



**DELÅRSRAPPORT**  
APRIL 2018

# Innehåll

---

Inledning .....	2
Mål och målluppfyllelse .....	3
Medborgare .....	4
Verksamhet .....	9
Kunskap och förnyelse.....	13
Medarbetare .....	17
Ekonomi .....	20
Vårdproduktion .....	26
Bolag, stiftelser och kommunalförbund .....	27
Ekonomisk redovisning.....	29
Noter .....	31
Regionens tjänstemannaorganisation.....	33

# Inledning

---

## **Vägen till framtidens hälsa och vård 2035**

Hälso- och sjukvården kommer att behöva genomgå stora förändringar de närmaste åren, både vad gäller struktur men också vad gäller arbets sätt, utbud och hur befolkningen ska få vård i framtiden. En betydande del av insjuknandet i kroniska sjukdomar går att förebygga och den successiva försämring som är typisk för kroniska sjukdomar går att bromsa med preventiv behandling och levnadsvaneåtgärder. Detta ger stora möjligheter att påverka hälsan hos befolkningen och därmed vårdbehoven. Prevention, en mer personcentrerad vård samt förändrade arbetssätt blir därmed tillsammans med digitalisering avgörande för att möta framtiden.

För att möta framtidens vårdbehov började Region Norrbotten under hösten 2017 att ta fram en långsiktig plan för framtidens hälsa och vård med sikte på år 2035. Under våren genomfördes dialoger med medborgarna, samarbetspartners och egna medarbetare som ska ligga till grund för en kommande strategi som presenteras i juni i år.

Målbilden för arbetet beskriver ett paradigmskifte för vården ur ett medborgar- perspektiv. Den ska ge kraft att förändra arbetssätt och skapa nya tjänster som formar en ny vård som svarar mot varje persons behov och förutsättningar och möjliggör en jämlik hälsa hos befolkningen. De nya arbetssätten ska också underlätta kompetensförsörjning och bidra till en hälsofrämjande arbetsmiljö.

## **Personuppgiftslagen ersätts av dataskyddsförordningen**

Inom Region Norrbotten pågår nu arbetet med att säkerställa att regionen följer den nya lagstiftningen. Syftet med GDPR (General Data Protection Regulation) är att stärka skyddet av personuppgifter. Det innebär hårdare krav på Region Norrbottens informations- och personuppgiftshantering. Lagen innebär också nya och förstärkta rättigheter för den registrerade (medborgare, patienter och personal).

# Mål och måluppfyllelse

## God ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagen ska kommuner, landsting och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. För Region Norrbotten innebär det ur ett finansiellt perspektiv att det inte är tillräckligt att uppnå kommunallagens balanskrav. Det krävs positiva resultat för att skapa handlingsfrihet och en ekonomi som inte belastar kommande generationer. Ur ett verksamhetsperspektiv innebär god ekonomisk hushållning att regionen har en effektiv verksamhet där tillgänglighet, kvalitet, erfarenheter, nöjdhet och kostnader värderas i ett sammanhang.

Den samlade bedömningen av de strategiska målen för perioden ger att ett av de tio strategiska målen helt har uppnåtts, sju har delvis uppnåtts medan två inte har nått upp till målsättningen. En sammanvägning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål resulterar i bedömningen att Region Norrbotten har en god ekonomisk hushållning.

## Läsanvisningar

I de följande avsnitten presenteras förvaltningsberättelsen för Region Norrbotten. Presentationen följer regionens styrmodell och är en beskrivning av verksamhetens resultat utifrån perspektiven Medborgare, Verksamhet, Kunskap och förnyelse, Medarbetare och Ekonomi.








**Strategiska mål** är strävansmål som tydliggör vad regionen behöver inrikta sig på för att nå visionen. De strategiska målen är fastställda av regionfullmäktige som också har lyft fram framgångsfaktorer för att nå de strategiska målen.

**Styrmått** är målsatta mätvärden som ska bidra till värderingen av de strategiska målen

**Kontrollmått** är kompletterande mått som ska bidra till värderingen av resultaten och utvecklingen av de strategiska målen.

**Den sammanfattande bedömningen av måluppfyllelsen** av de strategiska målen är en samlad bedömning, vilket innebär att resultatet för enskilda styrmått och kontrollmått inte nödvändigtvis får avgörande genomslag på måluppfyllelsen, utan även andra faktorer påverkar.

Bedömningen av styrmåtten görs med färgmarkeringar och utvecklingspilar enligt nedan:

	<b>Målet har uppnåtts</b>	<b>Definition:</b> Resultatet ska vara lika med målet eller bättre
	<b>Målet har delvis uppnåtts</b>	<b>Definition:</b> Resultatet är bättre än ingångsvärdet men når inte målet
	<b>Målet har inte uppnåtts</b>	<b>Definition:</b> Resultatet är som ingångsvärdet eller sämre
	<b>Måttet bedöms ej för perioden</b>	
	<b>Förbättring</b>	<b>Definition:</b> Resultatet är bättre än ingångsvärdet
	<b>Oförändrat</b>	<b>Definition:</b> Resultatet är lika som ingångsvärdet
	<b>Försämring</b>	<b>Definition:</b> Resultatet är sämre än ingångsvärdet

# Medborgare

Perspektivet medborgare avser Region Norrbottens arbete för norrbottningarnas välfärd och förutsättningar/möjligheter till bästa livet och bästa hälsan. Detta avsnitt behandlar medborgarnas förtroende för och kunskap om verksamheten, hur

regionen arbetar med hållbara livsmiljöer, arbetet som bedrivs för en hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet samt insatser som kompenserar för ojämna förutsättningar.

## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING AV MÅLUPPFYLLELSE

### Nöjda medborgare

Den samlade bedömningen är att strategiska målet om nöjda medborgare inte är uppnått. Aktiviteter görs för att öka förtroendet för verksamheten och för hållbara livsmiljöer.

Vad gäller förtroende för verksamheten är kunskap viktigt och insatser görs för att öka kunskapen om regionens uppdrag, verksamhet och resultat. Till exempel genomförs en informationskampanj om regionens arbete med att minska beroende av inhyrd personal och vad det innebär. Under 2018 har dialog om strategiarbetet med *Framtidens hälsa och vård 2035* genomförts på olika platser i Norrbotten. För att visa hur de statliga pengarna till regional tillväxt används och kommer medborgare och företag till nytta har en artikelserie som heter *Hit gick pengarna* tagits fram där företagare och projektägare berättar om sina utmaningar och satsningar.

Det finns en god grund för arbetet med hållbara livsmiljöer. Aktiviteter görs som bidrar till att målet kan uppfyllas på längre sikt. Arbetet ställer krav på samarbete med andra aktörer som kommuner, myndigheter, civilsamhället och andra aktörer. Verktyg i det arbetet är gemensamma strategier som Norrbottens kulturplan 2018-2021, länstransportplan, folkhälsostrategi och regional utvecklingsstrategi som nu arbetas fram. Strategierna och planerna utgör grunden för samverkan kring hållbara livsmiljöer då de beskriver mål och prioriteringar.

### En god och jämlik hälsa

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Positivt är att flera preventiva insatser har kommit igång bra på flera håll i länet och är ökande. Andelen patienter i riskgrupp psykisk hälsa som fått levnadsfråga har ökat och det finns inte några skillnader mellan andel män och kvinnor.

Bland patienter i riskgrupp diabetes, högt blodtryck och/eller övervikt som fått en levnadsfråga ses också en ökning. Däremot finns det skillnader mellan män och kvinnor, män i riskgruppen får i högre utsträckning en dokumenterad riskbedömning. Det är viktigt att undersöka varför det finns könsskillnader i patientgruppen för att säkra lika tillgång till stöd. Patienter får också allt oftare fråga om våld i nära relation i enlighet med uppställda mål. Även här ses en ökning av fråga bland både män och kvinnor. Att allt fler barn och vuxna får frågan om våld i nära relation vilket gör att fler människor kan få möjlighet till stöd och då även minskad risk för ohälsa nu och senare i livet.

Inom området en god och jämlik hälsa pågår omfattande insatser vilket borde ge resultat under året. För att få hälsoutvecklingen att förbättras kommer implementeringen av Norrbottens folkhälsostrategi och dess handlingsplaner att vara viktig. För att uppnå målet om en god och jämlik hälsa krävs insatser från flera håll i samhället där hälso- och sjukvården är en av flera viktiga aktörer. Hälso- och sjukvården har en viktig roll genom att arbeta systematiskt med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, på befolkningsnivå liksom i mötet med patienter.

Med tiden behöver fler hälsofrämjande metoder och förebyggande insatser bli en naturlig del av den dagliga verksamheten. Fortfarande befinner sig Region Norrbotten bara i början av ett omställningsarbete mot en mer hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård. Insatser som kompenserar för ojämna förutsättningar behöver också utvecklas och användas mer, för att uppnå en god och jämlik hälsa i länet. Här har hälso- och sjukvården en viktig roll för att jämna ut skillnader i hälsan då vi möter människor med olika bakgrund och förutsättningar.

Region- fullmäktiges strategiska mål	Framgångsfaktorer	Styrmått	Mål 2018	Måluppfyl- else april	Utveck- ling
Nöjda medborgare	Förtroende för och kunskap om verksamheten	1. Publicitetens kvalitet	15%	◆	
		2. Andel neutrala eller positiva inslag	80%	◆	
	Hållbara livsmiljöer	3. Antal av länets kommuner som har överenskommelse med Region Norrbotten om kulturplanens genomförande	4	▲	→
		4. Antal resande med kollektivtrafik i länet	Öka	◆	
		5. Andel sjukresor med taxi	Minska	▲	↓
		6. Antal kommuner i länet med en bredbandssamordnare	14	◆	
		7. Länets genomsnittliga täckningsgrad inkopplat fiberbred- band	65%	◆	
En god och jämlik hälsa	En hälsofrämjande och sjukdoms- förebyggande verksamhet	8. Andel genomförda hälsosamtal i befolkningen 30, 40, 50 och 60 åringar, %	25% totalt alla åldersgrupper tillsammans	◆	
		9a. Andel av patienter i riskgrupp hypertoni, diabetes, fetma som fått levnadsvanefråga	Öka och jämnt mellan könen	●	↑
		9b. Andel av patienter i riskgrupp psykisk hälsa som fått levnadsfråga	Öka och jämnt mellan könen	■	↑
		10. Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation, %	M	Öka	■
	K		Öka	■	↑
	Insatser som kompenserar för ojämna förutsätt- ningar	11. Följs med kontrollmått			

## Förtroende för och kunskap om verksamheten

### Nationell patientenkät

Under hösten 2017 genomfördes den nationella patientenkätundersökningen om patienters upplevelser av läkarbesök i primärvården. Undersökningen samordnas av Sveriges kommuner och landsting och innehåller sju frågeområden/dimensioner. Områdena innefattar bland annat helhetsintryck, delaktighet och involvering, kontinuitet och koordinering samt bemötande och respekt. Patienternas sammanvägda helhetsintryck av läkarbesök i primärvården i Norrbotten graderas till 78 procent, jämfört med 79,4 procent för riket. Regionens resultat ligger nära riksgenomsnittet inom samtliga områden. Största avvikelserna från genomsnittet finns inom områdena kontinuitet och koordinering (-2,8 procentenheter), information och kunskap (-1,7 procentenheter) samt delaktighet och involvering (-1,6 procentenheter).

### Hit gick pengarna

I artikelserien Hit gick pengarna som lanserats på regionens webbplats norrbotten.se berättar företagare och projektägare om sina utmaningar och satsningar där de fått stöd från Region Norrbotten. Syftet är att visa vad stödet har betytt för dem och utvecklingen av deras verksamheter. På så sätt vill vi öka kunskapen om hur regionen jobbar med att stärka utvecklingen av Norrbotten.

Som regionalt utvecklingsansvarig tilldelas Region Norrbotten statliga medel till insatser för tillväxt. År 2017 fattades beslut om totalt 138,6 mnkr fördelat på 88,3 mnkr i projektstöd och 50,3 mnkr i företagsstöd inklusive kommersiell service.

### Pilotprojekt tillsammans med folkbildningen

Tillsammans med regionala folkbildningsrådet har regionen initierat ett projekt som ska undersöka hur länets utmaningar kan formas till studiematerial som kan användas i studiecirkel, kurser på folkhögskolor och för år 3 elever på gymnasiet. Studiematerialet utgår från de områden som tas upp i nya regionala utvecklingsstrategin. Pilotkommuner är Piteå och Kalix.

Pilotprojektet ska sedan utvärderas innan en eventuell fortsättning i länets övriga kommuner och som en del i genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin.

### Resenärerna nöjdhet med kollektivtrafiken

Resenärernas nöjdhet med kollektivtrafiken var för perioden januari till april 61 procent jämfört med 63 procent samma period förra året. Ingen enskild rapporterad händelse eller förändring förklarar varför siffran är lägre för perioden 2018 jämfört med 2017.

## Hållbara livsmiljöer

### Insatser för att stärka arrangörskap i Norrbotten

I Norrbottens nya kulturplan är regionalt fokus att stärka den kulturella infrastrukturen. Det innebär bland annat att ingå överenskommelser med kommuner kring kulturplanens genomförande. Under första kvartalet har förberedande arbete inletts och kommuner bjuds in att anmäla sig. Under första kvartalet har också två större satsningar på arrangörskapsprojekt beslutats: Arrangera för kultur där kulturföreningen Ebeneser, Norrbottensmusiken och BD pop samarbetar för att erbjuda utbildningar till länets mindre musikarrangörer samt projektet UTSIKT där Riksteatern samlar alla fyra norrlandslänen för att stärka och utveckla arrangörsledet inom scenkonstområdet. Båda projekten har medel från Statens kulturråd. Utan ett fungerande och väl utvecklat arrangörskap är det svårt att nå ut med ett kulturutbud till publik i hela länet.

### Sjukresor

Andelen sjukresor med taxi är 67,2 procent av det totala antalet resor via beställningscentralen och utbetalda bidrag för sjukresor, per mars 2018. Det är 1,3 procentenheter högre än samma period 2017. Totala antalet sjukresor har ökat med 1,4 procent varav sjukresor med taxi ökat med 3,2 procent. Resor med linjefordon visar en viss ökning medan antal utbetalda bidrag för sjukresor minskat. Andelen sjukresor med taxi är alltid högre i början av året och förväntas minska successivt under året.

