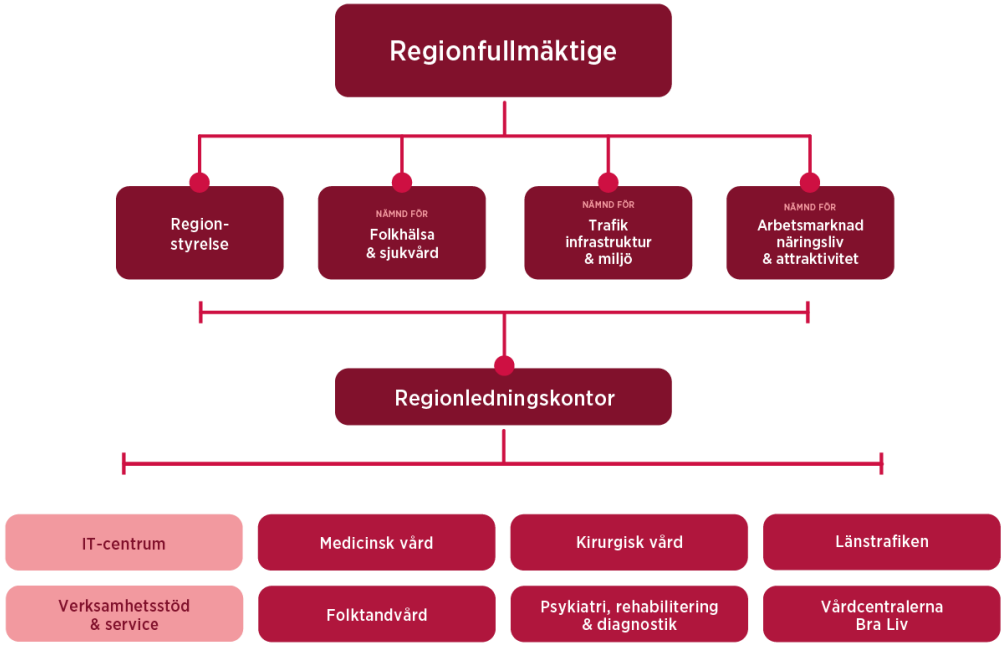
Det övergripande ansvaret för inköp och upphandling framgår av reglementen och delegationsordningar. Ansvarsfördelningen i organisationen och verksamheten förtydligas genom de övriga styrande dokumenten som framgår av avsnitt 7.1.

7.2.1 Förvaltningsorganisation – inköp och upphandling

Regionen har en gemensam förvaltning som leds av regiondirektören. Den gemensamma förvaltningen är organiserad i åtta verksamhetsområden som samordnas utifrån ett regionledningskontor.

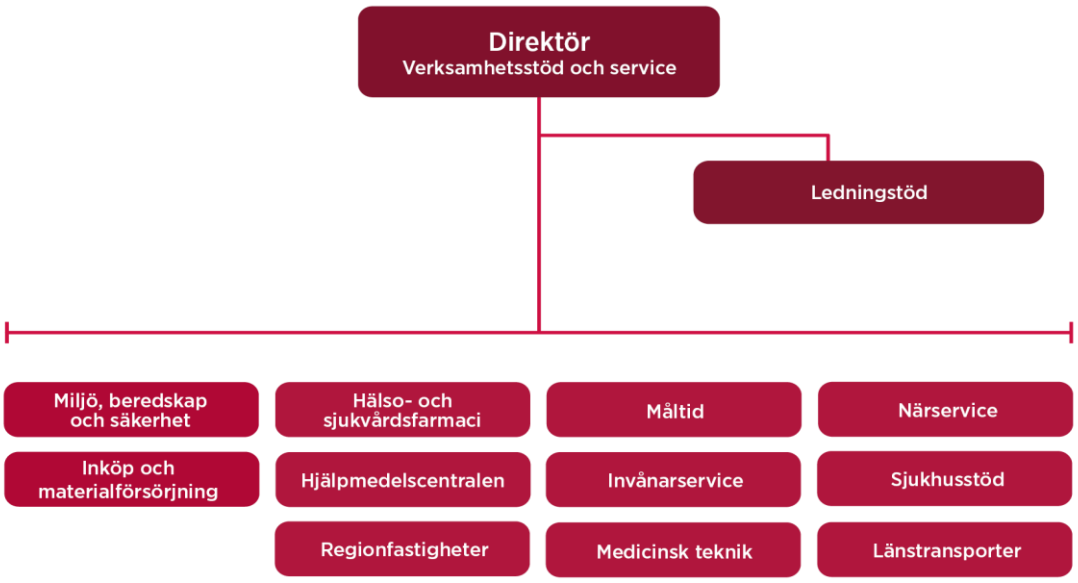
[13] Se avsnitt 7.2.3 för en mer detaljerad redogörelse avseende rutinen.
[14] Direktupphandling | Konkurrensverket

Figur 2. Organisationsskiss. Region Jönköpings Läns förvaltningsorganisation



Inom verksamhetsområde ”Verksamhetsstöd och service” ingår bland annat Inköp och materialförsörjning och Regionfastigheter (se figur 5). Område Inköp och materialförsörjning utgör regionens centrala inköpsfunktion och består av Inköpsstöd, Inköp och materialförsörjning. Område Inköp och materialförsörjning genomför regionens upphandlingar och fungerar som ett stöd vid inköp efter behov. Regionfastigheter genomför däremot egna upphandlingar av byggprojekt och entreprenader.

Figur 3. Organisationsskiss. Verksamhetsstöd och Service



Område Inköp och materialförsörjning utgörs av enheten materialförsörjning som ansvarar för regionens lagerhållning och enheten inköpsstöd som stöttar verksamheterna med inköp (även

Regionfastigheter). Utöver det finns det upphandlare och inköpscontroller som arbetar direkt under områdeschef. Inom inköp jobbar upphandlarna kategoribaserat vilket innebär att varje upphandlare har ett ansvar för en eller flera kategorier av upphandlingar och avtal, så som bygg- och fastighet.

Område Regionfastigheter ansvarar för regionens samtliga fastigheter. Det innebär planering, ombyggnation, nybyggnation, fastighetsförvaltning, driftunderhåll samt in- och uthyrning. Regionfastigheter består av tre enheter:

- Fastighetstekniska enheten
- Förvaltarenheten
- Projektenheten

7.2.2 Reglemente för regionstyrelsen

Regionstyrelsen har enligt reglemente[15] ansvar för upphandlingsfrågor. Regionstyrelsens arbetsutskott har i uppgift att bereda ärenden av strategisk karaktär inom flera områden, däribland upphandling.

Regionstyrelsen har även en upphandlingsdelegation (bestående av fem ledamöter), som strategiskt ska följa arbetet inom området. Upphandlingsdelegationen ansvarar för att rapportera fortlöpande till regionstyrelsen. Upphandlingsdelegationen har i enlighet med ”Beslutad arbetsordning för reglemente för regionstyrelsens upphandlingsdelegation”[16] ansvar i att:

- Följa arbetet med upphandling utifrån lagstiftning, upphandlingspolicy och övriga styrande dokument med hållbar upphandling i fokus
- Följa utvecklingen i omvärlden
- Initiera och bereda ärenden av strategisk karaktär inom området upphandling
- Efter regionstyrelsens anvisning bereda motioner och remisser inom sitt område
- Fortlöpande rapportera till regionstyrelsen.

7.2.3 Delegationsordning

Beslutanderätten i inköps- och upphandlingsärenden[17] är delegerat och framgår av regionstyrelsens delegationsordning. Regionstyrelsen har i sin delegationsordning delegerat beslutanderätten i inköps- och upphandlingsfrågor till regiondirektören. Regiondirektören har i sin tur vidaredelegerat beslutanderätten, i den mån det är tillåtet enligt delegationsordningen.

Av nedanstående tabell framgår för vilka ärenden som styrelsen har delegerat beslutanderätten till regiondirektören, samt till vem regiondirektören vidaredelegerat beslutanderätten (inom fastighetsområdet). Inom fastighetsområdet ryms fler ärenden men tabellen beskriver endast de delar som är relevanta utifrån ett inköps- och upphandlingsperspektiv.

Figur 4. Delegation och vidaredelegation avseende fastigheter respektive avtal, upphandling (exklusive fastighetsområdet) och försäljning

Ärende	Beslut	Vidaredelegeras till
Fastigheter		

[15] Reglemente för regionstyrelsen, 2021-08-31, RF.
[16] Reglemente för regionstyrelsens upphandlingsdelegation, 2021-08-31, RF
[17] Avtal, upphandling och försäljning (exklusive fastighetsområdet).

RS 4.5.4	Upphandling av varor och tjänster i enlighet med beslutad budget.	A. Direktör för verksamhetsstöd och service *alternativt* B. Fastighetschef
RS 4.5.5	Upphandling av byggentreprenad, i enlighet med beslutad budget.	A. Direktör för verksamhetsstöd och service *alternativt* B. Fastighetschef
Avtal, upphandling (exklusive fastighetsområdet) och försäljning		
RS 4.4.1	Upphandling av varor och tjänster i enlighet med beslutad budget	A. Direktör för verksamhetsstöd och service *alternativt* B. Inköpschef *alternativt, upp till gränsvärde för direktupphandling* C. Upphandlare *Värde understigande två prisbasbelopp räknas som verkställighet och anmäls ej.*

Av regionstyrelsens och regiondirektörens vidaredelegering framgår att direktör för verksamhetsstöd och service eller fastighetschef får fatta beslut om upphandling av varor och tjänster samt byggentreprenader i enlighet med beslutad budget, inom fastighetsområdet. Inom övriga områden har direktör för verksamhetsstöd och service eller inköpschef rätt att fatta beslut om upphandling av varor och tjänster i enlighet med beslutad budget. Upphandlare får enligt regiondirektörens vidaredelegering fatta beslut om upphandling upp till direktupphandlingsgränsen.

Utöver regionstyrelsens delegationsordning och regiondirektörens vidaredelegation finns även en framtagen rutin specificerad för Regionfastigheter. Rutinen är benämnd ”Rutin för delegation Regionfastigheter” [18] och är fastställd 2016. Rutinen är därmed utdaterad vilket exemplifieras av att tröskelvärden och prisbasbelopp refereras till 2015 års nivåer. I rutinen anges följande beslutsärenden:

Figur 5. Rutin för delegation Regionfastigheter.

Beslut	Ansvarig
Värde upp till gränsvärde för direktupphandling	Handläggare[19]

[18] Rutin för delegation Regionfastigheter, 2016-09-30, verksamhetsstöd och service.
[19] Belopp understigande två prisbasbelopp redovisas inte i delegationslista.

Upphandling av byggentreprenader understigande 3 mnkr	Fastighetschef fattar tilldelningsbeslut Fastighetschef tecknar avtal med kontrasignation av handläggare
Upphandling av byggentreprenader överstigande 3 mnkr	Direktör för verksamhetsstöd och service[20] fattar tilldelningsbeslut Fastighetschef tecknar avtal
Upphandlingar av varor och tjänster under LOU:s tröskelvärde som är direkt hänförligt till fastighetsområdet	Fastighetschef fattar tilldelningsbeslut Fastighetschef tecknar avtal med kontrasignation av handläggare
Upphandling av varor och tjänster motsvarande eller överstigande LOU:S tröskelvärde som direkt är hänförligt till fastighetsområdet	Direktör för verksamhetsstöd och service fattar tilldelningsbeslut Fastighetschef tecknar avtal
Förlängning av avtal	Fastighetschef fattar beslut

7.2.4 Ansvarsområden i inköp och upphandlingsprocessen

7.2.4.1 Entreprenadupphandlingar

Av intervjuer framgår att alla entreprenadupphandlingar genomförs inom projektenheten av en byggprojektledare (som tidigare haft rollen som projektchef).

7.2.4.2 Upphandling av varor och tjänster (återkommande behov)

Om upphandlingar genomförs inom ramen för förvaltarenheten eller övriga enheter så genomförs det med stöd av Inköp och materialförsörjning. Detta kan omfatta upphandling av ramavtal av varor och tjänster där det finns återkommande behov.

Av intervjuer framgår att det är upphandlings- och kategoriansvarig (inom Inköp och materialförsörjning) initierar processen vid återkommande behov. Om ett befintligt ramavtal börjar närma sig slutet av löptiden ansvarar upphandlings- och kategoriansvarig för att kontakta ansvariga vid Regionfastigheter och informera om att ny upphandling behöver genomföras. Detta uppges ske ungefär 1 år innan nuvarande avtal löper ut. Då medarbetare vid Regionfastigheter besitter den tekniska kompetensen utses en eller flera personer som ingår i referens/expertgrupp tillsammans med ansvarig upphandlare för att genomföra upphandlingen utifrån rätt villkor.

Inköp och materialförsörjning ansvarar för att säkerställa att upphandlingen sker i enlighet med lagar och regler och att det sker på ett affärsmässigt sätt. Inköp och materialförsörjning ansvarar även för annonsering och tilldelning av avtal. Efter att avtal tecknats och uppstartsmöte genomförts ansvarar Regionfastigheter för avtalsförvaltningen, genom att säkerställa att priser och villkor följer avtal. Vid större avvikelser eller om det uppstår oenigheter gällande exempelvis kontraktsvillkor och avtalat pris så för Inköp och materialförsörjning dialog med leverantören.

[20] Utöver delegationerna i tabellen äger direktör för Verksamhetsstöd och service rätt att fatta tilldelningsbeslut och rätt att teckna avtal inom givna ramar.

7.2.4.3 Direktupphandling och avrop mot ramavtal

Av regiondirektörens vidaredelegation framgår att upphandling av varor och tjänster till ett värde som understiger två prisbasbelopp räknas som verkställighet. Beslut om upphandling av varor och tjänster inom fastighetsområdet, som överstiger två prisbasbelopp ska fattas av fastighetschef alternativt direktör för verksamhetsstöd och service.

Det är upp till varje verksamhet att utforma sin inköpsorganisation och vilka roller som ska ha rätt att genomföra beställningar. Vi har inte tagit del av någon rutinbeskrivning eller motsvarande som tydliggör vem eller vilka funktioner som har rätt att göra inköp/beställningar samt till vilka belopp inom Regionfastigheter (utöver vad som beskrivs i avsnitt 7.1.3).

Av intervjuer framkommer att medarbetare uppmanas ta kontakt med Inköp och materialförsörjning om det uppstår behov av att genomföra en direktupphandling, för att säkerställa att inköp och dokumentation av detta hanteras korrekt. Detta uppges ha skett vid ett fåtal tillfällen under år 2025.

Vi har även tagit del av en användarmanual för registrering och avslut vid inköp från externa leverantörer som beskriver hur en arbetsorder till leverantör genomförs genom internt system. Det beskrivs att för varje entreprenör som utför arbete åt Regionfastigheter ska en arbetsorder registreras och avslutas för att uppnå krav på avrop mot gällande avtal eller direktupphandling. Om flera leverantörer är inkopplade på ett och samma arbete ska extra arbetsorder registreras för varje entreprenör. Regionfastigheters egna utförare registrerar sin tid/material på egna arbetsorder.

