



Årsredovisning 2021

Innehåll

Årsredovisning 2021 Region Norrbotten	1
Regionstyrelsens ordförande och Regiondirektören och har ordet	3
Regionstyrelsens ordförande.....	3
Regiondirektören	5
Förvaltningsberättelse	6
Regionens resultat.....	6
Händelser av väsentlig betydelse	6
Översikt över verksamhetens utveckling.....	13
Styrning och uppföljning	14
Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning	19
God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning	30
Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv	32
Resultat och ekonomisk ställning	39
Balanskravsresultat	51
Förväntad utveckling	52
Väsentliga personalförhållanden.....	54
Vårdproduktion.....	58
Tillgänglighet.....	58
Vården och sjukdomsgrupper	59
Strukturella förutsättningar	60
Kostnadseffektiv verksamhet.....	62
Medicinsk kvalitet i vården.....	64
Bolag, stiftelser och kommunalförbund.....	66
Driftredovisning	71
Investeringsredovisning.....	72
Internkontroll.....	74
Resultaträkning, balansräkning, kassaflödesanalys och noter	74

Bilagor:

Måluppfyllelse i perspektiv
 Produktion, tillgänglighet och kostnadseffektiv verksamhet
 Uppföljning regionstyrelsens internkontrollplan 2021.

Regionstyrelsens ordförande och Regiondirektören och har ordet

Regionstyrelsens ordförande

”En stark ekonomi för att möjliggöra satsningar på alla verksamhetsområden”

De två senaste åren har coronapandemin dominerat agendan. Inte bara i Norrbotten utan i hela världen. Under 2021 kunde vi äntligen börja vaccinera norrbottningarna. Vid årets slut fick de äldsta och mest sköra sin tredje vaccindos. Många medarbetare har gjort stordåd för att rädda liv och minska smittan. Pandemin ser äntligen ut att gå mot sitt slut och i februari hävs de flesta restriktioner.

Parallellt med detta har den vanliga vården pågått. Men priset för att bekämpa pandemin är att vård som inte är akut har fått skjutas på framtiden. Därför beslutade regionstyrelsen att upphandla vård för ett värde av upp till 500 miljoner kronor. När upphandlingen slutförts kunde vi skriva avtal med 38 leverantörer som genom avrop ska kunna hjälpa oss beta av vårdskulden. Tandvården har stora bemanningsproblem, bland annat på grund av generationsskifte bland personalen, och bristen på personal är en starkt begränsande faktor för att kunna erbjuda tandvård i samma omfattning som förr. Vi beslutar därför löpande om särskilda åtgärder för att kunna komma tillrätta med en allvarlig bristsituation.

I mars enades Region Norrbotten och LKAB om ett avtal om förstudie för ett nytt sjukhus i Kiruna som ska ersätta det befintliga. Den processen fortgår och kan beroende på effekterna av pågående gruvbrytning, behöva accelereras. Den dagkirurgiska enheten vid Kalix sjukhus öppnades på nytt 2021, en verksamhet vi avser att göra permanent. Vi har erbjudit samtliga hälsocentraler att ansöka om filialer och servicepunkter, vilket lett till ett mycket positivt gensvar och vi ser framför oss en primärvård betydligt närmare medborgarna. Vi avser dessutom att successivt öppna allmänmedicinska vårdplatser, det som i dagligt tal benämns obsplatser, vid en del hälsocentraler. Dessutom ska möjligheterna att utöka den gynekologiska mottagningen och andra verksamheter vid Kiruna nuvarande och kommande sjukhus ses över. Vi har också fattat beslut om att öppna en ambulansverksamhet dygnet runt i Vittangi. Vi går också vidare med planerna på att lättakuter i Luleå och Boden, samt öppna en ny hälsocentral i Boden.

Två nya flyglar vid Sunderby sjukhus som innehåller akutsjukvård och vuxenpsykiatri invigdes 2021. Parallellt med pandemihanteringen har vi i regionen satsat vidare, att på olika håll stärka vården i Norrbotten, vilket har varit den bakomliggande tanken för den så kallade omställningen. Vilket gläder mig.

Norrbotten är en stark internationell aktör. Det visar inte minst det stora intresset för den gröna industriella utveckling i länet som riktar världens blickar mot oss. Norrbottens bruttoregionalprodukt i förhållande till folkmängd, BRP per capita, är näst störst i landet år efter år. Regeringen beslutade därför att ge Trafikverket i uppdrag att ge förslag på hur redan beslutade väg- och järnvägsprojekt i Norrbotten och Västerbotten kan tidigareläggas. Beskedet är en del i att klara klimatomställningen, underlätta för etableringar och bidra till den positiva utvecklingen i Norrbotten. Ett arbete där vår regionala utvecklingsavdelning deltar i på olika sätt.

Region Norrbotten arbetar för alla norrbottningars bästa och för att deras skattepengar ska göra så mycket nytta som möjligt. Därför är det glädjande att vi flera år i rad gjort ett mycket starkt ekonomiskt resultat. En stabil och långsiktigt hållbar ekonomi är grunden för en bra och stabil verksamhet med oförändrad skattesats. Den ger oss också möjligheter att kunna göra satsningar på alla verksamhetsområden och utveckla vården.

Kenneth Backgård

Regionråd (SJVP)

Regiondirektören

2021 var omställningens år. Tyvärr fick vi inte ställa om till en tillvaro utan de påfrestningar som covid-19 viruset inneburit. Istället tvingades vi fortsätta hantera pandemin, samtidigt som vi kunde börja vaccinera norrbottningarna.

I slutet av året hade 89,9 procent i länet fått minst en dos, 87,2 var vaccinerade med två doser och 35 procent fått tre doser*. Detta goda resultat hade inte uppnåtts utan de stora insatser som gjorts av personal i hela vår organisation och tillfälligt anställda. För detta tackar jag samtliga medarbetare.

Omställningen landade i vår nya organisation under fjolåret. Nu har vi en organisation som är mer flexibel och ändamålsenlig, med stödresurser bättre anpassade för våra kärnuppdrag. Region Norrbotten gör ett starkt ekonomiskt resultat 2021. Det hänger delvis ihop med omställningen, men även med det faktum att Regionen fått betydande ersättningar från staten för att hantera pandemin, samtidigt som kostnader för den ordinarie vården minskat och skjutits upp.

Trots att mycket under året handlat om omställning och pandemi, ska vi inte tappa bort de goda resultat som Region Norrbotten uppnått i den dagliga verksamheten. I den nationella hälso- och sjukvårdsbarometern gav norrbottningarna Regionen toppbetyg för hur vi hanterat pandemin. För andra året i rad utnämndes Kalix sjukhus till bäst i landet på strokevård samtidigt som Region Norrbotten visade sig ha den kortaste väntetiden på akuten för att få träffa en läkare.

I Norrbotten får 98 procent av alla bröstcancerpatienter påbörjad behandling inom 28 dagar. Det är bäst av alla regioner i Sverige. När patienterna får säga hur nöjda de är med den vård de fått på akuten, hamnar tre sjukhus i Norrbotten på listan över de 20 bästa.

Det är resultat som vi tar med oss och bygger vidare på. Många medarbetare har klivit fram och gjort storartade prestationer, utöver det vanliga, under året.

Jag ser med tillförsikt på att vi under 2022 kommer att ytterligare stärka och utveckla våra verksamheter i syfte att dels ge norrbottningarna ännu bättre vård, dels i vårt regionpolitiska uppdrag medverka till att Norrbotten blir än starkare.

Anna-Stina Nordmark Nilsson

Regiondirektör

Förvaltningsberättelse

Förvaltningsberättelsen syftar till att ge en övergripande bild av Region Norrbottens samlade verksamhet.

Regionens resultat

Ekonomiska resultatet är positivt med 1 693 mnkr vilket är 1 184 mnkr bättre än budget. Balanskravsresultatet på 972 mnkr i relation till skatter och generella statsbidrag är 10,4 procent för perioden vilket innebär att regionen med god marginal når det finansiella målet på 1 procent.

Den samlade bedömningen av de strategiska målen för perioden visar att inget av de 6 strategiska målen helt har uppnåtts, fem har delvis uppnåtts och ett mål har inte uppnåtts. En samlad bedömning av målpuppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål resulterar i bedömningen att Region Norrbotten, med hänsyn taget till omständigheterna (coronapandemin), har en delvis god ekonomisk hushållning för 2021.

Händelser av väsentlig betydelse

Coronapandemin

Pandemin som drabbat Norrbotten och världen under 2020 har inneburit utmaningar för vården och samhället. Region Norrbottens kraftsamling för att möta denna kris har genomsyrat hela verksamhetens arbete under 2020-2021 och kommer med stor sannolikhet fortsätta ha påverkan under planeringsperioden 2022-2024. Hanteringen av coronapandemin visar på handlingskraft som finns i länet när regionen tillsammans med kommuner och andra aktörer arbetar tillsammans mot gemensamma mål. Nya arbetssätt och samverkansformer har införts på kort tid. Dessa ska regionen tillvarata och bygga vidare på. Samtidigt behöver regionen dra lärdom av de brister som uppdragats och säkerställa att vi tar oss igenom krisen på ett sammanhållet sätt och står bättre rustade inför nästa kris.

De krisåtgärder som vidtagits för att säkra vården av covid-19 patienter samt minska smittspridningen innebär att den löpande verksamheten inom flera vårdområden periodvis pausats. Detta har medfört att det finns ett uppskjutet vårdbehov som måste hanteras skyndsamt för att inte väntetiderna till vården ska bli orimligt långa. Även under planperioden 2022-2024 behöver vården upprätthålla viss kapacitet för covid-19 vård, inklusive behoven av eftervård och rehabilitering samt fortsatta behov av smittspårning, vaccinationsinsatser och provtagning till följd av pandemin.

Många företag och kulturaktörer i Norrbotten har påverkats. Särskilt drabbat är besöksnäringen som gick från hög beläggning till nästan noll på kort tid. Inställda föreställningar, turnéer, aktiviteter och restriktioner kopplade till sammankomster och publik verksamhet har också inneburit ett hårt slag för kultursektorn. Antalet resenärer i kollektivtrafiken har minskat vilket medfört minskade intäkter. Även flygförbindelserna till Norrbotten har minskat under 2020. Den för länet viktiga basnäringen har klarat krisen bättre än

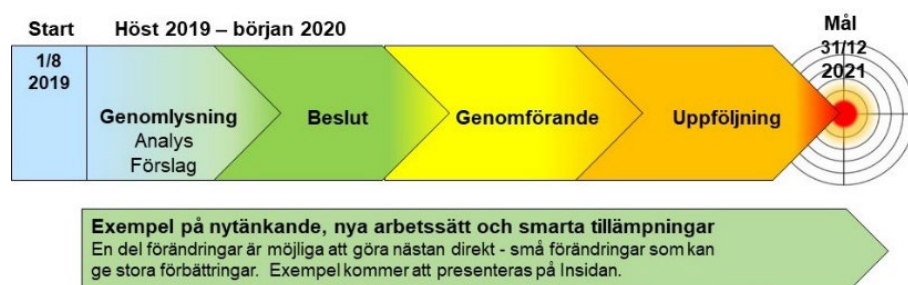
många andra, men inga branscher är oberörda av effekterna. Arbetslösheten i länet har ökat men är lägre än i riket. Från nationell och EU-nivå kanaliserar Region Norrbotten medel för att mildra effekterna av pandemin genom ökade företagsstöd och kulturstöd. Under kommande planperiod förväntas en återhämtning inom samtliga ovanstående områden.

Pandemin och dess påverkan på regionens verksamheter innebär både en stor påfrestning på regionens kompetensförsörjning och svårigheter att planera framåt. Sedan pandemins utbrott under 2020 har regionen arbetat intensivt med att anpassa bemanningen till nya behov. Verksamheter har i högre grad samordnats och samarbetet över organisationsgränser har ökat markant. Inarbetade strukturer har fått ge vika för nya former. Arbetsmiljön har i många fall påverkats med längre arbetspass, ändrade arbetsvillkor, flytt av medarbetare och nya arbetsuppgifter med fler arbetsmoment. Myndigheternas rekommendationer har bidragit till att medarbetare sjukskriver sig i högre grad, att arbetad tid minskar och sjukfrånvaro samt vård av barn ökar. Pandemin har satt fokus på sjukvården och dess yrkesgrupper som har erhållit mycket uppskattning både externt och internt. Med gemensamma krafter har medarbetare och chefer löst svåra situationer och fått ny kunskap. Det är viktigt att den nya kompetensen, kulturförändringarna, ledar- och medarbetarskapet, arbetssätten och tekniken fortsätter att förvaltas och utvecklas och blir en integrerad del i regionens processer.

Omställningen

Region Norrbotten har under flera år jobbat för att anpassa kostnaderna till en nivå som intäkterna tillåter. Trots det har kostnader ökat snabbare än intäkterna och divisionerna har haft stora underskott.

Under 2019 inleddes det stora arbetet Omställningen. Det handlar om att skapa villkor som leder till en långsiktigt hållbar ekonomi. Men även organisation och verksamhet måste anpassas, samtidigt som tillgängligheten blir bättre och en bra patientsäkerhet bibehålls. I det här arbetet berörs alla verksamheter och medarbetare och alla behöver bidra med sina insatser för att få ett framgångsrikt resultat.



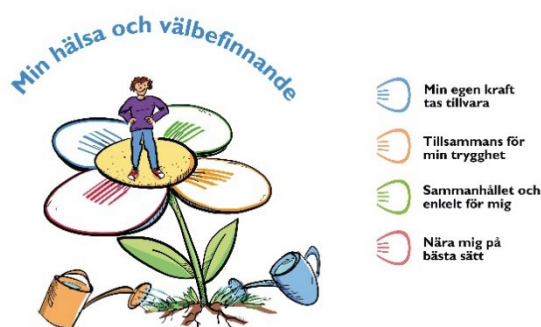
Under 2021 har omställningsarbetet pågått parallellt med arbetet med att hantera corona-pandemin. Ny divisionsorganisation och en ny organisation

för stab- och stödverksamheterna tagits i drift från den 1 maj. Under hösten har strukturen i hälso- och sjukvårdsdivisionerna setts över och delats in i verksamhetsområden. Verksamhetschefer har tillsatts för de olika verksamhetsområdena.

Digitalen och digitala vårdtjänster

Covid-19-pandemin har även under 2021 påverkat den digitala utvecklingen såväl nationellt som regionalt. Digitala tjänster är ett viktigt verktyg för att hantera pandemin och minska smittspridning. Under året breddinfördes Vård i Norr och Digitalen på samtliga regiondrivna hälsocentraler i länet. Det är regionens digitala tjänster för videobesök (Vård i Norr) och för vårdärenden (chatt, Digitalen). Det har påverkat hälsocentralernas arbetssätt där de digitala tjänsterna möjliggjort utökade vårdkontakter på distans. Arbetet med andra digitala verktyg som hemmonitorering samt utveckling av tjänsten Lättakut med start hemifrån pågår.

Under 2021 har Region Norrbotten och länets kommuner tagit fram en gemensam målbild för nära vård i Norrbotten



Målbilden är utarbetad ur ett medborgarperspektiv och fokuserar på att skapa en god hälsa och ett välbefinnande för norrbottningen. Vägen framåt beskrivs i fyra delområden: Min egen kraft tas tillvara, Tillsammans för min trygghet, Sammanhållet och enkelt för mig och Nära mig på bästa sätt.

Under framtagandet har flera workshops hållits med representanter för medborgare och patient- och brukarorganisationer, företrädare från både privata och offentliga verksamheter samt tjänstepersoner och förtroendevalda. Region Norrbotten antog målbilden i regionfullmäktige i juni 2021 och före årsskiftet var målbilden antagen av samtliga kommuner i länet. För att konkretisera den nya målbilden ska en gemensam strategi tas fram.

Beslutfattare och ledare är nyckelpersoner för att nå framgång i den storskaliga omställningen som pågår inom hälso- och sjukvården. Sveriges kommuner och regioner erbjuder därför ett riktat stöd genom ett ledarskapsprogram som syftar till att rusta och stärka deltagarna för ett uthålligt och modigt ledarskap. I Norrbotten var totalt 195 tjänstepersoner (cirka 80 personer från

regionen) och 23 förtroendevalda (10 regionpolitiker) till de fyra ledarskapsprogrammen som erbjöds att delta i ledarskapsprogrammet under 2021.

Under året har en handlingsplan för patientkontrakt och kontinuitet utarbetats. Med patientkontrakt avses en gemensam överenskommelse mellan patient och vårdgivare som består av tre delar; fast kontakt med vården, sammanhållen planering och överenskommen tid. Inriktningen är att patientkontraktet i framtiden ska kunna visualiseras digitalt via 1177, Vårdguiden. Patientkontrakt ska införas för att bidra till en bättre och mer personcentrerad samordning i vården. Det ska utgöra ett stöd för patienten, närstående och vårdens medarbetare.

För arbetet mot en mer nära vård har pågående utvecklingsarbeten kartlagts i länsdelarna. Regionen har även fortsatt att utveckla mobila team, hemmonitorering och digitala arbetssätt som förväntas leda till en vård närmare medborgarna.

Sedan hösten 2019 finns två modellområden för utveckling av god och nära vård i glesbygd i Norrbotten; Jokkmokk och Övertorneå. I början av 2021 utvidgades området Övertorneå till att omfatta Kalix sjukhus och samtliga kommuner i Östra Norrbotten. Att utgöra modellområde innebär en möjlighet att arbeta extra fokuserat med god och nära vård inom sitt område. Det förbättrar möjligheterna att testa och sprida nya arbetssätt för omställning av hälso- och sjukvårdssystemet.

Kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning är Sveriges gemensamma system för att leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Arbetet med kunskapsstyrning sker bland annat i 26 programområden på nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå. I Region Norrbotten har en fördelning av lokala programområden (LPO) gjorts utifrån den nya organisationen av divisionerna och deras verksamhetsområden. Vid utgången av 2021 har fem LPO etablerats och samtal pågår för att starta upp ytterligare tio LPO utifrån sedan tidigare identifierade funktioner/personer och uppdragsbeskrivningar. Målsättningen är att samtliga 26 LPO ska vara uppstartade i regionen före juni 2022.

Arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp fortsätter och idag finns 35 vårdförlopp i olika faser. Vid utgången av 2021 är tio av dessa vårdförlopp godkända nationellt, och därmed färdiga för implementering i regionerna. Detta arbete ska föregås av gapanalyser. Gapanalys är ett verktyg som gör det möjligt för Region Norrbotten att jämföra sin aktuella prestation med sin potentiella prestation och att minska skillnader i hälso- och sjukvården. I arbetet med gapanalyser kommer även aspekter som nära vård och patientkontrakt att beaktas. Arbetet med gapanalyser i Region Norrbotten har inletts för ett par av de godkända vårdförloppen under senhösten 2021. Den pågående pandemin och omorganisationen inom regionen har

inneburit förseningar i arbetet med gapanalyser. Målsättningen är att genomföra gapanalyser för de tio godkända vårdförloppen under 2022.

Avtal om framtidens vårdinformationssystem (FVIS)

Ett väl fungerande vårdadministrativt stöd är en grundläggande förutsättning för att vården ska fungera. Det utgör plattformen för journalföring, vårdplanering, statistik och uppföljning. Region Norrbottens vårdadministrativa stöd (VAS) har nått slutet av sin livslängd och måste bytas ut. Införandet av ett nytt system är ett mycket omfattande projekt både resurs- och tidsmässigt. Under året har fortlöpande arbete pågått med identifiering och tidsättning av regionala aktiviteter inför ett införande av FVIS. Arbetet pågår med framtagande av en gemensam utrullnings- och driftsättningsplan för de nio regionerna. Denna beräknas vara fastställd i mitten på februari 2022. Före årsskiftet har arbetet pågått med tilldelning av regionala resurser till Sussa- gemensamma projekt och uppdrag. Under året har förändringar förhandlats fram avseende omfattning och tidplan för leveranser från leverantören Cambio. Detta har inneburit att den regionala projektorganisationen inte har bemannats fullt ut. Efter årsskiftet fortsätter arbetet med att identifiera och tidsätta aktiviteter inom respektive delprojekt. Även arbetet med bemanning med regionala resurser till projektorganisationens arbetsgrupper fortgår.

Filialer och servicepunkter

För att öka tillgängligheten till vård i glesbygd gjorde regionen under 2020 en satsning på etablering av filialer och servicepunkter på ett flertal orter. På filialer finns möjlighet till medicinsk bedömning och åtgärd. Bemanningen består av sjuksköterska/läkare och ibland också andra yrkeskategorier. Filialer är öppna minst en dag per vecka. På servicepunkter finns möjlighet till provtagning och hjälp med enklare vårdbehov. De bemannas av en sjuksköterska eller undersköterska. Servicepunkterna bedrivs antingen i en fast lokal eller som en mobil lösning och har öppet minst en gång varannan vecka. Åtta filialer och elva servicepunkter fick godkänt för ersättning.

Region Norrbotten utreder frågan om att starta en ny hälsocentral i Boden under 2022. Arbetet pågår med att hitta lokaler för hälsocentralen med förhoppning om att kunna öppna verksamheten efter sommaren.

Ambulanshelikopter & ambulansflyg

Det har varit ett händelserikt år inom ambulanshelikopter- och ambulansflygverksamheten. Under året har Region Norrbotten gått från att upphandla en privat operatör för båda tjänsterna till att gå med i två Kommunalförbund. Först ut var ambulanshelikoptern som övertogs av Kommunalförbundet Svensk Luftambulans (SLA). SLA tog över den operativa driften 1 juni och i samband med det ersattes den tidigare helikoptermodellen Agusta Westland 169 med en ny Airbus H-145. Medlemskapet i SLA möjliggör utökad nationell samverkan tillsammans med andra regioner, där syftet är att uppnå samordningsvinster med en effektivare prehospital vård med helikopter. Medlemskapet i SLA har inneburit uppstartskostnader på 11,5 mnkr för regionen under 2021.

Inom ambulansflygverksamheten har den operativa driften övergått till Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg (KSA) den 24 december. En övergångslösning som innebar att KSA och den tidigare flygoperatören delade på flygvolymer pågick mellan den 15 november till den 23 december, därefter övertogs driften helt av KSA. Nationell samverkan för att öka patientnyttan och patientsäkerheten genom samordning av gemensamma resurser är bakgrunden till medlemskapet i KSA. KSA:s flotta består av sex nya jetplan av typen Pilatus PC-24 som rymmer fyra liggande patienter och möjliggör snabbare transporter till rätt specialistsjukvård inom landet men också utomlands.

Kultur

Kultursektorn har under 2021 både haft nedstängda perioder, under sommaren och tidig höst återgång till det mer normala, för att i slutet av året återigen behöva stänga ner och anpassa utifrån restriktioner till följd av pandemin. Många kulturutövare har drabbats när föreställningar ställts in eller skjutits upp. Tack var en kreativitet och en förmåga att ställa om har stora delar av kulturutbudet digitaliserats. Det gjorde att många ändå kunde ta del av kulturen.

Etableringar och investeringar i länet

Under 2021 aviserades om framtida stora etableringar investeringar i det som kommit att benämnas den gröna industrirevolutionen. Länet's gruv- och stålindustri ska ställa om och bli fossilfri vilket möjliggörs av Norrbottens förutsättningar att leverera grön el till omställningen, ett kallt klimat och kompetens och erfarenhet från universitet och näringsliv. Sammantaget öppnar det för framtida möjligheter till nya spännande och högkvalificerade jobb, tillväxt och ökad inflyttning. Men med möjligheter följer även utmaningar. Det är inte enbart länet's basindustrier som behöver ställa om till en fossilfri produktion. Hela samhället måste ställa om, och för att möta behoven av arbetskraft och kompetensförsörjning behöver länet's befolkning öka kraftigt de kommande åren.