### Centrala samråd med urfolk och länets nationella minoriteter

Två gånger per år håller Region Norrbotten centrala samråd, ett samiskt och ett för nationella minoriteter. Samråden som har genomförts sedan 2010, anordnas för att länets nationella minoriteter och urfolk ska få sina rättigheter till information och delaktighet i samhället tillgodosedda. Bland deltagarna finns representanter från Sametinget, Svenska tornedalingars riksförbund, Romanikvinnans rätt i samhället, Sverigefinska riksförbundet, Riksorganisationen Samerna, Svenska samers riksförbund, Saminuorra, Met Nuoret med flera.

Samråden är viktiga för att se vilka behov som finns och för att kunna utveckla arbetet med nationella minoriter och urfolk i Norrbotten. Frågor som tas upp på samråden behandlar hälso- och sjukvård, regional utveckling, språk och kultur. Region Norrbotten ska stötta språkutveckling så att de minoritetsspråk som finns i Norrbotten ska kunna leva kvar. Under många år har man sett att minoritetsspråken försvunnit mer och mer. Därför har ett språkpaket tagits fram för att hjälpa föräldrar att utveckla sina barns språk.

### Dans för personer med Parkinson

I februari startades en grupp där personer med Parkinsons sjukdom får dansa till levande musik. Syftet är att se om dans kan vara ett komplement i arbetet med att höja välbefinnandet och livskvaliteten för personer med Parkinsons sjukdom. Försöket avslutas i maj, därefter ska metoden utvärderas av Region Norrbotten och en arbetsmodell kring dans för Parkinsondrabbade i Norrbotten ska utvecklas.

I Norrbotten bor ungefär 400 personer som har Parkinsons sjukdom. Parkinson är en neurologisk sjukdom som kännetecknas av rörelseproblem, stelhet och skakningar. För en person med Parkinsons sjukdom kan dans ge bättre balans, ökad steglängd och muskelstyrka. Det kan i sin tur leda till färre fallolyckor.

### En hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet

Många sjukdomsförebyggande insatser har hört till hälso- och sjukvården så länge att de betraktas som självklara, ex vis screening av olika sjukdomar och vaccination. Att arbeta systematiskt med både hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande insatser är viktigt. Det handlar om att erbjuda stöd på befolkningsnivå, men också i mötet med patienter. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor bidrar idag mest till den samlade sjukdomsördan. Stöd till förbättrade levnadsvanor och förebyggande behandling ska bidra till att förbättra hälsan för patienten och minska sjukdomsördan i befolkningen och även främja den jämlika hälsan i befolkningen. Hälso- och sjukvården och framförallt primärvården har en viktig roll att kompensera för ojämna förutsättningar till hälsa då människor med lägre socioekonomi är överrepresenterade i den öppna vården.

### Stöd till förbättrade levnadsvanor i riskgrupper har ökat betydligt men könsskillnader kvarstår

Sedan år 2014 finns i Norrbottens län två uttalade målgrupper för levnadsvaneåtgärder för vilka man vet att just förbättrade levnadsvanor kan ha extra stor betydelse; den ena riskgruppen är patienter med diabetes, högt blodtryck och/eller övervikt och den andra gruppen är patienter med psykisk ohälsa (depression, ångest och sömnstörning).

Resultaten har förbättrats betydligt. Totalt sett har 59 procent av patienterna med diabetes, högt blodtryck och/eller övervikt en dokumenterad riksbedömning av levnadsvanor, vilket är en tydlig ökning. Målet är att det ska vara ökande och nå minst 70 procent samt att det ska vara jämt mellan könen. Det finns dock tydliga skillnader mellan andelen män och kvinnor som får frågan om levnadsvanor, till fördel för män (64 procent bland män respektive 56 procent av kvinnorna har dokumenterad

riskbedömning). Dokumenterade insatta åtgärder vid konstaterad behov redovisar ett länssnitt på 76 procent (76 procent bland män och 75 procent bland kvinnor) där målet är minst 70 procent.

Även för den andra målgruppen, psykisk ohälsa har resultaten blivit bättre. Länssnitt för dokumenterad riskbedömning ligger på 44 procent. Här ses inga skillnader mellan manliga respektive kvinnliga patienter i hur vanligt det är att vara dokumenterat riskbedömd för att kunna få stöd. Dokumenterade insatta åtgärder vid konstaterad behov redovisar ett länssnitt på 64 procent. Resultatförbättringen är glädjande och tyder på att hälsocentralerna i allt större grad involverar levnadsvanearbetet i vårdkontakter, i alla fall när det gäller dessa två valda riskgrupper. Det behövs dock åtgärder för att säkra att kvinnor i lika hög grad som män får riskbedömning av levnadsvanor även i gruppen patienter med diabetes, högt blodtryck och/eller övervikt.

### **Något fler FaR förskrivningar och uppföljningar**

Vårdval Primärvård innehåller två prestationsbaserade indikatorer inom levnadsvanor som inte riktar sig enbart mot riskgrupper och som båda ger ekonomisk kompensation vid förskrivning/uppföljning. De är fysisk aktivitet på recept (FaR) samt kvalificerad tobaksavvänjning. Antalet FaR- förskrivningar (1705) och FaR-uppföljningar (950) är något fler än motsvarande period föregående år. Det har genomförts 211 kvalificerade tobaksavvänjningar, vilket är på samma nivå som motsvarande period föregående år.

### **Patienter får allt oftare frågan om våld i nära relation**

Antalet patienter som fått frågan om våld i nära relation har ökat bland både män och kvinnor jämfört med samma period föregående år, 854 män respektive 1 880 kvinnor fick frågan. I och med att hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens personal allt oftare ställer frågan om våld kan regionen ge ett adekvat medicinskt och socialt omhändertagande till fler människor. Rätten till frihet från våld är en mänsklig rättighet. Dock är våld i nära relation vanligt och många vuxna och barn har erfarenhet av att leva med våld i sin vardag. Att vara utsatt för våld kan påverka hälsan på kort och lång sikt samt både psykisk och fysiskt. Verksamheten träffar även våldsutsatta i akuta skeenden när skador efter fysiskt våld är framträdande.

Region Norrbotten blir då del av rättsprocessen i och med att hälso- och sjukvården kan göra skadedokumentationer om patienten vill det. För att göra fotograferingen av fysiska skador mer jämlik finns nu en rutin för fotografering av fysiska skador. Fråga om utsatthet för hot och våld ingår också i Norrbottens hälsosamtal till 30-, 40-, 50- och 60-åringar, liksom vid hälsosamtal vid ungdomsmottagning. Det är en styrka att frågan ställs systematiskt. Antalet hälsosamtal behöver dock öka för att fler ska fångas upp i ett tidigare skede också avseende våldsutsatthet.

### **Fortsatt arbete i kommunerna för att främja barn och ungas psykiska hälsa**

SAM-modellen är en arbetsmodell där regionala och lokala aktörer kan samverka för barn och ungas hälsa. Genom främjande och förebyggande insatser ska arbetet förbättra barn och ungas psykiska hälsa i Norrbotten. Piteå, Älvsbyn och nu senast även Arjeplog har beslutat om att införa SAM-modellen och samtal med fler kommuner pågår. SAM-modellen har också nära samarbete med projekt som arbetar för att förebygga självmord och att motverka ungas utsatthet på nätet.

Utifrån syftet att lyssna in ungas egna behov, förutsättningar och drömmar har ungdomar i Piteå varit med och tagit fram boken Du är inte ensam. Ungdomarna har varit med i varje steg i arbetet. Boken fungerar som ett processverktyg för att fortsätta tala om ungas psykiska hälsa och den sprids både regionalt och nationellt.

### **Så gott som alla barn blir undersökta i tid av Folk tandvården**

Munhälsan har stadigt förbättrats hos barn och ungdomar de 35 år som folk tandvården följt hälsoutvecklingen. Även bland vuxna ses idag en förbättrad tandhälsa och många behåller sina tänder väldigt länge eller hela livet. Utåtriktad verksamhet i samverkan med andra aktörer, förebyggande insatser och användande av vävnadsbevarande metoder bidrar till den positiva utvecklingen av tandhälsan.

Under 2017 med fortsättning på 2018 har särskilt prioriterats att barn och unga ska undersökas i tid enligt individuell risk. 99,7% är undersökta i tid och målet om att alla barn blir undersökta i tid är därmed väldigt nära att uppnås.



### **Implementering av Norrbottens folkhälsostراتيجية**

Första kvartalet 2018 antogs folkhälsostراتيجية av Norrbottens Kommuner, Regionfullmäktige och Länsstyrelsen. I samband med beslutet fördelades arbetet med att ta fram en regional handlingsplan som beskriver det regionala stöd som ska tillhandahållas inom de områden som strategia pekar ut som särskilt betydelsefulla för befolkningens hälsa. De är:

- Utbildningsnivån och det livslånga lärandet ska öka och bli mer jämlikt och jämställt (Norrbottens Kommuner samordnar)
- Levnadsvanor som påverkar hälsan positivt ska öka i omfattning och bli mer jämlika och jämställda. (Region Norrbotten samordnar)
- Normer och värderingar som främjar en bättre och mer jämlik och jämställd hälsa ska stärkas. (Länsstyrelsen samordnar)
- Alla kommuner och regionala företrädare arbetar systematiskt med folkhälsa (NFR:s projektgrupp samordnar)

Handlingsplanen ska antas av Norrbottens folkhälsopolitiska råd (NFR) innan den börjar gälla 1 januari 2019.

Läs mer om NFRs arbete med att förverkliga Norrbottens folkhälsostراتيجية på [www.norrboten.se/fhs](http://www.norrboten.se/fhs)

### **Insatser som kompenserar för ojämna förutsättningar**

#### **SAM-modellen ska stärka individer i behov**

Insatserna inom Region Norrbottens SAM-modell, är utvalda med avsikt att särskilt främja den psykiska hälsan hos barn och unga - direkt genom exempelvis ökad egen förmåga, eller via föräldrar eller andra vuxna. Exempel på sådana SAM-satsningar inom Region Norrbottens egna verksamheter är:

Psykologerna vid Länsenheten Föräldra- och Barnhälsan har genom SAM-modellen implementerat verktyget En förälder blir till vid länets Mödra- och Barnhälsovård. Verktyget består av fyra teman; Jämställt föräldraskap, Stjärnfamiljen, Kulturell medvetenhet och Psykisk hälsa.

Som en del av SAM-modellen har psykologerna inom Föräldra- och Barnhälsan också gått utbildning i föräldrastödsprogrammet ICDP (International Child Development Programme, översatt till Vägledande samspel). Programmets målsättning är att stödja och främja omsorgsgivarens kompetens och ett positivt samspel mellan barn och föräldrar. Psykologerna inom Föräldra- och Barnhälsan är efter utförd utbildning färdiga handledare och utbildare i programmet.

Även SAM-modellens inriktning i kommunerna avser generella insatser som särskilt gynnar dem som behöver det mest. För att stärka hälsan hos unga i åldrarna 13-20 år kan här nämnas metoder som Dansmetoden, YAM och ACT samtidigt som ett samarbete pågår med Länsstyrelsen i Norrbotten för att stärka stöd till föräldrar, bland annat genom föräldrastödsmetoden ABC, Alla barn i Centrum.

Mer information om SAM-modellen: [www.norrboten.se/sam](http://www.norrboten.se/sam)

# Verksamhet

Perspektivet verksamhet är inriktat på effektivitet och kvalitet i arbetsmetoder och arbetsprocesser och avser Region Norrbottens samtliga verksamheter. Detta avsnitt berör hur regionen säkerställer att verksamheten är jämlik/jämställd och

kvalitativt likvärdig. Verksamheten ska också vara kunskapsstyrd och säker samt personcentrerad med individorienterad service. Avsnittet beskriver även regionens arbete med samverkan internt och externt.

## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING AV MÅLUPPFYLLELSE

### **En effektiv verksamhet med god kvalitet**

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Resultaten för de mått som kopplats till målet visar dock att utvecklingen går åt rätt håll.

Inom den palliativa vården har andelen patienter med dokumentation av behandlingsstrategi och sökord i journalen fortsatt att öka men en del återstår till målnivån. Andelen patienter med tyngre psykisk ohälsa som fått fråga om levnadsvanor är högre än motsvarande period föregående år och kan förväntas nå målet under året. Antalet ärenden till patientnämnden inom området kommunikation är oförändrat och når inte målet om en minskning. Tillgängligheten till regionens hälso- och sjukvård har förbättrats jämfört med föregående år men målen för läkarbesök samt åtgärd inom den specialiserade vården inom 90 dagar nås inte. Ledtiderna för standardiserade vårdförlopp inom cancervården är på samma nivå som vid utgången av 2017 då målet överskreds, men når inte den högre målnivån för 2018.

Antalet invånare som loggat in på e-tjänsterna på 1177 fortsätter öka och tjänsterna utvidgas, dock kvarstår en del till målet om att 50 procent av befolkningen ska ha använt e-tjänsterna.

Målet för andelen läkemedelsberättelser till patienter 75 år eller äldre uppnås ännu inte.

### **Helhetsperspektiv med personen i centrum**

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Antalet samordade individuella planer har ökat betydligt jämfört med samma period 2017 och målet bör uppnås under året. Andelen samordnade individuella planer där den enskilde deltagit i framtagandet har ökat kraftigt och målet för 2018 uppfylls nu. Målnivåerna för oplanerade återinskrivningar och utskrivningsklara patienter uppnås inte. Inom detta område pågår dock omfattande förbättringsåtgärder vilket bör ge resultat under året.