7.2.5 Utbildning och informationsinsatser

Inom Område Inköp och materialförsörjning finns totalt 18 upphandlare samt fyra medarbetare inom inköpsstöd. Det finns därmed en samlad kompetens centralt inom upphandlingsområdet. Inom Regionfastigheter finns kompetens i entreprenadjuridik och vissa medarbetare som har en mer fördjupad kompetens avseende upphandlingslagstiftningen.

Område Inköp och materialförsörjning har ett informativt utbildningsuppdrag gentemot samtliga verksamheter i regionen, inklusive Regionfastigheter. Av intervjuer framgår att medarbetare från Inköp och materialförsörjning vid några tillfällen har haft informations- och utbildningsträffar med olika grupperingar inom Regionfastigheter, bland annat kopplat till mutor och jäv (se avsnitt 8.3) samt för att informera om Inköp och materialförsörjning och vad dessa gör.

Verksamhetsstöd och service erbjuder även beställarutbildningar men det anges att respektive chef avgör vem som besitter inköpsrätt inom de olika verksamheterna. Det genomförs inga kontroller eller uppföljningar huruvida utbildningar faktiskt genomförs eller inte inom de olika verksamheterna.

Mer verksamhetsspecifika utbildningsinsatser ansvarar respektive chef för, bland annat inom projektenheten där det finns återkommande behov av utbildning inom bland annat entreprenadjuridik och i viss utsträckning även kring lag om offentlig upphandling. Det uppges av intervjuade att förvaltarenheten också deltagit vid dessa tillfällen. Enligt uppgift sker utbildning inom entreprenadjuridik regelbundet för de medarbetare som har behov. Det uppges dock finnas en risk att detta inte sker med den systematik och regelbundenhet som är nödvändig, då det vilar ett stort ansvar på chef.

För medarbetare inom projektenheten anges att utbildningar i första hand tillhandahålls för att upprätthålla kompetensen kopplat till entreprenadjuridik[21]. Inom projektenheten så är det i dagsläget en byggprojektledare som ansvarar för upphandling i samtliga byggprojekt. För att upprätthålla kompetensen och hålla sig uppdaterad kring eventuella förändringar, praxis etc. har denne genomfört utbildningar i lag om offentlig upphandling regelbundet. Det är dock inte en utbildningsinsats som ges till samtliga medarbetare.

7.2.6 Bedömning

Vår bedömning är att regionstyrelsen **endast delvis** har säkerställt att det finns en tydlig roll- och ansvarsfördelning avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Hur ansvaret är fördelat framgår av såväl övergripande styrdokument som i interna rutiner. Av regionstyrelsens delegationsordning och regiondirektörens vidaredelegation framgår dels vilka funktioner som har rätt att fatta beslut om upphandling av varor och tjänster (enligt budget), dels vilka inköp som räknas som verkställighet. Vi noterar dock att det finns vissa motsägelser i de underlag vi tagit del av, där det exempelvis framgår av ”Rutin för delegation Regionfastigheter” att handläggare tecknar avtal/beställning för inköp till ett värde upp till gränsvärde för direktupphandling (för närvarande 700 tkr). Detta bedöms inte vara förenligt med regiondirektörens vidaredelegation där det endast är fastighetschef som har rätt att besluta om upphandling av varor och tjänster inom fastighetsområdet (om det inte understiger två prisbasbelopp och då räknas som verkställighet). Inte heller är det överensstämmande med det som framgår av beslutsordning (som framgår av avsnitt 7.1.3).

Vi har inte heller tagit del av underlag som tydliggör vem eller vilka funktioner som har rätt att göra inköp/beställningar samt till vilka belopp inom Regionfastigheter.

Vår bedömning är att regionstyrelsen **endast delvis** har säkerställt att ansvariga för inköp och upphandling har en tillräcklig kompetens för att kunna genomföra upphandlingar på ett ändamålsenligt sätt inom Regionfastigheter.

I policyn för upphandling och inköp beskrivs att all upphandling ska baseras på en helhetssyn – koncernnyttan – och på en hög kompetens. För att säkerställa att samtliga berörda medarbetare har en uppdaterad och aktuell kunskap inom området är det viktigt att det genomförs regelbundna informations- och utbildningsinsatser. Det uppges finnas tillgång och möjlighet för medarbetare att genomgå erforderlig utbildning, samtidigt som det uppges finnas en risk att det inte sker med den systematik och regelbundenhet som kan vara nödvändig. Detta då ansvaret vilar på respektive chef att säkerställa att så sker.

Vår stickprovsgranskning (se avsnitt 7.4) visar att det finns brister kopplat till bland annat hanteringen av direktupphandlingar, vilket indikerar att det finns ett behov av utbildningsinsatser för att säkerställa att detta sker i enlighet med såväl lag som interna styrdokument.

[21] Genomförs enligt utsago ungefär var tredje år. Vi har inte erhållit underlag som verifierar att detta sker med den frekvens som beskrivs.

7.3 RIKTLINJER/ETISKA REGLER FÖR LEVERANTÖRSKONTAKTER

I avsnitt 7.1.3.2 beskrivs att Regionfastigheter har fastställt etiska riktlinjer avseende leverantörskontakter som är gällande för samtliga chefer och medarbetare inom verksamheten.

I relation till upphandlingsområdet föreskriver riktlinjen att när en produkt eller tjänst är under upphandling ska medarbetare enbart ha de kontakter med en avtalsleverantör som krävs för normalt utnyttjande av pågående avtal. Med övriga leverantörer inom aktuellt produkt- eller tjänsteområde ska sådan kontakt helt undvikas av medarbetare.

Den som är affärsansvarig handläggare för utsedda medarbetare i upphandlingsgruppen ska endast ha den kontakt som behövs och som överensstämmer med vad som stadgas om vald upphandlingsform. Övriga kontakter med leverantörer bör helt undvikas. Om till exempel studiebesök, kurs eller konferens äger rum hos en leverantör eller där leverantören är arrangör ska deltagande undvikas om det inte är omöjligt att omplanera eller uppenbart försvårar medarbetares möjlighet att utföra sina arbetsuppgifter.

Upphandlare, projektledare och övriga medarbetare som deltar i någon del av upphandlingsprocessen anges vara särskilt integritetskänsliga och bör således alltid överväga alternativt helt avhålla sig från att ta emot förmåner från leverantörer, även vid tillfällen då det normalt är tillåtet för övriga medarbetare. För en mer detaljerad beskrivning avseende riktlinjernas innehåll se avsnitt 7.1.3.2.

7.3.1.1 Riskanalys och internkontrollplan

Risken för oegentligheter avseende jäv, mutor och otillbörligt utnyttjande av företagets resurser framgår som punkter i risk- och sårbarhetsanalys inom område Regionfastigheter för år 2025. För 2024 framgår även otillåtna direktupphandlingar som en punkt i risk- och sårbarhetsanalys men inte för innevarande år.

Åtgärder som beskrivs ska stävja risken för till exempel ekonomisk förlust, personlig vinning och minskat förtroende för verksamheten anges vara genom etablerandet av tidigare nämnda riktlinjer/etiska regler för leverantörskontakter.

Av regionstyrelsens internkontrollplan framgår endast att kontroll av fakturor avseende representation, kurser, konferenser och gåvor finns med för år 2025. För en mer detaljerad redogörelse kopplat till internkontrollarbetet se avsnitt 7.4.

7.3.2 Intervjuuppgifter

Av intervjuer framgår att frågan om oegentligheter tenderar att vara känslig inom branschen som Regionfastigheter verkar inom. Framför allt kopplat till ÄTA[22]-hantering. Som följd har därför en ÄTA-blankett tagits fram som byggprojektledare, byggentreprenör och överordnad chef (oftast projektchef) ska underteckna i syfte att säkerställa att det utförs på rätt sätt och enligt beställning. ÄTOR ska finnas inlagda i internt system och stickprov inom ramen för Regionfastigheters internkontroll genomförs årligen. Resultatet redovisas internt vid arbetsplatsträffar.

I senaste uppföljningen (2024) som vi erhållit (vilket även beskrivs mer detaljerat i avsnitt 7.4.) konstateras en avvikelse av totalt tre utvalda fakturor där ÄTA-beställning inte varit underskriven.

I övrigt uppger respondenter att de upplever att medarbetarna präglas av en etisk kultur och att medarbetare är införstådda med vad som förväntas av dem kopplat till området. Det inbegriper

[22] Ändrings-, tilläggs-, och avgående arbete.

att inte ta emot gåvor, middagar m.m. vilket upplevs ha varit mer tillåtande inom byggbranschen historiskt men som knappt anges förekomma längre.

Inom Regionfastigheter lyfts förebyggande insatser årligen i ledningsgruppen där fokus tenderar att omfatta huruvida riktlinjer behöver revideras. Senaste versionen är från 2019 men detta anges bero på att ledningsgruppen bedömt att befintliga riktlinjer varit tillräckliga vid genomgång. Bisysslor och anmälan av dessa tas enligt uppgift alltid upp i medarbetarsamtal och vid nyanställning.

Fortsättningsvis beskrivs att Inköp- och materialförsörjning också har ett uppdrag kopplat till att genomföra informationsinsatser inom området (för samtliga verksamheter inom Verksamhetsstöd och service), främst kopplat till förebyggande arbete mot mutor och bestickning. Risk för mutor och jäv uppges vara en fråga som är ständigt aktuell och som lyfts i olika forum för att medvetandegöra medarbetare om de risker som finns samt hur de ska förhålla sig till det.

Det beskrivs även i intervjuer att byggbranschen i Jönköping inte är så stor vilket medför att många känner varandra eller är bekanta. Det upplevs dock inte vara ett problem då medarbetare är införstådda med vilket egenansvar som är förenat med att själv anmäla en potentiell jävssituation. Då det är svårt att genomföra systematiska kontroller inom relationsband mellan medarbetare ligger ett större ansvar på den enskilde. Detta anges dock inte vara ett problem och det finns fall då enskilda medarbetare också har anmält att exempelvis familjemedlemmar har varit involverade i beställnings- eller leverantörskedjan, och därmed har avstått från att delta i arbetet som följd.

7.3.3 Bedömning

Vår bedömning är att regionstyrelsen **i allt väsentligt** har säkerställt att det finns rutiner och processer för att minska risken för oegentligheter i samband med inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Bedömningen tar avstamp i att det finns etablerade riktlinjer som föreskriver och förtydligar vilken förväntansbild som finns på samtliga medarbetare och chefer som arbetar med inköp och upphandling. Riktlinjerna beskriver därtill ansvarsområden, definitioner avseende mutor, jäv och representation samt hur medarbetare bör agera vid kontakt med leverantörer. Vi konstaterar dock att det inte framgår om riktlinjerna är fastställda av Regionstyrelsen.

Av intervjuer beskrivs att arbetet främst kopplat till ÄTA-hantering tenderar till att vara känsligt och vi konstaterar att systematiska stickprovskontroller genomförs i syfte att kontrollera just detta.

Av riktlinjerna och intervjuer framgår att det föreligger ett stort egenansvar i det förebyggande arbetet exempelvis kopplat till jävs- och eventuella intressekonflikter. Vi konstaterar att bisysslor lyfts i samband med exempelvis nyanställning och i samband med medarbetarsamtal. Vi anser dock att det förebyggande arbetet i det hänseendet skulle kunna dokumenteras ytterligare exempelvis i samband med uppstart av större upphandlingar.

7.4 INTERN KONTROLL OCH UPPFÖLJNING

Det framgår varken av policy för upphandling av varor och tjänster eller av riktlinjer för direktupphandling om eller hur avtalsuppföljning ska ske. I den granskning som genomfördes år 2024, ”Granskning av inköp och upphandling”, konstaterades dock att det inom Inköp och materialförsörjning finns en övergripande struktur för hur uppföljning av avtal ska/bör ske. Rutiner finns upprättade för bland annat avtalsuppföljning, viteshantering, kontroll av skatter och avgifter, pris-, index- och valutajustering och avtalsförlängning.

Av Regionfastigheters rutin avseende upphandlingsprocessen framgår att ingångna avtal ska följas upp kontinuerligt genom kontroll av avtalsefterlevnad. Det anges även att en dialog ska föras kring utvecklingen i projektet/tjänsterna. Detta berör dock i huvudsak de entreprenadavtal som tecknas för byggprojekt.

7.4.1 Intern kontroll avseende inköp och upphandling

I regionstyrelsens internkontrollplan[23] för år 2025 finns inga kontrollpunkter som avser inköp och upphandling specifikt. Det finns ett kontrollmoment som avser kontroll av följsamhet till gällande attestreglemente. Kontrollmomentet avser dock fakturor gällande bemanningsföretag och liknande tjänster och inte fakturor avseende inköp generellt.

Regionfastigheter har i sin risk- och sårbarhetsanalys för 2025 identifierat risker avseende mutor och jäv, kopplat till bland annat upphandling, leverantörskontakter och ändrings- och tilläggsarbeten i projekt (ÄTA). Här anges att rutiner finns som reglerar förhållningssätt i form av riktlinjer/etiska regler för leverantörskontakter. Av intervjuer framgår även att det finns rutiner för hantering av ändrings- och tilläggsarbeten, där en beställningsblankett ska upprättas för varje ÄTA. Blanketten ska signeras av såväl bryggprojektledaren, entreprenören och överordnad chef (oftast projektchef) samt finnas bifogad till fakturan.

Utöver detta sker det inom Regionfastigheter en årlig internkontroll av leverantörsfakturor. Vi har tagit del av resultatet av den kontroll som genomfördes år 2024[24]. År 2024 genomfördes ett slumpmässigt urval om 45 leverantörsfakturor (inom fastighetstekniska enheten, förvaltarenheten och projektenheten). För samtliga fakturor har kontroll gjorts avseende attest, om avtal finns, att fakturan är rätt uppmärkt samt, där det är tillämpligt; att dagbok/specifikation av tidsangivelse finns, att materialspecifikation finns, att materialpåslag framgår, att betalningsplan/lyftplan finns bifogad samt att ÄTA-beställning är underskriven och bifogad. Resultatet blev följande:

80 % grönmarkerade (godkända)
9 % gulmarkerade (tveksamma)
7 % rödmarkerade (felaktiga)
4 % blåmarkerade (reklamerade)

Vi noterar, utifrån det underlag vi erhållit, att det för de granskade fakturorna saknas avtal i sex fall, samt att underskriven och bifogad ÄTA-beställning saknades i ett av tre fall. Vidare noterar vi att det i flera fall inte är rätt eller att det är tveksamt om det är rätt uppmärkning på fakturan samt att det i flera fall saknas övriga underlag till fakturan.

Inköp och materialförsörjning följer regelbundet upp leverantörstroheten i regionens verksamheter. Området tar fram månatliga rapporter där leverantörstroheten framgår per

[23] Internkontrollplan 2025, n.d., RS.
[24] Internkontroll av leverantörsfakturor 2024, 2024-12-19, Ekonomichef.

kategori och verksamhet, och resultatet delges varje verksamhet. Det sker dock inte något regionövergripande arbete med stickprovskontroller av fakturor, attesthantering, dokumentation av direktupphandlingar eller liknande.