Vidare kommer samhället behöva möta upp och göra betydande investeringar i flertalet infrastruktursatsningar för att den gröna omställningen ska kunna förverkligas. Elnäten och överföringskapaciteten behöver byggas ut och förstärkas. Vägar, järnvägar och sjöfartsleder likaså. Laddinfrastruktur för att kunna ställa om till batteridrivna fordon måste etableras brett i hela länet. Bostadsbyggande ska öka och investeringar i offentlig sektor inom både skola, vård och omsorg behöver växlas upp.

För Norrbotten har flertalet positiva beslut från regeringen nått länet under året för att möta de behoven. Trafikverket har fått tydliga uppdrag för att planera och bygga ut Norrbotniabanan till Luleå, tidigarelägga investeringar för dubbelspår på Malmbanan samt i flertalet projekt på länet's vägar. Svenska kraftnät planerar för att säkerställa elöverföringen till de etableringar som planeras i Malmfälten, Boden och Luleå. Länet's kommuner job-

bar intensivt med detaljplaner för att etableringarna ska kunna sätta spaden i marken och för att bostadsbyggandet kan bli verklighet.

Inom ramen för det regionala utvecklingsansvaret är Region Norrbotten involverad i flertalet av de processer som sammantaget ska möjliggöra denna samhällsutveckling. Vi skapar samverkan med berörda aktörer och driver tillsammans frågorna framåt för att hitta lösningar och undanröja hinder. Vi medfinansierar projekt och investeringar som ska underlätta transformationen till ett mer hållbart och klimatsmart samhälle.

Kommunikationer till, från och inom länet

Persontrafiken på Haparandabanan startade 1 april 2021. Till att börja med kommer sträckan Haparanda – Kalix – Boden – Sunderbyn – Luleå att trafikeras med tre dubbelturer.

Staren var trevande med ett 10-tal resande per avgång. Under sommarmånaderna har resande ökat betydligt och vissa avgångar har det fördubblats. Det är stor variation av resande på de olika avgångarna. Som jämförelse kan nämnas att totalt har antalet resande på Norrtågs linjer sjunkit med ca 50 procent jämfört med 2019, även på de etablerade linjerna, på grund av den pågående pandemin. Samtidigt har det varit omfattande infrastrukturproblem på angränsande tågtrafik, framförallt på Malmbanan, vilket ger sämre möjligheter till anslutande tågresor. Operatören Vy, i samverkan med regionala kollektivtrafikmyndigheten (RKM), fortsätter att arbeta med kommunikations- och påverkansaktiviteter för att öka resandet och etablera trafiken.

Under året har finska regeringen beslutat att elektrificera järnvägen mellan Laurila och Torneå. Arbetet kommer att vara färdigställt i slutet av 2024. Detta möjliggör smidiga persontrafiktransporter mellan Norrbotten och hela Finland.

Under året har regionala kollektivtrafikmyndigheten (RKM) startat ett projekt (ÅkerBär) som syftar till att ta fram en ny trafikarta för länet. Regionen och kommunerna finns representerade i projektets referensgrupp tillsammans med Länstrafiken Norrbotten. Förhoppningen är att genom samverkan i projektet och samordning av olika trafikslag nå bättre kundnöjdhet och få fler som reser kollektivt, samtidigt som befintliga resurser nyttjas på ett effektivt sätt. Projektet kommer att utgöra ett viktigt underlag för Norrbottens framtida kollektivtrafiksystem.

Översikt över verksamhetens utveckling

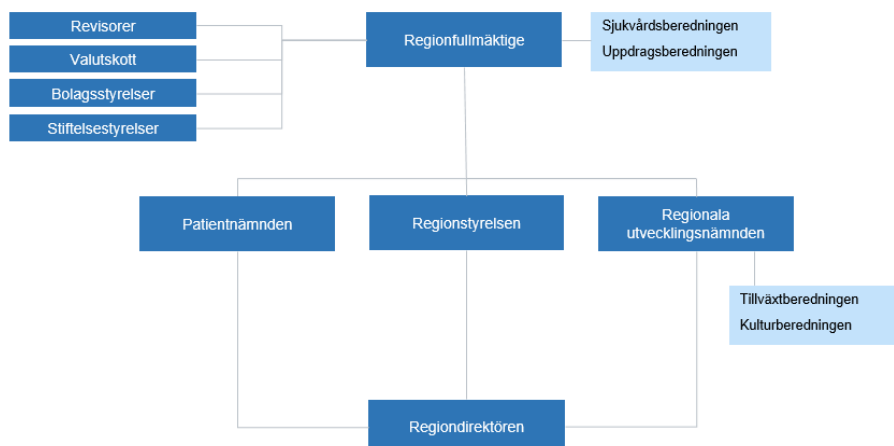
	2021	2020	2019	2018	2017
Invånare	249 693	249 614	250 093	250 497	251 295
Utdebitering	11,34	11,34	11,34	11,34	11,34
Från resultaträkningen					
Verksamhetens nettokostnad, mnkr	-8 377	-7 950	-8 250	-7 988	-7 744
Skatt, statsbidrag och utjämning, mnkr	9 352	8 972	8 460	8 208	8 023
Finansnetto, mnkr	718	-144	386	-70	23
Resultat, mnkr	1 693	877	596	150	302
Balanskravsresultat	972	948	129	268	295
Verksamhetens nettokostnadsförändring, procent	5,4	-3,6	3,3	3,2	1,5
Förändring skatteintäkter, procent	4,9	-0,9	2,2	1,4	3,5
Förändring statsbidrag och utjämning, procent	2,5	29,7	5,9	5,7	1,6
Förändring skatt, statsbidrag och utjämning, procent	4,2	6,0	3,1	2,3	3,1
Investeringar, lån, likviditet					
Nettoinvesteringar, mnkr	281	417	370	407	269
Låneskuld, mnkr	0	0	0	0	0
Likvida medel exkl. bolag, mnkr	1 026	2044	896	1 088	1 421
Kortfristig placering av likvida medel	502	201	200		
Medelfristig placering av likvida medel	1 403				
Pensionsfond, bokfört värde, mnkr	5 570	4 598	4 452	3 763	3 093
Pensionsfond, marknadsvärde, mnkr	5 570	4 598	4 452	3 763	3 206
Soliditet					
Eget kapital i procent av totala tillgångar, blandmodell	50	43	40	37	37
Eget kapital i procent av totala tillgångar, fullfondering	16	1	-11	-22	-27
Personal:					
Antal anställda 31/12	6 757	6 982	7 165	7 236	7 181
Antal årsarbetare	5 953	5 948	6 238	6 215	6 291

Nettokostnad för Region Norrbottens verksamhet, kr/invånare efter verksamhetsområde och år ¹	2020	2019	2018	2017	2016
Primärvård	5 112	5 362	5 162	5 070	5 009
Specialiserad somatisk vård	15 232	16 218	15 797	15 106	15 213
Specialiserad psykiatrisk vård	2 187	2 215	2 036	2 089	2 083
Övrig hälso- och sjukvård	2 868	2 871	2 715	2 575	2 574
Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård	200	240	240	243	248
Läkemedel inom läkemedelsförmånen	2 989	2 835	2 747	2 614	2 602
Summa hälso- och sjukvård exklusive tandvård, regional utveckling	28 588	29 741	28 697	27 697	27 729
Tandvård	881	888	794	752	722
Regional utveckling	1 338	1 268	1 345	1 361	1 261

¹ Källa: Kommun- och Landstingsdatabasen Kolada, Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA). Senaste tillgängliga data är 2020.

Styrning och uppföljning

Den politiska styrningen



Region Norrbotten är det enda folkvalda organet på regional nivå. De förtroendevalda väljs i allmänna val av och representerar norrbottningarna. De förtroendevaldas uppgift är att tolka befolkningens uppfattningar och behov och utifrån olika värderingsgrunder företräda medborgarnas intressen inom de verksamheter regionen har ansvaret för att sköta. De förtroendevalda har i den rollen överblick och ansvar för helheten. Utifrån denna ska de förtroendevalda formulera styrande dokument och fördela resurser. Det innebär att de avgör vad som ska göras, för vilka, med vilken kvalitet, till vilken kostnad och hur det ska finansieras.

Förutsättningar för detta är:

- Att regionen är öppet och tillgängligt för medborgare, anställda och samverkansaktörer.
- Att regionens ledning och styrning bygger på demokratins grunder och att de förtroendevalda har ett gott stöd i sina uppdrag.
- Att samspelet mellan förtroendevalda och anställda – mellan politik och verksamhet – ska utgå ifrån en tydlig ansvars- och rollfördelning.
- Att aktivt bevaka och påverka utvecklingen på lokal, regional, nationell, europeisk och internationell nivå genom strategiska allianser och engagemang i olika politiska organ.
- Att kontinuerligt kunna utveckla politiken, dess organisation och metoder främst vad avser möten, kommunikation samt dialog med medborgare och samverkansaktörer.

Regionfullmäktige

Fullmäktige är det förtroendeorgan som utövar den högsta beslutanderätten i regionen. Fullmäktige beslutar i ärenden av principiell karaktär och/eller av större vikt för regionen.

Regionfullmäktige har som uppdragsgivare organiserat ett antal politiska organ för ledning, uppföljning, kommunikation, dialog och kunskapsinhämtning.

Fullmäktiges beredningar

Beredningarna ska öka kunskapen om medborgarnas behov av hälso- och sjukvård, regionens utveckling, förståelse om patienternas och närståendes behov, verka för bättre kontakt mellan medborgarna och förtroendevalda samt för förståelse och ökad samverkan mellan verksamhetsansvariga och förtroendevalda.

Revisionen

Regionens revisorer ska med sin granskning bidra till att värna och utveckla demokrati, rättssäkerhet och effektivitet samt att tidigt ge underlag för att korrigera brister.

Patientnämnden

Patientnämnden ska utifrån synpunkter och klagomål öka kunskapen om medborgarnas behov men även direkt stödja patienter och anhöriga samt bidra till kvalitetsutveckling i region och kommun. Patientnämnden ansvarar för att utse stödpersoner till patienter som är intagna för tvångsvård.

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen är regionens ledande politiska förvaltningsorgan och ansvarar för Region Norrbottens utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsen är både uppdragsgivare/beställare och driftstyrelse för hälso- och sjukvården samt har det övergripande arbetsmiljöansvaret och har därför en särskilt viktig roll i samspelet.

Styrelsen omsätter bland annat beredningarnas, patientnämndens och revisionens rapporter till åtgärder och svar.

Under styrelsen finns internationella beredningen och samverkansberedning för hälso- och sjukvård, omsorg och skola. I internationella beredningen diskuteras och förankras internationella frågor inför beslut av regionstyrelsen eller regionala utvecklingsnämnden. Samverkansberedning för hälso- och sjukvård, omsorg och skola hanterar länsgemensamma frågor mellan Region Norrbotten och länets kommuner.

Regionala utvecklingsnämnden

För att hantera uppdraget som regionalt utvecklingsansvarig finns regionala utvecklingsnämnden. Nämnden beslutar i frågor som rör regional tillväxtpolitik, infrastruktur och kultur.

Under nämnden finns kulturberedningen och tillväxtberedningen. Kulturberedningen hanterar gemensamma frågor inom regional och lokal kulturverksamhet med kommunerna. Tillväxtberedningen hanterar gemensamma frågor inom regional tillväxt, jämställdhet och infrastruktur med kommunerna.

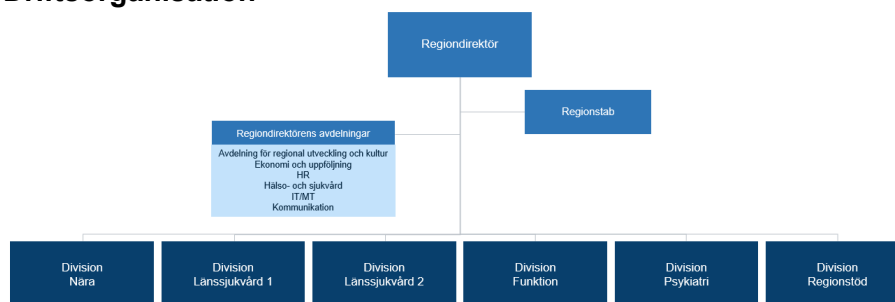
Regiondirektören

Regiondirektören har den ledande ställningen bland regionens personal och har det övergripande ansvaret för att de politiskt fastställda målen uppnås inom de fastställda ramarna.

Flernivåsystem

Regionen fungerar i ett politiskt system där ansvaret delas mellan flera samhällsnivåer. Det blir därför viktigt att relationerna mellan och inom dessa nivåer fungerar. Den regionala nivån får en alltmer betydelsefull roll. Samarbete ökar såväl internationellt som mellan kommunerna. Även EU påverkar i allt högre grad verksamheten. Det förutsätter ett politiskt ledarskap som åstadkommer samverkan och gemensamt agerande.

Driftsorganisation



De politiska besluten verkställs av en tjänstemannaorganisation. Ledningarna för politiker respektive tjänstemän samarbetar för att styra arbetet inom regionen.

Region Norrbotten har ett omfattande uppdrag; hälsa, sjukvård och tandvård, kultur, kollektivtrafik och regional utveckling. Regionen har ett brett samarbete med andra aktörer i samhället – myndigheter, kommuner, företag, organisationer - för att skapa de bästa förutsättningarna.

Regionen arbetar för länets utveckling även utanför den egna organisationen. Mer att läsa om detta finns på sidorna 67-70. Då de delägda bolagens omsättning/balansomslutning inte är betydande i förhållande till regionens, föreligger ingen skyldighet att upprätta sammanställd redovisning enligt Lag om kommunal redovisning (LKBR 12 kap.)

Regionen har under 2021 anlitat privata utförare genom avtal inom helikoptertransporter, flygambulans och neuropsykiatriska utredningar.

Styrdokument

Strategisk plan

I juni varje år beslutar regionfullmäktige om en strategisk plan. Planen innehåller vision, värdegrund, planeringsförutsättningar och inriktning samt för de fem perspektiven strategiska mål med beskrivningar per perspektiv. Den lagstadgade treårsbudgeten med beslut om skattesats och ekonomiska ramar

ingår också. Visionen och de strategiska målen ska i huvudsak ligga fast under mandatperioden.

Finansplan

I november antar fullmäktige en finansplan som innehåller uppdatering av de ekonomiska förutsättningarna i den strategiska planen, främst avseende skatteunderlag, räntenivå, pris- och löneutveckling samt påverkande beslut från riksdagen.

Regionstyrelsens plan

I regionstyrelsens plan utvecklas och preciseras den strategiska planen. Regionstyrelsen ska i sin plan:

- utifrån fullmäktiges strategiska mål med beskrivningar ta fram framgångsfaktorer för att nå fullmäktiges strategiska mål. Indikatorer med mått, nuläge och mål tas fram som stöd för bedömning att verksamheten går i önskvärd riktning
- fördela anslag till respektive område
- redovisa plan för uppföljning
- ange direktiv till regiondirektören

Regionala utvecklingsnämndens plan

I regionala utvecklingsnämndens plan utvecklas och preciseras den strategiska planen. Regionala utvecklingsnämnden ska i sin plan:

- utifrån fullmäktiges strategiska mål med beskrivningar ta fram framgångsfaktorer för att nå fullmäktiges strategiska mål. Indikatorer med mått, nuläge och mål tas fram som stöd för bedömning av att verksamheten går i önskvärd riktning
- fördela anslag till respektive område
- redovisa plan för uppföljning
- ange direktiv till regionala utvecklingsdirektören

Patientnämndens plan

I patientnämndens plan utvecklas och preciseras den strategiska planen. Patientnämnden ska i sin plan:

- utifrån fullmäktiges framgångsfaktorer ta fram mål och framgångsfaktorer för att nå fullmäktiges strategiska mål. Indikatorer med mått, nuläge och mål tas fram som stöd för bedömning att verksamheten går i önskvärd riktning
- fördela anslag till respektive område
- redovisa plan för uppföljning
- ange direktiv till regiondirektören

Beställning Vårdval

Beställningen innehåller uppdrag, ersättning samt hur uppdragen ska följas upp. Beställningarna avser Vårdval Norrbotten och Vårdval barn och ungdomstandvård. Regionstyrelsen fastställer uppdragen senast i november.

Planer för verksamheten

I dialog med regiondirektören tar divisionerna och övriga verksamheter fram styrkort, övergripande aktiviteter och budget för det kommande verksamhetsåret. Regiondirektören fastställer dessa senast i december.

Övriga styrdokument

Utöver styrdokumentet strategisk plan, regionstyrelsens plan, regionala utvecklings nämndens plan, patientnämndens plan och planerna för verksamheten finns det strategier inom sakområden. Dessa kan antingen vara interna eller framtagna i samverkan med andra aktörer, och anger vad som ska uppnås på lång sikt. Dessa strategier påverkar styrdokument, uppdrag och uppföljning.

Resursfördelning

Regionfullmäktige fördelar ramar/anslag till respektive nämnd för dess verksamhet samt politisk verksamhet (fullmäktige, beredningar, revision, styrelse och nämnder samt partistöd) samt investeringar.

Regionstyrelsen fördelar ramar till beställningar samt till divisionerna. I Region Norrbotten regleras vårdvalens uppdrag i beställningar/avtal. De ersättningar de får utbetalas utifrån olika ersättningsmodeller. Övriga verksamheters uppdrag och fokusområden regleras av regionstyrelsen.

Regionala utvecklingsnämnden fördelar ramar för infrastruktur, näringsliv och kultur. Patientnämndens verksamhet avser stödpersoner.

Uppföljning

Styrelsen och nämnderna ansvarar för att löpande följa upp sin ekonomi, verksamhet och de fastställda målen för året. Styrelsen följer upp nämndernas ekonomi, verksamhet och måluppfyllnad genom att ta del av protokoll och rapporter. Styrelsen rapporterar tertialvis i delårsrapporter och årsredovisning till fullmäktige hur samtliga regionens verksamheter utvecklas mot bakgrund av fastlagda mål och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret.

Balanserad styrning

Region Norrbotten tillämpar balanserad styrning vilket innebär att verksamheten beskrivs, planeras och följs upp utifrån fem perspektiv:

Samhälle

Medborgare

Verksamhet

Medarbetare

Ekonomi

Samma modell används på alla nivåer i regionen, på så sätt skapas en tydlig logik i styrningen från politik till verksamhet.

Regionfullmäktige har inom respektive perspektiv fastställt strategiska mål. Utifrån dessa fastställer regionstyrelse, regional utvecklingsnämnd och patientnämnd framgångsfaktorer, indikatorer, mått och mål för måluppfyllelse.

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 resultatet och utvecklingen av de strategiska målen.

Måluppfyllelsen i perspektiven följs upp i två delårsrapporter och årsredovisning. I denna årsredovisning redovisas måluppfyllelsen på sidorna 31-38 samt i bilaga måluppfyllelse.

Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning

Samhällsekonomin och pandemins effekter

Pandemin är långt ifrån över och det är svårt att överblicka dess långsiktiga effekter. I Sverige, och många andra länder, där vaccinationstäckningen nått långt, har de ekonomiska utsikterna på kort sikt stärkts rejält. Sveriges kommuner och regioner (SKR) bedömer att normalkonjunktur nås i Sverige under 2023. 2021 har det globala handelsflödet präglats av en rad utbudsproblem, vilket lett till hög inflation. I takt med att restriktioner hävs, stärks förutsättningarna för en normalisering av samhället.

Konjunkturåterhämtningen ger ökade arbetade timmar som är basen i kommunernas och regionernas skatteunderlag och därmed skatteintäkter. Det är fortfarande svårt att överblicka hur stora kostnaderna för hälso- och sjukvården kommer att bli. De kommande åren kommer kostnaden öka med anledning av uppskjutna vårdbehov. För 2022 har regeringen avsatt 6 miljarder kronor för till uppskjuten vård.

Ekonomiska effekter av coronapandemin

Regionen har kostnader för covid-verksamhet under året med 383 mnkr. Dessutom har regionen bedrivit verksamhet för testning, vaccination, och smittspårning.

Regionen har erhållit kostnadsersättningar från staten med 669 mnkr, varav merkostnader för covid-verksamhet 2020 med 50 mnkr, merkostnader för covid-verksamhet och uppskjuten vård 2021 med 152 mnkr, kostnader vaccination samt smittspårning med 183 mnkr samt ersättning för PCR-tester, serologitester och snabbtester med 284 mnkr. Ersättning har också erhållits för ökade sjuklönekostnader med 25 mnkr.

Under året har Region Norrbotten fått 6,7 miljoner kronor extra av Statens kulturråd. Stödet var en tillfällig förstärkning för att mildra de ekonomiska konsekvenserna av pandemin för de regionala kulturverksamheterna. Medlen fördelades till teater-, dans-, litteratur-, bild- och form samt filmkulturellt område. Förstärkningen har även främjat länets kulturella infrastruktur genom möjliggjorda insatser för Norrbottens professionella kulturskapare

Staten har gått in med särskilt riktade medel till kollektivtrafiken, totalt 3 miljarder kronor under 2021, som fördelats till respektive regional kollektivtrafikmyndighet i Sverige för perioden 1 januari – 30 juni. Länstrafiken i Norrbotten ansökte om 19 miljoner kronor för perioden och beviljades 12,1 miljoner kronor, då medlen denna gång inte räckte att fördela utifrån de ansökningar som inkommit. I budgeten beräknades beloppet till 9 miljoner, vilket ger en positiv avvikelse på 3,1 miljoner kronor.

Nationella medel

Staten avsätter ett antal riktade statsbidrag i syfte att stimulera huvudmännen att vidta angelägna utvecklings- och förbättringsåtgärder inom hälso- och sjukvården. För att få del av vissa av dessa medel krävs att huvudmännen uppfyller grundläggande krav samt prestationskrav.

För 2021 finns följande överenskommelser: God och nära vård, förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa, ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården, insatser inom området psykisk hälsa, jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider, hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar samt sammanhållen, jämlik och säker vård. Regionen erhöll 255 miljoner kronor för dessa 2021.

Ekonomisk effekt av omställningen

För att långsiktigt klara en ekonomi i balans har regionen påbörjat en omställning innebärande kostnadsminskningar om 700 mnkr. Vid årets slut har 490 mnkr tagits hem varav 93 mnkr 2019, 235 mnkr år 2020 och 162 mnkr 2021. Under 2022 fortsätter arbetet med att få en ekonomi i balans i divisionerna, då utfallet i de ekonomiska handlingsplanerna 2021 är 88 mnkr lägre än planerat. Dessutom ska ytterligare budgetminskningar på 122 mnkr genomföras enligt beslut i strategiska planen.

Nya livslängdsantaganden i pensionsskultsberäkningarna

Styrelsen för Sveriges kommuner och regioner (SKR) har i april beslutat att ändra livslängdsantagandet i den beräkningsmodell (RIPS) för pensionsåtagandet som tillämpas av kommuner och regioner. Analyser pekar på en högre livslängd, framförallt för män än det livslängdsantagande som hittills använts. Medarbetare i kommuner och regioner lever längre och det måste beaktas i beräkningen. Förändringen innebär att den beräknade pensionskulden ökar med 5,2 procent för regionerna. För 2021 innebär det en engångskostnad för Region Norrbotten på 236 mnkr som belastat resultatet. Förändringen innebär också ökade kostnader framöver.

Befolkningsstruktur och befolkningsutveckling

Länets befolkningsstruktur och befolkningsutveckling påverkar efterfrågan på Region Norrbottens tjänster och ligger till grund för storleken på skatteintäkter, generella statsbidrag och skatteutjämning, då de baseras på invånarantalet.

Befolkningsstruktur

Befolkningens ålderssammansättningen förändras och efterfrågan på hälso- och sjukvård ökar. Det innebär en utmaning för Region Norrbotten vad gäller finansiering och kompetensförsörjning.