Region- fullmäktiges strategiska mål	Framgångsfaktorer	Styrmått		Mål 2018	Målupp- fyllelse april	Utveck- ling
En effektiv verksamhet med god kvalitet	En jämlik, jämställd och kvalitativt likvärdig verksamhet	11. Palliativ vård - andel av patienter med diagnos palliativ vård som har en dokumenterad behandlingsstrategi, %	K	40%	●	↑
			M	40%	●	↑
		12. Andel av individer med vårdkontakt avseende tyngre psykisk ohälsa som fått fråga om levnadsvana, %	K	60%	●	↑
			M	60%	●	↑
		13. Andel anmälningar till patientnämnden inom området kommunikation		Minska	●	→
		14. Andel genomförda läkarbesök i specialiserad vård (faktisk väntetid), %		100% inom 90 dagar	▲	→
		15. Andel genomförda åtgärder i specialiserad vård (faktisk väntetid), %		100% inom 90 dagar	●	↑
		16. Andel uppfyllda tillgänglighetsmål för standardiserade vårdförlopp- väntetid från välgrundad misstanke till start av behandling, %		80% av berörda diagnoser	▲	→
	17. Andel av befolkningen som loggat in på 1177 vårdguidens e-tjänster		50%	●	↑	
	En kunskapsstyrd och säker verksamhet	18. Andel patienter med vårdskada		<7%	◆	
19. Andel läkemedelsberättelser till patienter, 75 år eller äldre med fem eller fler läkemedel, utskrivna från slutenvård		K	75%	●	↑	
	M	75%	▲	↓		
Helhetsperspektiv med personen i centrum	Samverkan internt och externt	20. Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre	K	18%	●	↑
			M	20%	▲	↓
		21. Andel av vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara >1 dygn (vårdtillfälle i primärvård, psykiatri, somatik)		6%	▲	↓
	22. Antal SIP		Öka med 25% jmf 2016 (590 st) 2017 T1 50st, T2 122st	●	↑	
	Personcentrerad hälso och sjukvård och individorienterad service	23. Andel SIP i Life Care öppenvård där den enskilde deltagit i mötet		75% 2017 T1 52%	■	↑

\* SIP: Samordnad individuell plan i öppen vård

## En jämlik och kvalitativt likvärdig verksamhet

### Palliativ vård

Inom den palliativa vården är det viktigt att säkerställa att information förs över inom och mellan vårdgivare och huvudmän. Patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses. Därför använder regionen gemensamma journalsökord inom hela organisationen för behandlingsstrategi och brytpunktssamtal. Styrmåttet för 2018 är att 40 procent av alla patienter med palliativ diagnos ska ha en behandlingsstrategi som är dokumenterad i journalen och kopplad till gemensamt sökord. Utfallet för perioden var 32 procent för kvinnor och 29 procent för män, vilket är en fortsatt förbättring från föregående års resultat. Andelen som har ett dokumenterat brytpunktssamtal kopplat till sökord var 32 procent för kvinnor och 26 procent för män.

### Psykisk hälsa

Patienter med tyngre psykisk ohälsa löper större risk för ohälsosamma levnadsvanor som en följd av sjukdomen. Även medicineringen och dess biverkningar kan påverka. Därför är det viktigt att bedöma riskerna som patienternas levnadsvanor kan innebära. Andelen som haft kontakt med vården och fått frågan om levnadsvanor uppgår för perioden till 44 procent för både kvinnor och män. Det är en förbättring jämfört med samma period föregående år. En strategi för psykisk hälsa är framtagen i samverkan med Norrbottens kommuner. Strategin ska vara ett stöd för det långsiktiga arbetet inom området med ledning, styrning och utveckling av vård, stöd och omsorg. För att kunna ta ett samlat ansvar ska parterna med utgångspunkt från gällande lagstiftning och ansvarsfördelning verka för sammanhållna, kunskapsbaserade och individanpassade insatser.

### **Tillgänglig vård**

Vårdens tillgänglighet följs upp i relation till vårdgarantins mål för väntetider till kontakt och åtgärd. Samtliga mått visar på en förbättrad tillgänglighet jämfört med föregående år. Målet för telefontillgänglighet i primärvården är att kontakt ska fås samma dag som kontakt söks. För perioden var måluppfyllelsen för telefontillgänglighet 86,5 procent. Hälften av hälsocentralerna har över 90 procents telefontillgänglighet, medan resterande antal är jämnt fördelade mellan 71 till 90 procents tillgänglighet. Inom den specialiserade vården uppgick andelen läkarbesök som genomförts inom 90 dagar till 76 procent, medan andelen genomförda åtgärder inom 90 dagar uppgick till 79 procent. Även dessa mått visar på en viss variation inom länet avseende tillgängligheten till läkarbesök och till olika typer av åtgärder.

### **Standardiserade vårdförlopp för cancer**

Standardiserade vårdförlopp för cancer innebär att alla patienter ska få tillgång till en snabb och likvärdig utredning och behandling oavsett var i landet de bor. Region Norrbotten har fram till 2017 infört 28 standardiserade vårdförlopp. Under 2018 ska ytterligare tre införas. Regionen har fått ekonomiskt stöd för att införa processerna.

I standardiseringen ingår specifika tidsramar inom vårdförloppet för varje cancerdiagnos. Bland annat anges tidsram för tiden mellan välgrundad misstanke om cancer till tidpunkt för när behandling sätts in. Under perioden klarade 68 procent av vårdförloppen i regionen den specificerade tidsramen. Det når inte upp till målet på 80 procent men är bättre än riksgenomsnittet på 44 procent.

### **E-tjänster via 1177**

Användandet av e-tjänsterna på 1177 vårdguiden fortsätter att öka stadigt. Totalt har 98 355 norrbottningar loggat in i e-tjänsterna på 1177. Det motsvarar 39 procent av befolkningen. Av de personer som loggat in har 52 procent loggat in i Journalen via nätet (50 930 personer). När det gäller Journalen är det cirka 1 000 inloggningar per dag av 95 unika invånare varav cirka 60 stycken är förstagångsbesökare. Förberedelser pågår för att visa mer information i Journalen.

Regionens verksamheter verkar för att öka tillgängligheten till kontakt via e-tjänster. Antalet ärenden in till mottagningar via e-tjänsterna på 1177 ökar och under perioden januari till april var antalet ärenden 30 659, jämfört med 22 414 samma period föregående år.

Projektet för breddinförande av webbtidbok har startat. I dagsläget är webbtidbok tillgängligt på åtta vårdenheter, vilket innefattar 12 mottagningar inom primärvården, tre mottagningar inom specialistvården samt länets två mammografivagnar/mottagningar.

Införandet av internetbaserad kognitiv beteendeterapi (iKBT) pågår. Via 1177 vårdguidens e-tjänster är nu KBT via nätet tillgängligt i länet för behandling vid långvarig smärta samt ångest och oro. Sedan starten i december 2017 har cirka 70 behandlingar startats.

### **En kunskapsstyrd och säker verksamhet**

#### **Läkemedelsberättelser**

Riktlinjerna för läkemedelsberättelse omfattar patienter 75 år eller äldre som är ordinerade minst fem läkemedel. Syftet med riktlinjerna är att patienten vid utskrivning från slutenvård ska delges en fullständig och korrekt läkemedelslista samt en läkemedelsberättelse som beskriver syfte och mål med läkemedelsbehandlingen, eventuella ordinationsändringar och vad patienten kan förvänta sig för resultat. Första tertialen 2018 uppgick andelen läkemedelsberättelser till 50 procent för kvinnor och 51 procent för män, vilket innebär att målet på 75 procent ej nås. Under perioden 2015-2017 ökade andelen läkemedelsberättelser men under första tertialet syns en minskning. Andelen med en journalförd läkemedelsgenomgång under året var första tertialen 30 procent, vilket kan jämföras med målet för hela året på 50 procent.

### **Samverkan internt och externt**

#### **Oplanerade återinskrivningar för personer 65 år och äldre**

Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar efter utskrivning från sjukhus är ett mått som delvis påverkas av hur väl samverkan fungerar inom och mellan huvudmännen för multistjuka patienter med stort vårdbehov. Under perioden var andelen oplanerade återinskrivningar för personer 65 år och äldre 20,9 procent för männen och 18,4 procent för kvinnorna, vilket innebär att målet på 18 procent inte nås ännu. Arbetssätt med förstärkt utskrivning inom slutenvården och samarbetet mellan regionen och kommunens hemtjänst och hemsjukvård behöver fortsätta att utvecklas för att minska återinskrivningarna.

### **Utskrivningsklara patienter**

Andelen vårdtillfällen där patienten varit utskrivningsklar mer än ett dygn uppgick till 9,15 procent under perioden, vilket är något högre jämfört med helåret 2017. Sett till antal dagar som inlagda patienter varit utskrivningsklara så ses dock en förbättring. Andelen påverkas av hur väl samarbetet fungerar mellan utskrivande avdelning, socialtjänst, kommunal hälso- och sjukvård samt den regionfinansierade öppna vården.

Primärvården har en central roll i samordningen av den vård-, stöd- och omsorg som patienten behöver efter utskrivning från sjukhus. Det pågår också ett intensivt arbete i flera kommuner med att stärka kapaciteten för att kunna ta hem patienter i behov av insatser som stöd i hemmet, korttidsvård samt vård och omsorgsboende. I Luleå har Stadsvikens hälsocentral tillsammans med kommunen startat ett projekt med hemsjukvårdsteam. Projektet ska ge en bättre samordning av insatserna i hemsjukvården och bidra till säkra bedömningar och omhändertagande av medicinska behov.

### **Personcentrerad hälso- och sjukvård och individorienterad service**

#### **Samordnad individuell planering i öppen vård**

Från och med 1 januari 2018 trädde den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i kraft. Lagen ställer nya krav på samordning av insatser för personer med behov av vård, stöd och omsorg från flera aktörer. Dessa patienter ska erbjudas en samordnad individuell plan (SIP) som tas fram i samverkan mellan socialtjänst, kommunens hälso- och sjukvård samt regionens öppenvård. Regionen och berörda aktörer har arbetat tillsammans med att utveckla och införa ett nytt IT-stöd och nya arbetssätt för samverkan i övergången från slutenvård till andra vårdformer. Breddinförande har skett under 2018. Antalet samordnade individuella planer uppgick till 235 stycken under perioden. Andelen där den enskilde deltar vid framtagande uppgick till 75,7 procent, vilket innebär en stor förbättring jämfört med föregående år och att målnivån för 2018 uppnås.

# Kunskap och förnyelse

Perspektivet kunskap och förnyelse är inriktat på hur Region Norrbotten som regionalt utvecklingsansvarig och inom den egna organisationen, ska arbeta med utveckling, innovation och långsiktig förnyelse.

Detta avsnitt behandlar hur regionen arbetar med målanpassade insatser och tydligt regionalt företrädarskap och styrning av förnyelseinitiativ. Region Norrbotten ska ha ett öppet förhållningssätt till utveckling och förändring.

## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING AV MÅLUPPFYLLELSE

### **Konkurrenskraftig region**

Den samlade bedömningen är att målet om en konkurrenskraftig region till viss del har uppfyllts. Aktiviteter planeras och genomförs i linje med framgångsfaktorerna som är: målanpassade åtgärder och ett tydligt regionalt företrädarskap.

Satsningar görs för att skapa utveckling inom områdena kultur, näringsliv och samhällsplanering. Utvecklingsmedel fördelas enligt prioriteringar i regionala planer och strategier. Andelen utbetalda medel till projekt och företagsstöd inom ramen för länsanslaget (1:1) är lägre perioden januari till april i år jämfört med förra året. Det förklaras med att beslutade projekt och stöd inte rekviderats i samma utsträckning som förra året. Regionen jobbar aktivt med att synliggöra våra särskilda förutsättningar och behov för en hållbar utveckling. Regionen har haft det regionala utvecklingsuppdraget under ett drygt år. Samverkansforum med kommuner, myndigheter och andra aktörer finns på plats men relationer och kunskap inom de nya ansvarsområdena behöver etableras och fördjupas.

### **Förnyelse för framtiden**

Den samlade bedömningen är att målet är delvis uppnått och att de aktiviteter som genomförts och pågår bidrar till att målet kan uppnås under året. Bland annat har ett genomgripande omställnings- och förnyelsearbete för hälso- och sjukvården i länet startats. En skiss på en målbild för framtidens hälsa och vård med sikte på år 2035 har arbetats fram och dialoger har förts med medborgare, patienter, medarbetare och chefer för att inhämta synpunkter och skapa delaktighet. Andra aktiviteter inom målområdet är en fortsatt stor utbildningssatsning inom processledning och förbättringsarbete för chefer och tränare samt aktiviteter för att involvera patienter och närstående i förbättringsarbeten. Det sker bland annat via regionens deltagande i projektet Spetspatienter. Fortsatta strategiska forskningssatsningar bland annat inom psykiatri och hälsoekonomi bidrar också till måluppfyllelsen.

Ett kompetensförsörjnings- och utbildningsforum har inrättats med syfte att tillförsäkra en strategisk och sammanhållen utveckling i kompetensförsörjnings- och utbildningsfrågor.

Regionfullmäktiges strategiska mål	Framgångsfaktorer	Styrmått	Mål 2018	Måluppfyllelse april	Utveckling
Konkurrenskraftig region	Målanpassade insatser	24. Andel utbetalda medel till projekt och företagsstöd inom ramen för länsanslaget (1:1)	DÅ04: 33% DÅ08: 67% ÅR: 100%”	▲	↓
	Tydligt regionalt företräderskap	25. Utgår			
		26. Antal antagna positionsdokument via Europaforum Norra Sverige	Öka	◆	
		27. Antal etablerade mötesplatser för samverkan och påverkansarbete	8	◆	
Förnyelse för framtiden	Öppet förhållningssätt till utveckling och förändring	28. Antal utbildade chefer och andra med utvecklingsansvar i process/ förbättringsledning, ackumulerat	80 % av verksamhetschefer	◆	
		29. Antal idéer från medarbetare, privatpersoner och företag	Öka med 20% till 30 st	◆	
		30. Andel beviljade projekt inom de av regionstyrelsen prioriterade områdena för 2018-2020	30% av regionens forskningsmedel	◆	
		31. Antal samverkansprojekt med extern finansiering	Öka med 30% till 19 st	◆	
	32. Införa en politikerportal - en väg in för regionens förtroendevalda	Digitala räkningsunderlag. Sammanträden på distans möjligt	◆		
Styrning av förnyelseinitiativ	33. Tvärprofessionella strukturer för prioritering av strategiska utvecklingsprojekt, kunskapsstyrning och kompetensförsörjning implementeras a. Utvecklingsforum b. Kunskapsstyrningsforum c. Utbildningsforum	a. Beslut om prioritering av alla övergripande utvecklingsprojekt tas i utvecklingsrådet b. Fungerande rutiner för hur ny kunskap ska hanteras och implementeras i vården c. Former för utbildningsforum etablerade	◆		

## Målanpassade insatser

### Jämställd regional tillväxt har ökat företagets konkurrenskraft

Region Norrbotten har regeringens uppdrag att främja jämställd regional tillväxt i länet. Sedan förra året har regionen besökt elva företag som fått utbildning i hur de kan arbeta jämställt. Nu finns resultatet som en film. Filmen finns på norrbotten.se och på YouTube.