7.4.2 Avtalsförvaltning

Avtalsförvaltning innefattar avtalsuppföljning och intern administration av organisationens samtliga avtal och möjlighet att arbeta med avtalstrohet. Avtalstrohet innebär att styra inköpen till de leverantörer som regionen har avtal med. Den interna administrationen omfattar bland annat att registrera avtalet i en avtalsdatabas och att hantera eventuella förlängningar och prisjusteringar.

Under våren 2025 övergick regionen från upphandlingssystemet ”Tendsign” till ”eSource”. Alla publicerade ramavtal nås genom avtalskatalogen som återfinns i systemet. Varje ramavtal är kopplat till strategiska sökord som möjliggör att hitta produkter enklare där avtal finns. Inköp och materialförsörjning tillhandahåller ramavtal som också övriga verksamheter kan nyttja men även de ramavtal som bara Regionfastigheter använder ska återfinnas i avtalskatalogen.

Samtliga entreprenadavtal återfinns i Tendsign (som framöver även ska finnas i eSource). Tendsign används för att annonsera, ta emot anbud samt förfrågningsunderlag. Det är bara Regionfastigheters utsedda upphandlare som har tillgång till samtliga upphandlingsdokument i Tendsign. Anbudsöppningsprotokoll, tilldelningsbeslut och beställning läggs därefter in i Regionens diariesystem ”Evolution”. Tilldelningsbeslutet lämnas vidare för visning publikt i Tendsign.

Avima är projektplats/projektplattform för varje projekt där avtal m.m. finns samlat. Där sparas projektet i sin helhet som arkiveras efter slutredovisat projekt. Plattformen arkiverar dock inte originaldokumenten.

Inköp och materialförsörjning ansvarar för att bevaka avtalen och dess löptid, om förlängningar behöver göras, med mera. Om ett avtal är på väg att löpa ut kontaktas ansvarig verksamhet. Ansvaret för avtalsuppföljning uppges dock i huvudsak vila på de verksamheter som nyttjar avtalet, för att säkerställa att priser är korrekta och att krav och villkor i övrigt följs. Vid eventuella oenigheter eller återkommande avvikelser involveras dock avtalsägare på Inköp och materialförsörjning. Regionfastigheter anges bevaka sina avtal genom påminnelsemejl som skickas från Tendsign.

För ingångna entreprenadavtal inom projektenheten vilar ansvar för avtalsuppföljning i huvudsak på respektive byggprojektledare, som löpande följer arbetet och arbetar nära entreprenören. Eventuella avvikelser uppges adresseras snabbt och hanteras snabbt genom dialog med entreprenören.

7.4.3 Uppföljning och återrapportering till regionstyrelsen

I ”Investerings- och byggprocessen” beskrivs att investeringar över 5 mnkr ska ekonomiskt slutredovisas till regionstyrelsen som ett anmälningsärende. De investeringar som överstiger 5 mnkr ska återredovisas dels ekonomiskt, dels kommenteras genom skriftlig utvärdering. Få byggprojekt understiger 5 mnkr, vilket exemplifieras av erhållen investeringslista där samtliga projekt överstiger 5 mnkr.

Cirka 6 månader efter ett projekts avslutningsfas ska för- och nackdelar avseende arbetets genomförande och lokalernas funktion analyseras. I samband med detta avslutas projektet och regiondirektören upprättar en slutredovisning efter underlag från verksamhetsområdesledning

och Regionfastigheter som sedan återges till regionstyrelsen som ett anmälningsärende i enlighet med vad som tidigare beskrivits.

Enligt uppgifter uppges att samtliga investeringsprojekt som avslutas också ska slutredovisas på en särskild blankett och anmäls från Fastighetschef till administrativ samordnare inom Verksamhetsstöd och service för vidareförmedling till Regionstyrelsen. Detta anges ske även om beloppen understiger 5 mnkr. Av erhållet exempel på slutredovisning framgår att denna avser byggobjekt som överstiger 600 000 kr.

I intervjuer beskrivs att fastighetschef tillsammans med verksamhetschef också delger information till Regionstyrelsens upphandlingsdelegation om status för pågående upphandlingar. Dessa återrapporterar till Regionstyrelsen vid behov. Detta gäller dock för upphandlingar där avtal ännu inte har tecknats. Det framgår inte av erhållet underlag hur ofta delegationen erhåller statusuppdateringar i det avseendet.

7.4.4 Registeranalys och stickprov

Inom ramen för granskningen har en registeranalys och stickprovsgranskning genomförts. Stickprovsgranskningen avser inköp och upphandlingar som är gjorda under perioden 2024-08-01 till 2025-07-31. Stickprovsgranskningarna avser fakturor för inköp inom Drift- och förvaltning och upphandlingar och därtill relaterade fakturor för två byggprojekt inom projektenheten.

7.4.4.1 Drift- och förvaltning

Inledningsvis har vi genomfört en registeranalys, där vi matchat enhetens leverantörsfaktureförteckning för tidigare nämnd period mot erhållen avtalsförteckning under samma period. Syftet med registeranalysen har varit att identifiera dels inköp från leverantörer som inte finns noterade i avtalsförteckningen, dels inköp från leverantörer som regionen har avtal med. Detta för att kunna få en spridning i urvalet av fakturor i vår stickprovsgranskning.

Kontrollen syftar även till att identifiera eventuella inköp som överskrider direktupphandlingsgränsen men där avtal inte finns. Utifrån registeranalysen kunde vi konstatera att det inom Drift- och förvaltning fanns två leverantörer där den totala inköpsvolymen överstiger 700 tkr under perioden, där avtal saknas. Vi har vid uppföljande kontakt erhållit ett samarbetsavtal för en av dessa leverantörer.

Utifrån genomförd registeranalys har vi gjort ett urval om totalt 31 fakturor, varav 19 inköp/fakturor där det enligt avtalsförteckningen finns ett avtal med aktuell leverantör och 12 inköp/fakturor där det av avtalsförteckningen inte framgår att avtal finns med aktuell leverantör. Urvalet har genomförts i syfte att nå en spridning mellan leverantörer och total inköpsvolym.

Figur 5. Drift- och förvaltning, stickprov med avtal.

Inköp/fakturor där avtal finns med leverantör		
Kontrollpunkt	Antal ”Ja”	Andel ”Ja”
Inköpet är verksamhetsnära?	19	100%
Fakturan är tillräckligt specificerad?	16	84%
Finns beställning eller bilaga som underlag för inköpet?	11	58%

Finns giltigt avtal med leverantören?	17	89%
Är pris enligt avtal?	13	68%
Är varan/tjänsten enligt avtal?	17	89%
Är fakturan attesterad av behörig person?	19	100%

Stickprovsgranskningen visar att det för 11 % av de granskade inköpen inte finns ett giltigt avtal med den aktuella leverantören vid inköpet. Detta avser i huvudsak inköp där det enligt erhållen avtalsförteckning ska finnas avtal med den aktuella leverantören men där regionen vid stickprovsgranskningen inte kunnat påvisa detta. Det kan därmed innebära att ett avtal har tecknats med leverantören men då avtalet inte finns tillgängligt medför det en risk i att regionen inte har möjlighet att kontrollera exempelvis avtalsvillkor, löptid eller verifiera att det finns ett gällande avtal.

Avvikelsen får därmed följdkonsekvens för övriga kontrollpunkter då avsaknad av avtal omöjliggör kontroll för om exempelvis pris är överensstämmande med vad som avtalats eller om varan och tjänsten är tillhandahållen i enlighet med vad avtalet föreskriver. I 8 fall har vi även noterat att ramavtal finns men att det saknas underlag i form av beställning eller motsvarande som visar att exempelvis avrop har genomförts.

I 6 av 19 fall har vi inte kunnat kontrollera om pris är i enlighet med avtal. Anledningarna varierar. Exempelvis saknas prisbilaga eller avtal i flera fall. I ett fall konstaterar vi att vi visserligen erhållit prisbilaga men där fakturerat belopp avviker utan att ha erhållit eventuell indexreglering eller annat underlag som visar justering. Bristen på erhållet underlag är således en återkommande avvikelse i stickprovet.

Avseende granskning av huruvida fakturan är tillräckligt specificerad och gällande attestering av den konstaterar vi att det i tre fall saknas diarienummer på fakturan trots att detta ska anges enligt avtalet. Det är dock inte formulerat i samtliga avtal. Vi har inte iakttagit några avvikelser avseende attestering av fakturorna.

Figur 6. Drift- och förvaltning, stickprov utan avtal.

Inköp/fakturor där avtal *inte* finns med leverantör		
Kontrollpunkt	Antal ”Ja”	Andel ”Ja”
Inköpet är verksamhetsnära?	12	100%
Köpet dokumenterat?	0 (av 4)	0%
Tillvaratagen konkurrens?	0	0%
Genomfört i enlighet med delegation?	10	83%
Är faktura överensstämmande med förfrågan/anbud?	0	0%

Är fakturan attesterad av behörig person?	12	100%

Stickprovsgranskningen visar att det saknas olika typer av dokumentationsunderlag för samtliga granskade inköp/fakturor. Fyra av de tolv granskade fakturorna översteg 100 tkr och omfattas därmed av dokumentationskrav. Även för dessa saknas fullständig dokumentation utifrån vad som framgår av riktlinjer för direktupphandling. Vi har inte tagit del av underlag som visar om/hur konkurrensen tillvaratagits i något av fallen.

Avsaknaden av dokumentation medför att vi inte kunnat kontrollera huruvida fakturan är överensstämmande med vare sig förfrågan eller anbud. I ett fall har vi erhållit en offert men det saknas en beställning/förfrågan. Därtill avviker priset på fakturan från det styckpris som angetts i offerten.

Vi konstaterar att en majoritet av samtliga inköp har genomförts i enlighet med delegation då det vid pris som understiger 2 prisbasbelopp räknas som verkställighet vilket omfattar tio av tolv inköp/fakturor. I övriga två saknas underlag för att stämma av om detta skett i enlighet med delegation.

Slutligen konstaterar vi att samtliga fakturor har attesterats av behöriga personer utifrån attestförteckning.

Enligt uppgift från Regionfastigheter utgör fem av direktupphandlingarna inköp gällande exempelvis reservdelar, reparation eller andra produkter som bara den enskilda leverantören kan tillhandahålla. Vi har dock inte erhållit något underlag som verifierar detta ställningstagande.

7.4.4.2 Projektenheten

Inom projektenheten har vi valt ut två byggprojekt, som båda avser utförandeentreprenader[25]. Det ena projektet avser en totalentreprenad i partnering och den andra en generalentreprenad. Båda projekten är påbörjade men ännu inte avslutade. Urvalet har skett i syfte att nå spridning dels var projektet är lokaliserat, dels projektets omfattning. En utgångspunkt för urvalet var att upphandling skulle vara genomförd.

För respektive byggprojekt har vi kontrollerat upprättad upphandlingsdokumentation från annonsering till tecknande av avtal. Därefter har vi valt ut samtliga fakturor för den entreprenör som tilldelats kontraktet. Då projekten har löpt olika länge innebär detta att antal fakturor skiljer sig åt mellan projekten.

Avseende Arkivlokaler/Arkivhus som är en totalentreprenad i partnering finns 15 fakturor från entreprenör som tilldelats kontraktet. Avseende Endoskopispåret som är en generalentreprenad ansvarar entreprenören endast för själva utförandet och inte exempelvis det arbete som utförs i samband med projekteringsfasen. I upphandlingsunderlaget har vi erhållit en betalplan som säkerställer en planerad fakturering. Urvalet av projekt gjordes utifrån att upphandling skulle vara genomförd och att projektet befann sig i genomförandefasen. Vi hade dock inte information om hur långt projektet var framskridet. Det medför att det för Endoskopispåret endast är en enskild faktura som vi kontrollerar inom ramen för projektet.

Totalt för projektenheten kontrollerar vi därför 16 fakturor fördelat på två projekt.

[25] Arkivlokaler/Arkivhus i Nässjö (totalentreprenad i partnering), samt Endoskopispåret i Jönköping (generalentreprenad).

Vi konstaterar att upphandlingsförfarandet för både Arkivlokaler/Arkivhus samt Endoskopispåret har genomförts på ett ändamålsenligt sätt.

I stickprovsgranskningen kopplat till upphandling har vi kontrollerat att:

- Att annonseringen av upphandlingen har skett på korrekt vis
- Att tydliga kvalificeringskrav i enlighet med 14 Kap, § 1, LOU har ställts
- Att utvärderingskriterier framgår tydligt av underlaget
- Att utvärdering har skett utifrån ställda kriterier
- Att tidsfristen för att inkomma med anbud har efterlevts
- Att anbudsöppningsprotokoll har signerats av två behöriga parter
- Att tilldelningsbeslut har fattats av behörig person
- Att tilldelningsbeslut har skickats ut till samtliga anbudsgivare
- Att avtalsspärr har beaktats
- Att avtal har signerats av behörig person

I nedanstående tabell redogörs för stickprovsgranskningen av granskade fakturor.

7.4.4.3 Granskning av fakturaunderlag

Figur 7. Stickprovsgranskning - Arkivlokaler/Arkivhus i Nässjö

Stickprovsgranskning - Arkivlokaler/Arkivhus i Nässjö		
Kontrollpunkt	Antal ”Ja”	Andel ”Ja”
Omfattas köpet av avtalet?	15	100%
Är pris korrekt?	15	100%
Är fakturan tillräckligt specificerad?	12	80%
Är raderna på fakturan tillräckligt specificerade?	15	100%
Är fakturan attesterad av behörig person?	14	93%

Figur 8. Stickprovsgranskning - Endoskopispåret.

Stickprovsgranskning - Endoskopispåret		
Kontrollpunkt	Antal ”Ja”	Andel ”Ja”
Omfattas köpet av avtalet?	1	100%
Är pris korrekt?	1	100%
Är fakturan tillräckligt specificerad?	1	100%
Är raderna på fakturan tillräckligt specificerade?	1	100%

Är fakturan attesterad av behörig person?	1	100%

Stickprovsgranskningen visar att samtliga fakturor är kopplade till projekten. Samtliga inköp för Arkivlokaler/Arkivhus omfattar entreprenörsarvode (med 8,5% påslag), i enlighet med vad som framgår av erhållen lyftredovisning/betalplan. För Endoskopispåret avser fakturan betalning i enlighet med bifogad betalplan.

Gällande granskning av huruvida fakturan är tillräckligt specificerad så konstaterar vi mindre avvikelser i flera fall för Arkivlokaler/Arkivhus, dels kopplat till märkning av fakturorna, dels avseende vilken månad som avses. Gällande märkning av fakturorna har dock aktivitetskod angetts, vilket gör att fakturan går till utsedd referens enligt avtal.

Samtliga rader på fakturorna är tillräckligt specificerade där det tydligt framgår vad som avses i enlighet med redovisningen som bifogats och hur mycket som tidigare har fakturerats.

