



Årsredovisning 2019

Innehåll

Regiondirektören och Regionstyrelsens ordförande har ordet	3
Förvaltningsberättelse	5
Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning.....	5
Händelser av väsentlig betydelse efter årsskiftet.....	12
Översikt över verksamhetens utveckling	13
Styrning och uppföljning	14
God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning	15
God ekonomisk hushållning	15
Sammanfattande måluppfyllelse i perspektiven	17
<i>Samhälle</i>	17
<i>Medborgare</i>	18
<i>Verksamhet</i>	20
<i>Medarbetare</i>	21
<i>Ekonomi</i>	22
Resultat och budgetavvikelse per styrelse och nämnd.....	23
Finansiell analys	24
Balanskravsresultat	31
Förväntad ekonomisk utveckling.....	31
Väsentliga personalförhållanden	32
Vårdproduktion och vårdkonsumtion	35
Kostnadseffektiv verksamhet.....	36
Effektiva vårdprocesser	43
Genomförandet av Norrbottens folkhälsostrategi.....	47
Regionens miljöarbete	49
Bolag, stiftelser och kommunalförbund	50
Driftredovisning	54
Investeringsredovisning	55
Ekonomisk redovisning	57

Regiondirektören och Regionstyrelsens ordförande har ordet

Vi i står inför den största utmaningen sedan 1862. Det är spännande.

Landstingen infördes i Sverige 1862 i samband med en stor kommunreform. Sedan dess, i hela 158 år, har Norrbottens läns landsting, numer Region Norrbotten tagit ett stort ansvar för norrbottningarnas hälsa, vård och välfärd.

För att kunna fortsätta göra det och arbeta vidare för norrbottningarnas bästa, måste vi ha en långsiktigt hållbar ekonomi. Det har vi inte idag. Kostnaderna har under en längre tid ökat snabbare än intäkterna. Norrbotten är dessutom ett län med svag befolkningsutveckling.

Befolkningen minskar och blir äldre medan yngre i arbetsför ålder blir färre. Under de senaste 65 åren har Norrbotten i stort stått still, på cirka 250 000 invånare. Samtidigt har Sverige ökat med över tre miljoner.

Detta ger oss särskilda utmaningar i välfärdsuppdraget. Vi behöver också arbeta tillsammans med kommuner och andra aktörer för att det ska vara bra att bo, verka och leva i Norrbotten.

Region Norrbotten står inför den största utmaningen sedan landstingen infördes.

Den 1 augusti tillträdde jag, Anna-Stina Nordmark Nilsson, som regiondirektör med uppdrag att ställa om Region Norrbotten och grundlägga en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamhet. I kronor och ören betyder det minskade kostnader med 700 miljoner kronor fram till år 2022. Det betyder också nytänkande och utveckling. Styrelseplanen 2020-2022 samt strategierna *Framtidens hälsa och vård* samt den *Regionala Utvecklingsstrategin* visar riktningen framåt.

Under hösten 2019 inleddes Omställningen 2019-2022. Arbetet syftar till att på ett strukturerat och systematiskt sätt genomlysna och identifiera förbättringspotentialer, ekonomiska och verksamhetsmässiga, i regionens samtliga verksamheter.

Det kommer att kräva nya sätt att tänka och fler idéer som leder till utveckling. Denna utvecklingskraft finns i Region Norrbotten.

Genomlysning

I styrelseplanen 2020-2022 ges ett antal uppdrag till regiondirektören, som nu identifierat ett 80-tal uppdrag som ligger till grund för den genomlysning av all verksamhet som startade under hösten. Genomlysningen ger ett nuläge att utgå från. Vad fungerar bra idag och vad behöver förändras? I divisionerna pågår dessutom ett strukturerat arbete för att hitta bra utvägar för att ta itu med underskotten.