Allt fler lever allt längre, vilket i hög utsträckning kan tillskrivas en bra hälso- och sjukvård och förbättrade livsvillkor. Samtidigt betyder den demografiska förändringen med en ökande äldre befolkning och minskad andel arbetsföra stora utmaningar för hälso- och sjukvården. Fler behöver vård, under allt längre tid. Det leder till minskade skatteintäkter samt ökade vårdkostnader. Förändringar i demografin innebär att sjukvårdens kapacitet angående personaltillgång får svårare att matcha de ökande vårdbehoven. En av de viktigaste frågorna för det kommande decenniet är kompetensförsörjningen. Det handlar både om att vara en attraktiv arbetsgivare och att hitta lösningar för ett hållbart arbetsliv.

Förändringar i demografin gör att ändrade arbetssätt och effektivisering av vården är nödvändig. För att skapa en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård pågår en omställning mot en samhällsekonomiskt mer effektiv vård. Vården utgår från invånarens behov av ”en god, nära och samordnad vård” som stärker hälsan, med regionerna och primärvården som nav. Stora insatser sker inom digitaliseringens område för att förenkla och effektivisera vården. Det handlar också om att motsvara befolkningens ökade förväntningar på individuellt anpassade tjänster. Verksamheten behöver anpassas till en äldre befolkning och en ökning av antalet äldre-äldre (80 år och äldre). Samverkan mellan både vårdgivare och mellan Region Norrbotten och kommunerna blir allt viktigare för att tillgodose välfärd och hälso- och sjukvård.

Skillnaderna i åldersstruktur är betydande mellan Norrbotten och riket och mycket stor mellan länets kommuner. År 2021 var andelen 65 år och äldre 4,4 procentenheter högre i Norrbotten än i riket, 24,7 procent jämfört med

20,3 procent. Bara Kiruna och Luleå hade en andel äldre i befolkningen som låg omkring rikets 20 procent. Övertorneå, Överkalix samt Pajala låg på 10 i topp-listan bland kommunerna i Sverige med den äldsta befolkningen, med drygt 35 procent av invånarna över 65 år. Att vi lever längre och blir allt äldre inverkar på hälso- och sjukvården, eftersom kostnaderna för slutenvård ökar kraftigt från 65 års ålder. Andelen äldre används ofta som mått på resursbehov för vård.

Befolkningsutveckling

Norrboten har haft rikets minsta befolkningsökning under den senaste 10-års-perioden, år 2012-2021. Det är de större städerna i länet som har ökat sin befolkning: Luleå, Piteå, Boden. Övriga kommuner minskar. Att befolkningen ökat i länet (1 056 personer) förklaras framförallt av ett positivt utrikesflyttnetto, det vill säga invandring. Luleå och Kiruna har dessutom haft ett positivt födelseöverskott, med fler födda än döda. Unga kvinnor lämnade länet i betydande högre utsträckning än unga män under 10-års-perioden.

	2021	2020	2019	2018	2017
Befolkning	249 693	249 614	250 093	250 497	251 295
Befolkningsförändring	79	-479	-404	-798	725

Under 2021 ökade den norrbottniska befolkningen med 79 personer. Därmed var 249 693 personer folkbokförda i Norrbotten. Länet hade ett födelseunderskott – det vill säga fler avlidna än födda (-462 personer). Det var även ett inrikes flyttunderskott, där inflyttade till Norrbotten var -679 personer lägre än antalet utflyttade till övriga Sverige. Utrikesflyttnettot var däremot positivt (+1009 personer). Det betyder att länet hade ett flyttningsöverskott (330 personer) men inte tillräckligt stort för att täcka födelseunderskottet. I Sverige minskade Västernorrland och Blekinge län sin befolkning under 2021. Övriga län ökar. Bland kommunerna i länet ökade befolkningen i Luleå (318 personer), Boden (100), Piteå (97), Pajala (7). Övriga tio kommuner i länet minskade sin befolkning under året. I förhållande till befolkningens mängd var minskningen störst i följande tre kommuner: Jokkmokk (-1,5 procent), Överkalix (-1,1 procent), Haparanda (-1,1 procent). Luleå och Kiruna visar ett födelseöverskott, det vill säga fler födda än avlidna.

Befolkningsminskningen i länet var störst bland personer i åldern 25-29 år (-796 personer). I Överkalix var 35,2 procent 65 år eller äldre, i Pajala 35,3 procent. Högst andel 65 år och äldre hade Övertorneå med 37 procent av befolkningen. Lägst andel 65 år och äldre hade Luleå, 21 procent av befolkningen.

Utmaningen med en åldrande befolkning och färre arbetsföra är förstärkt av urbanisering som påverkar möjligheten att tillgodose välfärdstjänster och

kompetensförsörja i hela länet. Brist på arbetskraft riskerar gälla både välfärd och näringsliv framöver. Samtidigt finns det motkrafter, med flera stora etableringar i länet, ökade förutsättningar för inflyttning och en stor efterfrågan på arbetskraft.

Folkhälsan i länet

Att nå en förbättrad folkhälsa är en angelägen framtidsfråga för Region Norrbotten. Genom att stödja befolkningen med hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande åtgärder och tidiga insatser arbetar Region Norrbotten för att främja liv och hälsa i befolkningen. Ökade insatser för goda levnadsvanor är en viktig nyckel till ett bättre hälsoläge i länet. Det är också angeläget för hälso- och sjukvården, och övrig offentlig verksamhet, för att klara av den demografiska förändringen med mer begränsade resurser. Vården behöver arbeta mer förebyggande och främjande för att förbättra hälsan i befolkningen och proaktivt arbeta för att minska risken för försämring hos personer med kronisk sjukdom.

Folkhälsostrategiska åtgärder tillsammans med kommunerna och Länsstyrelsen i Norrbottens län

Cirka 90 procent av befolkningen i Sverige uppger att hälsa är mycket viktig. En god hälsa är också en viktig förutsättning och resurs för utbildning, arbete och försörjning. En god folkhälsa innebär att så många i befolkningen som möjligt har en bra fysisk och psykisk hälsa och att hälsan är jämt fördelad mellan olika grupper i samhället. Trots att folkhälsan generellt sett har förbättrats över tid, växer skillnaderna mellan grupper med olika livsvillkor.

För att förbättra hälsan i länet driver Region Norrbotten insatser för att göra hälsan mer jämlik och jämställd för hela befolkningen. Som grund ligger god kunskap om hälsan och dess fördelning mellan grupper i befolkningen. Region Norrbotten har tillsammans med Länsstyrelsen i Norrbottens län och Norrbottens Kommuner antagit en folkhälsostrategi för länet, liksom en gemensam handlingsplan för dess genomförande, i syfte att åstadkomma en bättre och mer jämlik och jämställd hälsa till år 2026. Utifrån det arbetet har Region Norrbotten tagit fram en detaljerad handlingsplan som beskriver hur organisationen under åren 2018-2022 ska arbeta för att förverkliga strategin i den egna verksamheten.

Coronapandemins påverkan på folkhälsan

Coronapandemin påverkar regionen och dess verksamheter på många sätt. Covid-19-verksamheter har byggts upp och omprioritering gjorts av planerad vård och annan verksamhet, vilket lett till uppskjuten vård och nya vårdbehov som Region Norrbotten behöver hantera under 2021 och åren framöver. För att kunna följa pandemins effekter på den jämlika folkhälsan har en analysrapport, *Folkhälsan i Norrbotten – före, under och efter coronapandemin* tagits fram. Rapporten är den första i en serie för att fånga tidiga rörelser hos befolkningens levnadsvanor och livsvillkor men ska också säkerställa att

regionens hälsofrämjande arbete återgår till samma nivåer som före pandemin. Förändringar inom dessa områden kommer att påverka befolkningens hälsa samt vad Region Norrbotten och andra väldfärdsaktörer förväntas behöva möta på sikt.

Det vi vet idag är att förutsättningarna för god och jämlik hälsa har förändrats under pandemin. Fysisk aktivitet har minskat och stillasittande ökat. Många folkhälsorelevanta insatser har ställts in eller ersatts. Ungas levnadsvanor har förändrats mest. Arbetslöshet och ekonomisk utsatthet, effekter av pandemin, medför en ökad risk för att skillnader i hälsa mellan olika grupper blir större. Det har hårdast drabbat de befolkningsgrupper som redan före pandemin var mest utsatta – som också har sämst förutsättningar att möta den. Individens hälsa beror till stor del på dess levnadsvanor och under vilka livsvillkor de växer upp. Det är av särskild vikt att Region Norrbotten under kommande år fortsätter följa och presentera information om förändringar i befolkningens hälsa och levnadsvanor, den jämlika hälsan samt i vilken utsträckning ett hälsofrämjande och förebyggande arbete återupptas och utvecklas.

Folksjukdomar i Norrbotten

Hjärtinfarkt, stroke, fetma, cancer och psykisk ohälsa är några av våra största folksjukdomar som står för en stor del av sjukdomsburden i Sverige och i länet. Trots att insjuknande och dödsfall minskat över tid, har kvinnor såväl som män i Norrbotten högst andel insjuknande i **hjärtinfarkt** jämfört med snittet för riket. Norrbotten har också fortsatt den kortaste medellivslängden i riket bland män och kortare än genomsnittet bland kvinnor. Män i Norrbotten blir i genomsnitt 79,6 år och kvinnor 83,2 år.

Fetma har ökat gradvis i befolkningen i Norrbotten sedan 2007 (13 procent) till 2020 (20 procent) och är mer vanligt förekommande i jämförelse med riket, även bland ungdomar. Den höga andel vuxna, barn och ungdomar i länet som har övervikt/fetma blir en av framtidens stora utmaningar då kopplingen är tydlig till ökad risk för många kroniska sjukdomar. Det är viktigt att regionen bedriver ett arbete i framkant när det gäller att vända den negativa trenden beträffande övervikt och fetma i befolkningen. Ett samhälle som främjar goda kostvanor och fysisk aktivitet blir centralt för en hållbar framtid.

Ungefär 1 500 norrbottningar får varje år en **cancerdiagnos**. Antal per 100 000 som insjuknar i cancer är lägre än snittet för riket. Med stigande ålder ökar risken att insjukna. Risken för att få cancer, mätt i antal per 100 000 invånare, har varit ökande både i riket och länet det senaste decenniet. Antalet som dör i cancer har dock hittills varit relativt konstant genom att fler kan botas.

Befolkningen i Norrbotten har lägst andel pågående sjukfall på grund av **psykiska diagnoser** av samtliga län i riket. Det är dock den sjukskrivningsorsak som är vanligast förekommande med drygt en tredjedel av samtliga sjukfall, och den som vuxit snabbast i Norrbotten såväl som i riket under en

längre period. När befolkningen själv får rapportera om nedsatt psykiskt välbefinnande hör Norrbotten till de län som har lägre andel med nedsatt psykisk hälsa och lägre andel stressade. År 2018 uppgår 15 procent av befolkningen i länet nedsatt psykiskt välbefinnande, vilket är signifikant lägre än rikets genomsnitt på 17 procent. Psykisk ohälsa och psykosomatiska besvär bland ungdomar har ökat, ett mönster som ses i Sverige som helhet.

Folktandvård

Under 2021 har den ännu rådande coronapandemin i hög utsträckning påverkat tandvårdens verksamheter. Exempel på detta är anpassade arbetssätt, återbud från patienter och högre frånvaro vid klinikerna. Dessutom har till vissa delar aktiviteter kring uppsökande munhälsobedömningar och utåtriktad verksamhet pausats. Ytterligare ett exempel är att antalet tilldelade tider för tandnarkoser minskat.

Under året har resursbristen, framförallt vad gäller tandläkare men även lokalt rörande tandhygienister och tandsköterskor, mer påtagligt påverkat tillgången till tandvård inom regionens verksamheter. Idag saknas cirka 35 tandläkare för att folktandvården ska nå upp till den nivå där verksamheterna kan erbjuda revisionstandvård för vuxna utan rätt till särskilt tandvårdsstöd.

Produktions- och kapacitetsplanering med uppföljning av väntelista och samt Folktandvårdens förbättringskoncept med bland annat teamtandvård är viktigt för att möjliggöra delar av vårduppgifterna med befintliga resurser. Genom ett system med rörlighet via interna stafetter från kliniker med bättre vårdläge kan resurser fördelas till kliniker som helt saknar eller har få tillgängliga resurser. Pensionerade tandvårdare anställs i möjligaste mån. Allt för att säkerställa en jämlik vård i hela länet.

Med anledning av resursbristen måste verksamheterna mer strikt följa regionens prioriteringsordning för tandvården. För uppdraget med akuttandvård finns även här en tydlig prioritering för att säkerställa att patienter med stora akuta behov som trauma, infektioner och tandvärk erbjuds vård i rimlig tid.

Ett av Folktandvårdens huvuduppdrag är att erbjuda avgiftsfri tandvård till länets barn och unga. Uppdraget har utökats under senare år då åldern för avgiftsfri tandvård successivt höjts från 19 till 23 år samtidigt som allt färre privata kliniker tar emot barn. 98 procent i gruppen är listade vid Folktandvården och länets kliniker klarar uppdraget väl i stort: 98 procent av barnen kallas i tid för undersökning.

För att kunna erbjuda de med störst behov vård riskbedöms samtliga patienter i Folktandvården vid undersökning enligt ett digitalt riskbedömningsstöd. Följsamhetsuppföljning till ”rätt revisionsintervall efter risk” görs för att säkra en likvärdig vård i länet.

Under slutet av 2021 presenterades Socialstyrelsens remissversion av nya nationella riktlinjer för tandvården. Här lyfts bland annat vikten av riskbedömning för att erbjuda vård till de med störst behov.

Specialisttandvård till hela länets befolkning är ett annat av Folktandvårdens huvuduppdrag. I Norrbotten tillhandahålls specialisttandvård inom samtliga odontologiska discipliner. Den nya specialiteten, orofacial medicin (OFM), införs nu succesivt med nya specialister. Inom OFM behandlar man och ger råd om vård till äldre och andra sköra grupper, vilka ingår som högt prioriterade grupper i Folktandvården.

Folktandvården har även en egen tandteknisk verksamhet, Tandteknik Norr, som under 2022 kommer att ha en central enhet, placerad i Luleå, för att möjliggöra en kostnadseffektiv verksamhet med hög kvalité.

Folktandvårdens absolut största utmaning framöver är att säkra bemanningen vid länets kliniker. Det ska ske genom att behålla befintliga medarbetare och rekrytera nya tandvårdare till Region Norrbotten. Strategiska insatser med bland annat stipendiater som garanteras sommarjobb, koncept med ”prova-på-jobb” och samarbete med Luleå kommun för anordnande av tandsköterskeutbildning på distans är exempel på sådant som redan idag genomförs. Nya åtgärder för att behålla och rekrytera medarbetare planeras och är viktiga delar i Division Näras och verksamhetsområde Folktandvårdens planering för kommande år. Detta är ett måste för att klara av att bemanna klinikerna i länets alla kommuner framöver.

Finansiella risker och riskhantering

De finansiella riskerna och modell för riskhantering regleras i Region Norrbottens finanspolicy.

Ränterisk och finansieringsrisk

Region Norrbotten har inga egentliga ränterisker då regionen inte har räntebärande låneskulder. Den finansiella kostnaden uppgår till 65 mnkr för 2021 och avser ränta på pensionsavsättningen.

Borgensåtaganden

Regionen Norrbotten har tecknat solidariska borgensutfästelser för Kommuninvest i Sverige AB samt AB Transitio. För båda utfästelserna är det slutliga ansvarsförbindelseåtagandet reglerat i regressansvarsavtal. För Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag har regionen som delägare ett borgensansvar som motsvarar tio gånger den premie som regionen haft att erlägga under det år förlusten uppkommit.

Marknadsvärdesrisk i finansiella placeringar

Det övergripande målet med regionens kapitalförvaltning är att kunna betala regionens åtaganden avseende intjänade pensioner. Region Norrbotten har sedan 1997 långsiktigt avsatt medel för pensionsändamål.

För att möta de kraftigt ökade pensionsutbetalningarna från ca år 2040 ska pensionsmedlen ökas med hjälp av nya avsättningar och genom hög avkastning på avsatta medel. För att nå hög avkastning placeras en stor andel av pensionsmedlen i aktiefonder och samtidigt används en modell för riskbegränsning för att minska förlusterna vid kraftiga börsfall. Riskbegränsningen

styr hur stor del av portföljen som kan placeras i aktiefonder. I takt med att pensionsportföljens värde ökar höjs skyddsnivån i portföljen och värdeökningen säkras.

Tabell: Risköversikt

	2021-12
Portföljens marknadsvärde	5 570 mnkr
Högsta värdet under de senaste 24 månaderna	5 570 mnkr
Skyddsnivå (85 procent av högsta värdet senaste 24 månaderna)	4 735 mnkr
Riskbuffert	835 mnkr
Aktuell marginal	15 %
Maximal aktieandel	60 %
Aktuell aktieandel	59 %

Målet är att andelen aktiefonder ska justeras så att aktieportföljens värde inte riskerar att understiga 85 procent av det högsta värdet de senaste 24 månaderna. Marknadsvärdet vid årsskiftet ligger 835 mnkr över skyddsnivån vilket betyder att tillgångarna kan minska 15 procent i värde innan de når skyddsnivån.

Efter årsskiftet har värdet i portföljen gått ner och marginalen till säkerhetsgolvet minskat, vilket innebär en sämre risksituation än vid årsskiftet. Aktieandelen har därför i slutet av januari 2020 minskats ner med sex procentenheter.

Pensionsåtaganden

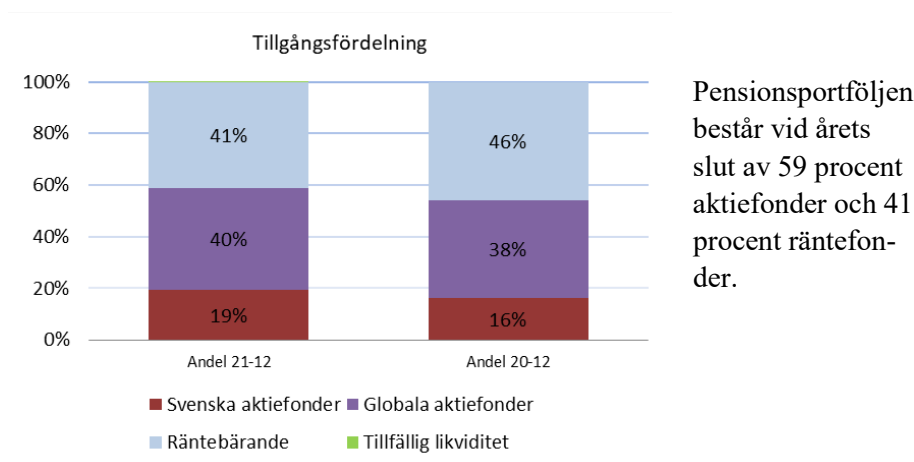
Tabell: Pensionsåtaganden och förvaltade pensionsmedel

	2021-12	2020-12
Mnkr		
Pensionsförpliktelser		
Avsättning i balansräkning	3 985	3 523
Ansvarsförbindelse	4 065	4 158
Summa pensionsförpliktelser inklusive löneskatt	8 050	7 681
Förvaltade pensionsmedel		
Anskaffningsvärde inkl. depåkonto	4 571	4 320
Värdering till verkligt värde:	999	278
Marknadsvärde	5 570	4 598
Återlånade medel (skillnad mellan pensionsförpliktelser och förvaltade pensionsmedel)	2 480	3 083
Konsolideringsgrad		
(Andel av pensionsförpliktelserna som täcks av förvaltade pensionsmedel)	69 %	60 %

Regionens totala pensionsförpliktelser uppgår till 8 050 mnkr, varav 4 065 mnkr finns utanför balansräkningen som en ansvarsförbindelse och resterande finns som avsättning i balansräkningen.

Marknadsvärdet för pensionsportföljen uppgår till 5 570 mnkr vilket är 251 mnkr högre än vid årsskiftet 2020 och 999 mnkr högre än anskaffningsvärdet. Förändringen av marknadsvärdet består av en ökad avsättning på 200 mnkr under 2021 samt uppgång på marknaderna. Marknadsvärdet på pensionsportföljen motsvarar 69 procent av de totala pensionsförpliktelserna och det är en ökning jämfört med årsskiftet 2020 med 9 procentenheter. Det långsiktiga målet är 100 procent konsolidering av pensionsförpliktelserna för att kunna klara de pensionsutbetalningarna som beräknas öka kraftigt från år 2040.

Årets avkastning blev 16,7 procent. Det långsiktigt reala avkastningsmålet om konsumentprisindex (KPI) + 3 procentenheter sett över en rullande femårsperiod har uppnåtts då avkastningen för den senaste 5-årsperioden har varit 5,6 procent vilket är 0,6 procentenheter bättre än målet.

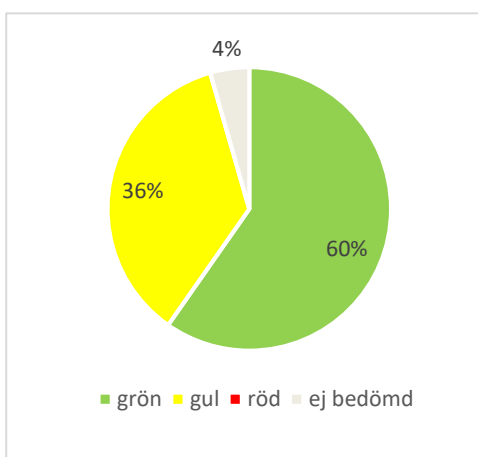


Hållbarhet i regionens pensionsmedelsförvaltning

Enligt Region Norrbottens finanspolicy ska regionen i sina placeringar eftersträva att bidra till social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet i enlighet med Agenda 2030 och de globala hållbarhetsmålen. Placeringar medges inte i

företag som har produktion eller försäljning av krigsmaterial, pornografi eller tobaks- och alkoholvaror som en väsentlig del (5 procent) av verksamheten. Placeringar medges inte heller i företag som systematiskt och omfattande bryter mot internationella normer och konventioner eller bolag vars huvudsakliga verksamhet är utvinning av fossila bränslen. Placeringar ska även undvikas i företag som på annat sätt är inblandade i framställningen av fossila bränslen genom till exempel produktion och prospektering.

Tabell: Portföljens hållbarhetsbetyg



I urvalsprocessen av fonder är ett krav att fonden förvaltas etiskt och fossilfritt i enlighet med riktlinjerna i finanspolicyn. Utöver detta premieras även fonder som har en uttalad hållbarhetsprofil och vars underliggande investeringar bidrar positivt till miljö och samhälle i enlighet med Agenda 2030. I bedömningen betygssätts fonderna utifrån två parametrar, positivt urval och ansvarsfullt ägande, och viktas samman till ett slutbetyg där en fond kan få rött, gult eller grönt hållbarhetsbetyg. I aktuell analys erhöll mer än hälften av regionens fonder ett grönt betyg.

Regionens hållbarhetsarbete

Region Norrbottens miljöpolicy, fastställd av regionfullmäktige, är ett framåtsyftande styrdokument som har utarbetats i bred politisk samverkan och anger färdriktningen för regionens miljöarbete. Miljöpolicyn utgår ifrån de relevanta globala hållbarhetsmålen antagna i Agenda 2030 likväl som de nationella 16 miljö kvalitetsmål samt tillhörande generationsmål.

Ett arbete med att ta fram en hållbarhetsstrategi har påbörjats. En strategi för ett effektivt och integrerat hållbarhetsarbete i Region Norrbotten ska presenteras senast sista mars 2022.

Region Norrbottens prioriterade mål i Agenda 2030

FN:s medlemsländer har antagit globala mål för hållbar utveckling – Agenda 2030. Region Norrbotten ska, som regionalt utvecklingsansvarig och genom sin verksamhet, bidra till att målen i Agenda 2030 kan uppfyllas.

Regionfullmäktige beslutade 2020 om åtta Agenda 2030-mål där regionen är både drivande och utförare. Dessa är:

- Ekonomisk dimension; Mål 8 Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt, Mål 9 Hållbar industri, innovationer och infrastruktur, Mål 12 Hållbar konsumtion och produktion

- Social dimension; Mål 3 Hälsa och välbefinnande, Mål 4 God utbildning för alla, Mål 5 Jämställdhet, Mål 11 Hållbara städer och samhällen.
- Miljömässig dimension; Mål 13 Bekämpa klimatförändringarna.