För att Norrbotten ska utvecklas och länets företag och organisationer ska klara sina utmaningar med kompetensförsörjning krävs att kunskaper och kompetens tas tillvara. Elva företag i åtta kommuner har tagit del av Region Norrbottens kunskapsstöd om jämställdhet och mångfald. Tre av dem är med i en ny film som skildrar hur deras nya insikter har bidragit till värdefulla förändringar.

Alla företag som har medverkat har beviljats investeringsstöd av Region Norrbotten och kommunala näringslivsutvecklare har varit ett stöd i arbetet. Syftet med kunskapsstödet har varit att öka kunskapen om hur företag långsiktigt kan arbeta för att främja nyrekrytering och tillväxt. Företagen har stärkt sin konkurrenskraft, förbättrat sin arbetsmiljö och blivit mer attraktiva arbetsgivare.

### Medel till projekt och företagsstöd inom länsanslaget 1:1

Andelen utbetalda medel till projekt och företagsstöd inom ramen för länsanslaget (1:1) är lägre perioden januari till april i år jämfört med förra året. Det förklaras med att beslutade projekt och stöd inte rekviderats i samma utsträckning som förra året.

### Digitalisering är en nyckelfråga för landsbygdens utveckling

Tillgången till service på landsbygden är i grund och botten en demokratifråga. Landsbygdsborna har samma behov av vård, skola, livsmedel och samhällstjänster som stadsborna. E-handel, e-hälsa, samordnade transporter, digitala affärslösningar och möjligheter till distansarbete är exempel på faktorer som bidrar till livskraftiga, smarta och hållbara byar, där människor vill bo kvar och dit fler vill flytta.

I EU-projektet Smarta hållbara byar, som drivs i samverkan mellan Region Norrbotten, Luleå tekniska universitet och Norrbottens kommuner, lyfts servicen och tryggheten för människor som bor på landsbygden fram som en viktig framtidsfråga för länets utveckling. Digitaliseringen är en nyckelfråga då servicen kommer närmare medborgarna med hjälp av digitala system.

Ett prioriterat område är att landsbygdsborna har god tillgång till vård och hälsa så nära sina hem som möjligt. Ett annat viktigt område i projektet är transporter, där ökad samordning är ett viktigt mål både för gods- och persontransporter. Region Norrbotten hade möjlighet att berätta om arbetet med Smarta hållbara byar i samband med att digitaliseringsminister Peter Eriksson besökte Norrbotten i slutet av april.

### **Digitaliseringen ger möjligheter för kulturen**

Digitaliseringens möjligheter är ett av de viktigaste verktygen för att kultur ska creeras, produceras och konsumeras i hela länet. Regionens kulturinstitutioner ligger i framkant där Norrbottens museum under april invigde den första av totalt sju utställningar som tillsammans kommer att utgöra museets nya Norrbottensutställning. Utställningarna blandar det digitala med fysiska artefakter, är mobila, förändringsbara och kan visas på olika platser i länet.

Regionbiblioteket har genom särskilda statliga satsningar tilldelats medel för läs- och litteraturfrämjande insatser. Man har också fått ett särskilt uppdrag, via Kungliga biblioteket, att arbeta med att höja kompetensen hos folkbibliotekens personal vad gäller digital delaktighet. Syftet är att varje folkbibliotek i sin tur ska kunna utbilda besökare, medborgare och nyanlända i digitala verktyg.

### **Regionala råd inom dans- och konstområdet**

Regionala råd har bildats inom två konstområden: dans och konst. Syftet är att samordna insatser från de aktörer som verkar på regional nivå och säkerställa att hela länet nås av satsningar. Det regionala dansrådet har under första kvartalet färdigställt en handlingsplan för dansens utveckling i Norrbotten som presenteras för kulturberedningen i maj. Det regionala konstrådet har påbörjat arbetet med en handlingsplan.

### **Tydligt regionalt företräderskap**

#### **Påverkansarbete gav resultat och möjligheten till EU-finansiering av Norrbottenbanan har säkrats.**

Regeringen föreslår en förlängning av stamnätsskorridoren Skandinavien – Medelhavet längs Norrlandskusten och vidare över Malmbanan till svensk-norska gränsen samt till Haparanda. Förslaget har lämnats till EU-kommissionen då korridoren föreslås bli en del av EUs nio mest strategiska transportkorridorer. Det är ett viktigt besked för flera infrastrukturprojekt i framförallt norra Sverige som, om förslaget realiserar, får förutsättningar att ansöka om medfinansiering från EU:s så kallade CEF-fond.

Detta innebär att vi säkrar möjligheten att söka medfinansiering till stora infrastrukturinvesteringar som vi planerar för, såsom Norrbottenbanan och Malmbanan. Stamnätsskorridorerna

är utpekade transportstråk för att bättre sammanlänka Europa. Det omfattar alla trafikslag, vägar, järnvägar, inre vattenvägar, sjötransportvägar och flygplatser och särskilt anslutningsplattformarna mellan trafikslag som havshamnar, inre hamnar, flygplatser och järnvägsterminaler.

### **Öppet förhållningssätt till utveckling och förändring**

#### **Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035**

Ett genomgripande omställnings – och förnyelsearbete för hälso- och sjukvården i länet har startats. En skiss på en målbild för framtidens hälsa och vård med sikte på år 2035 har arbetats fram och dialoger har förts med medborgare, patienter, medarbetare och chefer för att inhämta synpunkter och skapa delaktighet. Målbilden har fokus på att främja hälsa och minska risker till ohälsa, på medborgaren som delaktig och aktiv partner i vården, vård som förflyttas närmare medborgaren med hjälp av nya tekniska lösningar samt på vikten av en god och väl samordnad vård.

För att inhämta idéer och synpunkter från medborgare, medarbetare och andra samhällsaktörer har ett flertal dialoger med målbilden som utgångspunkt genomförts under våren. Medborgare har inbjudits till öppna möten i Övertorneå, Kiruna, Jokkmokk, Piteå och på Sunderby sjukhus. Chefer och medarbetare från regionens verksamheter har tillsammans med representanter från patientföreningar och andra medborgare fört samtal om regionens utmaningar och gett synpunkter på förslaget till målbild.

Dialoger har även förts med ungdomsråd, kommuner och privata vårdgivare. Digitala dialoger har förts med hjälp av Facebook och via en webbenkät. Dialogerna har skapat nya mötesplatser för samtal om regionens framtidsutmaningar och varit viktiga tillfällen att inhämta synpunkter och medskick i arbetet med att ta fram en strategi för framtidens hälsa och vård.

I februari samlades regionens samtliga chefer för att diskutera målbilden och det pågår också ett brett dialogarbete på regionens arbetsplatser för att diskutera hur man kan förändra arbetsätt för att nå målbilden.

#### **Utbildningsinsatser i process- och förbättringsledning**

För att nå målet om ett öppet förhållningssätt till förnyelse, lärande, utveckling och ständiga förbättringar genomförs utbildningar i process- och förbättringsledning. En utbildningsomgång har startat under våren 2018 med drygt 60 deltagande chefer och tränare. Där medverkar även chefer från socialförvaltningarna i Luleå kommun och Bodens kommun. Ytterligare två utbildningsomgångar kommer att genomföras under hösten 2018 med deltagande från totalt 150 chefer och tränare.



### **Regionen som kunskapsorganisation**

Som kunskapsorganisation är det viktigt att stimulera en miljö där forskning, utbildning och klinisk verksamhet samverkar. Regionen stimulerar forskning inom strategiskt viktiga områden. Ett exempel är satsningen där två psykiatrisjuksköterskor under våren har påbörjat sina doktorandstudier vid Luleå tekniska universitet med 50 procents finansiering av Region Norrbotten. Parallellt fortsätter de att arbeta som specialistsjuksköterskor inom närpsykiatri i Luleå. Idag finns också en etablerad samverkan med Institutionen för ekonomi, teknik och samhälle vid Luleå Tekniska Universitet. Den gemensamma målsättningen är att bygga upp kunskap inom området hälsoekonomi. Regionen finansierar därför en post dok inom området under en två årsperiod. Under 2018 utökas andelen block för läkare under allmäntjänstgöring i regionen. Varje sjukhusort tillförs ett AT-block vardera. Det innebär att Region Norrbotten totalt anställer 51 nya AT-läkare varje år, vilket motsvarar 3,75 procent av det totala antalet AT-läkare som anställs i Sverige varje år. Detta är den enskilt viktigaste rekryteringsvägen då det gäller blivande läkare till länet, varför det är en viktig åtgärd ur ett kompetensförsörjningsperspektiv.

### **Förbättring och förnyelse i samverkan**

22 externfinansierade projekt bedrivs i regionen. Ett av projekten, Remo Age, hade syftet att utarbeta och testa nya arbetsmetoder med hjälp av digitala lösningar. Projektet avslutades under hösten 2017 och utvärderades positivt av både patienter och personal. Flera av de arbetsmetoder som testades i projektet kommer därför att breddinföras i regionen med början under året. Ett annat projekt där regionen är en part är det Vinnovafinansierade projektet "Spetspatienter – en ny resurs för hälsa". En spetspatient är en patient (eller närstående) som i kontakt med livsomvälvande sjukdom utvecklar strategier och metoder för att maximera "må-bra-tid". Under våren anordnade projektet ett seminarium på Kulturens hus i Luleå. Där diskuterades hur den kunskap patienter och närstående har bättre kan tas tillvara i vården och hur de blir naturliga samarbetspartners i vårdens förbättringsarbeten. Projektet har som övergripande målsättning att etablera diagnosoberoende kompetenscentrum där spetspatienter, vårdprofession, akademi och företag tillsammans kan bygga en mer långsiktig och hållbar hälso- och sjukvård.

### **Styrning av förnyelseinitiativ**

För att tillförsäkra en strategisk och sammanhållen utveckling i kompetensförsörjnings- och utbildningsfrågor har ett särskilt forum inrättats. Kompetensförsörjnings- och utbildningsforum har haft sitt första sammanträde i april. Forumet består av representanter från Utvecklingsavdelningen och HR-avdelningen och blir en viktig mötesplats för frågor i dessa för regionen mycket centrala områden. Forumet är beredande för de kompetensförsörjnings- och utbildningsfrågor som behöver lyftas för principiella beslut och prioriteringar på regionnivå. Dessa beslut kommer att tas inom ramen för ett förstärkt Utvecklingsråd. Strukturen för kunskapsstyrning är under uppbyggnad. Målsättningen är att strukturen ska underlätta ett ordnat införande av bästa tillgängliga kunskap i hälso- och sjukvården. Uppbyggnaden ska ske i samverkan med regionens divisioner och patientens perspektiv finns med som en självklar del i arbetet.

# Medarbetare

Perspektivet medarbetare visar hur Region Norrbotten agerar för att vara en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara och utvecklar medarbetarnas resurser och låter dem växa och utvecklas tillsammans i arbetet. Avsnittet beskriver insatser gällande regionens arbete med lika möjligheter och rättigheter, kompetensförsörjning och ett hållbart arbetsliv samt medarbetarnas engagemang och delaktighet. Regionen ska verka för en hälsofrämjande miljö.

## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING AV MÅLUPPFYLLELSE

### Attraktiv arbetsgivare

Trots ett aktivt arbete, både från arbetsgivaren och partsgemensamt tillsammans med fackliga representanter, för att öka andel heltider och minska behovet av medarbetare som arbetar extratid, medför försämringar jämfört med samma period föregående år att den samlade bedömningen är att det strategiska målet inte uppnås första tertialen. Regionen arbetar aktivt för att främja mångfald och för att uppnå jämställda och jämlika villkor, där arbetet med att ta fram en reviderad riktlinje och process för att förhindra och förebygga all form av kränkande särbehandling har prioriterats under första tertialen. Chefernas förutsättningar att utöva ledarskap behöver fortsatt utvecklas, där stöd och avlastning i bemanningsfrågor är avgörande. Därför är det pågående projektet avseende bemanning prioriterat, tillsammans med utbildningsfrågor, rekryteringsarbete, uppgifts- och

kompetensväxling.

### Aktivt medarbetarskap

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet om aktivt medarbetarskap är uppnått under första tertialen. Mätningarna av sjukfrånvaron visar att den totala sjukfrånvaron ligger i samma nivå jämfört med samma period förra året. Dock ökar andelen hälsofrämjande och förebyggande insatser under tertialen, vilket ger förutsättningar att på årsbasis ytterligare sänka den totala sjukfrånvaron i regionen. Sammantaget är aktivt medarbetarskap ett långsiktigt och utmanande målområde som kräver stora insatser under många år. Därför är det pågående projektet som ska minska sjukfrånvaron prioriterat och fortsatt fokus är på tidig rehabilitering och förebyggande insatser.

Regionfullmäktiges strategiska mål	Framgångsfaktorer	Styrmått		Mål 2018	Måluppfyllelse april	Utveckling
Attraktiv arbetsgivare	Lika rättigheter och möjligheter	Följs med kontrollmått				
	Hållbart arbetsliv	34. Andel medarbetare med heltidsanställning som grund	K	Öka	▲	↓
		35. Extratid* - timmar utöver aktuell sysselsättningsgrad	M	Öka	▲	↓
				Minska	▲	↓
Aktivt medarbetarskap	Delaktiga och engagerade medarbetare	36. Arbetstillfredsställelse		Öka	◆	
	Hälsofrämjande miljö	37a. Andel främjande och förebyggande insatser inom Företagshälsan		Öka	■	↑
		37b. Andel hälsofrämjande arbetsplatser		10%	◆	
		38. Sjukfrånvaro		1804: 6,0% 1808: 5,2% 1812: 5,3%	■	→

\*Extratid - Övertid och fyllnadslön. Det vill säga timmar utöver aktuell sysselsättningsgrad. Innehåller: Fyllnadslön (mertid, fyllnadstid), enkel övertid och kvalificerad övertid

## Medarbetare i regionen

Regionen har per den sista april 7 227 medarbetare, vilket innebär en minskning med 67 medarbetare i förhållande till samma period föregående år. Andelen kvinnor är fortsatt 80 procent och därmed oförändrat jämfört med samma period föregående år. Andelen heltidsarbetande är 87 procent för kvinnor och 92 procent för män. Det innebär en minskning med en procentenhet för kvinnor och 2 procentenheter för män. Medelåldern är 48 år.