Många positiva nyheter 2019

När vi nu sammanfattar 2019 kan vi se att det på många håll i regionen finns en positiv utveckling. Insjuknande och dödlighet i hjärt- och kärlsjukdom har

minskat, medellivslängden har ökat och andelen vårdskador har minskat. Ledtiderna för vårdförlopp inom cancervården har uppfyllts eller är nära att infrias.

Vi ligger på fjärde plats av de regioner där patienterna vistas kortast tid på akuten. Ett annat exempel är Norrbottens modell för uppföljning av cancerpatienter. Vi använder digitala lösningar på ett nytt sätt och har därför fått nationell uppmärksamhet. Det finns många fler goda exempel runt om i organisationen, stora och små. Bakom framgångarna står regionens kompetenta och hängivna medarbetare.

Digitalt först, fysiskt när det behövs

Inom Region Norrbotten tänker vi: *Digitalt först, fysiskt när det behövs*. Det är en devis som gäller allt, från produktion till möten. Vi är duktiga på digitalisering och att ta till oss teknisk utveckling, det ska vi fortsätta med. Nya lösningar som har lanserats under 2019 är AI-stödet för Folktandvården Direkt, teknikstöd för Lättakuten i Piteå och Kiruna och ny ambulansjournal, den första av sitt slag i Sverige. Invånartjänster som har sätts under 2019 är webbtidsbokning via 1177.se, digital incheckning och betalning samt pilotprojektet Folktandvården Direkt.

Ett omfattande digitaliseringsarbete som påbörjats under 2019 är digital ingång till vården – Digitalen. Det är en gratis vårdchatt där norrbottningarna får stöd, råd och bedömning av sjuksköterskor och läkare. Lanseringen av tjänsten gjordes i februari 2020, med en stark start och nöjda patienter.

Till sist – ett stort tack till alla engagerade medarbetare inom Region Norrbotten.

Vi lever i en utmanande tid, men den är också spännande!

Förvaltningsberättelse

Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning

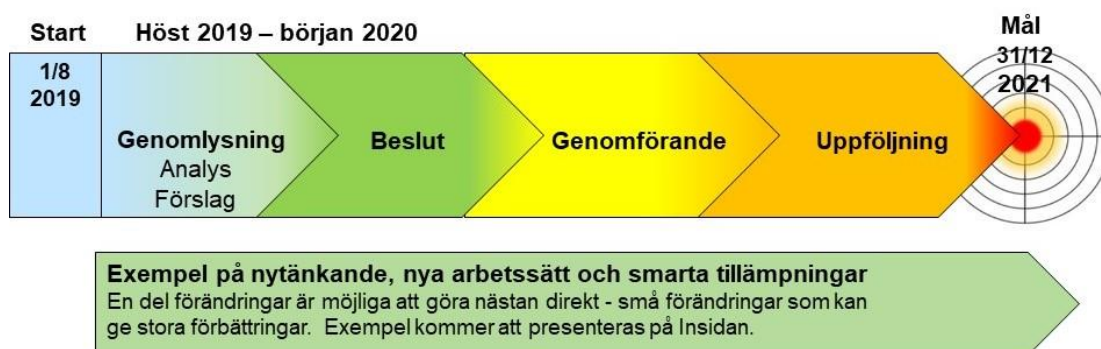
Omställningen

Region Norrbotten har under flera år jobbat för att anpassa kostnaderna. Trots det har kostnader ökat snabbare än intäkterna och divisionerna har stora underskott.

Den 1 augusti 2019 tillträdde Anna-Stina Nordmark Nilsson som regiondirektör med uppdrag att ställa om Region Norrbotten och få en ekonomi i balans. Uppdraget stärks av regionstyrelsens plan 2020-2022. De två kommande åren kommer fokus att ligga på att skapa en långsiktigt hållbar verksamhet och ekonomi. Alla medarbetare berörs och alla behöver hjälpa till i arbetet.