Avseende attestering av fakturorna för Arkivlokaler konstaterar vi att kontrollattestant är korrekt i enlighet med bifogad attestförteckning, däremot är inte korrekt beslutsattestant angiven. Vid uppföljande samtal har det beskrivits att detta beror på att behörig beslutsattestant i befintlig attestförteckning inte längre besitter rollen idag men att personen var beslutsattestant vid fakturatillfället. Av redovisningschef har vi erhållit ett utdrag av en tidigare attestförteckning där datum framgår för när statusen för personens behörighet ändrades till ”passiv” status. Vi saknar dock fortsatt attestunderlag i ett enskilt fall.

Avseende Endoskopispåret konstaterar vi inga avvikelser i det hänseendet.

7.4.5 Bedömning

Vår bedömning är att regionstyrelsen **endast delvis** har säkerställt en tillräcklig uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling kopplat till efterlevnad av lagar och riktlinjer, avtals och leverantörstrohet samt att direktupphandlingsgränsen inte överskrids.

Granskningen visar att regionstyrelsen inte har beaktat inköp och upphandling i sin internkontrollplan för 2025. Regionfastigheter har i sin risk- och sårbarhetsanalys för 2025 identifierat risker avseende mutor och jäv, kopplat till bland annat upphandling.

Vi noterar att Regionfastigheter genomför en intern kontroll avseende leverantörsfakturor, där ett antal leverantörsfakturor kontrolleras årligen för att säkerställa att de hanterats korrekt och att de innehåller rätt uppgifter. Resultatet av den egna kontrollen visar att det finns vissa avvikelser. Vi noterar dock att det inte sker någon ytterligare uppföljning avseende exempelvis dokumentation av direktupphandling, att direktupphandlingsgränsen inte överskrids etc. Det bedöms därmed finnas en risk att dokumentation av direktupphandlingar inte sker i enlighet med gällande krav i 12 kap. 14§ LOU. Då det inte heller sker någon samordning eller uppföljning avseende att direktupphandlingsgränsen inte överskrids bedöms det även finnas en risk att direktupphandlingar sker till ett värde som överskrider gränsen samt att behov av upphandlingar inte uppmärksammas i tid.

Genomförd stickprovsgranskning avseende projektenheten visar på att upphandlingsförfarandet och relaterad upphandlingsdokumentation är ändamålsenlig. Avseende kontrollen av fakturorna har vi iakttagit endast mindre avvikelser kopplat till en justerad attestförteckning och märkning av fakturor.

Genomförd stickprovsgranskning inom Drift- och förvaltning visar att regionen inte har kunnat ta fram avtal för två av inköpen från leverantörer som regionen enligt avtalsförteckning har ramavtal med. Vi har därmed inte kunnat stämma av att pris på fakturan överensstämmer med avtal, eller att varan/tjänsten omfattas av aktuellt avtal. I fler fall har avtal funnits tillhanda men där har vi inte erhållit exempelvis prisbilaga som möjliggör jämförelser mot vad som fakturerats.

Avseende granskade direktupphandlingar framgår att dokumentationen inte är tillräcklig utifrån vad riktlinjer förordar. Fyra av de granskade inköpen/fakturorna överstiger 100 tkr, och omfattas därmed av dokumentationsplikten enligt 12 kap. 14§ LOU. Vi noterar att registeranalysen visar ett fall där den samlade inköpsvolymen från en och samma icke-avtalade leverantör överstiger direktupphandlingsgränsen 700 tkr under perioden. Detta indikerar att det kan finnas behov av att genomföra en upphandling för att säkerställa fördelaktiga priser och villkor för beställaren.

I fem av fallen uppger regionfastigheter att inköpen avser exempelvis reservdelar, reparationer eller andra varor/tjänster som bara den enskilda leverantören kan tillhandahålla. Vi kan konstatera att det finns undantag från annonseringskravet som kan tillämpas när det endast finns en leverantör som kan tillhandahålla det som upphandlats på grund av ensamrätt. Konkurrensverket[26] föreskriver dock att detta undantag bör tillämpas mycket restriktivt och under exceptionella omständigheter. Bevisbördan åligger dessutom den upphandlande myndigheten att redovisa att villkoren för att använda undantaget är uppfyllda. Kraven som ställs är lika högt ställda oberoende av upphandlingens värde och ska dokumenteras. Då vi inte har erhållit underlag som belyser huruvida undantaget har åberopats bedömer vi att det inte är säkerställt att eventuella undantagstillämpningar har genomförts på ett korrekt sätt utifrån lagstiftningens ändamål.

Slutligen konstaterar vi således att det visserligen finns en upprättad struktur för uppföljning och kontroll avseende exempelvis avtalstrohet/avtalsförvaltning, men bedömer inte att den är fullt ut tillräcklig för att kunna säkerställa att krav och villkor i avtal faktiskt efterlevs.

[26] Tillämpning av undantaget för ensamrätt vid offentlig upphandling – Analys i korthet 2024:1, 2024–03, Konkurrensverket.

8 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att regionstyrelsens endast delvis säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån resultatet av vår granskning rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Säkerställa att befintliga styrande och stödjande dokument är harmoniserade och aktuella kopplat till inköps- och upphandlingsområdet.
- Säkerställa att utbildnings- och informationsinsatser genomförs så att samtliga anställda som har rätt att genomföra inköp har aktuell kunskap om och förståelse för innebörden av gällande lagar och regelverk.
- Säkerställa att det finns tillräcklig och aktuell stödjande dokumentation som tydliggör vem eller vilka funktioner som har rätt att göra inköp och beställningar samt till vilka belopp
- Säkerställa att direktupphandlingar dokumenteras och hanteras i enlighet med Lag (2016:1145) om offentlig upphandling
- Tillse att det sker en tillräcklig uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling som även inbegriper att direktupphandlingsgräns inte överskrids och att ändamålsenlig dokumentation finns upprättad.
- Säkerställa att riktlinjer för direktupphandlingar beslutas av regionfullmäktige eller regionstyrelsen och att riktlinjerna beaktar vad Konkurrensverket föreskriver.

Datum som ovan

Azets Revision & Rådgivning AB

Liz Gard — *Certifierad kommunal revisor*

Sebastian Alderblad — *Verksamhetsrevisor*

Region Jönköpings län

2025-12-15 RJLR2025/22

Regionrevisionen

Regionfullmäktige

För kännedom till:
Regionstyrelsen

Granskning av inköp och upphandling inom Regionfastigheter

Regionen gör årligen inköp av varor, tjänster och entreprenader till betydande belopp. Upphandling och inköp regleras av EU-direktiv, svensk lagstiftning och interna styrdokument som upphandlingspolicy och riktlinjer för upphandling.

Regionfastigheter, ett område inom Verksamhetsstöd och service, ansvarar för bland annat om- och nybyggnation av fastigheter. Investeringsbudgeten för 2025 uppgår till 998 mkr för om- och nybyggnation. Upphandling av varor, tjänster och byggentreprenader avseende fastigheter hanteras av Regionfastigheter. Policys och riktlinjer som avser Region Jönköpings läns inköps- och upphandlingsverksamhet i övrigt är gällande även för Regionfastigheter.

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Revisorernas bedömning och rekommendationer

Revisionens sammanfattande bedömning är att regionstyrelsen endast delvis säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling inom Regionfastigheter.

Det finns styrande och vägledande dokument som beskriver upphandlingsprocessen inom Regionfastigheter men vi konstaterar att flera styrdokument är utdaterade i vissa avseenden. I de stickprov som har gjorts saknas fullständig dokumentation.

Revisionen konstaterar att det finns en struktur för uppföljning och kontroll, men att denna inte är heltäckande.

Regionrevisionen
Box 1024
551 11 Jönköping

Telefon: 010-241 00 00
E-post: regionrevisionen@rjl.se
Hemsida: www.rjl.se

Organisationsuppgifter
Bankgiro: 5216-2849
Orgnr: 232100-0057

Signature reference: a0829ce8-7650-4226-9d17-f4489618e984

Revisorerna rekommenderar Region Jönköpings län att:

1. *säkerställa att styrande och stödjande dokument är aktuella samt överensstämmer med inköps- och upphandlingsområdet*
2. *säkerställa att utbildnings- och informationsinsatser genomförs för anställda som har rätt att genomföra inköp*
3. *säkerställa att det finns tillräcklig och aktuell stödjande dokumentation som beskriver vem eller vilka funktioner som har rätt att göra inköp och beställningar samt till vilka belopp*
4. *säkerställa att direktupphandlingar dokumenteras och hanteras i enlighet med Lag (2016:1145) om offentlig upphandling*
5. *tillse att det sker en tillräcklig uppföljning och kontroll avseende inköp och upphandling som även omfattar att gränsen för direktupphandling inte överskrids samt att ändamålsenlig dokumentation upprättas*
6. *riktlinjer för direktupphandling upprättas i enlighet med Konkurrensverkets föreskrifter, samt att dessa beslutas av regionfullmäktige eller regionstyrelsen*

Svar

Regionrevisionen föreslår att regionfullmäktige ger regionstyrelsen i uppdrag att senast 30 april svara på vilka åtgärder, med tillhörande tidplan, som kommer att vidtas till följd av granskningens resultat samt revisorernas rekommendationer.

Jonathan Freyschuss
Ordförande

Johan Stark
Vice ordförande

Signature reference: a0829ce8-7650-4226-9d17-f4489618e984

NETPUBLICATOR® VERIFIED

Detta dokument är elektroniskt signerat och juridiskt bindande.

Signed by: JONATHAN FREYSCHUSS
Date: 2026-01-09 08:08:42
BankID refno: 019ba195-f033-71eb-823a-993301effabd

Ordförande: Jonathan Freyschuss

Signed by: JOHAN ENAR SÖREN STARK
Date: 2026-01-23 10:36:37
BankID refno: 019bea36-5027-72b7-aa68-799078c84bc8

Vice ordförande: Johan Starck

Signature reference: a0829ce8-7650-4226-9d17-f4489618e984

§ 66

Årsberättelse 2025 Regionsamverkan Sydsverige

Diarienummer: RJL 2026/743

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen

- godkänna Regionsamverkan Sydsveriges årsberättelse för år 2025.

Sammanfattning

I Regionsamverkan Sydsverige samarbetar Region Jönköpings län med Region Blekinge, Region Halland, Region Kalmar, Region Skåne och Region Kronoberg. Målsättningen med samarbetet är att skapa en grund för ökad tillväxt och hållbar utveckling. Årsberättelsen för 2025 godkändes av Regionsamverkan Sydsveriges styrelse vid möte den 12 februari 2026. Därefter lämnas årsberättelsen till medlemsregionerna för godkännande.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Årsberättelse Regionsamverkan Sydsverige 2025
- Revisionsberättelse Regionsamverkan Sydsverige 2025

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

Regionledningskontoret

Regionstyrelsen

Årsberättelse 2025 Regionsamverkan Sydsverige

Förslag till beslut

Regionstyrelsen

- godkänner Regionsamverkan Sydsveriges årsberättelse för år 2025.

Sammanfattning

I Regionsamverkan Sydsverige samarbetar Region Jönköpings län med Region Blekinge, Region Halland, Region Kalmar, Region Skåne och Region Kronoberg. Målsättningen med samarbetet är att skapa en grund för ökad tillväxt och hållbar utveckling. Årsberättelsen för 2025 godkändes av Regionsamverkan Sydsveriges styrelse vid möte den 12 februari 2026. Därefter lämnas årsberättelsen till medlemsregionerna för godkännande.

Ärendebeskrivning

I Regionsamverkan Sydsverige samarbetar Region Jönköpings län med Region Blekinge, Region Halland, Region Kalmar, Region Skåne och Region Kronoberg. Samarbetet sker på politisk och tjänstepersonsnivå. Regionsamverkan Sydsverige har beslutande, rådgivande och rekommenderande funktioner och är aldrig överordnat respektive huvudmans beslutsfattande.

Styrelsen är högsta beslutande organ. Under 2025 har det funnits fyra utskott. Samarbetet är inriktat på infrastruktur, kollektivtrafik, kultur, kompetensförsörjning, digital tillgänglighet och energiförsörjning.

Målsättningen med samarbetet är att skapa en grund för ökad tillväxt och hållbar utveckling. Fokus har under 2025 varit i linje med Regionsamverkan Sydsveriges övergripande syfte som handlar om påverkansarbete, dialog och samarbete med nationella nivån.

Årsberättelsen för 2025 godkändes av Regionsamverkan Sydsveriges styrelse vid möte den 12 februari 2026. Därefter lämnas årsberättelsen till medlemsregionerna för godkännande. Årsmötet äger rum senast den 30 juni 2026.

Revisionen tillstyrker i sin granskning ansvarsfrihet för styrelsen.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Årsberättelse Regionsamverkan Sydsverige 2025
- Revisionsberättelse Regionsamverkan Sydsverige 2025

Beslutet skickas till

Regionsamverkan Sydsverige, kansli

Jane Ydman
Regiondirektör

Karin Hermansson
Regional utvecklingsdirektör

Årsberättelse 2025
för
Regionsamverkan Sydsverige

Regionsamverkan Sydsverige

I Regionsamverkan Sydsverige, organisationsnummer 802471-7442, samarbetar Region Blekinge, Region Halland, Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Kronoberg och Region Skåne kring infrastruktur, kollektivtrafik, kultur, arbetsmarknad och kompetensförsörjning bredband och digitalisering samt energiförsörjning. Målsättningen är att skapa en grund för ökad tillväxt och hållbar utveckling i Sydsverige och Sverige. I Sydsverige bor 2,8 miljoner invånare vilket är 26% av Sveriges befolkning, som ger tyngd åt organisationen och dess arbete.

Samarbetet sker på politisk och tjänstemannanivå, där både styrande och oppositionspolitiker medverkar. Regionsamverkan Sydsverige har beslutande, rådgivande och rekommenderande funktioner och är aldrig överordnat respektive huvudmans beslutsfattande.

Styrelsen är högsta beslutande organ. Det har under året funnits fyra utskott; infrastruktur, kollektivtrafik, kultur samt regional utveckling. Det finns en ledningsgrupp samt arbetsgrupper som speglar de tre utskotten.