Alla regionens mål bidrar till något eller några Agenda 2030-mål. För de övriga målen är regionen utförare.

God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Enligt kommunallagen ska kommuner och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sina verksamheter. 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 en långsiktigt hållbar ekonomi. Ur ett verksamhetsperspektiv innebär god ekonomisk hushållning att regionen har en effektiv verksamhet där tillgänglighet, kvalitet, erfarenheter, nöjdhet och kostnader värderas i ett sammanhang. Tillsammans ger resultaten för styrmått, kontrollmått och aktiviteter en samlad bedömning av måluppfyllelsen för de strategiska målen.

Måluppfyllelsen är påverkad av pandemin och de kraftigt neddragna planerade verksamheterna.

Den samlade bedömningen av de strategiska målen för perioden visar att inget av de 6 strategiska målen helt har uppnåtts, 5 har delvis uppnåtts och ett mål har inte uppnåtts. Det finansiella målet att balanskravsresultatet ska uppgå till en (1) procent av skatter, statsbidrag och utjämning uppnås med god marginal. En samlad bedömning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål resulterar i bedömningen att Region Norrbotten, med hänsyn taget till omständigheterna (coronapandemin), har en delvis god ekonomisk hushållning för 2021.

Tabell: Sammanfattande bild av måluppfyllelse i strategiska mål och styrmått

Samhälle		Medborgare		Verksamhet		Medarbetare		Ekonomi	
Strategiskt mål	Styr-mått	Strategiskt mål	Styr-mått	Strategiskt mål	Styr-mått	Strategiskt mål	Styr-mått	Strategiskt mål	Styr-mått
Ett livskraftigt län	▲	Trygg norrbottning med god livskvalitet	▲	God, nära och samordnad vård	▶	Hållbar kompetens-försörjning	▼	Långsiktig hållbar ekonomi	▲
	▲		▲		▶		▶		▲
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
	▶		▶		▶		▶		▶
				Behovsstyrd regional utveckling i samverkan	▶				▶
					▶				▶
					▶				▶
					▶				▶

Måluppföljning då styrmålet är en aktivitet:

■	Aktiviteten är slutförd
●	Aktiviteten är påbörjad
▲	Aktiviteten har inte påbörjats
◆	Måttet bedöms ej för perioden

Måluppföljning av styrmått som är nyckeltal eller liknande:

■	Målet har uppnåtts
Definition: Resultatet ska vara lika med målet eller bättre	
●	Målet har delvis uppnåtts
Definition: Resultatet är bättre än ingångsvärdet men när inte målet	
▲	Målet har inte uppnåtts
Definition: Resultatet är som ingångsvärdet eller sämre	
◆	Måttet bedöms ej för perioden
▲	Förbättring
Definition: Resultatet är bättre än ingångsvärdet	
▶	Oförändrat
Definition: Resultatet är lika som ingångsvärdet	
▼	Försämring
Definition: Resultatet är sämre än ingångsvärdet	

Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiv


En fullständig redovisning av måluppfyllelse för framgångsfaktorer och styrmått finns i *Bilaga måluppfyllelse i perspektiv*.

I *Bilaga produktion, tillgänglighet, kvalitet och kostnadseffektiv verksamhet* finns statistik för året.

Nedan redovisas den sammanfattande bedömningen för varje perspektiv.

Samhälle

Perspektivet Samhälle beskriver hur förutsättningar för Norrbottens utveckling tas till vara med befolkningens bästa i fokus. Här behövs samverkan med kommuner, myndigheter och andra aktörer för att uppnå målen.


Strategiskt mål		Framgångsfaktor
Ett livskraftigt län (RS, RUN)		Attraktiva livsmiljöer finns i hela Norrbotten (RS, RUN)
		Civilsamhället och kulturen är starkt levande (RUN)
		Starka hållbara innovationsmiljöer och entreprenörskap (RUN)
		Naturens resurser nyttjas på ett hållbart sätt (RUN)
		Infrastruktur som möter morgondagens behov (RUN)
		Beslut på nationell och EU nivå ska vara gynnsamma för länet och organisationen (RS, RUN)

Ett livskraftigt län

Den samlade bedömningen är att målet är delvis uppnått för året i betydelsen att planerade insatser är påbörjade men inte färdigställda. Besked om flera etableringar och investeringar i länet under 2021 bidrar till att Norrbotten upplevs attraktivt i arbetet med samhällets omställning. Koordinerande insatser från Region Norrbotten som regionalt utvecklingsansvarig efterfrågas i hög grad. Som ett exempel är arbetet med elnätsanalysen i samverkan med kommuner, myndigheter och energibolag vilket nu formaliseras och blir operativt framgent. Implementeringen av smartspecialiseringsstrategin har tagit viktiga steg under perioden. Nationella beslut om Norrbottenbanan i samband med infrastrukturpropositionen och uppdrag till Trafikverket är gynnsamma för länet. Insatser inom kulturområdet för attraktiva livsmiljöer har genomförts med gott resultat. Påverkansarbetet fortlöper enligt plan.

Medborgare

Perspektivet Medborgare beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter för att kvinnor och män, flickor och pojkar som medborgare får sina behov tillgodosedda och som leder till det bästa livet och den bästa hälsan.

Strategiskt mål		Framgångsfaktor
Trygg norrbottning med god livskvalitet (RS, RUN, PN)		En god vård med hög tillgänglighet (RS)
		Jämlik och jämställd hälsa genom främjande och förebyggande åtgärder (RS)
		Kommunikationer till, från och inom länet (RUN)
		Tillgång till fysiskt och digitalt kulturutbud med bredd och spets (RUN)
		Kvinnor, män, flickor och pojkar är delaktiga i samhällets utveckling (RS, RUN)
		Jämlik och jämställd utbildning och ett livslångt lärande (RUN)
		Stärka nationella minoritetens och urfolks språk genom språkrevitalisering (RUN)
		Förtroende för och kunskap om verksamheten (PN)

Trygg norrbottning med god livskvalitet



Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Tillgängligheten till hälso- och sjukvården följs inom flera delområden. Utfallet för tredje tertialen 2021 visar på långa väntetider inom flera områden. Detta är huvudsakligen en följd av coronapandemins omfattande påverkan på hälso- och sjukvårdens verksamheter. Andelen patienter som får kontakt med primärvården samma dag som kontakt sökts når inte målet. Andelen patienter som blir färdigbehandlade vid ett besök i folktandvården har ökat något. I Nationella patientenkäten mäts om patienter upplever att väntetider till besök/ behandling är rimliga och om patienten upplever tillräcklig tillgång till den vård de behöver. Norrbotten når inte riktigt upp till samma nivå som riksgenomsnittet, men andelen positiva svar har ökat jämfört med 2019.

Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation har minskat under 2021. Målen för Norrbottens hälsosamtal nås inte under året. Förutsättningarna för hälsocentralerna att kunna genomföra hälsosamtal har varit olika under pandemin, sex regiondrivna hälsocentraler har nått målet om minst 30 procent genomförda hälsosamtal. Andel patienter med misstänkt depression eller ångestsyndrom som genomgått en strukturerad suicidbedömning mäts för första gången i år och var 23 procent bland kvinnor och 29 procent bland män.

Inom området regional utveckling är pågår ett viktigt arbete med att ta fram en trafikarta för att optimera trafiken i länet är viktigt. Restriktionerna till följd av pandemin påverkar tillgången till fysiskt kulturutbud. Samtidigt fortsätter pandemin skapa incitament för utökade digitala kulturutbud. Insatser görs för att utveckla och stärka arrangörsledet i Norrbotten. Det finns ett strukturerat arbete för dialoger med nationella minoriteter och insatser inom bland annat Polarbiblo som sammantaget stärker språkutvecklingen. De satsningar inom kompetensförsörjningsområdet som genomförs har ett positivt utfall.

Verksamhet

Perspektivet Verksamhet beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter att kunna bedriva arbete som är inriktat på effektivitet, säkerhet, jämställdhet, jämlikhet och kvalitet i arbetsmetoder och arbetsprocesser.

Strategiskt mål		Framgångsfaktor
God, nära och samordnad vård (RS, PN)		Förflyttning mot öppna vårdformer (RS)
		Ett personcentrerat förhållningssätt där patienten är en aktiv och självklar partner (RS)
		En samordnad vård utifrån individens behov (RS)
		Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap (RS)
		En hållbar verksamhet med hög säkerhet (RS)
		Ökad användning av digitala verktyg. Fördjupade analysrapporter. (PN)
Behovsstyrd regional utveckling i samverkan (RUN)		Struktur för samverkan med andra aktörer (RUN)
		Genomföra och följa upp regionala strategier, planer och program (RUN)

God, nära och samordnad vård

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Pandemin bedöms ha haft en viss påverkan på måluppfyllelsen, men inte enbart negativt. Till exempel har andelen vårdbesök som sker digitalt ökat under pandemin, vilket är i linje med visionen om förflyttning mot öppnare vårdformer.

Personcentrerat förhållningssätt betyder att patienten är en aktiv och självklar partner. Här har en förbättring skett av andelen samordnade individuella planer där den enskilde deltagit i framtagandet. Vissa mål uppfylls inom området en samordnad vård utifrån individens behov. Målet om en doku-

menterad behandlingsstrategi vid palliativ vård uppnås inte och har försämrats. Inom området bästa tillgängliga kunskap har pandemin men även omställningsarbetet har påverkat möjligheten att arbeta med såväl gapanalyser och införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

Andelen patienter inom slutna somatisk vård som drabbats av en eller flera vårdskador har ökat 2020 jämfört med 2019. Det är en större andel kvinnor som drabbas av vårdskada jämfört med män. Vårdrelaterade infektioner (VRI) är det största skadeområdet, och trycksår är det näst största skadeområdet. Följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler är en viktig del i att förhindra VRI, smitta och smittspridning inom hälso- och sjukvården, inte minst i pandemitider.

Tidigare år har suicid varit den vanligaste vårdskadan som blivit föremål för en anmälan enligt lex Maria. Under 2021 har sju suicid och ett suicidförsök blivit föremål för utredning och anmälan enligt lex Maria. Att patienter faller och skadar sig inom slutenvården är en vanlig vårdskada i regionen. Både antalet fallskador och antalet lex Maria-anmälningar för fallskador har ökat under 2021 jämfört med 2020.


Arbetet med att ta fram en hållbarhetsstrategi har påbörjats.

Behovsstyrd regional utveckling i samverkan

Den samlade bedömningen är att målet är delvis uppnått för året. Verksamheten har en god struktur för samverkan med andra aktörer. Behovet från externa aktörer att nyttja regionen som möjliggörare maa de aviserade etableringarna ökar och verksamheten märker av den ökade efterfrågan och kan komma att påverka verksamhetens samlade förmåga att leverera utifrån uppsatta mål. Arbetet med att genomföra regionala strategier, planer och program fortlöper. Arbetsätt och metoder utvecklas. Samtliga projektstöd hanteras nu inom ramen för Tillväxtverkets system Nyps i och med att kulturstöden gått över till Nyps.

Medarbetare

Perspektivet Medarbetare visar hur Region Norrbotten är en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara medarbetarnas resurser och låter dem växa och utvecklas tillsammans i arbetet. Skapar förutsättningar och stöd för chefer att framgångsrikt leda verksamhet och medarbetare genom ett hållbart ledarskap.

Strategiskt mål		Framgångsfaktor
Hållbar kompetensförsörjning (RS)		Tillgänglig och rätt använd kompetens (RS)
		Ledarskap och medarbetarskap som främjar förbättring och förnyelse (RS)
		Hållbar arbetsmiljö (RS)
		Ansvarsfullt chefs- och medarbetarskap (RS)

Hållbar kompetensförsörjning

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet till stora delar inte är uppfyllt eller inte varit möjligt att mäta.

Med anledning av pandemin har extraordinära insatser krävts för att kunna bedriva vård under 2021. Personalomsättningen har ökat under året, både vad gäller externa avgångar samt pensionsavgångar. Antalet medarbetare har minskat med 152 tillsvidareanställda och 73 vikarier/tillfälligt anställda medarbetare. Antalet anställda uppgår nu till 6 757 personer.

Den totala arbetade tiden inklusive inhyrd personal till och med december 2021 är 0,5 procent högre jämfört med 2020. Andel kostnad inhyrda av total personalkostnad har ökat från 6,9 procent 2020 till 8,1 procent 2021. Extratiden, det vill säga jour och beredskap, övertid och fyllnadstid för egen personal har ökat i jämförelse med 2020, och övertiden har ökat mest.


Regionens chefs- och ledarutveckling har varit pausad sedan 2020 i avvaktan på regionens omställning och den nya organisationsstrukturen. Utbildningsinsatser för medarbetare har varit begränsade på grund av pandemin och omställning.

Sjukfrånvaron, framförallt korttidsfrånvaron, sjunker i jämförelse med de pandemirelaterade höga nivåerna. Dock har långtidsfrånvaron under året legat på en konstant högre nivå. Det främsta skälet till långtidsfrånvaron i organisationen är psykisk ohälsa.

Andelen främjande och förebyggande insatser från Företagshälsan är 66 procent. Under året har individstödet ökat mest bland Företagshälsans tjänster, där stress och oro är anledningar till att medarbetare behöver stödinsatser. Efterfrågan har ökat vad gäller arbetslivsinriktad rehabilitering. Då ingen medarbetarundersökning har genomförts under 2021 innebär det att flertalet av måtten i medarbetarperspektivet inte kunnat mätas.

Ekonomi

Perspektivet Ekonomi beskriver hur Region Norrbotten hushållar med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en god ekonomi som ger rimlig handlingsfrihet.

Strategiskt mål		Framgångsfaktor
Långsiktig hållbar ekonomi (RS, RUN, PN)		Verksamheten håller sina ekonomiska ramar (RS, PN)
		Kulturinstitutionerna håller sina ekonomiska ramar (RUN)
		Kollektivtrafiken håller sina ekonomiska ramar (RUN)
		Insatser för ökad befolkning och fler arbetade timmar i länet (RUN)
		Kostnadseffektiv verksamhet (RS, RUN)
		Mobilisera externt utvecklingskapital (RUN)

Långsiktigt hållbar ekonomi

Regionen redovisar ett mycket bra resultat för 2021. Resultatet överstiger det finansiella resultatmålet, trots belastningen med engångskostnader för en ökad pensionsavsättning beroende förändrat livslängdsåtagande med 236 mnkr. Resultatet är påverkat av pandemin och covid-19 vården samt av att planerad verksamhet har varit neddragen under delar av året. Pandemirelaterade kostnadsersättningar från staten och ökningen av pensionsportföljens marknadsvärde har också bidragit väsentligt till resultatet. Resultatet har även påverkats av en bra utveckling av skatteintäkterna.

Ett starkt resultat innebär också att regionens soliditet har utvecklats positivt. Soliditeten är nu 16 procent med hela pensionsåtagandet medräknat. Regionen har målet att pensionsportföljen under året ska uppnå 58 procent konsolideringsgrad av pensionsåtagandet. För 2021 är konsolideringsgraden 69 procent och målet är således uppnått. Även likviditeten har stärkts under året.

Regionen arbetar mot en långsiktigt hållbar ekonomi. Omställningen för att minska kostnadsnivån med 700 mnkr har under året genomförts framgångsrikt men är ännu inte helt färdig. En förutsättning är att alla verksamheter har en ekonomi i balans. Divisionerna sammantaget redovisar ett positivt resultat för 2021, där kostnadsersättningar från staten och neddragen verksamhet bidragit, men det finns fortfarande verksamheter med betydande underliggande budgetunderskott. Kostnaderna för kollektivtrafiken ger underskott för

året medan kulturinstitutionerna inte har kunnat bedriva ordinarie verksamhet vilket resulterat i ett överskott.

Långsiktigt hållbar ekonomi förutsätter även att regionens verksamheter bedrivs kostnadseffektivt. Regionen har högre kostnader för att producera hälso- och sjukvård än jämförbara sjukhus i riket. Under flera år har också produktiviteten minskat. Det bedrivs ett omfattande arbete med att effektivisera processer och flöden i hälso- och sjukvården vilket också förväntas ge ekonomisk effekt. Målet är att öka produktiviteten och att minska skillnaderna mot riket. Kostnaderna har fortsatt att minska under 2020 och 2021 som en följd av omställningen men också påverkats till följd av att planerad verksamhet minskats på grund av pandemin. Produktionen har dock ökat under 2021 jämfört med 2020 men är ännu en bit ifrån senaste normalåret 2019. Pandemins effekter på produktiviteten för helår 2021 är svåra att bedöma.

Regionen har beslutat att införa produktions- och kapacitetsplanering i hälso- och sjukvården med full implementering under år 2022. Det underlättar ledning och styrning för att uppnå ökad produktivitet.

Resultat och ekonomisk ställning

Resultaträkning, balansräkning, kassaflödesanalys och noter redovisas på sidorna 74-85

Resultat och budgetavvikelse per styrelse och nämnd

mnkr	Utfall 2021	Utfall 2020	Budget 2021	Budget- avvikelse
Regionstyrelsen	-7 998	-7 599	-8 410	412
Regionala utvecklingsnämnden	-346	-319	-343	-3
Patientnämnden	-1,5	-1,9	-2,6	1,1
Politisk verksamhet ²	-31	-31	-42	11
Verksamhetens nettokostnad enligt resultaträkningen	-8 377	-7 951	-8 798	421

Regionstyrelsen redovisar en positiv avvikelse mot budgeterad nettokostnad med 412 mnkr. Analysen redovisas under avsnittet Finansiell analys.

Regionala utvecklingsnämnden har en negativ avvikelse på 3 mnkr mot budgeterad nettokostnad varav 15 mnkr är regionens andel av Länstrafikens preliminära underskott avseende stomlinjerna. Kulturinstitutionernas inställda turnéer och stängda verksamheter till följd av coronapandemin och färre anställda ger ett överskott på 12 mnkr.

Patientnämnden utfall är i nivå med budget. Överskottet på politisk verksamhet på 11 mnkr beror på lägre kostnader för sammanträden till följd av coronapandemin.

Årets resultat

	Resultat 2021	Resultat 2020	Budget 2021	Budget- avvikelse
Verksamhetens intäkter, mnkr	1 856	1 583	1 289	567
Verksamhetens kostnader, mnkr	-10 233	-9 533	-10 086	-146
- varav engångsavsättning till pensionsskuld	-236			
Verksamhetens nettokostnad, mnkr	-8 377	-7 950	-8 798	421
Skatter, generella statsbidrag och utjämning, mnkr	9 352	8 972	9 147	178
Verksamhetens resultat, mnkr	975	1 021	350	626
Finansnetto, mnkr	718	-144	160	558
Årets resultat, mnkr	1 693	877	510	1 184
Balanskravsresultat	972	947	289	

² Regionfullmäktige fördelar budget till resp. styrelse/nämnd som motsvarar verksamhetens nettokostnader i resultaträkningen. Politisk verksamhet tilldelas också budget från regionfullmäktige, är dock ingen nämnd

	Resultat 2021	Resultat 2020	Budget 2021
Nettokostnadsutveckling, procent	5,4 %	-3,6 %	10,7
Utveckling av skatter, generella statsbidrag och utjämning, procent	4,2 %	6,0 %	2,0
Balanskravsresultat/ skatter, generella statsbidrag och utjämning, procent	10,3 %	10,6 %	3,2

Region Norrbottens ekonomiska resultat är positivt med 1 693 mnkr vilket är 1 184 mnkr bättre än budget.

Verksamhetens resultat är 975 mnkr, vilket är 95 mnkr sämre än föregående år men 626 mnkr bättre än budget.

Verksamhetens resultat har belastats av engångskostnad för förändrade livslängdsantaganden i pensionsskultsberäkningen på 236 mnkr. Nettokostnaderna blir därför 5,4 procent högre än förra året. Nettokostnadsutvecklingen exkluderat engångskostnaden på 236 mnkr är dock låg (2,4 procent).

Under stor del av året har verksamheterna bedrivit covidvård och den planerade verksamheten har varit neddragen med minskade kostnader och förloerade intäkter som följd.

I resultatet ingår covidrelaterade kostnadsersättningar från staten med totalt med totalt 669 mnkr, varav merkostnader för covid-verksamhet 2020 med 50 mnkr, merkostnader för covid-verksamhet och uppskjuten vård 2021 med 152 mnkr, kostnader vaccination samt smittspårning med 183 mnkr samt ersättning för PCR-tester, serologitester och snabbtester med 284 mnkr. Ersättning har också erhållits för ökade sjuklönekostnader med 25 mnkr.

Under året har Region Norrbotten fått en tillfällig förstärkning på 6,7 miljoner kronor av Statens kulturråd för att mildra de ekonomiska konsekvenserna av pandemin för de regionala kulturverksamheterna. Staten har också gått in med särskilt riktade medel till kollektivtrafiken. Länstrafiken i Norrbotten ansökte om 19 miljoner kronor för perioden och beviljades 12,1 miljoner kronor.

Divisionerna redovisar ett positivt resultat på 110 mnkr vilket är 110 mnkr bättre än budget, vilket huvudsakligen förklaras med lägre kostnader för neddragen planerad verksamhet, färre anställda och kostnadsersättningar från staten.

Regiongemensamma verksamheter redovisar ett positivt resultat med 433 mnkr huvudsakligen hänförligt till kostnadsersättning från staten samt ej förbrukade medel för vårdval, primärvård och privata vårdgivare. Verksamheterna under regionala utvecklingsnämnden har ett underskott på 3 mnkr jämfört med budget vilket är hänförligt till överskott inom kulturverksamheterna och underskott för kollektivtrafiken.

Skatteintäkterna ökar som följd av en förbättrad skatteunderlagsprognos. Finansnettot uppgår till +718 mkr vilket är 558 mkr bättre än budget och förklaras med ökning av pensionsportföljens marknadsvärde.

Balanskravsresultatet är 972 mkr vilket i förhållande till skatter, generella statsbidrag och utjämning är 10,3 procent vilket innebär att regionen med god marginal når det finansiella målet på en procent och att en avsättning till resultatutjämningsreserven är möjlig.

Resultat för divisioner och övriga verksamheter

Tabell: Resultat för divisioner och övriga verksamheter

Resultat, mkr	Resultat 2021	Resultat 2020	Budget 2021	Budgetavvikelse
Division Nära	19		0	19
Division Länssjukvård 1	-31		0	-31
Division Länssjukvård 2	42		0	42
Division Funktion	64		0	64
Division Psykiatri	-8		0	-8
Division Regionstöd	24		0	24
Regiongemensamt	433		0	433
Verksamheterna	543	502	0	543
Politik	11	10	0	11
Finansförvaltning	422	509	350	72
Verksamhetens resultat	975	1 021	350	626
Finansnetto	718	-144	160	558
Totalt Region Norrbotten	1 693	877	510	1 184

Verksamheterna sammantaget redovisar ett resultat på 543 mkr per december vilket är 543 mkr bättre än budget och 41 mkr bättre jämfört med 2020. Coronapandemin har haft stor påverkan på verksamheterna sedan mars 2020 och mycket resurser går till covid-19-verksamhet. Samtidigt som covid-verksamheten inneburit kostnader och förlorade intäkter har delar av planerad verksamhet i sjukvårdsdivisionerna dragits ner vilket lett till minskade kostnader i verksamheterna.

Division Nära har ett positivt resultat på 19 mkr vilket är 19 mkr bättre än budget. Verksamhetsområde Folk tandvård har en negativ budgetavvikelse på -24 mkr vilket beror på lägre intäkter på grund av bemanningssvårigheter inom allmäntandvården samt hög sjukfrånvaro. Övriga verksamhetsområden (VO) inom division Nära har en positiv budgetavvikelse på 43 mkr. Hälso-centralernas avvikelse mot budget förklaras framförallt av kompensationen för PCR-provtagning. Därutöver har divisionen erhållit kostnadsersättningar och nationella medel för bland annat återställande av vård samt god och nära vård som förklarar det positiva resultatet. I slutet av året tillfördes även eko-

nomisk prestationsersättning för tillgängligheten. Effekterna av planerade åtgärder i ekonomiska handlingsplanerna är lägre än planerat.