Under den gångna hösten inleddes det stora arbetet Omställningen. Det handlar om att skapa villkor som leder till en hållbar ekonomi. Men även organisation och verksamhet måste anpassas samtidigt som tillgängligheten blir ännu bättre än tidigare. Av stor vikt är att patientsäkerheten inte på något sätt rubbas. I det här arbetet berörs alla medarbetare och alla behöver bidra med sina insatser för att få ett framgångsrikt resultat.

Omställningens arbete genomförs utifrån en fastställd ordning. Figuren nedan visar de fyra stegen. Under 2019 inleddes steg 1, Genomlysning.



Genomlysning

Genomlysningen är en inventering av organisation, arbetssätt och ekonomi i samtliga verksamheter. Den utförs huvudsakligen av interna resurser. Syftet är att få fram ett nuläge och en helhetsbild att utgå från i det fortsatta omställningsarbetet.

Utöver ett systematiskt förbättringsarbete i verksamheternas dagliga arbete, har ett 80-tal specifika aktiviteter utpekats för genomlysning. Uppdragen utförs enligt bestämd tidplan och de följs upp vid regionens ledningsgruppsmöten. De flesta uppdrag finns formulerade i styrelseplanen 2020-2022.

För att omställningsarbetet ska vara transparent och alla ska kunna få en överblick finns webbsidan Omställningen på Insidan. Här publiceras material som kommer fram under omställningsarbetet.

Samhällsekonomi och regionernas ekonomi

Efter några år av stark tillväxt har konjunkturen dämpats i Sverige under 2019 och BNP-tillväxten beräknas under återstoden av 2019 bromsa in ytterligare. Den lägre produktionstillväxten har påverkat både antalet sysselsatta och arbetade timmar. Även år 2020 beräknas svensk BNP-tillväxt bli låg, inte minst mot bakgrund av svaga utsikter för svensk export. Den globala BNP-tillväxten bedöms bli den lägsta på 11 år enligt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). De bedömer även att 2021 blir ett mellanår med mild lågkonjunktur och vänder mot normal konjunktur 2022.

Regionerna sammantaget redovisade 2018 ett överskott på 0,5 miljarder kronor. Enkät svar från regionerna pekar på en tillfällig förstärkning av regionernas resultat 2019 p.g.a. realiserade vinster på finansiella placeringar. Antalet gamla och unga i den svenska befolkningen ökar snabbare än antalet invånare i arbetsför ålder vilket är en utmaning för regionerna. Regionerna arbetar med att effektivisera verksamheten men ekonomiskt tillskott från staten är också nödvändiga.

Länets befolkningsutveckling

	2019	2018	2017
Befolkning	250 093	250 497	251 295
Befolkningsförändring	- 404	-798	+725

Under 2019 minskade den norrbottniska befolkningen med -404 personer. Därmed var 250 093 personer folkbokförda i Norrbotten. Länet hade ett födelseunderskott – det vill säga fler avlidna än födda (-383 personer). Det var även ett inrikes flyttunderskott, där inflyttade till Norrbotten var -1 583 personer lägre än antalet utflyttade till övriga Sverige. Utrikesflyttnettot var däremot positivt (+1 491 personer), men inte tillräckligt för att täcka för den större inrikes utflyttningen och födelseunderskottet.

I Sverige minskade Norrbotten sin befolkning 2019, tillsammans med Väster- norrlands och Blekinge län. Övriga län ökar. Bland kommunerna i länet ökade befolkningen i Luleå (273 personer), Piteå (165), Boden (16), Pajala (13) och Övertorneå (13). Övriga nio kommuner i länet minskade befolkningen under året. I förhållande till befolkningsmängd var minskningen störst i följande tre kommuner: Övertorneå (-2,6 procent), Arvidsjaur (-1,8 procent), och Jokkmokk (-1,6 procent). Bara Luleå visar ett födelseöverskott – det vill säga fler födda än avlidna.