	201804	201704	Förändring
Administration	940	907	33
Kultur, turism och fritidsarbete	76	66	10
Läkare	760	769	-9
Läkarsekreterare	301	305	-4
Rehabilitering och förebyggande arbete	390	387	3
Sjuksköterska	2 030	2 072	-42
Skol- och barnomsorgsarbete	9	38	-29
Socialt och kurativt arbete	93	96	-3
Tandvårdsarbete	471	495	-24
Teknikarbete	488	519	-31
Vård och omsorgsarbete m m	1 669	1 640	29
<b>Summa:</b>	<b>7 227</b>	<b>7 294</b>	<b>-67</b>

Minskningen av antalet medarbetare beror främst på den stora minskningen av antalet sjuksköterskor, vilket kan sättas i relation till pensionsavgångar och en utmanande rekryteringssituation. Samtidigt återfinns en ökning inom gruppen vård och omsorgsarbete som till viss del beror på uppgifts-/ kompetensväxling. Även inom gruppen tandvårdsarbete finns en minskning jämfört med föregående år som hänförs till rekryteringsläget. Ökningen inom gruppen administration beror dels på en omorganisation inom division Länsteknik där medarbetare har bytt yrkestitel och dels på regionens målsättning att minska antal medarbetare per chef framför allt i vården. Ökningen i gruppen kultur, turism och fritidsarbete beror på tillsatta vakanser samt några nyanställningar i projekt. Minskningen i Skol- och barnomsorgsarbete hänförs till övergången till kommunen för Grans naturbruksskola.

## Lika rättigheter och möjligheter

Regionen har en humanistisk värdegrund och har nolltolerans gällande kränkningar och trakasserier. Regionen arbetar systematiskt och aktivt med åtgärder för att främja mångfald och uppnå jämställda och jämlika villkor. En ny riktlinje gällande kränkande särbehandling har tagits fram och ska beslutas av regionstyrelsen i maj 2018. Även rutiner och arbetssätt för att hantera misstanke och anmälan rörande kränkningar och trakasserier har tagits fram.

Regionen mäter sitt jämställdhetsarbete med hjälp av Nyckeltalsinstitutets nyckeltal JÄMIX® - nio indikatorer läggs samman i ett index Jämix-index. Värdet för Region Norrbotten har försämrats något mellan år 2016 till 2017, nästa mätning genomförs hösten år 2018.

## Hållbart arbetsliv

Regionen arbetar kontinuerligt med insatser för att vara en bra arbetsgivare. Exempel på insatser som gjorts under perioden är ett pågående projekt gällande effektiv bemanningsplanering och hälsofrämjande schema. Implementering av den strukturerade patientnära karriärutvecklingsmodellen för sjuksköterskor pågår i verksamheterna. Syftet med modellen är att tydliggöra möjligheter för sjuksköterskor att göra en livslång karriär.

Regionen arbetar med riktade rekryteringsinsatser och specifika rekryteringskanaler för olika yrkesgrupper samt studerande. I detta arbete ingår även rekrytering från andra länder. Under perioden har en träff med termin 6 studenterna på sjuksköterskeprogrammet genomförts samt en rekryteringsresa till Finland med fokus på rekrytering av sjuksköterskor. Att tillvarata kompetens hos invånare med utländsk bakgrund är fortsatt ett prioriterat område. Regionen har tagit emot ett antal språkpraktikanter och läkare som förbereder sig för kunskapsprovet. Regionen har även anställt medarbetare utifrån den arbetsmarknadspolitiska åtgärden "extratjänster".

Under perioden har en regiongemensam introduktion av nya chefer hållits. Gruppcoachningar för chefer pågår samt mentorsprogram. Chef- och ledarskapsutvecklingsprogram för morgondagens chefer och erfarna chefer har avslutats. En ny årsplanering har lagts för de chefs- och ledarprogram som skall genomföras.

För att se den totala bilden av all arbetad tid, utöver ordinarie sysselsättningsgrad, mäts Extratid<sup>1</sup>. Under de första fyra månaderna har den totala extratiden ökat med 2 166 timmar jämfört med motsvarande period i fjol. Det är övertidsarbetet som står

<sup>1</sup> Definition av Extratid = Arbete under jour/beredskap + fyllnadstid (mertid och fyllnadstid) + övertid.

för den största ökningen, medan arbete under jour och beredskap i princip är oförändrad och fyllnadstid för deltidsanställda har minskat.

Andelen heltidsarbetande har minskat för både kvinnor och män jämfört med föregående mätning. Regionen arbetar med att skapa förutsättningar för att alla medarbetare ska ha möjlighet att arbeta heltid utifrån verksamheternas behov. Tidigare medarbetaruppföljning visade att merparten av de som arbetade deltid var nöjda med sysselsättningsgraden.

## Delaktiga och engagerade medarbetare

Ett arbete med att ta fram parametrar och kravspecifikation för upphandling av en ny leverantör avseende medarbetaruppföljning pågår.

Chefslöneökriterier är framtagna och ska användas i samband med 2019 års löneöversyn. Dessa ska förtydliga sambandet mellan den enskilde medarbetarens prestation, arbetsplatsens och regionens mål.

## Hälsofrämjande miljö

Det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet ger förutsättningar för ett aktivt medarbetarskap. Arbetsgivare och arbetstagare ska i samverkan systematiskt förbättra arbetsmiljön så att denna bidrar till ökad hälsa och välbefinnande.

Verksamheternas ledningsgrupper fortsätter förbättra sina kunskaper om den organisatoriska och sociala arbetsmiljön (OSA) och kunskapen förs vidare ut i verksamheterna. Förbättringspotential finns inom detta område och regionen ska fortsättningsvis uppmuntra och ge verksamheten förutsättningar att arbeta såväl hälsofrämjande, förebyggande samt efterhjälpande.

Företagshälsan har ökat sina främjande och förebyggande insatser från 81 till 87 procent av totala andelen ärenden jämfört med motsvarande period föregående år. Regionen ska fortsätta att uppmuntra och ge verksamheten förutsättningar att arbeta såväl hälsofrämjande, förebyggande samt rehabiliterande.

Sjukfrånvaron per sista april är 6,0 procent vilket är oförändrat jämfört med föregående år. Kvinnorna har högre sjukfrånvaro jämfört med männen. Skillnaden ökar med ålder och totalt är kvinnornas sjukfrånvaro 2,9 procent högre än männens sjukfrånvaro. Det är framförallt den långa sjukfrånvaron som skiljer sig mellan könen. Generellt sett är sjukfrånvaron högre i början av året på grund av influensatider. Regionen hade 5,4 procent sjukfrånvaro för helåret 2017 och målsättningen för år 2018 är att minska den totala sjukfrånvaron till 5,3 procent. Regionen

deltar tillsammans med Region Skåne i ett projekt under ledning av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Projektets syfte är att förebygga och förkorta sjukfrånvaro hos medarbetarna genom tidiga insatser samt att förbättra samverkan mellan regionen som arbetsgivare respektive vårdgivare. Projektplanering pågår och pilotinsatser startas upp i maj månad.

Den arbetade tiden är 78,3 procent och frånvaron inklusive sjukfrånvaro är 21,7 procent av bruttoarbetstiden vilket är en ökning med 0,1 procentenheter sedan föregående år.

## Sjukfrånvaro jan-april:

Intervall	2018	2017	2016
1 – 14 dgr	2,8	2,8	2,6
15 – 59 dgr	1,0	0,9	1,0
60 – 90 dgr	0,3	0,3	0,3
91 – dgr	1,9	2,0	2,0
Sjukersättning	0,0	0,0	0,0
Lång sjukfrånvaro *	3,2	3,2	3,3
Kort sjukfrånvaro **	2,8	2,8	2,6
<b>Totalt</b>	<b>6,0</b>	<b>6,0</b>	<b>5,9</b>

\* Sjukfrånvaro dag 15- uttryckt i procent av den totala sjukfrånvaron

\*\* Sjukfrånvaro 1-14 dgr uttryckt i procent av den totala sjukfrånvaron

## Arbetad tid och frånvaro i % av bruttoarbetstid, jan-april

	2018	2017	2016
Arbetad tid (basbem.)	78,3	78,2	79,0
Sjukfrånvaro	6,0	6,0	5,9
Övrig frånvaro	15,7	15,7	15,0
Bruttoarbetstid	100,0	100,0	100,0

## Sjukfrånvaro per kön och åldersintervall, jan-april

	2018	2017	2016
Total sjukfrånvaro	6,0	6,0	5,9
Sjukfrånvaro män	3,7	3,8	3,8
Sjukfrånvaro kvinnor	6,6	6,6	6,6
Sjukfrånvaro - 29 år	4,9	4,6	4,3
Sjukfrånvaro 30-49 år	5,5	5,7	5,8
Sjukfrånvaro +50 år	6,9	6,8	6,6

# Ekonomi

Perspektivet EKONOMI beskriver hur regionen ska hushålla med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en god ekonomi som ger rimlig handlingsfrihet och som inte belastar kommande generationer.

## SAMMANFATTANDE BEDÖMNING AV MÅLUPPFYLLELSE

### En ekonomi som ger handlingsfrihet

Målet har delvis uppnåtts. Regionen redovisar ett positivt resultat för perioden på 2 procent av skatter, utjämning och statsbidrag och således uppnås det finansiella delmålet. Enligt årsprognos bedöms resultatet bli 3,4 procent och således bedöms delmålet uppnås även för helår 2018.

För att helt uppnå målet måste divisionerna hålla sina ekonomiska ramar. Två av fem divisioner uppnår resultatmålet för perioden och två av fem prognostiserar att nå resultatmålet för 2018. Handlingsplanerna ger effekt men inte tillräckligt. Svårigheter med kompetensförsörjningen medför fortfarande ökade kostnader för inhyrd personal, både läkare och sjuksköterskor.

För att långsiktigt upprätthålla en ekonomi som ger handlingsfrihet måste nettokostnadsutvecklingen vara lägre än intäktsutvecklingen. Det förutsätter att de ekonomiska handlingsplanerna genomförs så att dagens kostnadsnivå sänks. Samtidigt får inte andra kostnader öka. Det återstår arbete för att åstadkomma det.

### Ekonomi som inte belastar kommande generationer

Målet har delvis uppnåtts. Positivt resultat ökar soliditeten och likviditeten och möjliggör avsättningar för att trygga framtida pensionsutbetalningar. Avsättningar har gjorts och ytterligare avsättningar planeras under året.

Regionens kostnader för att producera hälso- och sjukvård är högre än genomsnittet i riket. Senaste jämförelsen (2016) visar att kostnadsnivån är ca 7 procent högre än för jämförbara sjukhus.

För att uppnå delmålet en kostnadseffektiv verksamhet måste kostnadsnivån sänkas i storleksordningen 200-300 mkr. Arbetet med processer och flöden måste fokuseras och en viktig komponent i effektiva processer är produktions- och kapacitetsplaneringen.

Fortsatta bemanningssvårigheter påverkar produktiviteten negativt både genom minskad produktion men även genom högre kostnader. Arbetet med kompetensförsörjning och kompetensväxling har avgörande betydelse för måluppfyllelsen.

Regionfullmäktiges strategiska mål	Framgångsfaktorer	Styrmått	Mål 2018	Måluppfyllelse april	Utveckling april
En ekonomi som ger handlingsfrihet	Verksamheten håller sin ekonomiska ramar	39. Regionens resultat i förhållande till skatt, utjämning och generella statsbidrag, %	2%	■	↓
		40. Alla divisioner och regiongemensamt når sina resultatmål	201804: -52,2 mnkr 201808: -102,6 mnkr 201812: - 163,93 mnkr	▲	↓
Ekonomi som inte belastar kommande generationer	Verksamheten är anpassad till den aktuella intäktsnivån	41. Divisionernas ekonomiska handlingsplaner – effekt, %	100%	●	↑
		Avsättningar för framtiden	42. Soliditet inklusive ansvarsförbindelse, %	Öka	■
	43. Avsättning till pensioner görs (inkl löneskatt), mnkr		Öka	■	↑
	Kostnadseffektiv verksamhet	44. Kostnad per producerad DRG-poäng exklusive ytterfall enligt KPP-databasen**, %	Minska jmf 2015	●	↑
		45. Produktivitet utifrån KPP mäts som kostnad per DRG poäng	Real minskning	▲	↓
	46. Läkemedelskostnad per invånare och år	350 kr högre än riket per invånare	▲	↓	

\*\*DRG=Diagnosrelaterade grupper, KPP= Kostnad per patient. Uppföljning per verksamhetsområde och process, KPP-databasen för läns- och länsdelssjukhus i % visar avvikelser från genomsnittet i KPP-databasen

## Finansiell analys

### Periodens resultat och årsprognos

Region Norrbotten redovisar ett positivt resultat för perioden på 54 mnkr, vilket är 36 mnkr sämre än föregående år men 56 mnkr bättre än periodbudgeten. Årsprognosen pekar på ett överskott med 282 mnkr, vilket är 90 mnkr bättre än budget och 20 mnkr från fjolårets resultat som var 302 mkr. Under perioden ökade nettokostnaden med 87 mnkr (3,3 procent) samtidigt som skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning ökade med 70 mnkr (2,6 procent). Nettokostnaderna för helåret beräknas bli 275 mnkr högre än 2017 vilket ger en nettokostnadsökning på 3,6 procent vilket är lägre än budgeterade 3,8 procent. Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning bedöms öka med 2,6 procent.

	Resultat 201804	Resultatmål 201804	Årsprognos 2018	Resultatmål/ budget 2018	Resultat 2017
Närsjukvård	-61,1	-31,0	-213,0	-134,0	-267,0
Länssjukvård	-6,2	-2,0	-64,0	-16,0	-93,0
Folktandvård	-3,8	-0,1	-5,0	3,0	-11,0
Service	-9,7	-11,1	-14,1	-17,0	-23,0
Länsteknik	1,5	-2,2	2,0	0,0	9,0
<b>Totalt divisionerna</b>	<b>-79,2</b>	<b>-46,5</b>	<b>-294,1</b>	<b>-163,9</b>	<b>-385,0</b>
Politik	1,8	0,0	2,6	0,0	8,0
Regiongemensamt	35,5	-5,8	62,8	0,0	164,0
Finansiering	96,3	50,9	511,1	356,0	515,0
<b>Totalt Region Norrbotten</b>	<b>54,4</b>	<b>-1,4</b>	<b>282,4</b>	<b>192,1</b>	<b>302,0</b>

Regionens divisioner redovisar ett negativt periodresultat med 79 mnkr vilket är 33 mnkr sämre än resultatmålet. Endast divisionerna Länsteknik och Service klarar periodens resultatmål. Regiongemensamma verksamheter redovisar en positiv avvikelse mot periodens resultatmål med 43 mnkr och finansieringen visar ett resultat som är 45 mnkr bättre än målet.