Division Länssjukvård 1 har ett negativt resultat på -31 mnkr vilket är 31 mnkr sämre än budget. VO Akut omhändertagande har stora kostnader för covid-verksamhet och redovisar en negativ budgetavvikelsen med -119 mnkr vilket främst avser personalkostnader, inhyrd personal, sjukvårdsmaterial och ökade labprovskostnader. VO Barnsjukvård har en negativ budgetavvikelse på -27 mnkr vilket i huvudsak beror på kostnader för inhyrd vård samt en ökning av riks-och regionsjukvårdskostnader, då nästan alla årets neuropsykiatriska utredningar hanterats på riks- och regionavtalet.

Överskotten i övriga verksamhetsområden är främst på grund av neddragen verksamhet till följd av covid-19 samt ersättning för PCR-provtagning. Planering för att återgå till normal verksamhet och omhänderta vårdskulden har varit aktuell under året men återigen blivit drabbad av en ny pandemivåg. Detta har naturligtvis haft en stor påverkan på de planerade ekonomiska åtgärderna då verksamheten fått omprioritera. Effekterna av planerade åtgärder i ekonomiska handlingsplanerna är lägre än planerat.

Division Länssjukvård 2 har ett positivt resultat med 42 mnkr, vilket är 42 mnkr bättre än budget, där de opererande enheterna står för största delen av överskottet. VO Infektion/hud/reuma/lunga har en negativ avvikelse mot budget på -37 mnkr där kostnader för personal och inhyrd förklarar underskottet och hänförs delvis till covidvård. VO Ögon har en negativ budgetavvikelse på -1,6 mnkr, vilket i huvudsak beror på ökat behov av inhyrd personal för att kunna behålla en hög produktionsvolym, samt ökade kostnader för sjukvårdsmaterial. Övriga verksamhetsområden har en positiv budgetavvikelse. Divisionen har blivit kompenserade med kostnadsersättningar och nationella medel för bland annat för återställning av vård, covid-provtagning och kvinnors hälsa-projektet. Divisionen har minskade kostnader med anledning av reducerad verksamhet inom övrig vård på grund av covid-19. Divisionens utmaning är att reducera kostnaderna för ordinarie personal och inhyrd personal samtidigt som verksamheterna ska arbeta bort köer och därefter återgå till normal produktion. Effekterna av de planerade åtgärderna i ekonomiska handlingsplanen lägre än planerat.

Division Funktion har ett positivt resultat med 64 mnkr vilket är 64 mnkr bättre än budget. Intensivvården (An/Op/IVA) har avvikelse mot budget på -16 mnkr till följd av kraftigt förhöjda kostnader för covid-vården, framförallt för egen personal, inhyrd personal och sjukvårdsmaterial. För laboratoriemedicin är resultatet det omvända, med ett överskott på 61 mnkr vilket förklaras av intäkter för utförda PCR-tester som överstiger divisionens kostnader för att utföra dessa. Bild- och funktionsmedicin har ett överskott mot budget på 14 mnkr vilket är en följd av brist på egen personal. Övriga verksamheter har mindre avvikelser. Divisionen har även erhållit nationella medel vilket har förbättrat resultatet med ca 15 mnkr. Divisionen har inte haft någon ekonomisk handlingsplan för året.

Division Psykiatri har ett negativt resultat på -8 mnkr vilket är 8 mnkr sämre än budget. Den negativa avvikelser beror främst på högre kostnader för inhyrd personal till följd av brist på egen personal samt minskade intäkter för utomlänspatienter. Divisionen har blivit kompenserade med kostnadsersättningar och nationella medel för bland annat för återställning av vård, god och nära vård och psykisk hälsa 2021. Divisionen har även erhållit ersättning för PCR-tester. Effekterna av de planerade åtgärderna i ekonomiska handlingsplanen är lägre än planerat.

Division Regionstöd har ett positivt resultat på 24 mnkr vilket är 24 mnkr bättre än budget. Orsaken till den positiva avvikelser jämfört med budget är minskade personalkostnader, billigare energikostnader, ej utfört planerat fastighetsunderhåll och fastighetsprojekt som inte genomförts. Divisionen har genomfört åtgärder enligt ekonomisk handlingsplan och effekterna är högre än planerat.

Division Regiongemensamt har en positiv avvikelse mot budget med 433 mnkr, vilket framförallt är hänförligt till ej förbrukade medel för vårdval primärvård, privata vårdgivare, nationella medel och befolkningsreserv.

Finansförvaltningen har ett resultat som är 72 mnkr bättre än budget trots att förändrat livslängsantagande i modellen för pensionsskultsberäkning (RIPS). Förklaringen är ökade skatteintäkter. Den positiva avvikelser för *finansnettot* förklaras med uppgång i pensionsportföljens marknadsvärde.

Ekonomiska handlingsplaner

Divisionernas uppdrag för 2021 är att ha en ekonomi i balans. För att åstadkomma det har divisionerna i sina divisionsplaner för 2021 identifierat åtgärder och handlingsplaner som ska ge kostnadsminskningar med 157,9 mnkr. Utfallet av åtgärderna blev 70,5 mnkr.

Tabell: Ekonomisk handlingsplan

mnkr	Uppdrag 2021	Utfall 2021
Division Nära	65,9	18,1
Division Länssjukvård 1	58,0	22,3
Division Länssjukvård 2	9,5	5,8
Division Psykiatri	9,0	7,8
Division Regionstöd	15,5	16,5
Totalt	157,9	70,5

Division Funktion utgår från att ha en ekonomi i balans och har därmed ingen planerad ekonomisk handlingsplan för året. Coronapandemins effekter, med kostnadsökningar för covid-19-verksamhet och intäktsbortfall, samtidigt med kostnadsminskningar på grund av reducerad planerad verksamhet har endast marginell påverkan på utfallet i ekonomiska handlingsplanerna.

Verksamhetens intäkter

Verksamhetens intäkter är 272 mnkr högre än 2020 och 567 mnkr högre än budget.

Intäktsökningen består i allt väsentligt av covid-relaterade kostnadsersättningar från staten med totalt 669 mnkr. Intäkterna från patientavgifter och utomlänsvård är lägre på grund av färre besök och vårdtillfällen till följd av covid-19-verksamheten. Coronapandemin har också gett minskade intäkter i restauranger och patienthotell.

Verksamhetens kostnader

Tabell: Verksamhetens kostnader (förändring i mnkr samt procent)

	2021	2020	Förändring	
	mnkr	mnkr	mnkr	procent
Personalkostnader exkl. pensioner	4 361	4 326	38	0,9 %
Pensionskostnader	1 009	714	289	40,4 %
Läkemedel	1 069	1 029	40	3,9 %
Inhyrd personal	320	265	55	20,7 %
Köpt utomlänsvård	685	609	76	13,0%
Vårdval-privata aktörer	181	165	15	9,4 %
Fastigheter	232	222	10	4,4 %
Sjukresor	139	122	16	13,2 %
Luftburen sjuktransport	132	122	10	8,3 %
Avskrivningar	241	228	13	5,7 %
Övriga kostnader	1 866	1 731	137	7,9 %
Summa verksamhetens kostnader	10 233	9 534	699	7,3 %

Personalkostnader

mnkr	2021	2020	2019	Förändring % 2021-2020
Personalkostnader	4 403	4 326	4 335	1,8 %
Avvecklingsreserv	-42	0	-7	
Pensioner (exkl. finansiell del)	1 009	714	753	41,3 %
Summa personalkostnader inkl. pensioner	5 370	5 040	5 081	6,5 %

Personalkostnaderna är 77 mnkr högre jämfört med föregående år (+1,8 procent), varav +68 mnkr ökad lönenivå.

Kostnaderna för arbetad tid och frånvaro är 57 mnkr högre än 2020. Övriga personalkostnader som utbildning och representation är 21 mnkr högre än föregående år, men är på en betydligt lägre nivå än tidigare år.

En upplösning av avvecklingsreserven för personal har gjorts med 42 mnkr.

Den totala arbetade tiden inklusive inhyrd personal är i genomsnitt 0,5 procent högre än föregående år (28 årsarbetare) vilket i huvudsak beror på ökad overtid och mer inhyrd personal. Övertiden är i genomsnitt 21 årsarbetare (20,5 procent) högre än 2020.

Frånvaron har minskat med -45 årsarbetare, varav lägre sjukfrånvaro med -50 årsarbetare, högre semesteruttag med 33 årsarbetare samt lägre övrig frånvaro med -28 årsarbetare.

Jämfört med 2020 har det i genomsnitt varit -137 färre anställda. Inhyrd personal har ökat med 26 årsarbetare. Antalet anställda har minskat med 536 sedan september 2019.

Kostnader för pensioner

Pensionskostnaderna är 295 mnkr högre än föregående år. 236 mnkr av dessa beror på förändrade livslängdsantaganden i modellen för pensions-skuldberäkning (RIPS) som Sveriges kommuner och landsting (SKR) beslutat om. Stigande inflation ger också en ökad skulduppräkning. De finansiella kostnaderna på pensionsskulden är 40 mnkr vilket är 22 mnkr lägre än föregående år på grund av lägre räntesats.

Inhyrd personal

Mnkr	2021	2020	Förändring % 2021-2020
Somatisk vård	168	121	39,4 %
Psykiatrisk vård	43	45	-3,6 %
Primärvård	108	99	9,0 %
Summa	320	265	20,7 %

Kostnader för inhyrd vårdpersonal uppgår till 320 mnkr, vilket är en ökning med 55 mnkr (20,7 procent) jämfört med 2020. Av kostnaden avser 254 mnkr läkare, 61 mnkr sjuksköterskor och 5 mnkr övrig vårdpersonal. Ökningen är främst inom somatisk vård, och avser sjuksköterskor (36 mnkr). Kostnaderna för läkare ökar med 10 mnkr. Ökning inom primärvård avseende läkare med 9 mnkr och sjuksköterskor minskar med 0,3 mnkr. Inom psykiatri ökar inhyrningen av sjuksköterskor med 5 mnkr och minskar med läkare med 5 mnkr.

Köpt utomlänsvård

Mnkr	2021	2020	2019	Förändring % 2021-2020
Riks – och regionsjukvård	656	580	606	13 %
Patientens fria val och vårdgarantin	29	29	25	0 %
Summa	685	609	630	13 %

Kostnaderna för köpt utomlänsvård uppgår till 685 mnkr varav riks- och regionsjukvård 656 mnkr. Kostnader för riks- och regionsjukvård har ökat med 76 mnkr vilket motsvarar tretton procent. Regionen köper framför allt vård från Norrlands universitetssjukhus. Dessutom köps högspecialiserad vård från Karolinska sjukhuset, Akademiska sjukhuset och Sahlgrenska universitetssjukhuset. Kostnaderna för övriga vårdgivare dvs. ersättning för norrbottningarnas besök på hälsocentraler, rättspsykiatrisk vård samt vård/behandling på övriga sjukhus utanför länet har ökat med 13 mnkr. En ökning finns av digitala besök, framförallt beroende på att norrbottningar använder andra alternativ än att kontakta sin egen hälsocentral. Regionens kostnader för patientens fria val samt köp av vård kopplat till vårdgarantin är i samma nivå som föregående år. Behovet av neuropsykiatriska utredningar inom barnpsykiatri är fortsatt stort och prioritering att minska köerna inom ortopedin fortsätter.

Läkemedel

mnkr	2021	2020	2019	Förändring % 2021-2020
Förmånsläkemedel (recept)	760	746	709	2,0 %
Rekvisitionsläkemedel (på sjukhus)	309	284	282	8,7 %
Summa	1 069	1030	992	3,8 %

Kostnaderna för läkemedel uppgår till 1 069 mnkr, vilket är 39 mnkr högre än föregående år och en ökning med 3,8 procent. Målet är att skillnaden mellan regionens och rikets kostnader per invånare ska vara högst 350 kr för 2021. Skillnaden för 2021 blev 261 kr per invånare och målet för 2022 är 300 kr per invånare.

Länets högre kostnad gentemot riket förklaras till stor del av att regionen har en högre användning av läkemedel mot gauchers sjukdom, skelleftesjukan samt en del cancerläkemedel och läkemedel som används vid hjärt- och kärlsjukdom. Att kostnadsskillnaden mot riket minskat 2020 och 2021 kan delvis förklaras av minskade kostnader för läkemedel mot gauchers sjukdom, koagulationsfaktorer och läkemedel mot inflammatoriska led- och tarmsjukdomar.

Skatteintäkter och statsbidrag

mnr	2021	2020	2019	Förändring % 2020-2019
Skatteintäkter	6 802	6 484	6 542	4,9 %
Generella statsbidrag och utjämning	2 550	2 488	1 918	2,5%
Summa	9 352	8 972	8 460	4,2 %

Storleken på skatteintäkterna påverkas av befolkningens storlek, sysselsättningsnivå, lönenivå och skattesats. Skatterna 2021 gav ett överskott mot budget på 240 mnkr. Överskottet beror framför allt på en bättre befolkningsutveckling under året än budgeterat samt en bättre utveckling av skatteunderlaget än beräknat i budget.

Även om generella statsbidrag och utjämning ökat med 2,5 procent jämfört med föregående år uppvisar de ett underskott mot budget på 36 mnkr. Minskningen mot budget är främst relaterad till bidraget inom läkemedelsförmånen (-30 mnkr) där förbrukningen av läkemedel inom läkemedelsförmånen minskat mer än 3 procent vilket medför återbetalning av läkemedelbidrag till staten. Regionen har även minskade intäkter jämfört med budget inom Inkomstutjämningen.

Likvida medel

Mnkr	2021	2020	2019
Likvida medel, mnkr	1 026	2 044	896
Likvida medel i förhållande till netto-kostnaderna, procent (mål 10 %)	12,2 %	28 %	11 %

Resultaten 2020 och 2021 har gett en förstärkt likviditet. 200 mnkr av likvida har förts över till pensionsmedelsförvaltningen, 1 402 mnkr har satts av till en medelfristiga placering och 300 mnkr till den kortfristiga likviditetsplaceringen.

Kortfristiga placeringar

Mnkr	2021	2020	2019
Pensionsportfölj (inkl tillfälliga likvida medel)	5 570	4 598	4 452
Kortfristig placering av likvida medel	502	201	200
Medelfristig placering av likvida medel	1 403		
Summa	7 475	4 799	4 652

Marknadsvärdet på pensionsportföljen har ökat med 972 mnkr varav 200 mnkr är en ökad avsättning och 733 mnkr en realiserad värdeuppgång. Ytterligare 300 mnkr har satts av till den kortfristiga likviditetsplaceringen. En medelfristig placeringsportfölj har skapats i vilken 1 402 mnkr har placerats under året.

Investeringar

Mnkr	2021	2020	2019	Likviditetsram 2021
Immateriella tillgångar	0	19	0	
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	76	224	224	
Inventarier	205	165	161	
Summa	281	408	385	502

Regionfullmäktige har för året beviljat en ram för investeringar på totalt 456 mnkr och en likviditetsram på 502 mnkr. Av beviljade 483 mnkr har regionstyrelsen tagit beslut om 298 mnkr. Under året har regionen investerat totalt 281 mnkr fördelat på 76 mnkr i mark, byggnader och tekniska anläggningar, 205 mnkr i inventarier. Av investeringarna avser 179 mnkr beslut från tidigare år.

Investeringar i mark, byggnader och tekniska anläggningar avser till största delen investeringar i Sunderby sjukhus: exempelvis etapp B psykiatrin, ombyggnation av tvättstugan samt byggandet av den västra parkeringen. Investeringarna i inventarier fördelas på 130 mnkr i medicinteknisk utrustning, 9 mnkr i IT-utrustning, 31 mnkr i hjälpmedel för funktionshindrade och 16 mnkr i fordon samt 19 mnkr i övriga inventarier. Se även investeringsredovisningen på sidorna 72-73.

Soliditet

%	2021	2020	2019
Soliditet enligt blandmodellen	50 %	43 %	40 %
Soliditet enligt fullfonderingsmodellen	16 %	1 %	-11 %

Soliditeten är det egna kapitalet i förhållande till totala kapitalet och mäter betalningsförmågan på lång sikt. Regionens soliditet har stärkts och uppgår till 50 procent för 2021. Region Norrbotten har en soliditet på 16 procent om hänsyn tas till hela pensionsförpliktelsen vilket innebär att regionen har ett positivt eget kapital enligt fullfonderingsmodellen.

Känslighetsanalys

Effekt på regionens intäkter	Förändring	Effekt +/- mnkr
Skatteintäkter	1 %	68
Generella statsbidrag och utjämning	1 %	26
Bidrag och kostnadsbidrag från staten	1 %	11
Vårdavgifter	1 %	2
Sålda tjänster	1 %	3
Sålda produkter	1 %	1
Effekt på regionens kostnader	Förändring	Effekt +/- mnkr
Personalkostnader exkl. pensionskostnader	1 %	43
Pensionskostnader	1 %	10
Inköp av material och tjänster	1 %	39
Bidrag och ersättningar	1 %	3

Störst effekt på intäkterna har förändring av skatteintäkterna. Därefter följer generella statsbidrag och utjämning. På kostnadssidan är den personalkostnader och inköp av material och tjänster som har störst påverkan.

Driftredovisning per sektor

Nettokostnader, mnkr	2021	2020	Förändring procent
Primärvård	1 580	1 560	1,3 %
Somatisk vård	4 307	4 208	2,3 %
Psykiatrisk vård	626	609	2,8 %
Tandvård	231	219	5,7 %
Övrig hälso- och sjukvård	700	702	-0,3 %
Kultur och utbildning	136	141	-3,3 %
Trafik och infrastruktur	167	150	11,3 %
Regional utveckling	54	51	5,9 %
Politisk verksamhet	65	58	11,4 %
Jämförelsestörande post:			
Nytt livslängdsantagande i pensionsberäkning RIPS	236	0	
Summa	8 102	7 698	5,2 %
Regioninterna ränteintäkter	-30	-31	-3,2%
Pensionsutbetalningar avseende pensionsförmåner intjänade t.o.m 1997	305	283	7,8 %
Verksamhetens nettokostnad enligt resultaträkningen	8 377	7 950	5,4 %

Sektorsfördelningen i tabellen är framtagen av Sveriges kommuner och regioner (SKR) för att möjliggöra jämförelser mellan regioner oberoende av organisatorisk indelning.

Den totala nettokostnadsökningen jämfört med 2020 är +5,4 procent. Det gångna året har delvis präglats av en liten återgång till det normala efter den nedstängning av samhället som skedde under 2020. Dock återfinns effekter hos en del verksamheter av coronapandemin som lägre patient- och andra verksamhetsintäkter, kostnader för covid-verksamhet, statlig ersättning för merkostnader, minskade kostnader för neddragen verksamhet. Psykiatrins högre nettokostnader beror på lägre intäkter från försäljning av rättspsykiatrisk vård samt högre kostnader för inhyrd personal. För tandvården förklaras nettokostnadsökningen till största del av minskade intäkter på grund av personalbrist. De högre kostnaderna för trafik och infrastruktur beror på att man i regionfullmäktige i juni tog beslut om att höja bidraget till kollektivtrafiken med 30 mnkr.

Hälsocentralernas resultat

Hälsocentralerna som bedrivs i egen regi har per december en positiv budgetavvikelse på 27,6 mnkr vilket är 44,9 mnkr bättre jämfört med föregående år. Under januari-december har hälsocentralerna och Digitalen haft omfattande provtagningsverksamhet med en positiv resultatpåverkan på ca 55 mnkr.

Tabell: Resultat på regiondrivna hälsocentraler jämfört med 2020, mnkr

Hälsocentraler	Budgetavvikelse 2021	Budgetavvikelse 2020	Förändring
Bergnäsets hälsocentral	-0,1	-0,6	0,5
Björknäs hälsocentral	-14,4	-17,8	3,4
Björkskatans hälsocentral	4,0	4,3	-0,3
Gammelstads hälsocentral	-2,2	-4,0	1,8
Hertsöns hälsocentral	-3,4	-4,4	1,0
Mjölkkuddens hälsocentral	-1,5	-2,4	0,9
Råneå hälsocentral	1,0	-1,3	2,3
Sandens hälsocentral	-0,4	-1,7	1,3
Stadsvikens hälsocentral	-0,9	-3,8	2,9
Örnäsets hälsocentral	2,2	0,7	1,5
Närsjukvård Luleå-Boden	-15,6	-31,0	15,4
Kiruna hälsocentral	0,2	2,0	-1,8
Närsjukvård Kiruna	0,2	2,0	-1,8
Jokkmokks hälsocentral	3,7	2,7	1,0
Laponia hälsocentral	1,3	1,0	0,3
Pajala hälsocentral	4,1	2,4	1,7
Närsjukvård Gällivare	9,1	6,1	3,0
Arjeplogs hälsocentral	1,7	0,0	1,7
Arvidsjaurs hälsocentral	-1,1	-3,4	2,3
Hortlax hälsocentral	1,4	-0,2	1,6
Hällans hälsocentral	-1,1	-1,6	0,5
Piteå hälsocentral	2,2	1,1	1,1
Älvsbyns hälsocentral	1,8	-0,5	2,3
Närsjukvård Piteå	4,7	-4,5	9,2
Haparanda hälsocentral	-1,6	-4,5	2,9
Kalix hälsocentral	5,7	-1,4	7,1
Överkalix hälsocentral	-1,9	-0,6	-1,3
Övertorneå hälsocentral	1,9	-1,2	3,1
Närsjukvård Kalix	4,2	-7,7	11,9
Digitalen	27,2	16,5	10,7
Övriga gemensamt	-2,3	1,4	-3,7
TOTALT:	27,6	-17,3	44,9

Budgetavvikelsen för hälsocentralerna i Luleå-Bodenområdet är negativt med -15,6 mnkr för perioden, vilket är en förbättring med 15,4 mnkr jämfört

med föregående år. Kiruna hälsocentral har en budgetavvikelse på 0,2 mnkr vilket är 1,8 mnkr sämre jämfört med samma period 2020. Gällivare närsjukvårdsområde har en positiv budgetavvikelse på 9,1 mnkr vilket är 3,0 mnkr bättre än föregående år. Hälsocentralerna i Piteå närsjukvårdsområde har en förbättrad budgetavvikelse med 9,2 mnkr jämfört med föregående år. Hälsocentralerna i Piteå samverkar kring en rad verksamheter, exempelvis gemensam barnmorskemottagning och paramedicin. Fokus är också att minska inhyrd personal. Hälsocentralerna i Kalix närsjukvårdsområde har ett förbättrad budgetavvikelse för perioden med 11,9 mnkr jämfört med föregående år. I resultatet för Digitalen ligger kostnadsersättningar och kostnader för provtagning i samband covid-19.

Balanskravsresultat

Enligt kommunallagen ska kommuner och regioner ha en ekonomi i balans, d.v.s. intäkterna ska överstiga kostnaderna. Eventuellt underskott ska regleras senast tredje året efter det att underskottet uppkommit.

Årsresultatet för 2021 på 1 693 mnkr innebär ett positivt resultat på 972 mnkr efter balanskravsjusteringar. Avsättning till resultatutjämningsreserv i årsbokslutet är möjlig att göra med 878 mnkr. Vid avsättning till resultatutjämningsreserv skulle årets balanskravsresultat uppgå till 94 mnkr vilket i förhållande till skatter, generella statsbidrag och utjämning då uppgår till 1,0 procent.