Befolkningsminskningen i länet var störst bland personer i åldern 15-29 år. Andelen 65 år och äldre fortsätter att öka i länet. I Övertorneå var 34,2 procent 65 år eller äldre, i Pajala 34,3 procent. Högst andel 65 år och äldre hade Övertorneå med 34,9 procent av befolkningen. Lägst andel 65 år och äldre hade Luleå, 20,8 procent av befolkningen.

Länets utveckling

Norrbotten har hög bruttoregionalprodukt (BRP) per invånare och arbetslösheten är låg. Samtidigt har näringslivet och den offentliga sektorn stora pro-

blem med kompetensförsörjning. Befolkningsutvecklingen är svag och demografin medför utmaningar. Därför jobbar vi tillsammans med många aktörer i länet för att Norrbottens ska vara Sveriges mest välkomnande och nytänkande län.

Det finns ett stort intresse av att utveckla Norrbotten. Det märks i det stora antalet ansökningar om utvecklingsmedel inom områdena kultur och tillväxt. Utveckling kräver samarbete och samhandling. Här är länets 14 kommuner de viktigaste medspelarna. De bidrar alla med sina styrkeområden då all utveckling sker lokalt. Men kommunerna har också sina utmaningar. Kunskap om kommunerna är väsentligt för att kunna erbjuda en verksamhet som svarar mot deras behov. Kommundialogerna som inleddes under 2019 är värdefulla i utvecklingen av nämndens verksamhetsområde.

Regionen har varit regionalt utvecklingsansvarig i tre år och under de åren har regionen och kommunerna gemensamt flyttat fram sina positioner i arbetet med att skapa förutsättningar för lokal och regional utveckling.

Länets hälsoutveckling

Hälsoläge

Ur ett globalt perspektiv är folkhälsan i Sverige god. I flera avseenden utvecklas hälsan positivt, även i Norrbotten. Det är en positiv utveckling som visar att satsningar som genomförts inom välfärdssektorn i Sverige och dess regioner och kommuner på många sätt har varit lyckade. Den svenska sjukvården håller också en hög kvalitet.

Norrbottningen fortsätter att öka sin medellivslängd och det är inte ovanligt att få uppleva sin 90-årsdag eller bli ännu äldre. Att insjuknande och dödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar minskat de senaste 20 åren är det som främst har påverkat utvecklingen positivt.

Hjärt- och kärlsjukdom

Trots en positiv utveckling har kvinnor såväl som män i Norrbotten högst andel insjuknande i hjärtinfarkt, bland den högsta andelen insjuknande i stroke och en högre andel med övervikt/fetma och högt blodtryck 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 79,1 år och kvinnor 83,2 år.

Cancer

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 att få cancer, mätt i antal per 100 000 invånare, har varit ökande både i riket och länet senaste decenniet. Antalet som dör i cancer har dock hittills varit relativt konstant genom att fler kan botas.

Psykisk hälsa

När det gäller sjukskrivningar på grund av psykiska diagnoser ligger länet också lägre än riket som helhet. Det är dock den sjukskrivningsorsak som har 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 uppger 15 procent av befolkningen i länet nedsatt psykiskt välbefinnande, vilket är signifikant lägre än rikets genomsnitt på 17 procent. Kvinnor drabbas oftare än män både när det gäller självrapporterat nedsatt välbefinnande, stress och sjukskrivningar för psykiska diagnoser. Att dö på grund av självmord är något vanligare bland män i Norrbotten än män i

riket och har varit så under längre tid. Även bland unga är antalet självmord per 100 000 i åldersgruppen aningen högre i Norrbotten än i riket, både bland unga kvinnor och unga män.