Divisionernas årsprognoser pekar på ett underskott på 294 mnkr, vilket är 130 mnkr sämre än resultatmålet. Resultatavvikelsen för divisionerna beror på att beslutade handlingsplaner inte förväntas ge full effekt samt att kostnader inom andra områden ökar. Framför allt svårigheter med kompetensförsörjningen som medför ökade kostnader för inhyrd personal.

Divisionernas prognosticerade resultat är 10 mnkr bättre än föregående år när hänsyn tas till budgetjusteringar. Division Närsjukvård prognostiseras förbättra sitt resultat med 20 mnkr och Division Länssjukvård prognosticeras försämra resultatet med 18 mnkr. Division Folktandvårds resultat prognosticeras bli 6 mnkr bättre än föregående år. Resultatet för Division Service prognosticeras bli 9 mnkr bättre än 2017 och är bättre än resultatmålet för 2018. Division Länsteknik prognosticeras uppnå ett resultat som är bättre än resultatmålet men är 7 mnkr sämre än 2017.

Årsprognosen för regiongemensamma verksamheter visar ett överskott på 65 mnkr. Det förklaras av av ej förbrukade medel för asyl- och flyktingmedel och läkemedel, IT-utveckling, regiondirektörens stab och uppdrag samt avsatta medel för hälso- och sjukvård, där medel från nationella överenskommelser används istället.

Årsprognosen för finansieringen är 155 mnkr bättre än resultatmålet, vilket framför allt förklaras av lägre avskrivningar till följd av införande av komponentavskrivning på fastigheter samt icke förbrukade medel från nationella överenskommelser, befolkningsförändringar och reserver.

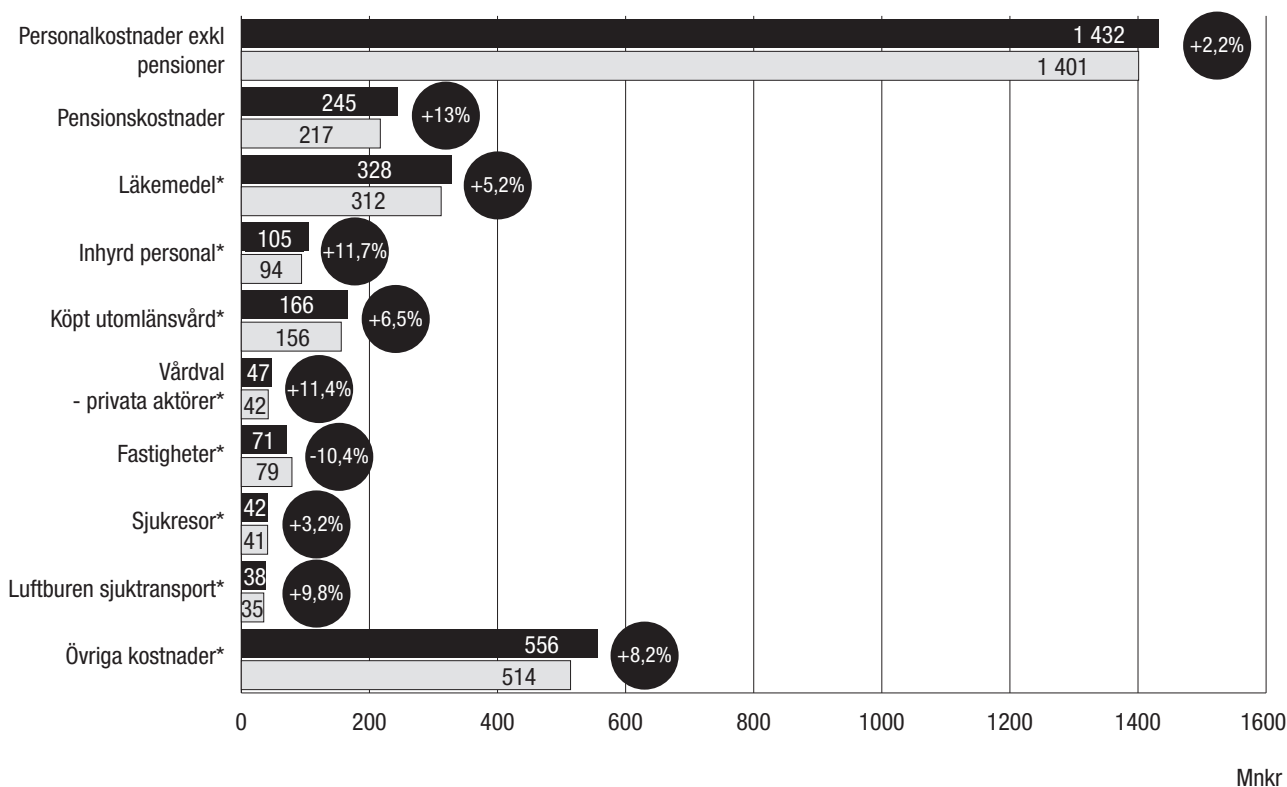
Ekonomisk handlingsplan 2018	Uppdrag		Utfall	Prognos
	Helår 2018	April 2018	April 2018	2018
Närsjukvård	133,2	39,8	29,2	79,4
Länssjukvård	32,1	6,3	9,1	13,1
Service	6,0	2,2	2,3	4,5
Folk tandvård	6,2	2,2	0,8	3,1
<b>Totalt</b>	<b>177,5</b>	<b>50,5</b>	<b>41,4</b>	<b>100,1</b>

Regionens divisioner har uppdrag att minska sina kostnader med 178 mnkr jämfört med 2017. Utfallet av åtgärderna är 41 mnkr (82 procent) till och med april jämfört med planerade 51 mnkr. I årsprognosen bedöms 100 mnkr (56 procent) av de 178 mnkr uppnås.

### Verksamhetens intäkter

Intäkterna per april är 40 mnkr (10,6 procent) högre jämfört med föregående år och 46 mnkr bättre än budget. Det är intäkter för utskrivningsklara patienter, försäljning av material och tjänster, patientavgifter i Folk tandvården samt projektbidrag som har ökat. Budgetavvikelsen beror på statsbidrag och EU-bidrag som inte var kända vid budgettillfället och som till stor del motsvaras av ökade kostnader.

### Verksamhetens kostnader



### *Personalkostnader*

Personalkostnaderna för perioden exklusive pensionskostnader har ökat med 31 mnkr (2,2 procent) jämfört med föregående år. Löneavtalsökningen ligger på 26 mnkr och kostnaden för sjuklön är 1 mnkr högre. Kostnaderna för extratid<sup>1</sup> har ökat med 10 mnkr varav övertiden står för merparten av ökningen.

Under perioden har det i genomsnitt varit 86 färre anställda jämfört med föregående år. Frånvarotiden har minskat med motsvarande 2 årsarbetare. Den totala arbetade tiden inklusive övertid har minskat med 10 årsarbetare vilket förklaras av att det är en vardag mindre för perioden 2018. Övertiden har dock ökat med 3 årsarbetare.

### *Kostnader för pensioner*

Pensionskostnaderna för perioden är 28 mnkr högre än föregående år. Årsprognosen ligger på 734 mnkr vilket är 64 mnkr högre än 2017 och 17 mnkr högre än budget beroende på att ökningen av pensionsskulden beräknas bli större.

De finansiella kostnaderna på pensionsskulden för perioden är 7 mnkr högre än föregående år. Periodutfallet och årsprognosen ligger i nivå med budget.

### *Inhyrd personal*

Kostnaden för inhyrd vårdpersonal uppgår till 105 mnkr vilket är en ökning med 11 mnkr jämfört med föregående år. Kostnaden avser 76 mnkr läkare och 19 mnkr är övrig sjukvårdspersonal. Ökningen är i somatisk vård för både läkare och övrig vårdpersonal. I primärvården har kostnaden för inhyring av läkare minskat med 4 mkr. Årsprognosen för inhyrd personal bedöms uppgå till 298 mnkr vilket är i nivå med utfallet 2017.

### *Köpt utomlänsvård*

Kostnaderna för köpt utomlänsvård är 166 mnkr varav riks- och regionsjukvården är 160 mnkr. Division Närsjukvård ökar sina kostnader för riks- och regionsjukvård med 5 mnkr och division Länssjukvård med 3 mnkr. Det är framförallt kostnader för köpt vård vid Norrlands universitetssjukhus inom barnmedicin och kardiologi som ökat. Årsprognosen för riks- och regionsjukvård bedöms uppgå till 550 mnkr vilket är 3 % eller 18 mnkr lägre än utfallet 2017.

### *Läkemedel*

Kostnader för läkemedel per april är 328 mnkr, vilket är 16 mnkr högre än föregående år. Region Norrbotten bedöms ha högre läkemedelskostnader än riket utifrån länets befolkningsstruktur. Målet är att skillnaden mellan regionens och rikets kostnader per invånare ska vara högst 350 kr på helår 2018. Per april är skillnaden 394 kr per invånare vilket är 44 kr högre än

målet. Orsaken till skillnaden mot riket förklaras bland annat av högre användning av nya hjärtläkemedel, cancerläkemedel och läkemedel mot inflammatoriska led- och tarmsjukdomar samt lägre takt för byte till mer kostnadseffektiva TNF-hämmare. Skillnaden mellan utfall och mål motsvarar 6 mnkr.

Prognosen för läkemedel visar på ett helårsutfall på 921 mnkr, vilket är 2 mnkr högre än utfallet 2017. Nya avtal med höga återbärningar påverkar kostnaden positivt.

### *Övriga kostnader*

Övriga kostnader för perioden är 42 mnkr högre än föregående år. Det förklaras huvudsakligen av att driftbidrag, vidareförmedling av bidrag, övriga bidrag, bidrag till föreningar samt att kostnaderna för förrådsförbrukning, konsultkostnader och laboratorieundersökningar har ökat.

### **Skatteintäkter och statsbidrag**

Storleken på skatteintäkterna påverkas av skattesatser, befolkningens storlek, sysselsättningsnivå, lönenivå och skattesats. Skatterna 2018 beräknas ge ett överskott mot budget på 10 mnkr på helår beroende på den senaste skatteunderlagsprognosen från april. Detta beror på en stark utveckling av arbetade timmar under slutet av 2017 och början av 2018.

Generella statsbidrag och utjämning bedöms ge ett underskott mot budget på 5 mnkr på helår. Inkomstutjämningsbidraget visar en positiv avvikelse på

4 mnkr medan kostnadsutjämningsbidraget är negativt med 5 mnkr och läkemedelsbidraget 4 mnkr. Orsaken är främst att underlagen var preliminära vid budgettillfället.

### **Investeringar**

Regionfullmäktige har för året beviljat en ram för investeringsbeslut på totalt 1 070 mnkr med en bedömd likviditetsbelastning på 586 mkr. Prognosen över investeringsprojekt med likviditetsbelastning under 2018 är totalt 406 mnkr varav 248 mnkr avser fastigheter och 158 mnkr avser inventarier.

Under perioden har regionen investerat totalt 96 mnkr fördelat på 64 mnkr i fastigheter och 32 mnkr i inventarier. Investeringar i fastigheter avser till största delen investeringar i Sunderby sjukhus: utökning av frikyla projektering inför ombyggnad, etapp D/E akut/iva, etapp B psykiatri och provisorisk akut. På Gällivare sjukhus har en ombyggnad av akutmottagningen genomförts. En ombyggnad för flytt av Grytnäs hälsocentral till Kalix sjukhus har också genomförts.

Investeringarna i inventarier fördelas på 12 mnkr i medicinteknisk utrustning, 6 mnkr i IT-utrustning, 4 mnkr i hjälpmedel för funktionshindrade och 10 mnkr i övriga inventarier.

<sup>1</sup> Definition av Extratid = Arbete under jour/beredskap + fyllnadslön (mertid och fyllnadstid) + övertid.



## Likvida medel och kortfristiga placeringar

### Likvida medel

Likvida medel består av banktillgodohavanden, kortfristiga räntefonder samt handkassor. Förändringar i likvida medel beror på nettot av de in- och utbetalningar som sker till och från regionen. Saldot för likvida medel per april uppgick till 1 601 mnkr, vilket är 181 mnkr högre än vid årsskiftet.

Under 2018 planeras avsättningar till den mer långsiktiga kapitalförvaltningen för pensioner.

### Pensionsmedelsförvaltning

Både pensionskostnaderna och likviditetsbelastningen från pensionsutbetalningarna beräknas öka kraftigt de närmaste 25 åren. Region Norrbotten har sedan 1997 långsiktigt avsatt medel för att möta framtida pensionsutbetalningar. Regionen har fem diskretionära förvaltningsuppdrag avseende den långsiktiga kapitalförvaltningen. Förvaltningsuppdraget innebär en fullmakt att fatta löpande placeringsbeslut enligt regionens fastställda finanspolicy. Per april bestod portföljen av 27 procent aktier, 72 procent räntebärande tillgångar och 1 procent alternativa tillgångar. Avkastningen återinvesteras löpande. Marknadsvärdet på portföljen är 3 241 mnkr vilket är 35 mnkr mer än vid årsskiftet. Den totala avkastningen för portföljen i år är 1,0 procent, vilket är 0,1 procentenheter lägre än index. Värdeförändringen på aktier är 2,9 procent, alternativa tillgångar 1,2 procent och 0,4 procent på räntebärande papper. I Region Norrbottens finanspolicy har fullmäktige fastställt ett långsiktigt reall avkastningsmål om 3 procentenheter sett över en rullande femårsperiod. Avkastningen för den senaste 5-årsperioden har varit 3,9 procent vilket kan jämföras med konsumentprisindex (KPI) + 3 procentenheter för samma period som ligger på 3,8 procent. Målet har alltså uppnåtts med en marginal på 0,1 procentenheter.

## Pensionsförpliktelser

Regionens totala pensionsförpliktelser uppgick per april till 7 527 mnkr varav 4 681 mnkr finns utanför balansräkningen som en ansvarsförbindelse och resterande finns som avsättning i balansräkningen. De totala pensionsförpliktelserna är 90 mnkr högre än april 2017. Marknadsvärdet på portföljen motsvarar 43 procent av de totala pensionsförpliktelserna. Skillnaden mellan pensionsförpliktelserna och pensionsfondens marknadsvärde kallas återlån.