Styrelse

Under året har styrelsen haft fyra möten, den 6/3, 28-29/4, 25/9 och 11/12. Tvådagarsmötet genomfördes på Gränsö slott utanför Västervik och övriga möten har genomförts digitalt. Ledamöterna i styrelsen har under året varit

Carl Johan Sonesson (M), Region Skåne, ordförande
Henrik Fritzon (S), Region Skåne
Robert Lindén (SD), Region Blekinge fram till augusti 2025
Björn Tenland Nurhadi (SD), Region Blekinge från augusti 2025
Christina Mattisson (S), Region Blekinge fram till 1 december 2025
Mikaela Waltersson (M), Region Halland
Per Persson (S), Region Halland
Rachel De Basso (S), Region Jönköpings län
Stina Sinclair (KD), Region Jönköpings län
Angelica Katsanidou (S), Region Kalmar län
Malin Sjölander (M), Region Kalmar län
Henrietta Modig Serrate (S), Region Kronoberg
Anna Zelvin (KD), Region Kronoberg

Ersättare i styrelsen är

Björn Tenland Nurhadi (SD), Region Blekinge fram till augusti 2025
Fredrik Thomasson (SD), Region Blekinge från augusti 2025
Richard Lapell (S), Region Blekinge
Helene Andersson (C), Region Halland
Lise-Lotte Bensköld Olsson (S), Region Halland
Tommie Ekered (M), Region Jönköpings län
Per Eriksson (C), Region Jönköpings län
Karin Helmersson (C), Region Kalmar län
Jimmy Loord (KD), Region Kalmar län
Ida Eriksson (M), Region Kronoberg
Anna Johansson (C), Region Kronoberg
Anna Jähnke (M), Region Skåne
Anna Ingers (S), Region Skåne

Ledningsgrupp

Under året har ledningsgruppen haft fem möten (6/2, 20/2, 27/3, 4/9 och 6/11) med följande deltagare

Thorbjörn Lindhqvist, Region Skåne, ordförande
Anders Johansson / Linda Hultén, Region Blekinge
Mona Glans, Region Blekinge
Krister Björkegren, Region Halland
Bo-Josef Eriksson, Region Halland
Ulrika Bertilsson, Region Halland
Jane Ydman, Region Jönköpings län
Karin Hermansson, Region Jönköpings län
Ingeborg Eriksson, Region Kalmar län
Helena Nilsson, Region Kalmar län
Andreas Liljenrud, Region Kronoberg
Johan Lindberg, Region Kronoberg
Lars-Åke Rudin, Region Skåne fram till 11/12 2025
Jonna Myrebris, Region Skåne från 11/12 2025
Anna Pettersson, Region Skåne
Gunne Arnesson Lövgren, Region Skåne, sekreterare

Verksamhet under året
Verksamheten inom ramen för Regionsamverkan Sydsverige har under 2025 präglats av dialog med framförallt den nationella nivån övergripande och inom de olika verksamhetsområdena. Fokus har under 2025 varit i linje med Regionsamverkan Sydsveriges övergripande syfte som handlar om påverkansarbete, dialog och samarbete med nationella nivån.

Ett påverkansdokument har tagits fram kring ställningstaganden och prioriteringar i transportinfrastrukturen. Dokumentet har skickats till de sydsvenska riksdagsledamöterna och även varit föremål för en debattartikel i Altinget. Ett infrastrukturseminarium anordnades i Almedalen med bland andra representanter från Riksdagens trafikutskott, Trafikverket, SJ samt IKEA.

I slutet på 2025 skickade Regionsamverkan Sydsverige in ett remissyttrande till regeringen på Trafikverkets förslag till Nationell plan för transportsystemet 2026-2037. Huvudbudskapen i remissyttrandet handlar om förutsägbarhet och samverkan, stärkta arbetsmarknader och tillväxt samt robusthet och pålitlighet. Företrädare för styrelsen representerade Regionsamverkan Sydsverige i en hearing om Trafikverkets förslag med infrastrukturministern i december.

Ett möte genomfördes i mars med infrastrukturministern med önskemål om att staten bör ta ett mycket större ansvar för de regionala flygplatserna. I samband med mötet publicerades en debattartikel i Altinget.

Dialog har förts med utredaren för Sveriges sammanhållna utveckling (SVESAM), ett delbetänkande presenterades i juni 2025 där förslaget är att det regionala utvecklingsansvaret fortsatt ska vara regionernas ansvar.

En skrivelse har skickats till Försvarsmakten med önskan om dialog och samverkan kring infrastruktur och energiförsörjning och föreslagit att det sker i anslutning till styrelsemötet i april 2026.

Ett förberedelsearbete för utökat samarbete mellan de sydsvenska Brysselkontoren har påbörjats då det finns behov av att se fler gemensamma insatser på EU-nivå.

Sedan hösten 2024 finns en ordförandeberedning med samtliga regionstyrelseordförande som bereder ärenden inför styrelsemötena. Stadgarna har under året bearbetats för att tydliggöra ordförandeberedningens roll. Styrelsen har godkänt stadgarna, därefter har de godkänts i medlemsregionernas styrelse för att slutligen fastställas av Regionsamverkan Sydsveriges styrelse.

En ny webbplats för www.regionsamverkan.se har utarbetats under året och kommer att driftsättas i januari 2026. Webbplatsen ska fungera som Regionsamverkan Sydsveriges kommunikativa plattform i påverkansarbetet, exempelvis gentemot nationell nivå, så att Regionsamverkan Sydsverige bättre kan lyfta och få gehör för frågor som är viktiga för Sydsverige.

Arbetet i utskotten och arbetsgrupperna
Infrastrukturutskottet har under våren tagit fram ”Sydsvenska ställningstaganden och prioriteringar”. Dokumentet baseras på ”Positionspapper för infrastruktur” samt den budskapsplattform som tagits fram tillsammans med näringslivet föregående år. Sydsvenska ställningstaganden och prioriteringar har funnits som grund för påverkansarbete som genomförts bland annat i form av ett infrastrukturseminarium i Almedalen samt debattartiklar.

Under hösten genomfördes dialogmöten kring infrastrukturfrågor med näringsliv och akademi verksamma i södra Sverige samt berörda Trafikverksregioner. I december skickade Regionsamverkan Sydsverige in ett remissyttrande till regeringen på Trafikverkets förslag till Nationella plan för transportinfrastruktursystemet 2026-2037. Huvudbudskapen i yttrandet handlar om förutsägbarhet och samverkan, stärkta arbetsmarknader och tillväxt samt robusthet och pålitlighet. Till yttrandet bifogades de sydsvenska ställningstagandena och prioriteringarna.

Utskottet för **kollektivtrafik** har under året fört en dialog med generaldirektören för Trafikverket samt region- och planeringschef kring det rådande läget med trafikstörningar och försämrad punktlighet i tågtrafiken kopplat till infrastrukturen med utmaningar som eftersläpande underhåll och avbrott på grund av obehöriga i spårområdet.

Arbete pågår också med att förenkla för gränsöverskridande resor inom Sydsverige med kvalitetssäkring av biljettsystem med Sydtaxa 2.0 och BoB (biljett och betal)-anpassningen. Den beslutade åtgärden med ett gemensamt datum, den 7 januari, för årliga prisjusteringar för kollektivtrafiken inom Regionsamverkan Sydsveriges geografi har fungerat mycket väl. Gemensam sommarbiljett har införts tillsammans i Blekinge och Skåne och under 2025 även i Kronoberg, försäljningen överträffade förväntningarna för denna.

Med utgångspunkt i Regionsamverkan Sydsveriges handlingsplan och positionspapper samt regionernas trafikförsörjningsprogram och dess beskrivna ambitioner och mål har en strategisk plan för Öresundstågstrafikens utveckling tagits fram och även arbetet med en strategisk plan för Krösatågstrafiken har påbörjats.

Kulturutskottet har under 2025 fortsatt sitt påverkansarbete kopplat till utveckling av kultursamverkans-modellen. Kulturrådets generaldirektör gästade ett utskottsmöte för dialog kring det uppdrag de fått på området. Kulturutskottet betonade regionernas roll och förutsättningar i förhållande till kommunerna.

Kulturutskottet har fattat beslut om en process- och handlingsplan om påverkansarbete kring förändring av användning av Allmänna arvsfonden. Kulturutskottet önskar att regeringen lägger till ett nytt ändamål för Allmänna arvsfonden: bevarandet och tillgängliggörandet av det svenska kulturarvet. Förslaget grundas i en ökande insikt om kulturarvets roll i samhällsberedskap och totalförsvar, samt i behovet av breddade finansieringsmöjligheter för kulturarvsaktörer. Erfarenheter från det försämrade säkerhetspolitiska läget i Europa och konsekvenserna av Rysslands krig i Ukraina har tydliggjort kulturarvets sårbarhet och dess betydelse som en del av samhällets resiliens. Utöver det har utskottet gett arbetsgruppen i uppdrag att samverka kring beredskap vilket återrapporterades under året.

Under året beslutades även om nya uppdrag till beredningsgrupperna. Deras uppdrag har vuxit fram organiskt och var mycket olika. Utskottet har därför beslutat att ge uppdrag till respektive beredningsgrupp utifrån utpekade insatser från positionspapperet. Utifrån dessa tar beredningsgruppen fram en flerårig verksamhetsplan som godkänns av arbetsgruppen.

Under året återrapporterades även uppdraget att ta fram en handlingsplan för den audiovisuella strategin. Regionerna har olika ambitioner och möjligheter att arbeta med måluppfyllelsen i strategin. Det skapar problem med en gemensam handlingsplan. Prioriterade områden i strategin handlar dessutom i hög grad om regional utveckling och näringsutveckling och i mindre grad om filmkulturella insatser. För att lyckas krävs därför ett nära samarbete mellan regional utveckling och kultur. Respektive region föreslogs ansvara för genomförande av strategin och samverka med andra regioner där det är önskvärt.

Inom ramen för beredningsgruppernas arbete har en film om kulturarv och kulturmiljö tagits fram. Bästa festivalen genomfördes vecka 44 och hade fler deltagare än någonsin. Sydsvenska konstnärer har fått delta i portfoliovisningar för internationella curatorer. På dansområdet pågår samverkan kring tillgänglighet och synliggörande av regionala danskonstnärer. Ett danspolitiskt toppmöte genomförs tillsammans med Kultur i Norr i januari 2026. År två av tre av talangsatsningen Sydsvenska filmkreatörer har utförts tillika som forskningsseminarier med fokus på morgondagens berättelser för barn och unga.

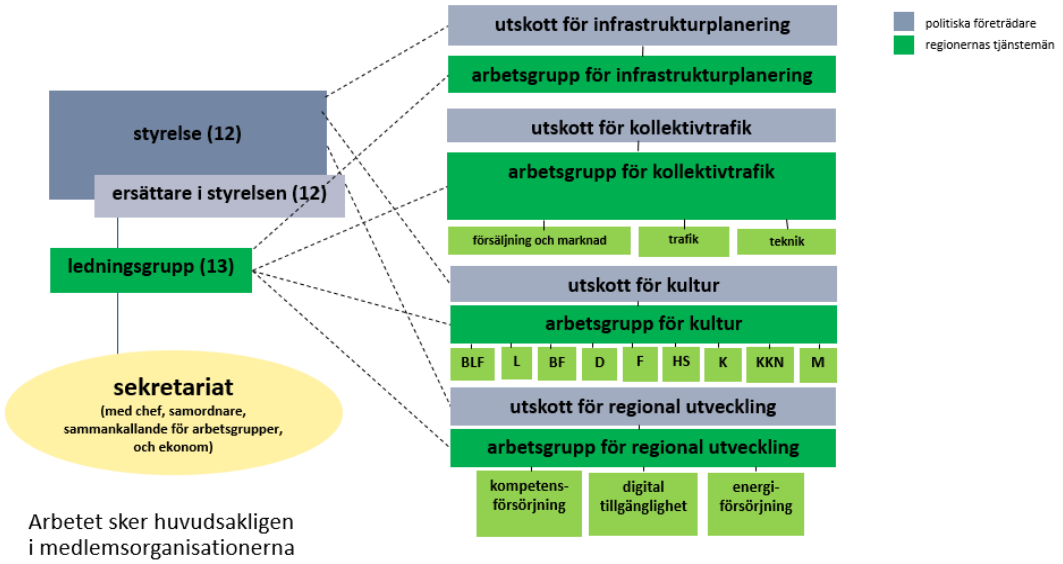
Utskottet för **regional utveckling** har haft fokus på kompetensförsörjning, digital tillgänglighet och energiförsörjning. Utskottet har också löpande följt SVESAM-utredningen (Utredningen för Sveriges sammanhållna utveckling).

Kopplat till den regionala nivåns uppdrag kring kompetensförsörjning är det inom Regionsamverkan Sydsverige värdefullt att fokusera på gemensam informationsinhämtning, erfarenhetsutbyte och påverkansarbete. Medlemsregionerna har sammantaget en god bemanning i nationella arbets- och referensgrupper vilket ökar möjligheterna att få och ge information utifrån en sydsvensk kontext. Under 2025 har inspel skickats till ett antal instanser gällande OECD-rapporten ”Strengthening the governance of the Swedish skills system”. Ett ökat lärande bland kompetensförsörjningsansvariga har initierats i form av ett gemensamt möte om Regionsamverkan Sydsverige med erfarenhetsutbyte i fokus. Ett möte med Svenskt Näringsliv inom kompetensförsörjning har genomförts på tjänstepersonsnivå för en informativ och lärande dialog.

Inom digital tillgänglighet har den nya nationella digitaliseringsstrategin och dess betydelse för den regionala nivån varit i fokus. Perspektivet har, jämfört med tidigare strategier, breddats och omfattar nu i större grad tillförlitlighet och säkerhet. Regionerna får möjlighet att bidra med en behovs- och kravbild för konnektivitet. Det statliga stödet för bredbandskoordinatorer har under året förlängts till och med 2027. En möjlighet har öppnat sig i samband med politikerforum om att till civilministern leverera underlag från Sydsverige kring antalet mindre nätägare och förutsättningarna för tillförlitlig konnektivtet som gör det möjligt att bo, leva och verka i hela Sydsverige. Grunden för detta har hämtats från tidigare kartläggningsarbete (2021).

Det gemensamma kunskapsunderlaget med effektprognoser som bygger på elnätsdata sammankopplade med detaljerade samhällsdata och befolkningsutveckling finns tillgängliga på effektprognoser.se. Under året har nya avtal tecknats mellan medlemsregionerna i Regionsamverkan Sydsverige och RISE gällande fortsatt arbete med effektprognoser. Styrelsen har tagit beslut om en skrivelse till Försvarsmakten med anledning av att det i Försvarsmaktens regleringsbrev för 2025 framgår att förmågan till tidig dialog vad gäller energiförsörjning ska utvecklas. Försvarsmakten bjuds in till dialog under 2026.

Organisationsbild Regionsamverkan Sydsverige 2025



De ingående organisationernas egna resurser i form av lokaler och personal har använts i största möjliga mån.