Självskattad hälsa

Andelen i länet med god självskattad hälsa har varit kontinuerligt ökande under en längre tid. År 2018 genomfördes en mätning i länet där 65 procent av kvinnorna och 68 procent av männen uppgav att de mätte bra eller mycket bra. Det är nivåer som ligger något lägre än 2014 och 2010 års mätningar, men fortfarande högre än år 2006. Den positiva utvecklingen av självskattad hälsa har därmed avstannat något och det är framförallt yngres (16-29 år) självskattade hälsa som bromsar den positiva utvecklingen. Bland de yngre är det betydligt färre som svarar att de har en god självskattad hälsa. Den äldre befolkningen i Norrbotten visar motsatt utveckling, med en allt bättre självskattad hälsa. Trots en god utveckling ligger Norrbotten alltså på lägre nivåer av självskattad hälsa än riket, både bland äldre och yngre åldersgrupper.

Goda levnadsvanor viktig nyckel till ett bättre hälsoläge

Befolkningen i Sverige blir äldre och de äldre har överlag större risker att insjukna i flertalet sjukdomar än yngre. Då antalet äldre i länet kommer fortsätta öka, framförallt gruppen 80 år+, väntas också en ökning av personer som insjuknar i bland annat demens, hjärt- och kärlsjukdomar, cancer och diabetes typ 2. Fler personer lever längre med sjukdomar till följd av nya möjligheter till tidigare och förfinad diagnostik, behandling och hjälpmedel.

Sjukdomar som tidigare inte kunde behandlas blir till kroniska sjukdomar som ska behandlas under en lång tid, vilket innebär att både antalet och andelen personer med kroniska sjukdomar ökar. En betydande del av dessa sjukdomar kan dock förebyggas helt, eller så kan insjuknandet förskjutas och komplikationer undvikas, genom goda levnadsvanor så som regelbunden fysisk aktivitet, god kosthållning och minskat tobaks- och alkoholbruk. För en person som redan insjuknat minskar sekundärprevention risken för komplikationer och återfall. Ett minskat insjuknande i de förebyggbara sjukdomarna skulle lämna mer utrymme att ta hand om sjukdomar som inte går att förebygga. Det finns därmed goda skäl att stödja befolkningen till hälsofrämjande vanor. Region Norrbotten bedriver ett strukturerat arbete inom området.

Den jämlika hälsan

Hälsan är inte jämlikt fördelad. Varken geografiskt mellan olika delar i länet, mellan män och kvinnor eller mellan olika grupper i samhället.

Livsvillkor

Förutsättningarna för en god hälsa påverkas av livsvillkor som utbildning, sysselsättning, ekonomiska förutsättningar, hur individen väljer att ta ett eget hälsoansvar och tillgång till hälso- och sjukvård. Omgivande fysiska och psykosociala livsmiljöer, våldsutsatthet samt livsstilsfaktorer som exempelvis rökning, alkohol, fysisk aktivitet och kostvanor påverkar också hälsan.

Personer med kort utbildning har kortare medellivslängd än personer med lång utbildning. Till del förklaras detta av en större andel äldre i dessa grupper, men även efter justering för ålder kvarstår en högre dödlighet i gruppen med kort utbildning. Personer med otrygg ekonomi visar överlag ett sämre hälsotillstånd än den övriga befolkningen i Norrbotten.

Kön

Det finns könsskillnader. Män har sämre hälsa än kvinnor när det gäller hjärt-kärlsjukdomar och lever inte lika länge, men kvinnor har sämre hälsa i andra avseenden såsom reumatism, värk och förslitningsskador liksom beträffande

andra somatiska och psykiska tillstånd. Unga flickor och kvinnor med funktionsnedsättning har sämre psykisk hälsa än pojkar och män i motsvarande situation.

HBQ-personer

De som identifierar sig som HBQ-personer rapporterar själva en sämre psykisk hälsa än den övriga befolkningen. Förekomsten av psykisk ohälsa är också högre bland unga vuxna samer och renskötande samer jämfört med övrig norrländsk befolkning.

Geografi

Befolkningen i glesbygd har problem med den fysiska hälsan, hjärt- och kärlsjukdomar samt värk i lederna till exempel, men en bättre psykisk hälsa i jämförelse med invånarna i tätorter och dess närområden. Det är också vanligare med risklevnadsvanor i dessa grupper, såsom tobaksrökning, ohälsosam kost, fetma och stillasittande fritid.