Region Norrbottens pensionsmedelsförvaltning, mnkr:

	2018-04	2017-04
Pensionsförpliktelse (balansräkning, avsättning)	2 846	2 616
Pensionsförpliktelse (balansräkning, avvecklingsreserver)	0	0
Pensionsförpliktelse (ansvarsförbindelse)	4 681	4 821
<b>Summa förpliktelser inklusive löneskatt</b>	<b>7 527</b>	<b>7 437</b>
Pensionsfond, bokfört värde	3 116	3 046
Pensionsfond, marknadsvärde	3 241	3 192
<b>Återlån</b>	<b>4 286</b>	<b>4 245</b>
Pensionsfond, orealiserad avkastning	125	146
Pensionsfond, realiserad avkastning	23	30
Marknadsvärde i procent av pensionsförpliktelserna	43%	43%

### Balanskravet och god ekonomisk hushållning

Region Norrbotten ska enligt kommunallagen ha en ekonomi i balans, d v s intäkterna ska överstiga kostnaderna. Uppkommet underskott ska regleras senast tredje året efter det att underskottet uppkommit. Om det finns synnerliga skäl kan fullmäktige besluta att sådan reglering inte ska göras.

Kommunallagens balanskrav uppfylldes inte åren 2014 och 2015 vilket innebar att regionen hade ett balanskravsunderskott på totalt 275 mnkr att återställa de närmaste tre åren. 2016 och 2017 redovisade regionen överskott som gjorde balanskravsunderskottet kunde återställas 2017. Det prognosticerade årsresultatet för 2018 på 282 mnkr innebär att balanskravsresultatet är positivt.

Även om regionen visar ett positivt resultat så har hälso- och sjukvårdsdivisionerna fortfarande underskott. En förklaring är att de ekonomiska handlingsplanerna inte har gett tillräcklig effekt och således förskjuts effekterna framåt i tiden. Samtidigt ökar andra kostnader. För att upprätthålla en ekonomi i balans krävs att divisionerna genomför handlingsplanerna med full ekonomisk effekt och att andra kostnader inte samtidigt ökar.

Avstämning mot kommunallagens balanskrav, mnkr:

Balanskravsutredning (mnkr)	Prognos			
	2018	2017	2016	2015
Årets resultat enligt resultaträkning	282	302	198	-240
Avgår samtliga realisationsvinster från anläggningstillgångar	-	-6	-	-
Orealiserade förluster i värdepapper	-			2
Justering för återföring av orealiserade förluster i värdepapper	-	-1	-1	-
<b>Årets resultat efter balanskravsjusteringar</b>	<b>282</b>	<b>295</b>	<b>197</b>	<b>-238</b>
Synnerliga skäl, sänkt diskonteringsränta på pensionsskuld	-	-	-	-
<b>Årets balanskravsresultat</b>	<b>282</b>	<b>295</b>	<b>197</b>	<b>-238</b>
Balanskravsunderskott från tidigare år		-78	-275	-37
<b>Summa</b>	<b>282</b>	<b>217</b>	<b>-78</b>	<b>-275</b>
<b>Balanskravsunderskott att återställa</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-78</b>	<b>-275</b>

# Vårdproduktion

Vårdproduktion		2018, april	2017, april	Ändring %, 2018/2017
Läkarbesök	Primärvård	99 630	104 208	-4,4%
	Somatik	72 927	75 313	-3,2%
	Vuxenpsykiatri	5 951	5 528	+7,7%
	<b>Totalt</b>	<b>178 508</b>	<b>185 049</b>	<b>-3,5%</b>
Övriga vårdgivarbesök	Primärvård	167 195	169 198	-1,2%
	Somatik	62 649	63 761	-1,7%
	Vuxenpsykiatri	22 958	24 860	-7,7%
	<b>Totalt</b>	<b>252 802</b>	<b>257 819</b>	<b>-1,9%</b>
Vårdtillfällen	Primärvård	667	642	+3,9%
	Somatik	10 542	10 924	-3,5%
	Vuxenpsykiatri	900	908	-0,9%
	<b>Totalt</b>	<b>12 109</b>	<b>12 474</b>	<b>-2,9%</b>

<sup>1</sup> Avser Region Norrbotten och privata hälsocentraler

Antalet läkarbesök, besök till övriga vårdgivare och antalet vårdtillfällen är lägre än samma period 2017.

Norrbottningarnas läkarbesök sker till 56 procent i primärvården och till 41 procent i den somatiska vården. Det är samma nivåer som föregående år. Minskningen av antalet läkarbesök ses inom primärvård och somatik medan den ökar i psykiatri. Det är främst återbesöken som minskar.

Antalet vårdtillfällen har minskat inom somatiken vilket delvis förklaras av att vårdplatser har stängts ner pga. bemanningssvårigheter. Vårdtillfällena i primärvård ökar medan de minskar något inom psykiatrin.

Konsumtion av vård, män/kvinnor						
	Utfall April 2018	– andel kvinnor	– andel män	Utfall April 2017	– andel kvinnor	– andel män
Läkarbesök	178 508	97 467	81 041	185 049	101 807	83 242
Övriga vårdgivarbesök	252 802	147 399	105 403	257 819	149 816	108 003
Vårdtillfällen	12 109	6 382	5 727	12 474	6 653	5 821

Kvinnor konsumerar vård i högre utsträckning än män. Kvinnor står för 55 procent av läkarbesöken, 58 procent av besöken till övriga vårdgivare och 53 procent av antalet vårdtillfällen. Fördelningen mellan kvinnor och män ligger på samma nivå som 2017.

# Bolag, stiftelser och kommunalförbund

Regionen arbetar för länets utveckling på många sätt även utanför den egna organisationen. Arbetet sker bland annat genom ägande, ekonomiska bidrag, medfinansiering, huvudmannskap och representantskap i styrgrupper och andra liknande grupperingar. För all anslagstilldelning gäller att insatserna ska vara av regional karaktär.

## Bolag

### **Almi FöretagsPartner Nord AB**

Almi verkar för att bärkraftiga idéer och företag ska utvecklas. Med rådgivning, lån, riskkapital och inkubation möter Almi kunder i företagandets alla faser – från idébärare till framgångsrika företagare. Arbetet är marknadskompletterande och utförs så att snedvridning av konkurrensen undviks. Almi ägs av staten tillsammans med regionala offentliga ägare och finns på 40 orter i landet. Almi Företagspartner Nord AB verkar i Norrbotten och Västerbotten och ägs av statliga Almi Företagspartner AB till 51 procent samt av Region Norrbotten och Region Västerbotten till 24,5 procent vardera.

### **Arctic Business Incubator AB**

ABI är Sveriges nordligaste inkubator med verksamhet från Kiruna i norr till Skellefteå i söder. ABI jobbar med idéer från alla branscher. Idéerna kan komma från enskilda entreprenörer, Luleå Tekniska Universitet, institutioner och forskningsorganisationer samt existerande bolag. Bolaget ägs till nio procent av regionen och resterande av Holding Aktiebolaget vid Luleå tekniska universitet, Fastighets Aktiebolaget Polaris, Längmanska Företagarfonden, Luleå kommun, Stiftelsen Norrlandsfonden.

### **Arctic Link AB**

Bolaget trafikerar flyglinjen Arctic Airlink på sträckan Oulu – Luleå – Tromsø för

att skapa möjligheter, initiera och stärka samarbeten som kommer näringsliv, offentlig sektor och universiteten till nytta. Bolaget ägs av Norrbottens Handelskammare Service AB till sju procent samt av Region Norrbotten, Troms fylkeskommune samt Oulu Stad till 31 procent vardera.

### **BD Pop AB**

Bolaget ska vara ett regionalt resurs- och produktionscentrum för populärmusik i syfte att stödja talanger, stärka den regionala musikbranschen och stimulera tillväxt av kreativa näringar. Bolagets huvudsakliga verksamhetsområden ska vara artistutveckling, branschutveckling, inspelning, distribution, marknadsföring, kompetens- och affärsutveckling samt arrangemang i samarbete med lokala arrangörer. BD Pop ägs till 55 procent av Region Norrbotten, till 20 procent av Luleå kommun och resterande av Boden, Jokkmokk, Pajala, Piteå, Älvsbyn, Övertorneå kommuner. Arbete pågår också med att uppnå att fler av länets kommuner ska bli delägare.

### **Filmpool Nord AB**

Bolagets två huvuduppgifter är att vara ett produktionscentrum för långfilm, audiovisuella verk och TV-drama samt vara ett regionalt resurscentrum innefattande bland annat filmpedagogik, barn- och ungdomsverksamhet, talangutveckling, digitalutveckling, visning och spridning av film, filmkulturella frågor och biografifrågor. Bolaget arbetar också med att stärka den regionala filmbranschen genom att lyfta fram och förmedla kontakter till regionens inspelningsmiljöer, filmarbetare, teknikbolag och serviceföretag till nationella och internationella filminspelningar. Filmpool Nord ägs till 32,86 procent av regionen och resterande ägare är 11 av länets kommuner.

### **Garnisfastigheter AB**

Regionens fastigheter på gamla sjukhusområdet i Boden är samlade i ett bolag för att i en framtid försäljas. Bolaget äger och förvaltar fastigheter på gamla sjukhusområdet i Boden, ca 53 000 kvadratmeter fördelat på tio fastigheter. Bolaget ägs till 100 procent av regionen.

### **Informationsteknik i Norrbotten AB**

Bolaget ska erbjuda ett länsregionalt fiberbaserat höghastighetsnät till näringsliv och offentlig service för ett utökat tjänsteutbud som bidrar till ekonomisk tillväxt och utveckling i regionen. Bolaget ägs till 47 procent av regionen och resterande av kommunerna i länet.

### **Invest i Norrbotten AB**

Bolaget arbetar med att exportera kännedom och kunskap om affärsmässiga möjligheter i Norrbotten för att få fler etablerare och investerare till länet. Invest i Norrbotten ska koordinera ett systematiskt proaktivt investerings- och etableringsarbete i Norrbotten och länets kommuner. Arjeplog, Jokkmokk och Piteå kommun är med som partners, dvs ej delägare men köper tjänster av bolaget. Bolaget ägs till 84,8 procent av regionen. Övriga ägare är Arvidsjaur, Boden, Haparanda, Kalix, Luleå, Älvsbyn, Övertorneå kommuner.

### **Matlaget i Gällivare AB**

Bolaget producerar mat till institutioner inom Gällivare kommun samt till landstingets lokala hälso- och sjukvårdsverksamhet. Bolaget ägs till 40 procent av regionen och till 60 procent av Gällivare kommun.

### **Energikontor Norr AB**

Bolagets uppgifter är att driva energi- och miljöfrågor på lokal och regional nivå i ett internationellt perspektiv. Detta görs genom att arbeta för en ökad användning av förnyelsebar energi och en ökad

energieffektivisering. Arbetet ska även bidra till ett ökat regionalt samarbete inom energi- och miljöområdet samt till regionsamverkan i EU-samarbetet. Bolaget ägs till 50 procent av regionen och till 50 procent av länets kommuner.

### Norrbottenregionen AB

Syftet för bolaget är främst att ge arbetet för Norrbottenregionen en juridisk och organisatorisk plattform och att tydligt markera länens ambition och engagemang för att genomföra projektet med en järnväg längs norrbottenskusten. Norrbottenregionen AB ägs av Region Norrbotten, Västerbottens läns landsting, Region Västerbotten samt berörda kommuner längs den tänkta bansträckan.

### Stiftelser

#### Norrbottens forskningsråd

Norrbottens Forskningsråd medfinansierar FoU projekt där sökande är från Luleå tekniska universitet eller ett institut med verksamhet i Norrbotten med forskningsuppdrag i samverkan med minst ett Norrbottensföretag. Norrbottens Forskningsråd är en stiftelse bildad 1986. Stiftarna är Länsstyrelsen i Norrbottens län, Region Norrbotten, Luleå tekniska universitet samt ett 30-tal företag och organisationer.

#### Stiftelsen Norrbottensteatern

Uppdraget för teatern är att driva och organisera konstnärlig verksamhet. Via produktioner och distributionsformer ska

teatern nå människor i deras egen miljö. Teatern drivs i form av en stiftelse med regionen och Luleå kommun som huvudmän. Region Norrbottens andel är 58 procent.

### Kommunalförbundet

#### Regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten (RKM)

Regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten är ett kommunalförbund som ska samordna, effektivisera och utveckla kollektivtrafiken. Medlemmar är länets kommuner samt regionen.

Länstrafiken i Norrbotten är ett helägt dotterbolag till Regionala kollektivtrafikmyndigheten. Länstrafiken hanterar praktiskt medlemmarnas trafik i länet. Norrtåg är ett bolag som RKM äger till 25 procent. Resterande ägs av kollektivtrafikmyndigheterna i Jämtland och Västernorrland samt av Länstrafiken i Västerbotten. Norrtåg organiserar och hanterar den regionala tågtrafiken i regionen.

#### Norrbottenregionens Regionförbund (NRF)

Norrbottenregionens Regionförbund bildades 2005 av landstingen i norra sjukvårdsregionen – Region Jämtland-Härjedalen, Västernorrland, Västerbotten och Region Norrbotten. Regionförbundet är ett samverkansorgan för att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande

verksamheter. I regionförbundet har norrbottenregionen ett gemensamt ansvar för beställning, planering och samordning av regionsjukvård, utbildning och forskning utifrån ett behovs- och befolkningsperspektiv. Förbundets högsta beslutande organ är Förbundsstyrelsen med tre ledamöter från varje landsting. Förbundet beslutar om avtal för högspecialiserad vård och om regionens utvecklingsplan för cancervården. Samverkan inom regionen sker i de samverkansgrupper som inrättats inom förbundet

#### Konstmuseet i Norrbotten

Konstmuseet i Norrbotten bildades 2017 av Region Norrbotten och Kiruna kommun. Kommunalförbundet ansvarar för att driva konstmuseiverksamhet i Norrbottens län. Länskonstmuseet etableras i Kiruna och invigs 2018.

#### Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg (KSA)

Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg bildades år 2016. Förbundets medlemmar består av samtliga Sveriges landsting och regioner. Förbundets ändamål är att tillhandahålla ambulansflyg för medlemmarna och syftet är att effektivisera ambulansflyget för att öka patientnyttan och patientsäkerheten genom samordning av gemensamma resurser. Styrelsen utgörs av sju ledamöter och sju ersättare där alla Sveriges sjukvårdsregioner är representerade.