Resultaträkning

	2025-01-01—2025-12-31	2024-01-01—2024-12-31	2023-01-01—2023-12-31
Rörelseintäkter	0	0	0
Medlemsavgifter	2 650 000	2 650 000	2 650 000
Summa rörelseintäkter	**2 650 000**	**2 650 000**	**2 650 000**
Rörelsekostnader			
Handelsvaror	-0	-0	-0
Övriga externa kostnader	-406 222	-1 393 841	-2 397 570
Personalkostnader	-1 441 288	-1 644 561	-1 888 496
Summa rörelsekostnader	**-1 847 510**	**-3 038 402**	**-4 286 066**
Rörelseresultat	**802 490**	**-388 402**	**-1 636 066**
Resultat efter finansiella poster	**802 490**	**-388 402**	**-1 636 066**
Resultat före skatt			
Årets resultat	**802 490**	**-388 402**	**-1 636 066**

Balansräkning

	2025-01-01—2025-12-31	2024-01-01—2024-12-31	2023-01-01—2023-12-31
TILLGÅNGAR			
Omsättningstillgångar			
Kassa och bank			
Kassa och bank	1 297 756	494 016	1 418 912
Kundfordringar	0	0	0
Summa omsättningstillgångar	**1 297 756**	**494 016**	**1 418 912**
SUMMA TILLGÅNGAR	**1 297 756**	**494 016**	**1 418 912**
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Fritt eget kapital			
Balanserat resultat	468 391	856 793	2 492 859
Årets resultat	802 490	-388 402	-1 636 066
Summa fritt eget kapital	**1 270 881**	**468 391**	**856 793**
Summa eget kapital	**1 270 881**	**468 391**	**856 793**
Kortfristiga skulder			
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	26 875	25 625	562 119
Leverantörsskulder	0	0	0
Summa kortfristiga skulder	**26 875**	**25 625**	**562 119**
SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER	**1 297 756**	**494 016**	**1 418 912**

Fastställd vid styrelsemöte den 12 februari 2026, signerad det datum som framgår av elektronisk signering

…….. ……

Björn Tenland Nurhadi (SD)
Region Blekinge

Lars Hildingsson (S)
Region Blekinge

…….. ……

Mikaela Waltersson (M)
Region Halland

Per Persson (S)
Region Halland

…….. ……

Rachel De Basso (S)
Region Jönköpings län

Stina Sinclair (KD)
Region Jönköpings län

…….. ……

Angelica Katsanidou (S)
Region Kalmar län

Malin Sjölander (M)
Region Kalmar län

…….. ……

Henrietta Modig Serrate (M)
Region Kronoberg

Anna Zelvin (KD)
Region Kronoberg

…….. ……

Carl Johan Sonesson (M)
Region Skåne

Henrik Fritzon (S)
Region Skåne

Revisionsberättelse

Till föreningsstämman i Regionsamverkan Sydsverige, org.nr 802471-7442

Rapport om årsbokslutet

Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsbokslutet för Regionsamverkan Sydsverige för år 2025.

Enligt vår uppfattning har årsbokslutet i allt väsentligt upprättats i enlighet med bokföringslagen.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige. Revisorernas ansvar enligt denna sed beskrivs närmare i avsnitten *Den auktoriserade revisorns ansvar* samt *De icke-kvalificerade revisorernas ansvar*.

Vi är oberoende i förhållande till föreningen enligt god revisorssed i Sverige. Jag som auktoriserad revisor har fullgjort mitt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för att årsbokslutet upprättas och för att bokföringslagen tillämpas vid upprättande av årsbokslutet. Styrelsen ansvarar även för den interna kontroll som den bedömer är nödvändig för att upprätta ett årsbokslut som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på misstag.

Vid upprättandet av årsbokslutet ansvarar styrelsen för bedömningen av föreningens förmåga att fortsätta verksamheten. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om styrelsen avser att upplösa föreningen, upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra något av detta.

Den auktoriserade revisorns ansvar

Jag har att utföra revisionen enligt International Standards on Auditing (ISA) och god revisionssed i Sverige. Mina mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida årsbokslutet som helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på misstag, och att lämna en revisionsberättelse som innehåller mina uttalanden. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men är ingen garanti för att en revision som utförs enligt ISA och god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller misstag och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i årsbokslutet.

Som del av en revision enligt ISA använder jag professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Dessutom:

- identifierar och bedömer jag riskerna för väsentliga felaktigheter i årsbokslutet, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på misstag, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för mina uttalanden. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på misstag, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.
- skaffar jag mig en förståelse av den del av föreningens interna kontroll som har betydelse för min revision för att utforma granskningsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala mig om effektiviteten i den interna kontrollen.
- utvärderar jag lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.
- drar jag en slutsats om lämpligheten i att styrelsen använder antagandet om fortsatt drift vid upprättandet av årsbokslutet. Jag drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om huruvida det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om föreningens förmåga att fortsätta verksamheten. Om jag drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, måste jag i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på detta. Mina slutsatser baseras på de revisionsbevis som inhämtas fram till datumet för revisionsberättelsen. Dock kan framtida händelser eller förhållanden göra att en förening inte längre kan fortsätta verksamheten.
- utvärderar jag den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsbokslutet, däribland upplysningarna, och om årsbokslutet återger de underliggande transaktionerna och händelserna i enlighet med bokföringslagen.

Jag måste informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Jag måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland eventuella betydande brister i den interna kontrollen som jag identifierat.

De icke auktoriserade revisorernas ansvar

Vi har att utföra en revision enligt revisionslagen och därmed enligt god revisionssed i Sverige. Våra mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida årsbokslutet har upprättats i enlighet med bokföringslagen.

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Uttalande

Utöver vår revision av årsbokslutet har vi även utfört en revision av styrelsens förvaltning för Regionsamverkan Sydsverige för år 2025.

Vi tillstyrker att föreningsstämman beviljar styrelsens ledamöter ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Grund för uttalande

Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet *Revisorernas ansvar*. Jag som auktoriserad revisor har i övrigt fullgjort mitt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för vårt uttalande.

Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förvaltningen.

Revisorernas ansvar

Vårt mål beträffande revisionen av förvaltningen, och därmed vårt uttalande om ansvarsfrihet, är att inhämta revisionsbevis för att med en rimlig grad av säkerhet kunna bedöma om någon styrelseledamot i något väsentligt avseende företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningsskyldighet mot föreningen.

Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningsskyldighet mot föreningen.

Som en del av en revision enligt god revisionssed i Sverige använder den auktoriserade revisorn professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Granskningen av förvaltningen grundar sig främst på revisionen av räkenskaperna. Vilka tillkommande granskningsåtgärder som utförs baseras på den auktoriserade revisorns professionella bedömning och övriga valda revisorers bedömning med utgångspunkt i risk och väsentlighet. Det innebär att vi fokuserar granskningen på sådana åtgärder, områden och förhållanden som är väsentliga för verksamheten och där avsteg och överträdelser skulle ha särskild betydelse för föreningens situation. Vi går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, vidtagna åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för vårt uttalande om ansvarsfrihet.

Kristianstad den dag som framgår av vår elektroniska signering

Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB

Mattias Johansson
Auktoriserad revisor

Göran Kannerby
Förtroendevald revisor
Region Kronoberg

Lillemor Landé Vespä
Förtroendevald revisor
Region Halland

§ 67

Delegationsordning för Regionstyrelsen

Diarienummer: RJL 2026/1051

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen

- fastställa delegationsordning för regionstyrelsen.

Sammanfattning

En revidering föreslås av delegationsordningen för regionstyrelsen. Revideringen görs med utgångspunkt i behovet att komplettera delegationen avseende förvaltningen av donationsfonder och stiftelser. Enligt nu gällande delegationsordning delegeras rätten att företräda förvaltade donationsfonder och stiftelser och mottagande av gåva till ett värde av upp till 1 mkr samt beslut om att inte mottaga donation/gåva.

Ett tillägg i delegationsordningen föreslås där rätten att förvalta donationsfonder och stiftelsers kapital i enlighet med stiftelsens och donationens stadgar delegeras. Detta omfattar placering, omplacering och avyttring av finansiella tillgångar.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Delegationsordning – Regionstyrelsen, med spårade ändringar

Beslutet skickas till

Regionstyrelsen

Regionledningskontoret

Regionstyrelsen

Delegationsordning för Regionstyrelsen

Förslag till beslut

Regionstyrelsen

- fastställer delegationsordning för regionstyrelsen.

Sammanfattning

En revidering föreslås av delegationsordningen för regionstyrelsen. Revideringen görs med utgångspunkt i behovet att komplettera delegationen avseende förvaltningen av donationsfonder och stiftelser. Enligt nu gällande delegationsordning delegeras rätten att företräda förvaltade donationsfonder och stiftelser och mottagande av gåva till ett värde av upp till 1 mkr samt beslut om att inte mottaga donation/gåva.

Ett tillägg i delegationsordningen föreslås där rätten att förvalta donationsfonder och stiftelsers kapital i enlighet med stiftelsens och donationens stadgar delegeras. Detta omfattar placering, omplacering och avyttring av finansiella tillgångar.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Delegationsordning – Regionstyrelsen, med spårade ändringar

Beslutet skickas till

Regiondirektör
Regionledningskontoret Kansli

Jane Ydman
Regiondirektör

Siw Kullberg
Kanslidirektör

Delegationsordning - Regionstyrelsen

1. Allmänt

Grunder för delegering av beslut

Enligt 6 kap. 37 § kommunallagen får regionstyrelsen uppdra åt presidiet, ett utskott, en ledamot eller ersättare att besluta på styrelsens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.
Vidare framgår det av 7 kap. 5 § kommunallagen att styrelsen får uppdra åt en anställd hos Region Jönköpings län att besluta på styrelsens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden.
Samtliga beslut som fattas på delegation ska följa gällande författningar och av regionfullmäktige beslutade policys samt ligga inom budgeterad ram/investeringsplan för berörd verksamhet.

Beslut som inte får delegeras

Av 6 kap. 38 § kommunallagen framgår att beslutsrätten i följande ärenden inte får delegeras:

1. ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet,
2. framställningar eller yttranden till fullmäktige liksom yttranden med anledning av att beslut av styrelsen i dess helhet eller av fullmäktige har överklagats,
3. ärenden som rör myndighetsutövning mot enskilda, om de är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt,
4. ärenden som väckts genom medborgarförslag och som lämnats över till nämnden eller
5. ärenden som enligt lag eller annan författning inte får delegeras

Vidaredelegering

Regiondirektören har ställning som förvaltningschef. Beslut som delegeras till förvaltningschef får vidaredelegeras i de fall styrelsen godkänt detta, vilket framgår av delegationsordningen. Vidaredelegering kan endast ske i ett led. Därutöver är vidaredelegering inte tillåtet. Detta framgår av 7 kap. 6 § kommunallagen.
Formell vikarie för delegat erhåller dennes delegation.
Delegat kan hänskjuta beslutsfattandet till den som gett delegationen.

Undertecknade av handlingar i styrelsens namn

Avtal, handlingar och skrivelser som beslutas av styrelsen eller av utskottet på delegation ska undertecknas av ordföranden eller vid förfall för denne av vice ordföranden samt kontrasigneras av regiondirektören, vid dennes förfall av ekonomidirektör.
Befattningshavare som fattar beslut på delegation undertecknar de handlingar som är en följd av beslut som vederbörande fattat.

Diarieföring av delegationsbeslut
Delegaten ansvarar för att beslutet diarieförs.

Anmälan av delegationsbeslut
Beslut som är fattade på delegation ska anmälas till regionstyrelsen vid nästkommande sammanträde, såvida annat inte anges i delegationsordningen nedan. Beslut som regiondirektören har vidaredelegerat ska av beslutsfattaren anmälas till regiondirektören, som i sin tur anmäler beslutet till styrelsen. Anmälan ska ske på för ändamålet särskild framtagen blankett.

Verkställighetsbeslut
Utöver de beslut som kan fattas enligt denna delegation fattar regionens tjänstemän s.k. verkställighetsbeslut eller verkställighetsåtgärder.
Med verkställighet avses åtgärder som en tjänsteman utför i den dagliga verksamheten och inom ramen för de arbetsuppgifter som normalt ingår i befattningen. I det dagliga arbetet utgår verkställighet ofta från beslut som regleras i lag eller avtal. För att ett beslut ska ses som verkställighet får det inte föreligga några alternativa lösningar av principiell och övergripande natur. Det måste också finnas politiskt fastställda mål för verksamheten samt en politiskt fastställd ekonomisk ram. De flesta beslut av ekonomisk art inom budgetramen och för i budgeten eller i annat beslut fastställt ända- mål betraktas som verkställighetsbeslut. Detta gäller också beslut som rör förvaltningen och regionens interna förhållanden.

Verkställighetsbeslut behöver inte anmälas.

Jäv
Vid både delegationsbeslut och verkställighet gäller jävsreglerna i kommunallagen och förvaltningslagen.

2. Delegering till arbetsutskottet

2.1	Rätt att besluta om deltagande i kurser, konferenser, utbildning o dyl. för styrelsens ledamot/ersättare inom och utanför riket
2.2	Rätt att besluta om styrelsens representation samt regionens representation olika sammanhang
2.3	Rätt att besluta om anställningsvillkor för regiondirektör
2.4	Rätt att besluta om att sälja utrangerad utrustning om försäljningspris understiger 4 000 000 kr
2.5	Rätt att fatta beslut i individuella ärenden gällande särskild avtalspension
2.6	Rätt att fatta beslut om utgifter inom 200 000

3. Delegering till ordföranden

3.1	Rätt att besluta på styrelsens vägnar i brådskande ärenden enligt 6 kap. 39 § kommunallagen *Anm. Vid ordförandens förfall fattar vice ordföranden beslut*
3.2	Rätt att besluta om tillförordnad regiondirektör.
3.3	Rätt att besluta om semester och deltagande i kurser, konferenser, utbildning o dyl. för regiondirektör

4. Delegering till regiondirektören

Regiondirektörens rätt att fatta beslut på delegation samt besluta om vidaredelegering framgår av tabellen nedan.
Därtill utöver regiondirektören, som regionens främsta tjänsteman och enda förvaltningschef, den operativa ledningen av regionens verksamheter och ansvarar för att dessa bedrivs i enlighet med politiska riktlinjer och fastställda budgetar.
Region Jönköpings län har som arbetsgivare det övergripande arbetsmiljöansvaret. Av regionstyrelsens reglemente framgår att styrelsen är anställningsmyndighet. Regionstyrelsen har därmed det övergripande arbetsgivar- och arbetsmiljöansvaret och har också det övergripande ansvaret på risk- och säkerhetsområdet.
Regiondirektören ansvarar för att regionens verksamheter bedrivs enligt gällande lagar och föreskrifter inom arbetsmiljö och miljö. Regiondirektören ser till att fördelningen av ansvaret för dessa uppgifter sker nedåt i organisationen. Den närmare fördelningen av uppgifter inom arbetsmiljö och miljö (inklusive brand, miljö, risk- och säkerhetsarbetet) framgår av särskilt framtagen instruktion.

Företrädarskap allmänt

4.1	**Beslut**	**Får vidaredelegeras**
4.1.1	Rätt att motta delgivning. *(Anmäls ej)*	Ja
4.1.2	Rätt att utse beslutsattestant samt befattningshavare med rätt att teckna regionens firma i olika ärenden.	Nej
4.1.3	Rätt att föra Regionens talan vid domstol och andra myndigheter samt vid förrättningar av skilda slag.	Ja
4.1.4	Rätt att utfärda fullmakt för annan att föra Regionens talan vid domstol eller andra myndigheter samt vid förrättningar av skilda slag.	Ja
4.1.5	Rätt att besluta om yttranden i ärenden av mindre principiell natur där regionen är remissinstans.	Ja

4.1.6	Rätt att besluta om överklagan av beslut.	Nej

Personal

4.2	Beslut	Får vidaredelegeras
4.2.1	Rätt att teckna kollektivavtal och genomföra tvisteförhandlingar.	Ja
4.2.2	Rätt att anställa/förordna och entlediga verksamhetschefer.	Ja
4.2.3	Rätt att besluta om avgångsvederlag.	Ja
4.2.4	Rätt att besluta om tillförordnad direktör.	Ja, inom tidsperioden två veckor. Vid frånvaro längre än två veckor får beslutet inte vidaredelegeras.