Tabell: Avstämning mot kommunallagens balanskrav, mnkr:

	Utfall 2021	Utfall 2020	Utfall 2019	Utfall 2018
Årets resultat enligt resultaträkning	1 693	877	596	150
Avgår samtliga realisationsvinster från anläggningstillgångar	0	0	-16	0
Justering för realisationsvinster/förluster enligt undantagsmöjlighet ³	0	0	16	0
Orealiserade förluster/vinster i värdepapper	-735	-169	-349	118
Återföring av orealiserade vinster/förluster i värdepapper vid realisering	14	239	-118	0
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	972	947	129	268
Reservering av medel till resultatutjämningsreserv	-878	-787	0	0
Användning av medel från resultatutjämningsreserv	0	0	0	0
Årets balanskravsresultat	94	160	129	268
Balanskravsunderskott från tidigare år	0	0	0	0
Summa	94	160	129	268

³ Försäljningar av fastigheter som är ett led i en omstrukturering i enlighet med fastighetsstrategin

Tabell: Resultatutjämningsreserv, mnkr⁴

	Utfall 2021	Utfall 2020	Utfall 2019	Utfall 2018
1 procent av skatter och statsbidrag	94	90	169	164
Årets resultat	1 693	877	596	150
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	972	947	129	268
Möjlig avsättning till resultatutjämningsreserv	878	787	0	0
Ingående resultatutjämningsreserv	787	0	0	0
Utgående resultatutjämningsreserv		787	0	0

Förväntad utveckling

Budget för de kommande tre åren

Region Norrbotten ska enligt kommunallagen ha en ekonomi i balans, d.v.s. intäkterna ska överstiga kostnaderna. Regionens finansiella mål för god ekonomisk hushållning är definierat som ett positivt balanskravsresultat med en (1) procent av skatt, utjämnning och generella statsbidrag.

För att långsiktigt klara en ekonomi i balans har regionen påbörjat en omställning innebärande kostnadsminskningar om 700 mnkr. Vid årets slut har 490 mnkr tagits hem varav 93 mnkr 2019, 235 mnkr år 2020 och 162 mnkr 2021. Under 2022 fortsätter arbetet med att få en ekonomi i balans i divisionerna, då utfallet i de ekonomiska handlingsplanerna 2021 är 88 mnkr lägre än planerat. Dessutom ska ytterligare budgetminskningar på 122 mnkr genomföras enligt beslut i strategiska planen.

Beslutad budget i strategisk plan 2022-2024 förutsätter att omställningen genomförs och innebär följande resultatbudget för åren 2022-2024.

Tabell: Budget för de kommande 3 åren

Mnkr	2022	2023	2024
Verksamhetens intäkter	1 219	990	990
Verksamhetens kostnader	-10 035	-10 030	-10 299
Avskrivningar	-260	-260	-270
Verksamhetens nettokostnad	-9 076	-9 300	-9 579
Skatteintäkter	6 904	7 080	7 260
Generella statsbidrag och utjämnning	2 576	2 571	2 619
Verksamhetens resultat	404	351	300
Finansiella intäkter	291	305	317
Finansiella kostnader	-101	-125	-140

⁴ Avsättning till resultatutjämningsfonden kan enligt KL göras då det lägsta av årets resultat och balanskravsresultatet överstiger en procent av skatter och statsbidrag om kommunen/regionen har ett positivt eget kapital inklusive ansvarsförbindelsen för pensionsförpliktelser.

Årets resultat	594	531	477
Orealiserad värdeuppgång på placerade medel vinster	-291	-305	-317
Balanskravsresultat	303	226	160
<i>Mål: En procent av skatt, utjämning och bidrag</i>	95	97	99

Industrisatsningar och befolkningsutveckling

Enligt SCB:s framskrivningar så kommer färre bo i Norrbotten år 2030 än idag. Med de kommande industrietableringarna i länet finns starka skäl för en bättre befolkningsutveckling än den SCB prognostiserar. Cirka 1 070 miljarder kronor kommer att investeras i norra Sverige under kommande decennier varav 700 miljarder kronor i Norrbotten. I centrum står den gröna omställningen, där exempelvis tillverkningen av fossilfritt stål och batteritillverkning är symboler för en förändrad industristruktur som påverkar samhället i sin helhet.

Förändringstrycket kring grön omställning utmanar regionalt och lokalt policyarbete och kommuners strategiska planeringsarbete. Nya krav ställs på helhetssyn, samverkansprocesser, balanserade avvägningar och prioriteringar. Av stor vikt är inte minst ett integrerat perspektiv på hållbarhet (ekologiskt, socialt och ekonomiskt) i planeringsprocesser kring näringslivsutveckling, kompetensförsörjning och infrastruktur.

Region Norrbottens mål är 260 000 invånare 2030. Eftersom framskrivningar för framtida in- och utflyttning av befolkning är osäkra till sin natur görs vid detta tillfälle inte några stora förändringar av folkmängden i närtid i Region Norrbottens skatteunderlagsprognos, utan endast försiktiga öknings mot år 2030. Utvecklingen får sedan styra framtida bedömningar. Som stöd för detta finns bland annat Northvoltetableringen, som visar att det finns anledning att vara försiktig med att utgå från större befolkningsökningar i ett kortare tidsperspektiv. Varje halvår och helår följs faktiskt utfall av befolkningsförändringar och arbetet mot att nå målet på 260 000 invånare kvarstår. För att uppnå regionens mål om 260 000 invånare krävs ett flyttnetto där befolkningen ökar med cirka 1200 personer per år fram till 2030. Regionens skatteunderlagsberäkning bygger på att en viss inflyttning kommer ske. Det innebär en nästintill oförändrad befolkning under de närmaste åren och att industrisatsningarna får viss effekt på befolkningsutvecklingen längre fram.

Väsentliga personalförhållanden

Medarbetare i regionen

	Antal anställda 2021-12-31	Antal anställda 2020-12-31	Förändring
Chefer	299	359	-60
Administration	459	500	-41
Administratör vård	331	296	35
Kultur, turism och fritidsarbete	62	67	-5
Läkare	769	760	9
Rehabilitering och förebyggande arbete	378	388	-10
Räddningstjänstarbete	1	2	-1
Sjuksköterska	1934	1 986	-52
Skolarbete	7	7	0
Socialt och kurativt arbete	87	97	-10
Tandvårdsarbete	381	419	-38
Teknikarbete	423	474	-51
Undersköterska	951	946	5
Vård- och omsorgsarbete mm	675	681	-6
Summa	6 757	6 982	-225
Varav vikarier och tillfälligt anställda	535	608	-73

Den sista december 2021 har regionen 6 757 medarbetare, vilket är en minskning med 225 medarbetare jämfört med samma tidpunkt föregående år. Antalet tillsvidareanställda är 6 222 och antalet vikarier och tillfälligt anställda är 535. Antalet tillsvidareanställda har minskat med 152 och antalet vikarier och tillfälligt anställda har minskat med 73.

Personalomsättningen för medarbetare som gått externt under året uppgår till 7,53 procent samt 2,06 procent för pensionsavgångar.

Coronapandemin och omställningsarbetet har fortsatt haft stor påverkan på regionens verksamheter under året. Minskningen av medarbetare berör i stort sett alla divisioner och flertalet yrkesgrupper. Den största minskningen av personal har skett inom yrkesgrupperna; chefer (-17 procent), teknikarbete (-12 procent), tandvårdsarbete (-10 procent) samt administration (-9 procent).

Personalminskningen beror på olika delar:

- Inom hälso- och sjukvård samt tandvård beror minskningen till stor del på det utmanande rekryteringsläget samt pensionsavgångar.
- Inom stöd- och stabsfunktionerna beror personalminskningen till stor del istället på omställningsarbetet. Översynen har bland annat inneburit en viss ökning av egen uppsägning för enskilda medarbetare som går ex-

ternt, samt att avgångar inte ersatts i samma utsträckning som tidigare eller – i vissa fall – att återrekryteringen inte är slutförd.

- Utöver det har den nya organisationsstrukturen inneburit minskad bemanning.

Det ökade vårdtrycket med anledning av bland annat pandemin har medfört att antalet visstidsanställda ökat under vissa perioder av året.

Regionen har 1 934 anställda inom gruppen *Sjuksköterskor* per sista december. Antalet tillsvidareanställda sjuksköterskor har under året minskat med åtta medarbetare, medan antalet vikarier och tillfälligt anställda sjuksköterskor minskat med 44 medarbetare.

Regionen har 769 anställda *Läkare* per sista december. Antalet tillsvidareanställda läkare är 617 vilket är en ökning med nio medarbetare, medan antalet vikarier och tillfälligt anställda läkare (till stor del underläkare AT och underläkare medicin student) har ökat med en medarbetare till 152. Underläkare under allmäntjänstgöring (AT-läkare) har under perioden ökat med sex personer. Antalet kan dock variera under året beroende på tidpunkt för intagning till studier.

I gruppen *Undersköterskor* har regionen 951 anställda per sista december. Av dessa är 837 tillsvidareanställda vilket är en ökning med 34 medarbetare från föregående period. Antalet vikarier och tillfälligt anställda undersköterskor har minskat med 29 och uppgår nu till 114 anställda medarbetare. Cirka 15 av de ökade tillsvidareanställda samt motsvarande minskning av vikarier och tillfälligt anställda kan förklaras med de nya konverteringsregler som trädde i kraft i oktober enligt Allmänna Bestämmelser 20. Detta har inneburit att tidsbegränsade anställningar övergått till tillsvidareanställning efter färre antal dagar än de tidigare reglerna i Allmänna Bestämmelser 17 fastställde.

Regionen har 423 anställda inom gruppen *Teknikarbete*. Antalet tillsvidareanställda är 407 vilket är en minskning med 35 medarbetare medan antalet vikarier och tillfälligt anställda har minskat med 16 medarbetare. Det innebär en total minskning med tolv procent och beror till stor del på det genomförda omställningsarbetet för stöd- och stabsfunktionerna inom division Regionstöd.

I gruppen *Tandvårdsarbete* finns 381 anställda per sista december. Antalet tillsvidareanställda har minskat från 400 till 364. Antalet vikarier och tillfälligt anställda inom tandvårdsarbete har minskat med två och är nu 17 medarbetare. Detta innebär en minskning med tio procent av anställda medarbetare från föregående period. Av dessa berodde 2,7 procent på pensionsavgångar medan övriga medarbetare som slutat har gått vidare externt inom länet alternativt flyttat söderut.

Inom gruppen *Administration* finns 459 medarbetare per sista december, vilket är en minskning med 41 medarbetare (-9 procent) jämfört med föregå-

ende period. Av dessa är tio vikarier och tillfälligt anställda medarbetare. Minskningen beror till stor del på det genomförda omställningsarbetet för stöd- och stabsfunktionerna inom divisionerna Regionstöd och Regiongemensamt.

När det gäller gruppen *Administratör vård* så har det dock skett en ökning av vikarier och tillfälligt anställda med 35 medarbetare. Dessa medarbetare arbetar till största del på vaccinationsmottagningarna.

Minskningen av antalet *Chefer* inom Regionen är totalt 60 (-17 procent) per sista december jämfört med föregående period. Minskningen har skett främst inom divisionerna Länssjukvård 1, Regionstöd och Regiongemensamt. En del av omställningsarbetets uppdrag har varit att se över organisations- och chefsstrukturerna inom regionen. En stor andel av dessa chefstjänster har funnits inom divisionerna Regionstöd och Regiongemensamt. Minskningen beror på förändringen av divisionernas verksamhet.

En del av omställningsarbetets uppdrag har varit att se över organisations- och chefsstrukturerna inom regionen och en stor andel av dessa chefstjänster har varit inom divisionerna Regionstöd och Regiongemensamt vilket har sin förklaring till den genomförda förändringen av divisionernas verksamhet.

Arbetad tid och frånvaro

Tabell: arbetad tid och frånvaro, procent av bruttoarbetstid

Procent	2021	2020	2019	2018	2017
Arbetad tid (basbemannaning)	73,3	73,0	74,1	74,0	73,7
Sjukfrånvaro	5,9	6,3	4,5	5,0	5,4
Semester, föräldraledighet, övrig frånvaro	20,8	20,7	21,4	21,0	20,9

Den arbetade tiden, det vill säga bruttoarbetstiden minus frånvaro, är 73 procent av bruttoarbetstiden, vilket är en ökning med 0,3 procentenheter jämfört som föregående år. Sjukfrånvaron är 5,9 procent, en minskning med 0,4 procentenheter. Uttaget av föräldraledighet för 2021 är 5,4 procent och semesteruttaget ligger på 8,6 procent.

Sjukfrånvaro

Regionens totala sjukfrånvaro ligger på 5,9 procent för helåret. Det innebär att sjukfrånvaron sjunkit 0,4 procentenheter jämfört med samma period föregående år då sjukfrånvaron låg på 6,3 procent. Den korta sjukfrånvaron har minskat med 0,7 procentenheter jämfört med samma period föregående år och den långa har ökat med 0,2 procentenheter. Ökningen av den långa sjukfrånvaron har varit konstant under året.

Kvinnor i regionen har fortsatt högre sjukfrånvaro än männen. Totalt är kvinnors sjukfrånvaro 2,7 procent högre än männens. Kvinnornas totala sjukfrånvaro är 6,4 procent medan männens sjukfrånvaro är 3,7 procent.

Region Norrbotten har samverkansavtal med Försäkringskassan. Under året har Försäkringskassan flaggat för att de sett en högre andel än tidigare från regionen som är långtidssjukskrivna. I december månad var 353 av regionens medarbetare inskrivna på Försäkringskassan som långtidssjukskrivna, en ökning från jämförelsen i maj med 78 individer. Psykisk ohälsa står för den största anledningen till sjukskrivning (139 individer), följt av övriga sjukdomar (93 individer) och problem med rörelseorganen (63 individer).

Tabell: Sjukfrånvaro i olika intervall, procent

procent	2021	2020	2019	2018	2017
1-14 dagar	2,7	3,3	2,1	2,3	2,3
15-59 dagar	1,0	1,1	0,8	0,8	0,9
60-90 dagar	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3
91- dagar	1,8	1,6	1,4	1,7	1,9
Lång sjukfrånvaro ⁵	54,5	47,2	54,1	54,5	57,4
Kort sjukfrånvaro ⁶	45,5	52,8	45,9	45,5	42,6
Total sjukfrånvaro	5,9	6,3	4,5	5,0	5,4

Tabell: Sjukfrånvaro per kön och åldersintervall, procent

Procent	2021	2020	2019	2018	2017
Total sjukfrånvaro	5,9	6,3	4,5	5,0	5,4
Sjukfrånvaro män	3,7	4,3	2,7	2,9	3,3
Sjukfrånvaro kvinnor	6,5	6,8	5,0	5,5	5,9
Sjukfrånvaro – 29 år	5,3	4,8	3,2	4,1	4,2
Sjukfrånvaro 30-49 år	6,2	6,4	4,3	4,5	4,9
Sjukfrånvaro + 50 år	7,1	6,8	5,2	5,7	6,1

Arbetad tid och extratid uttryckt som årsarbetare

Tabell: Arbetad tid och extratid

	2021	2020	2019	2018	Förändr 2021-2020, %
Arbetad tid i snitt exkl. j/b ⁷	5 457	5 455	5 719	6 215	0,04 %
Extratid i snitt egen personal	221	198	189	199	11,4 %
varav:					
Fyllnadstid	16	15	19	22	8,0 %
Övertid	121	100	92	100	20,5 %
Jour- och beredskap	83	83	78	77	0,9 %

⁵ Sjukfrånvaro dag 15- uttryckt i procent av den totala sjukfrånvaron

⁶ Sjukfrånvaro 1-14 dagar uttryckt i procent av den totala sjukfrånvaron

⁷ Beräknat på årsarbetstid 1760 timmar

Extratiden, det vill säga jour och beredskap, övertid och fyllnadstid för egen personal, har i snitt varit 11,4 procent högre 2021 jämfört med föregående år. Detta beror till stor del på den ansträngda situationen hittills under året med resurskrävande covidvård, vaccination, smittspårning och provtagning, men även det påbörjade arbetet med uppskjuten vård. Övertiden har ökat mest, med 20,5 procent.

Vårdproduktion⁸

Norrbottningarnas besök och distanskontakter sker till 59 procent i primärvården, 33 procent i den somatiska vården och 8 procent i psykiatrin. Totalt gjorde norrbottningarna 1 232 166 sjukvårdsbesök, och 31 941 sjukhusvårdstillfällen under 2021.

Antalet besök till läkare och övriga vårdgivare har totalt ökat med 1,2 procent jämfört med föregående år. Den största förklaring till ökningen är den pågående vaccineringen för covid-19 men även att fler uppsöker vård. Den totala ökningen är 15 023 till antalet (1,2 procent). Antalet fysiska besök hos läkare och övrig vårdpersonal har minskat med 2,4 procent (25 454 besök) medan antalet distansbesök har ökat med 23,8 procent (40 477 besök) för perioden. Ökningen är 27,7 procent (25 478 besök) inom primärvård, 13,6 procent (6 183 besök) inom somatik och 27,2 procent (8 816 besök) inom vuxenpsykiatri.

Antalet vårdtillfällen är 0,7 procent (235 vårdtillfällen) fler jämfört med 2020. Antalet genomförda operationer vid operationsenheterna i länet är 1,6 procent fler (208 operationer) jämfört föregående år. Nerdragning av den elektiva operationsverksamheten vid samtliga operationsenheter skedde i slutet på mars 2020 med anledning av covid-19. Den planerade operationsverksamheten har återupptagits och produktionen är högre 2021 än föregående år men är lägre än ett normalår.

För mer utförlig redovisning av vårdproduktion, se bilaga Produktion, tillgänglighet och kostnadseffektiv verksamhet.

Tillgänglighet

Vårdens tillgänglighet följs upp i relation till vårdgarantins mål för väntetider till kontakt och åtgärd samt utifrån regionens egna mål för tillgänglighet.

Måluppfyllnaden mäts i procentandelar och målnivån för de flesta tillgänglighetsmått är 100 procent. Utfallet visar på långa väntetider inom flera områden. Detta är huvudsakligen en följd av coronapandemins omfattande påverkan på hälso- och sjukvårdens verksamheter.

⁸ Redovisad statistik avser besök och operationer inom Region Norrbotten och privata hälso-centraler.

Även Folktandvårdens verksamhet har en omfattande påverkan av coronapandemin och når inte målet om andelen patienter som färdigbehandlas vid ett besök.

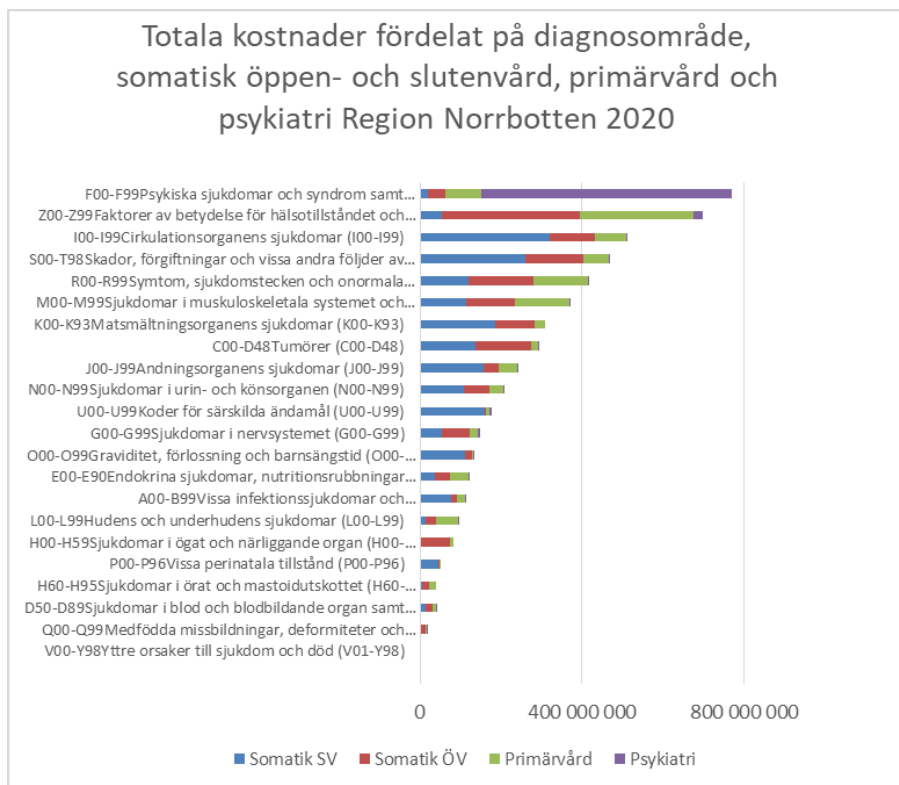
- Telefontillgängligheten mätt som antalet invånare som fått kontakt med primärvården samma dag som kontakt har sökts uppgick till 81,2 procent i snitt. Det är en minskning med 2,2 procentenheter jämfört med föregående år. Motsvarande siffra för riket är 80 procent.
- Andelen patienter som har fått en medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar från första kontakt uppgick till 91 procent, vilket är en för-sämring med 1,7 procentenhet jämfört med föregående år. Motsvarande siffra för riket är 85 procent.
- Andelen patienter som står på väntelista och väntat 90 dagar eller kortare på ett första besök i specialiserad vård uppgick till 43 procent i snitt. Jämförelse med tidigare år kan inte göras då måttets utformning ändrats från och med 2021 i enlighet med nationellt beslutade förändringar. Motsvarande siffra för riket är 72 procent.
- Andel väntande till åtgärd inom specialiserad vård uppgick till 39 procent i snitt. Jämförelse med tidigare år kan inte göras då måttets utformning ändrats från och med 2021 i enlighet med nationellt beslutade förändringar. Motsvarande siffra för riket är 60 procent.
- Andelen patienter på väntelista som har väntat 30 dagar eller kortare på en första bedömning i barn- och ungdomspsykiatri var 59 procent i snitt. Motsvarande siffra för riket är 51 procent. Andel patienter som väntat 30 dagar eller kortare på fördjupad utredning eller behandling var 23 procent i snitt. Motsvarande siffra för riket är 22 procent för fördjupad utredning och 28 procent för behandling.

För mer utförlig redovisning av tillgänglighet se bilaga Produktion, tillgänglighet och kostnadseffektiv verksamhet

Vården och sjukdomsgrupper

De totala KPP-kostnaderna för egenproducerad hälso- och sjukvården är 5,3 miljarder kronor i Region Norrbotten år 2020⁹. De sex största diagnosområdena står för 61 procent av de totala kostnaderna eller 3,2 miljarder kronor (se diagram). De största kostnaderna ses i diagnosgruppen Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (F00-F99) med 15 procent.

⁹ Enbart diagnosatta omfattas.



Området Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården (Z00-Z99) med 13 procent. Området innehåller bland annat cytostatika behandling, dialys, rutinmässig undersökning av barn, influensa vaccination, allmän gynekologisk undersökning samt olika undersökningar. Cirkulationsorganens sjukdomar (I00-I99), står för 10 procent, Skador och förgiftningar (S00-T98) 9 procent liksom Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven (M00-M99) 8 procent liksom Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd (R00-R99) 7 procent. Området Koder för särskilda ändamål (U00-U99) har ökat stort jämfört med 2019. År 2020 omfattade området 177 miljoner eller 3 procent av de totala kostnaderna. Området innehåller bland annat konstaterad covid-19 smitta.

I den specialiserade somatiska slutenvården är det Cirkulationsorganens sjukdomar (till exempel hjärtinfarkt, stroke) som står för den största kostnaden, 16 procent av totala kostnaderna. I specialiserad öppenvård, liksom i primärvården, är det Z00-Z99, Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården som är störst, med 22 respektive 26 procent av de totala kostnaderna.