Bolag/stiftelse:	Omsättning 2018-04	Omsättning 2017-04	Resultat före skatt 2018-04	Resultat före skatt 2017-04	Antal anställda
Almi Företagspartner Nord AB	10,2	9,3	1,0	1,1	23
BD Pop AB	4,9	4,4	3,1	2,5	4
Filmpool Nord AB	10,8	8,9	4,4	4,3	7
Garnisfastigheter AB	7,7	7,3	1,7	0,2	0
Informationsteknik i Norrbotten AB	13,0	10,4	-0,9	0,7	8
Investeringar i Norrbotten AB	3,5	2,7	0,2	0,0	4
Matlaget i Gällivare AB	11,4	11,3	0,1	0,4	33
Energikontor Norrbotten AB	5,2	3,6	0,1	0,0	14
Regionala kollektivtrafikmyndigheten	198,8	192,1	-4,5	-11,3	108
Stiftelsen Norrbottensteatern	18,0	19,8	-3,7	0,2	60

Belopp i mnkr

# Ekonomisk redovisning

## Redovisningsprinciper

Samma redovisningsprinciper som 2017 tillämpas även för 2018 förutom vad gäller avskrivningar där komponentavskrivning fr.o.m. 2018 tillämpas på samtliga fastigheter.

## Resultaträkning

RESULTATRÄKNING (MNKR)		Utfall 2018-04	Utfall 2017-04	Årsprognos 2018	Utfall 2017
Verksamhetens intäkter		423	383	1 265	1 301
Verksamhetens kostnader		-3 099	-2 972	-9 284	-9 045
<i>varav personalkostnader</i>		-1 677	-1 618	-4 964	-4 750
<i>varav övriga kostnader</i>		-1 352	-1 271	-4 098	-4 044
<i>varav avskrivningar</i>		-70	-83	-222	-251
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>Not 1</b>	<b>-2 676</b>	<b>-2 589</b>	<b>-8 019</b>	<b>-7 744</b>
Skatteintäkter	Not 2	2 125	2 105	6 412	6 311
Generella statsbidrag och utjämning	Not 3	607	557	1823	1 712
<b>Resultat före finansiella poster</b>		<b>56</b>	<b>73</b>	<b>216</b>	<b>279</b>
Finansiella intäkter	Not 5	24	36	142	82
Finansiella kostnader	Not 6	-26	-19	-76	-59
<b>Resultat</b>	<b>Not 1</b>	<b>54</b>	<b>90</b>	<b>282</b>	<b>302</b>

## Kassaflödesanalys

KASSAFLÖDESANALYS (MNKR)	Utfall 2018-04	Utfall 2017-04	Utfall 2017
<b>DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN</b>			
Periodens resultat	54	90	302
Justering för avskrivningar	70	83	251
Realisationsvinster/realisationsförluster	-1		15
Justering för gjorda avsättningar	114	82	265
Justering för ianspråktaga avsättningar	-30	-20	-61
Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster			
Justering för pensionsfond/kortfristiga placeringar	-14	-126	-177
Ökning/minskning kortfristiga fordringar	68	130	-10
Ökning/minskning förråd	9	3	1
Ökning/minskning kortfristiga skulder	9	-130	49
<b>Verksamhetsnetto</b>	<b>279</b>	<b>112</b>	<b>635</b>
<b>INVESTERINGAR</b>			
Inköp av materiella anläggningstillgångar	96	-64	-284
Investeringsbidrag	0		0
Försäljning av materiella anläggningstillgångar	0	11	22
Investering i finansiella anläggningstillgångar	-3	0	-7
<b>Investeringsnetto</b>	<b>-99</b>	<b>-53</b>	<b>-269</b>
<b>FINANSIERING</b>			
Minskning av långfristiga fordringar	0	1	2
Amortering av långfristiga skulder	0	-1	-1
<b>Finansieringsnetto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Förändring av likvida medel</b>	<b>180</b>	<b>59</b>	<b>367</b>
<b>Likvida medel vid periodens början</b>	<b>1 421</b>	<b>1 054</b>	<b>1 054</b>
<b>Likvida medel vid periodens slut*</b>	<b>1 601</b>	<b>1 113</b>	<b>1 421</b>

## Balansräkning

BALANSRÄKNING (MNKR)	2018-04-30	2017-04-30	2017-12-31
<b>TILLGÅNGAR</b>			
<b>ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR</b>			
Immateriella tillgångar	16	11	17
Fastigheter	1 545	1 481	1 502
Inventarier	503	515	513
Långfristiga fordringar	100	101	100
Värdepapper, andelar, bostadsrätter	73	66	73
<b>Summa anläggningstillgångar</b>	<b>2 237</b>	<b>2 174</b>	<b>2 205</b>
<b>OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR</b>			
Förråd	22	30	32
Kortfristiga fordringar	393	321	461
Kortfristiga placeringar	3 107	3 042	3 093
Likvida medel	1 601	1 113	1 421
<b>Summa omsättningstillgångar</b>	<b>5 123</b>	<b>4 506</b>	<b>5 007</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>	<b>7 360</b>	<b>6 680</b>	<b>7 212</b>
<b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>			
<b>EGET KAPITAL</b>			
Eget kapital	2 664	2 361	2 361
Periodens resultat	54	90	302
<b>Summa eget kapital</b>	<b>2 718</b>	<b>2 451</b>	<b>2 663</b>
<b>Avsättningar</b>	<b>2 863</b>	<b>2 638</b>	<b>2 779</b>
<b>SKULDER</b>			
<b>Långfristiga skulder</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>
Kortfristiga skulder	1 739	1 551	1 730
<b>Summa skulder</b>	<b>1 779</b>	<b>1 591</b>	<b>1 770</b>
<b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>	<b>7 360</b>	<b>6 680</b>	<b>7 212</b>
<b>Ställda panter och ansvarsförbindelser</b>			
Ansvarsförbindelser pensioner	4 681	4 821	4 628
Övrigt	595	569	595

## Investeringsredovisning

Typ av investering (mnkr)	Av landstingsstyrelsen beslutad ram 2018	Utfall beslut före 2018	Utfall 2018	Summa 2018-04	2017	Beräknad årsprognos investeringar 2018
Immateriella tillgångar					8	4
Fastigheter	905	56	8	64	142	248
Inventarier	165	21	11	32	134	154
<b>Totalt</b>	<b>1 070</b>	<b>77</b>	<b>19</b>	<b>96</b>	<b>284</b>	<b>406</b>
varav fastigheter och inventarier externa hyresgästger				0	282	2

# Noter

## Not 1 Resultat inkl jämförelsestörande poster per tertial och år, mnkr

	Prognos 2018			Utfall 2018	Utfall 2017			
	Totalt	T3	T2	T1	Totalt	T3	T2	T1
Verksamhetens nettokostnad	-8 019	-2 772	-2 571	-2 676	-7 744	-2 684	-2 471	-2 589
Skatter, statsbidrag och utjämning	8 235	2 749	2 754	2 732	8 023	2 684	2 677	2 662
<b>Resultat före finansiella poster</b>	<b>216</b>	<b>-23</b>	<b>183</b>	<b>56</b>	<b>279</b>	<b>0</b>	<b>206</b>	<b>73</b>
Finansiella poster	66	63	5	-2	23	8	-2	17
<b>Resultat</b>	<b>282</b>	<b>40</b>	<b>188</b>	<b>54</b>	<b>302</b>	<b>8</b>	<b>204</b>	<b>90</b>

Resultatet för tertial 1 och 3 är sämre än tertial 2 eftersom kostnaden för intjänad semester belastar resultatet då. I tertial 2 sjunker kostnaden på grund av att semesterkostnaden redovisas mot balansräkningen.

## Not 2 Skatt per tertial, mnkr

	Prognos 2018			Utfall 2018	Utfall 2017			
	Totalt	T3	T2	T1	Totalt	T3	T2	T1
Preliminärt utbetalda skatter	6 423	2 141	2 141	2 141	6 328	2 111	2 108	2 109
Prognostiserad slutavräkning 2018/2017	7	2	3	2	9	44	-19	-16
Prognostiserad slutavräkning 2017/2016 (just)	-18	0	0	-18	-26	-37	-1	12
<b>Resultat</b>	<b>6 412</b>	<b>2 143</b>	<b>2 144</b>	<b>2 125</b>	<b>6 311</b>	<b>2 118</b>	<b>2 088</b>	<b>2 105</b>

## Not 3 Generella statsbidrag och utjämning, mnkr

	Prognos 2018			Utfall 2018	Utfall 2017			
	Totalt	T3	T2	T1	Totalt	T3	T2	T1
Inkomstutjämningsbidrag	691	230	231	230	658	220	219	219
Kostnadsutjämningsbidrag	278	92	93	93	265	88	89	88
Strukturbidrag	164	54	55	55	163	54	55	54
Införandebidrag	0	0	0	0	0	0	0	0
Regleringsbidrag/avgift	-76	-25	-26	-25	-99	-33	-33	-33
Bidrag för läkemedelsförmånen	728	243	244	241	686	224	246	216
Generellt bidrag	38	12	13	13	39	13	13	13
<b>Resultat</b>	<b>1 823</b>	<b>606</b>	<b>610</b>	<b>607</b>	<b>1 712</b>	<b>566</b>	<b>589</b>	<b>557</b>



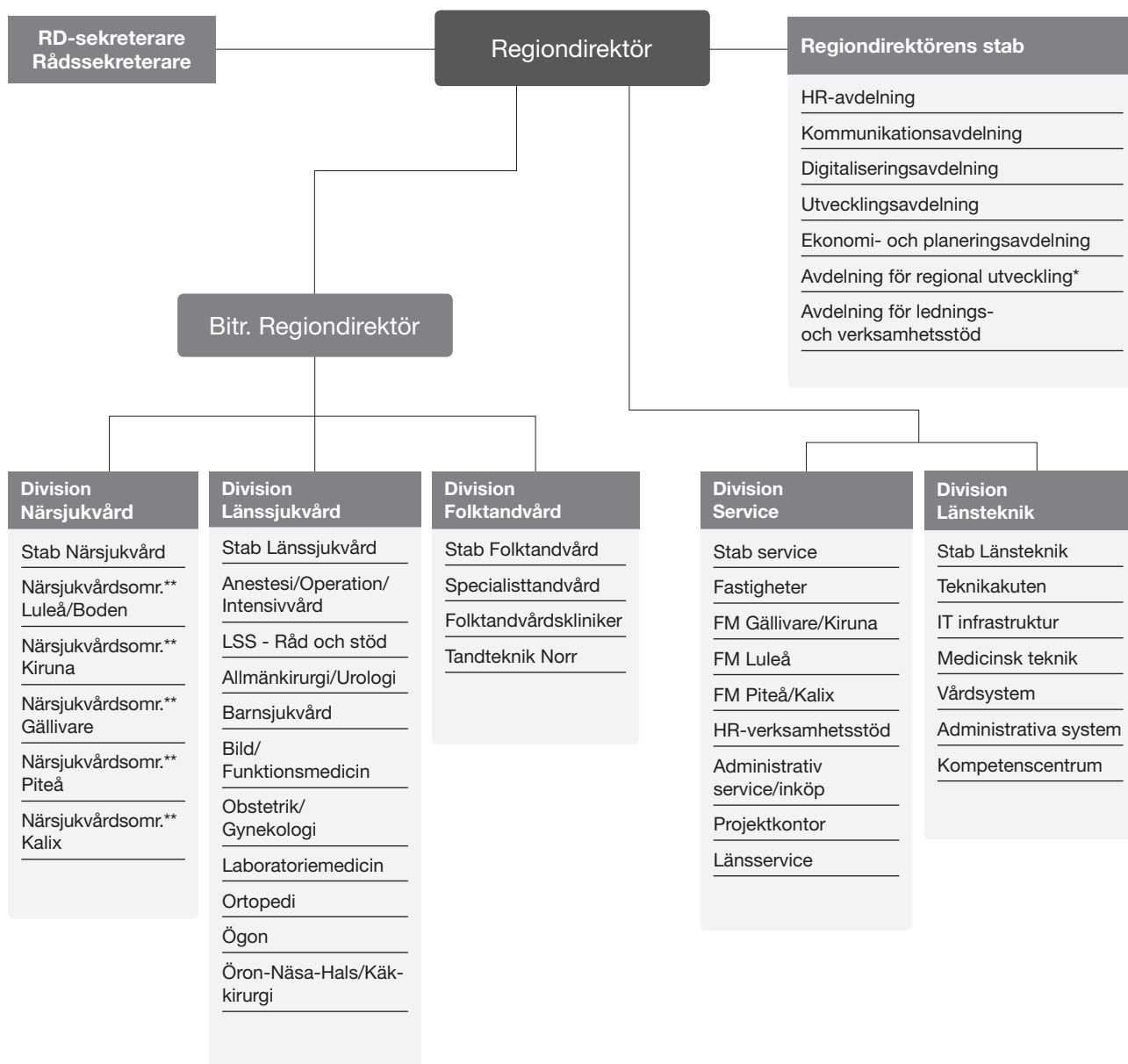
## Not 4 Finansiella intäkter, mnkr

	Prognos 2018			Utfall 2018	Utfall 2017			
	Totalt	T3	T2	T1	Totalt	T3	T2	T1
Ränteintäkter	0	0	0	0	4	1	1	2
Utdelning på aktier och andelar	5	0	0	5	42	19	8	15
Realisationsvinst/förlust aktiefonder	137	88	30	19	32	7	5	20
Realisationsvinst/förlust räntefonder	0	0	0	0	3	0	3	0
Värdereglering fonder	0	0	0	0	1	2	0	-1
Övriga finansiella intäkter	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Summa</b>	<b>142</b>	<b>88</b>	<b>30</b>	<b>24</b>	<b>82</b>	<b>29</b>	<b>17</b>	<b>36</b>

## Not 5 Finansiella kostnader, mnkr

	Prognos 2018			Utfall 2018	Utfall 2017			
	Totalt	T3	T2	T1	Totalt	T3	T2	T1
Räntekostnader	0			0	0	0	0	0
Räntekostnader pensioner	-75	-25	-25	-25	-56	-20	-18	-18
Övriga finansiella kostnader	-1	0	0	-1	-3	-1	-1	-1
<b>Summa</b>	<b>-76</b>	<b>-25</b>	<b>-25</b>	<b>-26</b>	<b>-59</b>	<b>-21</b>	<b>-19</b>	<b>-19</b>

# Regionens tjänstemannaorganisation



\* Division Kultur och utbildning ingår sedan 2017-01-01 i Avdelning för regional utveckling.

\*\*Närsjukvårdsområdena omfattar akut omhändertagande, medicin/rehab, primärvård och vuxenspsykiatri.

[www.norrbotten.se](http://www.norrbotten.se)