Ekonomi

4.3	Beslut	Får vidaredelegeras
4.3.1	Avskrivning av fordran upp till 300 000 kr.	Ja
4.3.2	Rätt att fatta beslut om medelsförvaltning i enlighet med av fullmäktige fastställd finanspolicy.	Ja
4.3.3	Rätt att besluta om mottagande av gåva till Regionen till ett värde av upp till 1 mkr som inte medför några restriktioner för Regionens verksamhet.	Ja
4.3.4	Rätt att besluta om tillämpningsanvisning gällande regionens taxor och avgifter.	Ja
4.3.5	Förändring av regionstyrelsens utgiftsramar till följd av avtal, politiska beslut, aktivering av investeringar, tekniska justeringar och motsvarande så länge detta inte kommer i konflikt med 6 kap. 38§ kommunallagen.	Ja
4.3.6	Ingå, teckna och säga upp leasingavtal (bilar).	Ja
4.3.7	Rätt att besluta om att sälja utrangerad utrustning om försäljningspris understiger 2 000 000 kr.	Ja

4.3.8	Rätt att yttra sig i ärenden rörande skuldsanering.	Ja

Avtal, upphandling (exklusive fastighetsområdet) och försäljning

4.4	Beslut	Får vidaredelegeras
4.4.1	Upphandling av varor och tjänster i enlighet med beslutad budget.	Ja
4.4.2	Rätt att besluta om investeringar i utrustning/inventarier understigande 1 mkr till följd av akuta ärenden.	Nej
4.4.3	Rätt att ingå, underteckna och säga upp serviceavtal gällande hjälpmedel med länets kommuner.	Ja

Fastigheter

4.5	Beslut	Får vidaredelegeras
4.5.1	Rätt att besluta om, förvärv, byte, försäljning av fastigheter m.m. där vederlaget eller värdet av ingående delar uppgår till högst 1 miljon kronor.	Ja
4.5.2	Rätt att besluta om byggnation understigande 2 miljon kr.	Ja
4.5.3	Rätt att ingå, säga upp och förlänga hyresavtal där det sammantagna åtagandet inte överstiger 3 mkr Rätt att ingå tilläggsavtal avseende fastigheter där åtagandet för tilläggsavtalet inte överstiger 500 000 kr. *(Gäller regionens åtagande som både hyresgäst och hyresvärd).*	Ja
4.5.4	Upphandling av varor och tjänster i enlighet med beslutad budget.	Ja
4.5.5	Upphandling av byggentreprenad i enlighet med beslutad budget	Ja

Dataskyddsförordningen och informationssäkerhet

4.6	Beslut	Får vidaredelegeras
4.6.1	Rätt att förordna Dataskyddsombud.	Nej

4.6.2	Rätt att ingå, underteckna och säga upp personuppgiftsbiträdesavtal.	Ja
4.6.3	Rätt att helt eller delvis avslå begäran om de registrerades rättigheter, avseende registerutdrag, rättelse, radering, begränsning, dataportabilitet och invändning enligt 15 – 18 och 20 - 21 artikel dataskyddsförordningen.	Ja
4.6.4	Rätt att anmäla personuppgiftsincident som ej osannolikt medför en risk för fysiska personers fri och rättigheter till Integritetsskyddsmyndigheten enligt 33 artikel dataskyddsförordningen.	Ja
4.6.5	Rätt att anmäla sådana informationssäkerhetsincidenter som omfattas av lag om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster till behörig tillsynsmyndighet.	Ja

Allmänna handlingar och arkiv

4.7	**Beslut**	**Får vidaredelegeras**
4.7.1	Beslut att helt eller delvis avslå begäran att ta del av allmän handling samt beslut att ställa upp villkor för handlingens utlämnande.	Ja
4.7.2	Besluta om riktlinjer om bevarandetider och gallring avseenden regionens arkiv	Ja
4.7.3	Utfärda tillämpningsanvisningar till regionens arkivreglemente samt tillsynsbeslut	Ja
4.7.4	Rätt att överta arkiv enligt 9 § Arkivlagen (1990:782).	Ja

Regionens anknutna stiftelser (donationsfonder)

4.8	**Beslut**	**Får vidaredelegeras**
4.8.1	Företräda Region Jönköpings läns förvaltade donationsfonder och stiftelser inklusive underteckna årsredovisningar och ansöka om permutation.	Ja

4.8.2	Mottagande av donation/gåva till Region Jönköpings län till ett värde av upp till 1 mkr samt besluta om att inte mottaga donation/gåva.	Ja
4.8.3	Rätt att förvalta donationsfonder och stiftelsers kapital i enlighet med stiftelsens och donationens stadgar. Det omfattar placering, omplacering och avyttring av finansiella tillgångar.	Ja

Kvalitetsregister

4.9	Beslut	Får vidaredelegeras
4.9.1	Beslut om behandling av data och personuppgifter som ligger utanför den ordinarie driften.	Ja
4.9.2	Rätt att ingå, underteckna och säga upp avtal avseende överenskommelse om avgift för arbete med sammanställning av data ur kvalitetsregister.	Ja
4.9.3	Beslut om utlämnande av uppgifter från kvalitetsregister där regionstyrelsen är centralt personuppgiftsansvarig.	Ja

Säkerhet och beredskap

4.10	Beslut	Får vidaredelegeras
4.10.1	Rätt att ingå, underteckna och säga upp säkerhetsskyddsavtal, samt i övriga ärenden med anknytning till säkerhetsskyddslag (2018:585) företräda RJL vid samordning med berörda myndigheter.	Ja
4.10.2	Rätt att företräda Regionen i kontakter med behörig myndighet, för t.ex. anmälningar, kontakter, och samråd vad gäller krig, kris, och beredskapsangelägenheter.	Ja
4.10.3	Rätt att ta beslut om kamerabevakning.	Ja
4.10.4	Rätt att begära sändning av Viktigt Meddelande till Allmänheten (VMA).	Ja

Övrigt

4.11	Beslut	Får vidaredelegeras

4.11.1	Besluta om avvisning av för sent inkommen överklagan av beslut.	Ja

Om dokumentet

Fastställt av regionstyrelsen 2026-01-27 § 27.

Regionledningskontoret

Regionstyrelsen

Ansökan om dispens från Allmänna bestämmelser, § 13 mom. 5 avseende Ambulanssjukvården

Förslag till beslut

Regionstyrelsen

- ansöker om dispens från dygnsviloreglerna reglerade i §13 moment 5 Allmänna Bestämmelser för ambulansverksamheten i Region Jönköpings län. Ansökan avser lördag och söndag dygn under veckorna 25-32 innevarande år.

Sammanfattning

Arbetsgivaren har hösten 2025 analyserat sommaren och tagit fram en hållbar planering för sommaren 2026 som bygger på beviljad dispens från dygnsviloreglerna i Allmänna Bestämmelser. Dispensen från dygnsviloreglerna är en av flera åtgärder som arbetsgivaren vidtagit i syfte att säkra verksamheten under sommaren.

Berörda arbetstagarorganisationer understryker i förhandlingar med arbetsgivaren att denne framöver kommer behöva förändra schema och bemanning så att en sista hands lösning i form av att ansöka om dispens ej behöver tillämpas.

Ärendebeskrivning

För att ge medarbetare bättre möjligheter till ett långt och hållbart arbetsliv har Sveriges kommuner och regioner, SKR, och arbetstagarorganisationerna kommit överens om att ändra reglerna kring arbetstid och dygnsvila i till kollektivavtalet kopplade Allmänna Bestämmelser, AB. Bakgrunden till att förändringen av ändrade regler kring arbetstid och dygnsvila i AB genomfördes var att EU-kommissionen ifrågasatte om det då tillämpade kollektivavtalet följde kommissionens arbetstidsdirektiv. Förändringarna gäller alla Sveriges kommuner och regioner. Med förändringarna i AB kom centrala parter överens om tillägg till Allmänna Bestämmelser som ger möjlighet till att ansöka om dispens.

Inför sommaren 2026 planeras för en rad åtgärder för att klara av att upprätthålla verksamheten enligt uppdrag men trots dessa ses ett behov av att ansöka om dispens avseende dygnsvila under lördag och söndag under veckorna 25-32. En godkänd dispens under helgerna minskar behovet av medarbetare med ungefär

hälften vilket innebär att det blir betydligt mycket lättare bemanna och upprätthålla verksamheten.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse
- Ansökan om dispens från Allmänna bestämmelser, § 13 mom. 5 avseende Ambulanssjukvården

Beslutet skickas till

Sveriges Kommuner och Regioner
Regionledningskontoret HR

Jane Ydman
Regiondirektör

Urban Funck
HR-direktör

Region Jönköpings län

2026-03-01

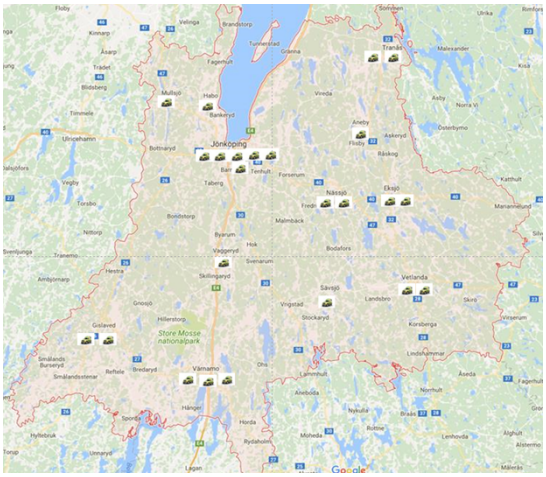
Dispensansökan för sommaren 2026
Ambulanssjukvården
Region Jönköpings län

Innehåll

Inledning och bakgrund 3
Utvärdering och analys av sommaren 2024 3
Utvärdering och analys av sommaren 2025 3
Nuläge....4
Ansökan om dispens från dygnsviloregler för 2026 4
Planeringsförutsättningar 4
Vidtagna åtgärder....4
Resultat och analys 5
Undantag om dygnsvila med arbetstid upp till 20h 5
Alternativa åtgärder 6
Summering....6
Bilaga frågeformulär....7

Inledning och bakgrund

Med anledning av förändrade regler för dygnsvila fr.o.m. 2023-10-01 förändrades schemaläggning för ambulanssjukvården så att 11 timmars dygnsvila kan tillämpas. Verksamheten är i relativ balans vad gäller personal inför sommaren 2026 men ser stora utmaningar i att bemanna det antal ambulanser som, trots avställningsplan, är planerat.
Ambulansverksamheten är en egen länsövergripande klinik i Region Jönköpings län. Organisatoriskt är verksamheten uppdelad i tre områden; Söder, Norr och Öster. Totalt finns 10 ambulansstationer med 17 ambulanser i drift dygnet runt. Utöver detta finns 8 ambulanser i drift dagtid vardagar.



Utvärdering och analys av sommaren 2024

Ambulanssjukvården sökte och fick dispens för dygnsarbete sommaren 2024 under veckorna 25-32. En utvärdering visar att det utnyttjades flest tillfällen i område öster och något mindre i söder och norr. Totalt för område Öster blev cirka 80 dygnspass vilket inverkade markant positivt för bemanningen. I område Söder blev det 15 dygnspass och i område Norr färre än 10. Utfallet är mycket beroende på förutsättningar, område Öster är störst och kräver flest medarbetare. Övriga faktorer är planerade föräldraledigheter och övrig långtidsfrånvaro. De medarbetare som arbetade dygnspass gjorde det på frivillig väg och därför hade detta mycket lite påverkan på arbetsmiljön.
Den beviljade dispensen kom mycket sent, inte förrän en vecka in i semesterperioden vilket gjorde att utnyttjandegraden och planeringen i schema blev starkt påverkad.

Planeringen för sommaren 2024 innebar ett större antal avställda ambulanser än föregående år, för att kunna bemanna enligt plan. Resultatet blev en oförändrad tillgänglighet men mycket på grund av att antal uppdrag blev avsevärt lägre, minus 8 procent under sommarveckorna.
Tack vare lägre antal uppdrag så blev genomsnittliga beläggningen lägre än föregående år 2023 trots fler avställda ambulanser. Återhämtningen anses därför ha blivit tillräcklig även under dygnsarbete.

Utvärdering och analys av sommaren 2025

Region Jönköpings län sökte inte dispens för sommaren 2025 då personalläget och antal sommarvikarier var högre än föregående år. Prognosen var att bemanningen med hjälp av beordrad övertid skulle räcka för en acceptabel tillgänglighet. Med facit i hand så blev det en mycket svårbemannad sommar.
Verksamheten gick in i sommaren med mycket små marginaler som inte medgav ytterligare frånvaro av personal, vilket tyvärr skedde med kort varsel på grund av sjukdom.
Trots en på förhand beslutad avställningsplan för ambulanser behövde verksamheten gå ner på miniminivå ett antal tillfällen på grund av avsaknad av personal.

Nuläge

Arbetsgivaren har hösten 2025 analyserat sommaren och tagit fram en hållbar plan för 2026 som innehåller dispensansökan för undantag från dygnsviloregler.

Ledningsgruppen har tagit fram en åtgärdsplan där ansökan av dispens för dygnsarbete ingår som en av många åtgärder, för att reducera antalet vakanta arbetspass veckorna 25-32. Arbetsgivare och fackliga parter är överens om att söka ny dispens i god tid för att bättre kunna planera schema för sommaren.

Under 2024 tillsattes en utredning med syfte att undersöka ambulanssjukvårdens organisation, ekonomi och personal. En av frågorna som ska besvaras är om utlägg av jour ska fortsätta eller inte. Även sommarbemanning finns med i utredningen som pågår under 2026 med workshops för delaktighet bland medarbetare och facklig samverkan.

Ansökan om dispens från dygnsviloregler för 2026

Med bakgrund av ovanstående analyser och nuläge ansöker ambulanssjukvården i Region Jönköpings län för dispens från dygnsviloregler för veckorna 25-32 lördag och söndag dygn. Dispensen kommer att praktiseras och schemaläggas under helgerna vecka 25-32, lördagar och söndagar. Anledningen till detta är att verksamheten på helger är som mest sårbar och med schemaläggning av 24 timmars pass på helgerna minskar behovet av personal med hälften, vilket gör det betydligt lättare att bemanna ambulanserna av den personal som tjänstgör.

Planeringsförutsättningar

Sommarschemat löper över 8 veckor, V 25-32. Samtliga medarbetare skall fullgöra sin tjänstgöringsgrad under perioden. Därefter utgår ersättning enligt AB. Semesterperioderna är 25-28 samt 29-32.

Under semesterperioden tillämpas arbetstid plus jour på vissa nattpass i länet. Arbetspassen på dygnsbilarna under semesterperioden blir: Dagtid kl.7-17 eller 8-18.
Natt: kl. 18-07 eller 19-08 varav jour 23-07 eller 00-08. Lördagar och söndagar kl. 07-07 eller 08-08 inklusive jour på 8 timmar.