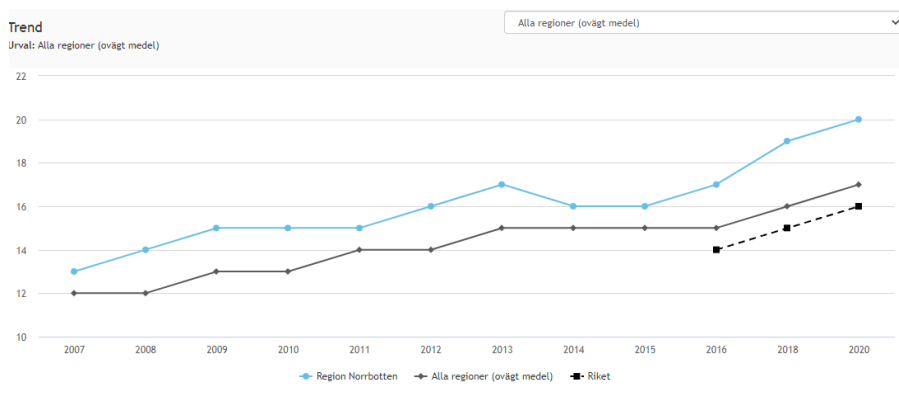
Strukturella förutsättningar

Den demografiska förändringen ställer stora krav på regionerna. Vården behöver effektiviseras för att möta befolkningens behov. En viktig grund för effektiviseringsarbete är att det finns en insikt om vilka utmaningarna för regionen är. En del i detta är att känna till regionens strukturella förutsätt-

ningar. I en region med större socioekonomiska utmaningar, sämre levnadsvanor och högre sjukdomsförekomst i befolkningen krävs det större insatser för att nå samma resultat som i en regionen med goda. Befolkningens hälsa ska ses som ett hälsoutfall i sig, men också en förutsättning för vården att bedriva sin verksamhet på ett effektivt sätt.

I syfte att indikera olika regioners skilda förutsättningar för att bedriva en effektiv hälso- och sjukvård har Rådet för främjande av kommunala analyser, RKA under 2021 tagit fram ett analytiskt ramverk med tillhörande index i databasen Kolada, på uppdrag av Finansdepartementet. Indexet är uppbyggt på frågor om befolkningens hälsa, beskrivet genom indikatorer om levnadsvanor, socioekonomi, låg förekomst av folksjukdomar år 2018. Indexet visar att Norrbotten har ett gynnsamt utgångsläge när det gäller **socioekonomiska förutsättningar**, länet tillhör rikets bästa tredjedel. Indexet beskriver också **förekomst av folksjukdomar** där länet tillhör rikets mittersta tredjedel. Bland de ingående elva indikatorerna, ses åtta cancerdiagnoser i vilka Norrbotten överlag faller väl ut. Befolkningen i Norrbotten avviker däremot avseende förekomst av hjärtinfarkt, där länet har sämst resultat i riket. Risken att insjukna i hjärtinfarkt har minskat kraftigt över tid, men är ändå dubbel så hög i Norrbotten jämfört med till exempel Stockholms län. RKA:s index visar att Norrbotten är den region med sämst resultat när det gäller levnadsvanor¹⁰. En ingående del i indexet är fetma. År 2018 hade Norrbotten rikets högsta andel med fetma i befolkningen bland invånare 16-84 år, 19 procent. Diagrammet visar en kontinuerlig ökning av andelen i befolkningen med fetma sedan 2007 och framåt.

Diagram. Andel med fetma i Region Norrbotten, alla regioner, riket. 2007-2020. Källa Kolada



¹⁰ Indexet levnadsvanor är sammansatt av indikatorerna: invånare med fetma i åldern 16-84 år, invånare 16-84 år med riskabla alkoholvanor, invånare 16-84 år som är stillasittande mer än 7 timmar per dag, invånare 16-84 år som är fysiskt aktiva minst 150 minuter per vecka, invånare 16-84 år som äter grönt och frukt mer än 3 ggr per dag.

Regionen har i ett nationellt jämförande perspektiv ett arbete i framkant när det gäller förebyggande och uppföljande levnadsvanearbete i primärvård. 2021 startade Region Norrbotten sin första livsstils-mottagning vid Piteå hälsocentral. Samtidigt har den negativa trenden beträffande framförallt övervikt och fetma i befolkningen ännu inte vänts. Hälsöfrämjande och förebyggande insatser är centrala för att minska vårdbehoven framåt, tillsammans med klinisk behandling. Det innebär ett ökat fokus på matvanor, fysisk aktivitet, men även ett uthålligt fokus på rökning och alkoholkonsumtion, för att minska riskerna för ohälsa och sjukdom i befolkningen. Det tidiga hälsöfrämjande och förebyggande arbetet behöver även ske i nära samverkan med andra aktörer, framför allt kommunerna (exempelvis genom förskola och skola). Även mödravårdscentraler, MVC och barnhälsovården, BHV har viktiga roller. Det förutsätter att beslutsfattare på samtliga nivåer ser det hälsöfrämjande arbetet som viktigt och har en samsyn på uppdragen på olika nivåer.

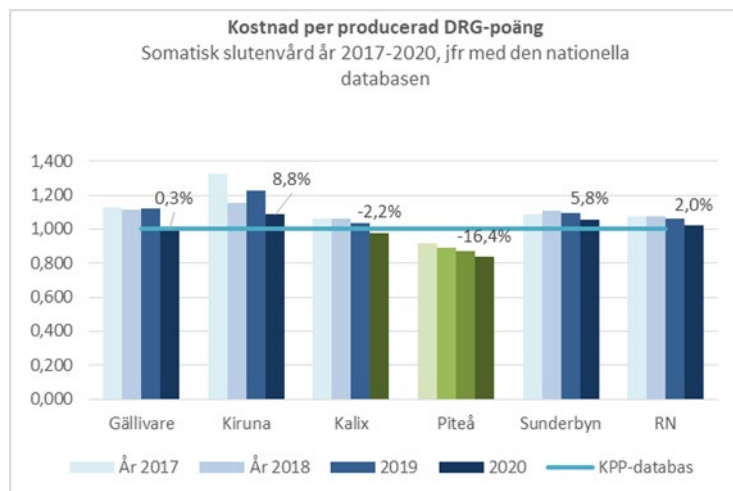
Kostnadseffektiv verksamhet

Kostnad per patient, KPP, är en metod för beräkning av sjukvårdskostnaden för varje enskild patient och vårdkontakt. Diagnosrelaterade grupper, DRG, innebär förenklat en viktning av olika åtgärder per sjukdomstillstånd för att kunna göra jämförelser mellan olika verksamheter. Tillsammans utgör KPP och DRG ett instrument för att beskriva verksamheten inom sjukvården. KPP och DRG visar också vad som produceras och till vilken kostnad, även resursförbrukningen för enskilda patienter, olika patientgrupper, diagnosgrupper kan visas med dessa instrument. Somatisk och psykiatrisk vård kan följas sedan flera år. Från 2019 går det att följa KPP i Primärvården.

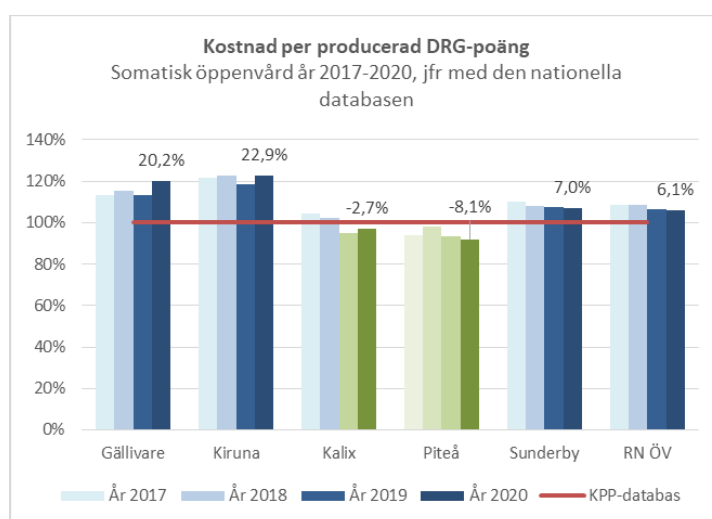
Kostnader somatisk vård jämfört med riket

Regionens mål är att kostnad per producerad DRG-poäng ska ligga i nivå med genomsnittet för läns- och länsdelssjukhus i riket. För verksamheterna i Malmfälten fördelas kostnaderna på ett litet patientunderlag, vilket gör det svårt att klara samma kostnadsnivåer som rikssnittet med bibehållen struktur. För dessa verksamheter accepteras högre kostnader. Senaste tillgängliga data för jämförelse är år 2020.

Kostnad per producerad DRG-poäng inom somatisk slutenvård i Norrbotten har under flera år legat på en nivå som är högre än riket. År 2020 låg Region Norrbotten 2,0 procent högre än genomsnittskostnaden för läns- och länsdelssjukhus i den nationella KPP-databasen, vilket är en förbättring med 3,9 procentenheter jämfört med år 2019.



Kostnad per producerad DRG-poäng inom öppen somatisk vård i Norrbotten är cirka 6,1 procent högre än i riket vilket är 0,2 procentenheter bättre jämfört med år 2019.



Ytterfall i somatisk slutenvård

Vårdtillfällen som är ytterfall, det vill säga vårdtillfällen som är väsentligt dyrare än genomsnittet, utgör 4,8 procent av samtliga vårdtillfällen och kostar cirka 462 mnkr år 2020. Orsaker till ytterfall är ofta medicinsk komplikation eller avvikelse/vårdskada. Kostnaderna för ytterfall har ökat med 62 miljoner kronor, 15 procent, år 2020 jämfört med år 2019. En äldre befolkning är en delförklaring till Region Norrbottens högre ytterfallskostnader

jämfört med riket. En annan förklaring är den pågående pandemin, som medfört ett förändrat vårdbehov.

För mer utförlig redovisning av kostnadseffektiv verksamhet, se bilaga Produktion, tillgänglighet och kostnadseffektiv verksamhet.

Medicinsk kvalitet i vården

Vården i siffror (ViS) är en webbplats med en stor mängd kvalitetsindikatorer rörande hälso- och sjukvård, insamlade från kvalitetsregister, hälsodataregister och andra datakällor. Indikatorerna är indelade efter sjukdomstillstånd och olika teman. Webbplatsen gör det möjligt att jämföra den egna regionen med andra regioner eller riket som helhet, som punktmätningar eller över tid. Nedan återges Region Norrbottens resultat jämfört med riksnitt under perioden 2018-2021 (jämförelsen omfattar senaste mätvärde). Jämförelsen innefattar samtliga områden som innehåller minst fem indikatorer.

Region Norrbotten har samma eller bättre utfall än riksgenomsnittet i tolv av 33 områden (se diagram). Särskilt bra resultat har Region Norrbotten inom följande indikatorområden: intensivvård, primärvård, stroke och TIA, mage- och tarmsjukdom, graviditet, förlossning och nyfödda, astma och kol, cancer, hud- och könssjukdom samt infektionssjukdom.

Omvänt har Region Norrbotten betydligt sämre utfall än riksgenomsnittet inom tandvård, palliativ vård, E-hälsa, gynekologi, säker vård, psykisk ohälsa, förtroende för hälso- och sjukvården, övervikt och fetma, reumatisk sjukdom och ögonsjukdom. I de större indikatorområdena har Region Norrbotten bra resultat inom framförallt cancer och förebyggande vård, men sämre resultat inom till exempel kirurgisk behandling, patientrapporterade resultat, dödlighet i befolkningen och hjärtsjukdom. Sett till totalen har Region Norrbotten 42 procent indikatorer med ett bättre värde än riksgenomsnittet och 58 procent med ett sämre värde.

Vid jämförelse av senaste mätvärde under perioden 2018-2021 har Region Norrbotten förbättrade eller oförändrade resultat inom 52 procent av alla indikatorer (18 av 31 indikatorgrupper).

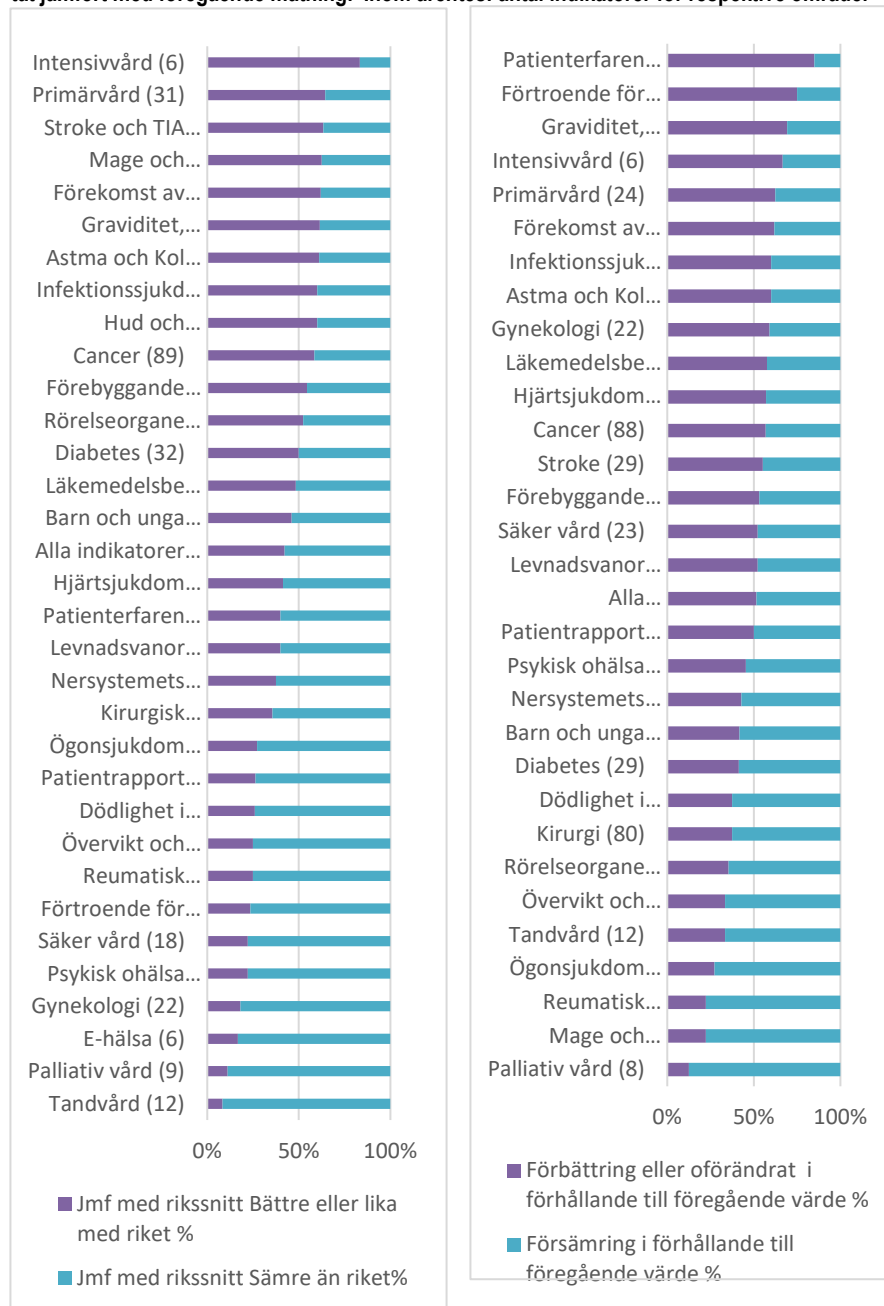
Inom patienterfarenheter/upplevelser av vården har 85 procent av indikatorerna förbättrats sedan föregående mätvärde. Även exempelvis förtroende för hälso- och sjukvården, graviditet och förlossning, primärvård, astma och kol uppvisar påtagliga förbättringar. Inom dessa områden har 60 procent eller fler av indikatorerna förbättrats sedan föregående mättillfälle. Inom palliativ vård har mer än 85 procent av indikatorerna försämrats sedan föregående mättillfälle. Även områden som mag- och tarmsjukvård, reumatisk sjukdom, rörelseorganens sjukdomar, ögonsjukdomar, tandvård, övervikt och fetma visar större försämringar.

I de större indikatorsområdena ses en väsentlig förbättring när det gäller exempelvis cancer, gynekologi, primärvård, stroke och TIA, astma och kol, läkemedelsbehandling. Större indikatorsområden med försämrat resultat sedan föregående mätning är kirurgisk behandling, rörelseorganens sjukdomar, dödlighet i befolkningen.

Varje temaområde i Vården i siffror innehåller en blandning av olika typer av indikatorer: medicinska resultat- och processmått, tillgänglighetsmått och patientrapporterade mått.

Även om Region Norrbottens resultat visar på förbättring inom många områden, indikerar resultaten sammanfattningsvis också på att det finns förhållanden som kräver fördjupad analys och vidare åtgärder. Region Norrbotten kommer genom den nya kunskapsstyrningen att ta vid det arbetet

Diagram: Andel indikatorer från Vården i siffror, fördelade per sjukdomsgrupp eller tema, där Region Norrbotten har bättre respektive sämre resultat än rikssnittet. Andel indikatorer där Region Norrbotten har ett förbättrat/oförändrat respektive försämrat resultat jämfört med föregående mätning. Inom arentes: antal indikatorer för respektive område.



Bolag, stiftelser och kommunalförbund

Regionen arbetar för länets utveckling på många sätt även utanför den egna organisationen. Arbetet sker bland annat genom ägande i bolag, 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. Bolagets uppgift är att skapa nya framgångsrika innovativa tillväxt- och exportbolag från alla branscher i norra Sverige. 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, Skellefteå industrihus AB, Luleå kommun och Stiftelsen Norrlandsfonden. Under 2020 har Piteå kommun blivit delägare i bolaget. Bolaget finansieras utöver ägarna av Vinnova och Sparbanken Nord

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, och Övertorneå kommuner. Arbete pågår också med att uppnå att fler av länets kommuner ska bli delägare.

Filmpool Nord AB

Bolagets två huvuduppdrag 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. Haparanda och Gällivare kommun beslutade att åter bli delägare i bolaget. Affären verkställs under år 2021.

Informationsteknik i Norrbotten AB

Bolaget ska erbjuda ett länsgemensamt 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. Bolaget ägs till 75,8 procent av regionen. Boden, Luleå och Piteå äger vardera 3,4 procent. Arjeplog, Arvidsjaur, Gällivare, Haparanda, Jokkmokk, Kalix, Pajala, Älvsbyn, Övertorneå och Övertorneå kommuner äger vardera 1,4 procent.

Matlaget i Gällivare AB

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

Energikontor Norr AB

Bolagets uppdrag 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 miljöömrådet samt till regionsamverkan i EU-samarbetet. Bolaget ägs till 50 procent av regionen och till 50 procent av länets kommuner.

Norrbottenbanan AB

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

Stiftelser

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.

Kommunalförbund

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.

Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF)

Norra sjukvårdsregionförbundet bildades 2005 av norra sjukvårdsregionen – Region Jämtland-Härjedalen, Region Västernorrland, Region Västerbotten och Region Norrbotten. Regionförbundet är ett samverkansorgan för att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning.

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

Konstmuseet i Norr

Konstmuseet i Norr är ett länskonstmuseum i Norrbotten som bildades 2017 av Region Norrbotten och Kiruna kommun. Som länskonstmuseum i Norrbotten bedriver Konstmuseet i Norr dels verksamhet i de fysiska museilokalerna i Kiruna och dels länsövergripande utställnings- och projektverksamhet med syfte att tillgängliggöra och samtala om konst i Norrbottens 14 kommuner.

Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg (KSA)

Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg bildades år 2016. Förbundets medlemmar består av samtliga Sveriges 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.

Kommunalförbundet Svensk Luftambulans (SLA)

Kommunalförbundet Svensk luftambulans bildades år 2014 och fler medlemmar har anslutits under åren. Förbundets medlemmar består av Region

Dalarna, Region Värmland, Region Västra Götaland, Region Uppsala, Region Västerbotten och Region Norrbotten. Förbundets ändamål är att driva ambulanshelikopterverksamhet och annan därtill knuten verksamhet åt medlemmarna. Syftet är att skapa en stark, kostnadseffektiv och kompetent part till den regionala och nationella utvecklingen inom verksamhetsområdet.

Tabell: Ekonomiskt resultat (mnkr) och antal anställda

	Om- sättning 2021	Om- sättning 2020	Resultat före skatt 2021	Resultat före skatt 2020	Antal an- ställda
Almi Företagspartner Nord AB	27,4	30,4	-0,9	3,4	20
BD Pop AB	6,6	6,9	0,3	0,2	4
Filmpool Nord AB	28	28,8	0,4	1,1	7
Informationsteknik i Norrbotten AB	47,6	49,3	0	0	7
Investeringar i Norrbotten AB	10,8	12,5	0,6	0,8	4,5
Matlaget i Gällivare AB	28,9	30,9	0,2	0,4	29
Energikontor Norr AB	15	14,5	0,1	0,3	13
Regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten (RKM)	446,6	414,4	-2,7	1,1	46
Stiftelsen Norrbottensteatern	58,7	54,1	3,5	4,5	58

Driftredovisning

Regionfullmäktige fördelar budget till respektive styrelse/nämnd som motsvarar verksamhetens nettokostnader i resultaträkningen. Politisk verksamhet tilldelas också budget från regionfullmäktige, är dock ingen nämnd. Driftredovisningen visar budget, utfall och budgetavvikelse för intäkter, kostnader inklusive avskrivningar samt nettokostnader.

	Intäkter						Kostnader						Avvikelse mot budget 2021-12			
	Utfall 2021-12		Budget 2021-12		Utfall 2020-12		Utfall 2021-12		Budget 2021-12		Utfall 2020-12		Intäkter	Kostnader	Netto kostnader	
	Regionbidrag	Övriga intäkter	Regionbidrag	Övriga intäkter	Regionbidrag	Övriga intäkter	Regionbidrag	Övriga kostnader	Regionbidrag	Övriga kostnader	Regionbidrag	Övriga kostnader				
Styrelser/nämnder																
Regionstyrelsen	8 406	5 827	8 405	4 277	8 170	5 165	-8 793	-14 213	-8 793	-13 074	-8 526	-12 762	1 551	-1 140	412	
Regional utvecklingsnämnd	344	94	344	83	312	87		-96		-83	0	-406	11	-13	-2	
Patientnämnden	2	0	3	0	3	0		0		0	0	-2	-1	0	1	
Politisk verksamhet	42	2	42	0	41	0		9		0	0	-31	2	9	11	
Eliminering av regioninterna																
Kostnader	-8 793	-4 067	-8 793	-3 071	-8 526	-3 668	8 793	4 067	8 793	3 071	8 526	3 668	-955	996	0	
Verksamhetens intäkter, kostnader och nettokostnader enligt resultaträkning	0	1 856	0	1 289	0	1 584	0	-10 233	0	-10 086	0	-9 534	567	-146	421	
Verksamheter																
Regionstyrelsen																
Division Nära	223	1 683	223	1 366				-1 663		-1 366			317	-298	19	
Division Länssjukvård 1	2 418	215	2 418	89				-246		-89			126	-157	-31	
Division Länssjukvård 2	1 917	145	1 917	70	7 827	4 630		-103		-70		-11 899	75	-33	42	
Division Funktion	581	321	581	162				-257		-162			159	-95	64	
Division Psykiatri	490	65	490	37				-74		-37			29	-37	-8	
Division Regionstöd	482	1 034	482	962				-952		-902			73	-50	24	
Regiondirektörens stab	1 905	1 861	1 905	1 100				-1 440		-1 100			761	-341	420	
Gemensamma avskrivningar	92	0	92	0	83	0		15		0		-76	0	15	15	
Finansförvaltning	298	503	298	490	260	535	-8 793	-9 493	-8 793	-9 348	-8 526	-787	13	-145	-132	
Regional utvecklingsnämnd																
Kultur	123	80	123	65	123	77		-73		-65		-190	151	-8	8	
Regional utveckling	220	14	220	19	189	10		-24		-19		-216	-5	-5	-10	
Patientnämnd																
Stödpersonverksamhet	2	0	3	0	3	0		0		0		-2	-1	0	-1	
Politisk verksamhet																
Politisk verksamhet	42	2	42	0	41	0		9		0		-31	2	9	11	
Summa	8 793	5 923	8 793	4 360	8 526	5 252	-8 793	-14 300	-8 793	-13 158	-8 526	-13 202	1 563	-1 142	421	
Eliminering av regioninterna kostnader	-8 793	-4 067	-8 793	-3 071	-8 526	-3 668	8 793	4 067	8 793	3 071	8 526	3 668	-995	996	0	
Verksamhetens intäkter, kostnader och nettokostnader enligt resultaträkning	0	1 856	0	1 289	0	1 584	0	-10 233	0	-10 086	0	-9 534	567	-146	421	

Investeringsredovisning

Regionfullmäktige har avsatt 456 mnkr som ram för investeringsbeslut under 2021 och en likviditetsram på 502 mnkr. Från 2021 års ram har tagits beslut om investeringar för 221 mnkr enligt tabellen nedan. Under året har regionen investerat totalt 281 mnkr. 179 mnkr av årets investeringsutfall är beslutade under tidigare år, främst avseende Sunderby sjukhus gällande både byggnationer och utrustning.