Under semesterperioden planeras att reducera verksamheten enligt följande:

- 9530 dagambulans i Värnamo utgår helt.
- 9620 dagambulans Aneby utgår helt.
- 9630 dagambulans Eksjö utgår helt.
- 9830 dagambulans Mullsjö utgår helt.
- 9130 dagambulans Jönköping utgår helt.

Som planeringen ser ut nu så kan verksamheten tvingas att ställa av ytterligare ambulanser vissa veckor då tillgången till personal är låg.
Vakanta pass fylls upp med sommarvikarier och beordrad övertid på ordinarie personal.

Vidtagna åtgärder

Verksamheten har vidtagit följande åtgärder för att hantera sommarens bemanningsläge:

- Reducering av verksamheten enligt ovan.
- Rekrytering av sommarvikarier

- Lån av personal från sommarstängda enheter
- Rekrytering av tidigare anställda pensionerade medarbetare
- Aktiviteter för rekrytering som öppet hus och kontakt med högskolan
- Koncentrering av arbetstid inom begränsningsperioden.
- Fullt utnyttjad utbildningstid och övrig ansvarstid för ambulanstjänstgöring.

- Inga planerade sekundärtransporter mellan våra tre sjukhus i länet kl. 17-07.

- Begränsning av antalet samtidiga planerade sekundärtransporter utomläns.

- ISL (Inre sjukvårdsledning) på SOS Alarm hela sommaren enligt ordinarie schema.

- Transportambulans hela sommaren för att avlasta akutambulanser.

- Se över behörigheter för personal med syfte att lättare kombinera kompetens.

- Ambulanschef i beredskap veckans alla dagar.

Resultat och analys

Föreslagen reducering innebär en besparing på 400 arbetspass a´10 timmar. Kvarstår enligt preliminär beräkning cirka 950 vakanta pass a´10 timmar totalt i länet som behöver planeras vilket motsvarar ungefär 9500 timmar. Dessa timmar behöver täckas med övertid på befintlig personal. Observera att beräkningen är utan eventuella tillskott av sommarvikarier och utan eventuell frånvaro av planerad föräldraledighet och långtidssjukdom.

Att ersätta ca 25 heltider under sommaren i övertid motsvarar ca 120 övertidspass per vecka (950 pass/8v) vilket inte är möjligt och samtidigt tillgodose veckovila och arbetsmiljö.
Nedan visas schemaförslag *utan* övertidspass för att exemplifiera att möjligheten till övertidspass är starkt begränsad i en verksamhet med tvåskift.

Schema v. 1							Schema v. 2							Schema v. 3							Schema v. 4						
02-okt	03-okt	04-okt	05-okt	06-okt	07-okt	08-okt	09-okt	10-okt	11-okt	12-okt	13-okt	14-okt	15-okt	16-okt	17-okt	18-okt	19-okt	20-okt	21-okt	22-okt	23-okt	24-okt	25-okt	26-okt	27-okt	28-okt	29-okt
Mån	Tis	Ons	Tors	fred	lör	sön	Mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön	mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön	mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön
		D60	NH				D30	D40			D60	DH	D40		NH	N50				N40			PD12	D40	D30		

Schema v. 5							Schema v. 6							Schema v. 7							Schema v. 8						
30-okt	31-okt	01-nov	02-nov	03-nov	04-nov	05-nov	06-nov	07-nov	08-nov	09-nov	10-nov	11-nov	12-nov	13-nov	14-nov	15-nov	16-nov	17-nov	18-nov	19-nov	20-nov	21-nov	22-nov	23-nov	24-nov	25-nov	26-nov
mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön	mån	tis	ons	tors	fred	lör	sön	Mån	Tis	Ons	Tors	fred	lör	sön	Mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön
N50				NH	N40	NH			DH	N60				D60	PD8			DH	D50	D60		N40	N60				

Schema v. 9							Schema v. 10						
27-nov	28-nov	29-nov	30-nov	01-dec	02-dec	03-dec	04-dec	05-dec	06-dec	07-dec	08-dec	09-dec	10-dec
mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön	mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön
3,2	D40	D20	D60				N50				N60	N60	

Turförklaring

LV	08:00-16:30		Dy40	08:00-08:00
D20	07:00-17:00		Dy50	08:00-08:00
D30	08:00-17:00		Dy60	08:00-08:00
D40	07:00-19:00		DyH	08:00-08:00
D50	08:00-20:00		DH	07:00-19:00
D60	08:00-20:00		NH	19:00-07:00 Jour 00-07
N40	19:00-07:00 Jour 03-07		M	07:00-17:00
N50	20:00-08:00		N60	20:00-08:00

Undantag om dygnsvila med arbetstid upp till 20h

Under 2024 och maj 2025-maj 2026 har ambulansverksamheten ansökt och fått beviljat undantag för dygnsvila. Ny ansökan förbereds för 2026-2027. Ett undantag för att öka upp arbetspassets längd till totalt 20h är en möjlig åtgärd utan dispens men löser inte det uppkomna läget. Eftersom verksamheten arbetar två-skift så saknas det 4 timmar per dygn för schemaläggning, vilket gör att

hela arbetspasset inte kan bemannas. Således räcker inte enbart undantag för att bemanna.

Alternativa åtgärder

Att tillämpa dygnstjänstgöring vid ambulansverksamheten har gjorts i stor omfattning före första oktober 2023 på framförallt helger och använts som en åtgärd att balansera bemanningsläget tidigare. Stor erfarenhet finns i verksamheten att balansera de risker som långa arbetspass medför. Med en godkänd dispens för dygnsarbete kan verksamheten förlägga exempelvis ett efterföljande nattpass efter ett dagpass, vilket annars inte är möjligt enligt nuvarande viloregler. Utgångspunkten är att schemaläggning planeras lördagar och söndagar med 24 timmars arbetspass vecka 25-32. De medarbetare som inte vill arbeta långa pass kan meddela sin chef och följer då ordinarie dygnsviloregler, eftersom individuella förutsättningar är olika.

Ytterligare åtgärder förutom de vidtagna finns inte för 2026.

Nedan visas ett exempel på schema där rödmarkerade dygnspass är inlagda i schemat:

Schema v. 1

02-okt	03-okt	04-okt	05-okt	06-okt	07-okt	08-okt
Mån	Tis	Ons	Tors	fred	lör	sön
		D60	NH			

Schema v. 2

09-okt	10-okt	11-okt	12-okt	13-okt	14-okt	15-okt
Mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön
D30	D40			D60	DY40	

Schema v. 3

16-okt	17-okt	18-okt	19-okt	20-okt	21-okt	22-okt
mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön
	NH	N50				N40

Schema v. 4

23-okt	24-okt	25-okt	26-okt	27-okt	28-okt	29-okt
mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön
		PD12	D40	D30		

Schema v. 5

30-okt	31-okt	01-nov	02-nov	03-nov	04-nov	05-nov
mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön
N50				NH		DyH

Schema v. 6

06-nov	07-nov	08-nov	09-nov	10-nov	11-nov	12-nov
mån	tis	ons	tors	fred	lör	sön
		NH	N60			

Schema v. 7

13-nov	14-nov	15-nov	16-nov	17-nov	18-nov	19-nov
Mån	Tis	Ons	Tors	fred	lör	sön
D60	PDB			DH		Dy60

Schema v. 8

20-nov	21-nov	22-nov	23-nov	24-nov	25-nov	26-nov
Mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön
		N60	N40			

Schema v. 9

27-nov	28-nov	29-nov	30-nov	01-dec	02-dec	03-dec
mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön
3,2	D40	D20	D60			N50

Schema v. 10

04-dec	05-dec	06-dec	07-dec	08-dec	09-dec	10-dec
mån	tis	ons	tors	fre	lör	sön
				N60	N60	

Summering

Verksamheten förordar att söka dispens hos Regionstyrelse och arbetstidsnämnd för att kunna schemalägga 24 timmars arbetspass i ambulanssjukvården 2026 under V 25-32 lördagar och söndagar. Bemanningen säkerställs med egen personal, *ökar* ambulanstillgången och minskar riskerna för invånarna i Region Jönköpings län vid akuta händelser.
Ur ett verksamhets- och patientsäkerhetsperspektiv blir detta bäst tänkbara lösning.

Med vänlig hälsning

Rickard Joneman
Verksamhetschef

Bilaga frågeformulär

1. *Ange om begäran avser avvikelse från AB § 13 mom. 5 eller bilaga till AB och i så fall vilken.*
   Begäran avser avvikelse från AB § 13 mom. 5.

2. *Vilken verksamhet och vilka delar av verksamheten är aktuell/aktuella för begäran av dispens?*

   Ambulanssjukvården i Region Jönköpings län.

3. *Vilken/vilka yrkesgrupp/yrkesgrupper är berörda av begäran om dispens och hur många arbetstagare i dessa grupper skulle beröras?*

   Begäran omfattar alla medarbetare inom ambulanssjukvården, dvs. sjuksköterskor och ambulanssjukvårdare, både tillsvidareanställda och vikarier. Totalt cirka 250 medarbetare.

4. *Beskriv hur verksamheten är bemannad och hur belastningen ser ut. Ange om det saknas specifik kompetens eller dylikt. Om så är fallet vilken/vilka kompetenser saknas och vilka konsekvenser får det?*

   Semesterperioden indelas i två perioder för att förkorta perioden med lägre bemanning och halva personalstyrkan är frånvarande en period. Belastningen är normalt sett lägre under sommarperioden med färre uppdrag, vilket möjliggör längre arbetspass.
   Personalkategorier som saknas är både sjuksköterskor och ambulanssjukvårdare. Konsekvens blir att ambulanssjukvården inte kan upprätthålla bemanning på önskvärt antal ambulanser utan istället behöver reducera antalet kraftigt. När så många medarbetare är frånvarande respektive period behövs en stor flexibilitet för att bemanna, vilket dygnsviloregler hindrar. Vid arbetspass på 24 timmar så ökar flexibiliteten markant och frigör fler medarbetare så att fler ambulanser kan bemannas.

5. *Beskriv om det finns specifika faktorer kopplade till tredje man (till exempel patient, brukare, barn, civilsamhälle eller dylikt) som särskilt behöver beaktas när verksamheten bemannas.*

   Genom att öka flexibiliteten med längre arbetspass möjliggör ambulansverksamheten att fler ambulanser kan bemannas, vilket har en direkt koppling till ökad tillgänglighet för akut sjukvård för länets invånare.

6. *Finns det andra faktorer som påverkar möjligheten att bemanna, såsom hög andel deltidsarbete, frånvaro, svårigheter att rekrytera eller dylikt?*

   Ambulanssjukvården har en ökande andel medarbetare med föräldraledighet under sommaren vilket gör frånvaron betydligt högre än tidigare. Verksamheten har också betydligt svårare att rekrytera vikarier för sommaren, delvis beroende på välfärdsutmaningen och brist på arbetskraft. Sammantaget och med nya dygnsviloregler gör att verksamheten har stora svårigheter att bemanna under sommartid.

7. *Beskriv verksamhetens geografiska förutsättningar, till exempel om det rör sig om glesbygd med långa pendlingsavstånd eller dylikt?*

   Region Jönköpings län är stort och ytterstationer är ofta svårbemannat, med långa avstånd för vikarier. Akuta vakanser kan lättare lösas om ordinarie personal kan bemanna med dispens för dygnsvila.

8. *Ange genomsnittlig andel aktivt arbete under jour för berörd/berörda yrkesgrupp/yrkesgrupper. Bifoga statistik om sådan finns att tillgå.*

   Aktivt arbete under jour skiljer sig mellan ambulansstationer men varierar i länet. Ytterstationer har lägre andel medan Jönköping i område Norr har lite högre. Nedan snittet för ambulanssjukvården totalt.

Radetiketter	Summa av Jour utförd aktiv tid (tim)	Summa av Totalt planerad Jour	Summa av Andel aktiv j %
30 Medicinsk vård	**4287**	**26896**	**15,9%**
2420 Ambulanssjukvård	4277	26856	15,9%
Totalsumma	**4287**	**26896**	**15,9%**

9. *Beskriv förväntad utveckling och belastning på verksamheten under de kommande 12 månaderna.*

Antal uppdrag har senaste åren 2023-2024 reducerats med cirka 8 procent per år och för 2025 blev reduceringen 1 procent. Ett medeltal för dygnsbeläggning ligger i länet vecka 25-32- 2023 på cirka 43,2 procent, 2024 på 41,6 procent och 2025 på 42 procent. Åtgärder pågår för att ytterligare patientstyra/triagera fler uppdrag mot annan vårdform. Förväntat under 2026 är en belastning/beläggning i motsvarande grad som 2025.

Beskriv vilka åtgärder som har vidtagits för att arbetstid enligt AB eller tillämplig bilaga till AB ska kunna förläggas.

I dagsläget har verksamheten ett beviljat undantag från dygnsviloregler på upp till 20 timmar i ordinarie schema då all personal har jourutlägg utöver arbetstid. Dispens och avvikelse från AB under semesterperioden behövs för att kunna bemanna ambulanserna i den utsträckning som behövs som miniminivå för att kunna säkerställa god tillgänglighet.

Rekrytering av sommarvikarier är mycket svår på grund av bristande tillgång på arbetskraft och utfallet blir långt från vad ambulanssjukvården behöver. Endast ett tio-tal vikarier är i dagsläget klara mot ett behov på cirka 50 medarbetare.
För att kompensera frånvaro av ordinarie personal kommer ambulanssjukvården att koncentrera arbetstid inom semesterperioden enligt gällande kollektivavtal, men detta räcker inte. Försök med årsarbetstid för att koncentrera arbetstid under sommaren har prövats men har nu avslutats med för liten effekt. Ambulanssjukvårdens ledningsgrupp ser en dispensansökan för sommaren 2026 som en sista utväg att upprätthålla tillräcklig bemanning.

10. *Beskriv varför det krävs en dispens och utveckla varför arbetstid och jourtid, som sammantaget uppgår till 20 timmar, inte är tillräckligt för verksamheten. Beskriv också vilka konsekvenser en sådan schemaläggning skulle medföra för verksamheten.*

Syftet med dispensansökan är att kunna upprätthålla en fullgod ambulanssjukvård och tillgänglighet för hela länets invånare enligt uppdrag.

Ambulanssjukvården arbetar normalt tvåskift. Det innebär att dygnet delas i två arbetspass. Ett undantag på 20 timmar löser inte två arbetspass på 24 timmar, vilket innebär att vi inte kan använda mer arbetstid. Genom att få

dispens på 24 timmar kan verksamheten få ut mer arbetspass av kvarvarande medarbetare, vilket möjliggör bemanning av fler ambulanser. Konsekvensen av att inte få dispens ger att verksamheten behöver ställa av fler ambulanser än planerat, vilket har stor negativ påverkan på tillgängligheten på akuta uppdrag till patient.

11. *Ange för hur lång tidsperiod dispens krävs, och vad som ligger till grund för detta.*

    Ansökan gäller för tidsperioden 2026-06-15 till 2026-08-09. Perioden avser ambulanssjukvårdens semesterperiod bestående av 8 veckor indelat i två perioder.