Tabell: Investeringar 2021

Typ av investering (mnkr)	Av Regionfullmäktige beslutad ram 2021	Beslutat från 2021 års ram	Investeringar från 2021 års beslut	Investeringar från tidigare års beslut	Summa investeringar 2021-12	Investeringar 2020
Immateriella tillgångar	0	0	0	0	0	19
Fastigheter						
Sunderby sjukhus			0	61	61	210
Investeringar för regionens verksamheter	240	31	15	0	15	14
Finansiering av verksamhetsutrustning		7				
Investeringar för externa hyresgäster						
Investeringsbidrag						
Summa	240	38	15	61	76	243
<i>varav som nyttjas av externa hyresgäster</i>		0	0	0	0	0
Inventarier & maskiner						
Regionstyrelsens ram	216	183				
Division Nära			8	18	26	16
Division Länssjukvård 1			22	19	40	40
Division Länssjukvård 2			7	9	17	2
Division Regionstöd			4	21	25	2
Division Regionstöd hjälpmedel			0	31	31	30
Division Funktion			33	19	52	15
Division Psykiatri			10	1	11	0
Division Regiongemensamt konst			2	1	3	0
Division Regiongemensamt			1	0	1	0
Division Regiongemensamt digitaliseringsavdelningen (MT-utrustning)						63
	216	183	86	119	205	166
Totalt fastigheter och inventarier		221	102	179	281	409
Av regionfullmäktige beslutad ram	456					
Av regionfullmäktige beslutad likviditetsram					502	

Tabell: Redovisning av fastighetsinvesteringar mot beslutad totalutgift

<i>Pågående projekt</i>	Beslutad totalutgift	Ack. utfall	varav utfall 2021	Avvikelse mot hittills upparbetat
Sunderby sjukhus beslut före 2021	770	699	61	71
Övriga projekt beslut för interna hyresgäster före 2021	46	17	11	5
Beslut 2021 för interna hyresgäster	0	0	0	17
Beslut före 2021 underhållsinvesteringar	1	1	0	0
Summa pågående projekt	817	717	72	93

<i>Avslutade projekt</i>	Beslutad totalutgift	Ack. utfall	varav utfall 2021	Avvikelse mot beslutad totalutgift
Sanden, ombyggnation - Projekt resultatfört	7	-3	-3	7
Pi sjh, LAF-tak och uppdukningrum	4	3	3	1
Pi sjh, byte av lågspänningsställverk	2	1	1	1
Kalix sjh, Omb. MR-kamera	15	13	2	2
Länet, uppgradering SÖ	5	5	1	0
Övriga mindre projekt	3	1	0	1
Summa Avslutade projekt	35	20	4	12

Totalsumma	852	737	76	105
-------------------	------------	------------	-----------	------------

Internkontroll

Uppföljning av regionstyrelsens internkontrollplan 2021 redovisas i bilaga.

Resultaträkning, balansräkning, kassaflödesanalys och noter

Redovisningsprinciper

Redovisningsprinciperna har anpassats till lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning (LKBR).

Intäkter redovisas i den omfattning det är sannolikt att de ekonomiska tillgångarna kommer att tillgodogöras regionen och intäkterna kan beräknas på ett tillförlitligt sätt.

Jämförelsestörande poster särredovisas när dessa förekommer i not till respektive post i resultaträkningen.

Periodisering av inkomster och utgifter har skett enligt god redovisningssed. Periodiseringar har skett för att ge en rättvisande bild av regionens ställning och resultat. Det innebär att utgifter kostnadsförs det år förbrukningen skett och inkomster intäktsförs det år intäkterna genererats. Väsentlighetsprincipen är utgångspunkten för periodiseringarna. Leverantörsfakturor över 10 000 kr periodiseras.

Skatteintäkter. Den preliminära slutavräkningen av skatteintäkter baseras på Sveriges kommuner och regioners (SKR) decemberprognos.

Avskrivningar. Anläggningstillgångarna tas upp till anskaffningsvärdet efter avdrag för planliga avskrivningar. Linjär avskrivningsmetod tillämpas. Avskrivning påbörjas när investeringen är färdigställd, slutbesiktigad och/eller tillgången tas i bruk. Avskrivningarna beräknas på anskaffningsvärde. Komponentavskrivning tillämpas för fastigheter och för inventarier är avskrivningstiderna 3, 5, 7 respektive 10 år. Dyrare hjälpmedel till funktionshindrade hyrs ut till divisionerna och kommunerna i länet. Hjälpmedlen skrivs av på 3–7 år. Medicintekniska informationssystem klassificeras som immateriella anläggningstillgångar och skrivs av på 7 år. Från och med 2014 tillämpas komponentavskrivning på nybyggnation av fastigheter och från och med 2018 tillämpas komponentavskrivningar på samtliga fastigheter. Indelningen görs i åtta olika komponenter med en avskrivningstid på 10-50 år.

Gränsdragning mellan kostnad och investering. Beloppsgränsen för att skilja mellan förbruknings- och kapitalinventarier är 20 000 kr.

Leasing. Regionen redovisar samtliga leasingavtal som operationella leasingavtal. I tilläggsupplysningarna bland noterna redovisas intäkter och kostnader för 2021 samt beräknade framtida avgifter per år de förfaller. Intäkterna avser främst lokalhyror och kostnaderna avser lokalhyra, bilar och fordon mm. Under 2022 kommer en genomlysning av regionens leasingavtal att göras i syfte att göra eventuella anpassningar till gällande rekommendationer.

Tillgångar och skulder har upptagits till anskaffningsvärde där inget annat anges.

Fordringar har upptagits till de belopp varmed de beräknas inflyta.

Finansiella tillgångar. Regionens pensionsmedelsportfölj är klassificerad som omsättningstillgång. Placeringsbesluten fattas enligt Region Norrbottens fastställda finanspolicy. Placeringarna är värderade till marknadsvärdet.

Personalskulder. Skuld till personalen i form av semester-, övertids- och jourskuld redovisas som en kortfristig skuld och värderas i löneläge 2020.

Pensioner. Förpliktelser för pensionsåtaganden för anställda är beräknade enligt RIPS. Pensionsåtaganden intjänade före 1998 redovisas som ansvarsförbindelse.

Sammanställd redovisning. Då regionen inte uppfyller något av villkoren i RKR:s rekommendation R16 föreligger ingen skyldighet att upprätta sammanställd redovisning.

Resultaträkning (mnkr)

Resultaträkning (mnkr)		Utfall 2021	Utfall 2020
Verksamhetens intäkter	Not 1	1 856	1 583
Verksamhetens kostnader	Not 2	-9 992	-9 305
Avskrivningar	Not 3	-241	-228
Verksamhetens nettokostnad		- 8 377	-7 950
Skatteintäkter	Not 4	6 802	6 484
Generella statsbidrag och utjämning	Not 5	2 550	2 487
Verksamhetens resultat		975	1 021
Finansiella intäkter	Not 6	783	194
Finansiella kostnader	Not 7	-65	-338
Resultat		1 693	877

Balansräkning (mnkr)

		UB 2021	UB 2020
TILLGÅNGAR			
Anläggningstillgångar			
Immateriella tillgångar	Not 9	23	25
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	Not 10	1 978	1 994
Maskiner och inventarier	Not 11	584	528
Långfristiga fordringar	No t12	18	4
Värdepapper, andelar, bostadsrätter	Not 13	119	77
Summa anläggningstillgångar		2 722	2 628
Omsättningstillgångar			
Förråd		68	68
Kortfristiga fordringar	Not 14	663	475
Kortfristiga placeringar	Not 15	7 474	4 771
Likvida medel	Not 16	1 026	2 044
Summa omsättningstillgångar		9 232	7 358
SUMMA TILLGÅNGAR		11 954	9 986
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER			
Eget kapital	Not 17		
Eget kapital		4 286	3 409
Periodens resultat		1 693	877
Summa eget kapital Not 6		5 979	4 286
Avsättningar	Not 18	4 020	3 564
Skulder			
Långfristiga skulder	Not 19	0	36
Kortfristiga skulder	Not 20	1 955	2 100
Summa skulder		1 955	2 136
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		11 954	9 986
Ställda panter och ansvarsförbindelser	Not 21		
Ansvarsförbindelser pensioner		4 065	4 158
Övrigt		621	656

Kassaflödesanalys (mnkr)

	Not	Utfall 2021	Utfall 2020
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN			
Årets resultat		1 693	877
Justering för ej likvidpåverkande poster	23	-32	574
Övriga likviditetspåverkande poster som tillhör den löpande verksamheten	24	-2 019	-254
Reavinster och reaförluster från investeringsverksamheten	25	0	0
<i>Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital</i>		-358	1 197
Ökning/minskning kortfristiga fordringar		-188	24
Ökning/minskning förråd		0	-29
Ökning/minskning kortfristiga skulder		-138	365
Kassaflöde från den löpande verksamheten		-684	1 557
INVESTERINGSVERKSAMHETEN			
Investeringar i immateriella anläggningstillgångar		0	-19
Försäljning av immateriella anläggningstillgångar		0	0
Investeringar i materiella anläggningstillgångar		-281	-390
Investeringsbidrag			1
Försäljning av materiella anläggningstillgångar			
Förvärv av finansiella anläggningstillgångar		-39	-9
Avyttring av finansiella anläggningstillgångar		0	0
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-320	-417
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN			
Nyupptagna lån		0	0
Amortering av långfristiga skulder		0	0
Nya långfristiga fordringar		-14	-2
Amortering av långfristiga fordringar		0	10
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		-14	8
Årets kassaflöde		-1 018	1 148
Likvida medel vid årets början		2 044	896
Likvida medel vid årets slut		1 026	2 044

Noter (mnkr)

	2021	2020		2021	2020
Not 1: Verksamhetens intäkter			Not 5: Generella statsbidrag och utjämning		
Vårdavgifter	191	198	Inkomstutjämning	757	744
Ersättningar från kommuner	16	7	Kostnadsutjämning	617	577
Sålda tjänster	349	358	Strukturbidrag	163	163
Sålda produkter	127	146	Regleringsavgift	173	-60
Bidrag och kostnadsbidrag från staten	1 113	829	Bidrag för läkemedelsför-månen	840	803
Realisationsvinster på anläggningstillgångar	0	0	Övriga statsbidrag	0	260
Övriga intäkter	60	45	Totalt	2 550	2 487
Totalt	1 856	1 583			
Not 2: Verksamhetens kostnader	2021	2020	Not 6: Finansiella intäkter	2021	2020
Personalkostnader	-4 319	-4 287	Ränteintäkter	1	1
Övriga personalkostnader	-84	-39	Utdelning på aktier och andelar	33	16
Pensionskostnader	-1 009	-714	Orealiserad värdestegring	738	169
Material och tjänster	-4 063	-3 791	Återf. av värdering		
Bidrag och ersättningar	-479	-399	Realisationsvinst mot bokfört värde vid avyttring av fonder*	7	8
Förändring av avvecklingsreserv, personalkostnader	42	0	Övriga finansiella intäkter	4	0
Förändring av avvecklingsreserv, övriga kostnader	5	8	Totalt	783	194
Realisationsförluster och utrangeringar på anläggningstillgångar	-2	-3			
Övriga kostnader	-83	-80	Not 7: Finansiella kostnader	2021	2020
Totalt	-9 992	-9 305	Räntekostnader	0	0
			Realisationsförluster mot bokfört värde vid avyttring av fonder		-244
Not 3: Avskrivningar	2021	2020	Orealiserad värdenedgång	-3	0
Immateriella tillgångar	-3	-3	Finansiell kostnad på pensioner	-60	-92
Byggnader och anläggningar	-93	-79	Övriga finansiella kostnader	-2	-2
Maskiner och inventarier	-145	-146	Totalt	-65	-338
Totalt	-241	-228			
			Jämförelsestörande poster	2021	2020
Not 4: Skatter	2021	2020	Pensionskostnader: Ändrat livstidsantagande RIPS	-236	0
Preliminär skatt	6 611	6 610			
Delslutavräkning 2020/ 2019	165	-96	Totalt	-236	0
Slutavräkning 2019/ 2018	26	-30			
Totalt	6 802	6 484			

Not 9 Immateriella tillgångar	2021	2020
Medicintekniska informationssystem:		
Anskaffningsvärden		
Ingående investeringsutgifter	48	29
Årets investeringsutgifter	0	19
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	49	48
Avskrivningar		
Ingående avskrivningar	-23	-20
Årets avskrivningar	-3	-3
Utgående ackumulerade avskrivningar	-26	-23
Ingående planenligt restvärde	25	10
Utgående planenligt restvärde	23	25

Not 10: Mark, byggnader och tekniska anläggningar	Mark	Mark-anläggningar	På-gående arbeten	Hälsa och sjukvård	Annan fastighet	Summa
Anskaffningsvärden						
Ingående investeringsutgifter	44	105	556	1 292	261	2 258
Ingående investeringsinkomster						
Årets investeringsutgifter			-377	453		76
Årets investeringsinkomster						
Omklassificering						
Försäljningar/utrangeringar						
Utgående ack.anskaffningsvärden	44	105	179	1 745	261	2 334
Avskrivningar		-13	0	-189	-61	-263
Ingående avskrivningar						
Försäljningar/utrangeringar						
Omklassificering						
Årets avskrivningar				-81	-12	-93
Utgående ack. avskrivningar	0	-13	0	-270	-73	-356
Nedskrivningar	0	0	0	0	0	0
Ingående nedskrivningar						
Försäljningar/utrangeringar						
Återförda nedskrivningar						
Omklassificeringar						
Årets nedskrivningar						
Utgående ack. avskrivningar	0	0	0	0	0	0
Ingående planenligt restvärde	44	92	556	1 103	200	1 995
Utgående planenligt restvärde	44	92	179	1 475	188	1 978

Not 11: Inventarier	Pågående arbeten	Medicinteknisk utrustning	IT-utrustning	Tekniska hjälpmedel	Övriga inventarier	Konst	Summa
Anskaffningsvärden							
Ingående investeringsutgifter	64	1 074	334	331	393	16	2 212
Ingående investeringsinkomster							
Årets investeringsinkomster							
Årets investeringsutgifter	-1	130	9	31	34	3	205
Omklassificering				-1			
Försäljningar/utrangeringar		-31	-1	-26	-15		-73
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	63	1 173	342	336	412	19	2 344
Avskrivningar							
Ingående avskrivningar	0	-809	-308	-251	-316	0	-1 684
Försäljningar/utrangeringar		31	1	25	14		71
Omklassificering							
Årets avskrivningar		-78	-11	-34	-22	0	-145
Utgående ackumulerade avskrivningar		-856	-318	-260	-325	0	-1 760
Ingående planenligt restvärde	64	265	26	80	78	16	528
Utgående planenligt restvärde	63	317	24	75	86	19	584

Not 12: Långfristiga fordringar	2021	2020	Not 14: Kortfristiga fordringar	2021	2020
Kommuninvest förlagslån	0	0	Interimsfordringar	241	257
Svenskt ambulansflyg, KSA	18	4	Statsbidragsfordringar:	159	232
UB	18	4	Skattefordringar	96	-181
			<i>varav delslutavräkning fg. år</i>	-69	-85
Not 13: Värdepapper och andelar	2021	2020	<i>varav delslutavräkning innevarande år</i>	<i>165</i>	<i>-86</i>
Norrbottens läns Kollektivtrafikmyndighet	6	6	Vårdavgiftsfordringar	34	46
Kommuninvest ekonomisk förening*	50	10	Kundfordringar	74	60
Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag	36	36	Mervärdesskatt	60	60
Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, värdering	-1	-1	UB	664	474
Övre Norrlands Kreditgarantiförening	1	1	*Andelskapitalet i Kommuninvest ekonomiska förening avser inbetalt andelskapital. Kommuninvest ekonomisk förening har även beslutat om insatsemissioner om sammanlagt 1 mnkr för Region Norrbotten. Det totala insatskapitalet i Kommuninvest ekonomisk förening uppgick 2021-12-31 till 50 mnkr.		
Kapitalförsäkring för direktpension	23	20			
Övrigt	3	4			
UB	119	77			

Not 15: Kortfristiga placeringar	2021	2020	Not 18: Avsättningar forts	2021	2020
Aktiefonder:	3 367	1 988	Ändrat livstidsantagande RIPS	190	0
Anskaffningsvärde	2 405	1 755	Förtroendevalda		4
Värdereglering	962	233	Förändring av löneskatten	90	42
Räntefonder:	4 107	2 783	Övrigt	0	3
Anskaffningsvärde	4 067	2 736	Utgående pensionsavsättning	3 985	3 523
Värdereglering	40	47	<i>Aktualiseringsgrad</i>	93 %	93 %
			Avsättning direktpension	18	16
Anskaffningsvärde vid årets slut:	6 472	4 491	Löneskatt avsättning direktpension	4	4
Orealiserat värde vid årets slut	1 002	280	Utgående avsättning för direktpension	22	20
varav kvarvarande övervärde från föregående år	267	111	Övriga avsättningar	13	21
varav årets orealiserade vinster	735	169	UB	4 020	3 564
UB	7 474	4 771	Not 19: Långfristiga skulder	2021	2020
			Avvecklingskostnader	0	36
Not 16: Likvida medel	2021	2020	UB	0	36
Depå konto, kortfristiga placeringar	1	29			
Koncernkonto, regionen	998	1 995	Not 20: Kortfristiga skulder	2021	2020
			Preliminärskatt	79	83
Koncernkonto, bolag	26	19	Arbetsgivaravgifter	80	85
Handkassor	1	1	Pensionseskuld individuell del	143	142
UB	1 026	2 044	Momsskuld	6	8
			Semesterlöne- och övertids-skuld	526	527
Not 17: Eget kapital	2021	2020	Leverantörsskulder	636	675
Ingående kapital	3 499	2 622	Interimsskulder	465	392
Resultatutjämningsreserv	787	787	Avvecklingskostnader	0	7
Årets resultat	1 693	877	Avräkning skattekonto	0	162
Utgående eget kapital	5 979	4 286	Övriga skulder	20	19
			UB	1 955	2 100
Not 18: Avsättningar	2021	2020			
Avsättning till pensioner:					
Ingående avsättning	3 523	3 311			
Pensionsutbetalningar	-75	-76			
Nyintjänad pension	209	166			
Ränte- och basbeloppsuppräknig	48	73			

Not 21: Ansvarsförbindelser och borgensförbindelser	2021	2020	Not 22. Kostnader för räkenskapsrevision	2021	2020
Ansvarsförbindelse för pensioner:			Räkenskapsrevision	599	638
Ingående ansvarsförbindelse	4 158	4 372	Totalt	483	638
Pensionsutbetalningar	-230	-226			
Nyintjänad pension	0	0	Kommuninvest i Sverige AB		
Ränte- och basbeloppsuppräknig	59	106	Region Norrbotten (tidigare Norrbottens läns landsting) har i september 2006 ingått en solidarisk borgen såsom för egen skuld för Kommuninvest i Sverige AB:s samtliga nuvarande och framtida förpliktelser. Samtliga 290 kommuner som per 2020-12-31 var medlemmar i Kommuninvest har ingått likalydande borgensförbindelser. Mellan samtliga medlemmar i Kommuninvest ekonomiska förening har ingåtts ett regressavtal som reglerar fördelningen av ansvaret mellan medlemskommunerna vid ett eventuellt ianspråktagande av ovan nämnd borgensförbindelse. Enligt regressavtalet ska ansvaret fördelas dels i förhållande till storleken på de medel som respektive medlemskommun lånat av Kommuninvest i Sverige AB, dels i förhållande till storleken på medlemskommunernas respektive insatskapital i Kommuninvest ekonomiska förening. Vid en uppskattning av den finansiella effekten av Region Norrbottens ansvar enligt ovan nämnd borgensförbindelse, kan noteras att per 2021-12-31 uppgick Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelser till 510 966 mnkr och totala tillgångar till 518 6809 mnkr. Regionens andel av de totala förpliktelserna uppgick till 342 mnkr och andelen av de totala tillgångarna uppgick till 332 mnkr.		
Ändrat livstidsantagande RIPS	126		Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag		
Förändring av löneskatten	-18	-34	För Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag har regionen som delägare ett borgensansvar som motsvarar tio gånger den premie som regionen haft att erlægga under det år förlusten uppkommit.		
Övrigt	-25	-11			
Förändring ÄDEL Skandia	-5				
Rättnig ingående balans IB, Ädel inkl löneskatt		-49			
Rättnig ingående balans IB, Ädel inkl löneskatt		-49			
<i>varav KPA</i>	<i>4 033</i>	<i>4 120</i>			
<i>varav Skandia</i>	<i>32</i>	<i>38</i>			
Utgående ansvarsförbindelse, pensioner	4 065	4 158			
Borgensförbindelser:					
Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag	359	396			
Borgensansvar i enlighet med Transitiono aktieägaravtal ¹¹	262	260			
UB	4 686	4 814			

¹¹ Landstingsfullmäktige §7/2006

Noter till kassaflödesanalysen

Not 23. Justering för ej likvidpåverkande poster	2021	2020
Avskrivningar	241	228
Utrangeringar mm	-1	-2
Gjorda avsättningar	543	300
Återförda avsättningar	-42	-4
Återinvesterat i pensionsportfölj	-50	-17
Orealiserade kursförändringar	723	69
Totalt	-34	574
Not 24. Övriga likviditetspåverkande poster som tillhör den löpande verksamheten	2021	2020
Utbetalning av avsättningar för pensioner	-76	-76
Utbetalning av övriga avsättningar	-13	-7
Insättning/uttag ur pensionsportfölj	-1 930	-171
Totalt	-2 019	-254
Not 25. Reavinst och reaförluster från investeringsverksamheten	2021	2020
Reavinst materiella anläggningstillgångar	0	0
Reaförlust materiella anläggningstillgångar	0	0
Reavinst finansiella anläggningstillgångar	0	0
Reaförlust finansiella anläggningstillgångar	0	0
Totalt	0	0

Tilläggsupplysningar

mnkr	Förfaller			
	2021	inom ett år	senare än ett år men mindre än fem år	senare än fem år
Erhållna hyror, (del av sålda tjänster)				
Lokaler	49	50	113	19
Erlagda leasingavgifter, Operationell leasing (del av materiel och tjänster)				
Fordon och inventarier	8	3	4	0
Lokalhyra	53	54	113	18
Totalt				

Genomsnittlig avskrivningstid

Genomsnittlig avskrivningstid för byggnader och tekniska anläggningar	2021
Utgående ackumulerat ansk.värde för byggnader och tekniska anläggningar exkl. pågående arbete	2 110 mnkr
Årets avskrivning	93 mnkr
Bedömd genomsnittlig nyttjandeperiod	23 år
Genomsnittlig avskrivningstid för inventarier	2020
Utgående ackumulerat ansk.värde för inventarier exkl. konst och pågående arbete	2 344 mnkr
Årets avskrivning	147 mnkr
Bedömd genomsnittlig nyttjandeperiod	16 år
Nyttjandetiden överstiger avskrivningstiderna för inventarier vilket beror på att inventarier som är avskrivna till restvärde noll ingår i anskaffningsvärdet.	

norbotten.se