Åtgärder

För att förbättra hälsan i länet krävs framför allt insatser som gör hälsan mer jämlik och jämställd. Som grund behövs därför god kunskap om hälsan och dess fördelning mellan grupper i befolkningen. Region Norrbotten har tillsammans med Länsstyrelsen 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 sin egen verksamhet.

Barn och ungdomars hälsa

Överlag är hälsosituationen för svenska barn i flera avseenden bland de bästa i världen och så även i Norrbotten. Sverige har jämförelsevis låg spädbarnsdödlighet, hög andel ammade spädbarn, låg andel barnolycksfall och hög andel vaccinerade barn.

Under de senaste femton åren har antalet barn som förolyckas i trafiken, drunknar eller drabbas av andra olyckor som leder till dödsfall i det närmaste halverats. För barn mellan 0–14 år är annars olycksfall, tumörsjukdomar eller medfödda sjukdomar den vanligaste dödsorsaken. Länet ligger på samma nivå som riket.

Munhälsan har stadigt förbättrats hos barn och ungdomar under de 35 år som folktandvården följt hälsoutvecklingen. På 1980-talet hade 40 procent av länets fyraåringar haft karies och nu är andelen sju procent. För Norrbottens 19-åringar har medeltalet lagade tänder minskat från över tio till under 2,5.

De allra flesta barn i Norrbotten har en god fysisk hälsa.

Skolan

Eleverna uppger under elevhälsosamtalen i skolan att de mår bra, trivs i skolan och har både vuxen och vän att prata med. En ökning av psykosomatiska besvär bland unga ses både i länet och i riket, främst bland flickor. Elevhälsosamtalen i länets skolor visar att under de tio år de pågått har det blivit vanligare att flickorna i länet, liksom i riket, uppger att de är nedstämda, oroliga och har värk. Stress över skolarbete finns bland unga överlag, men främst bland flickor där det har ökat de senaste åren. Stress över skolarbete har även ökat bland eleverna i Norrbotten, och då främst bland flickor. Detta har medfört att könsskillnaderna har ökat under de senaste åren gällande stress över skolarbete.

Övervikt/fetma

Den höga andelen 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. Ett samhälle som främjar goda kostvanor och fysisk aktivitet blir viktigt för en hållbar framtid.

Pensionsförpliktelser

Regionens totala pensionsförpliktelser uppgår till 7 682 mnkr, varav 4 372 mnkr finns utanför balansräkningen som en ansvarsförbindelse och resterande finns som avsättning i balansräkningen. De totala pensionsförpliktelserna är 134 mnkr högre än 2018.

mnkr	2019	2018
Pensionsförpliktelser		
Avsättning i balansräkning	3 311	3 036
Avvecklingsreserv i balansräkning	0	0
Ansvarsförbindelse	4 372	4 512
Summa pensionsförpliktelser inklusive löneskatt	7 682	7 548

Förvaltade pensionsmedel

Anskaffningsvärde inkl. depåkonto	4 104	3 882
Marknadsvärde	4 452	3 764
Orealiserad avkastning	349	-118
Realiserad avkastning	22	118
Återlånade medel (skillnad mellan pensionsförpliktelser och förvaltade pensionsmedel)	3 230	3 784
Konsolideringsgrad (Andel av pensionsförpliktelserna som täcks av förvaltade pensionsmedel)	58 %	50 %

Pensionsmedelsförvaltning

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.

Marknadsvärdet för pensionsportföljen uppgår till 4 452 mnkr vilket är 689 mnkr mer än vid årsskiftet 2018 och 348 mnkr högre än anskaffningsvärdet. En ökad avsättning med 200 mnkr till pensionsportföljen har gjorts i december 2019. Marknadsvärdet på pensionsportföljen motsvarar 58 procent av de totala pensionsförpliktelserna och det är en ökning jämfört med föregående år

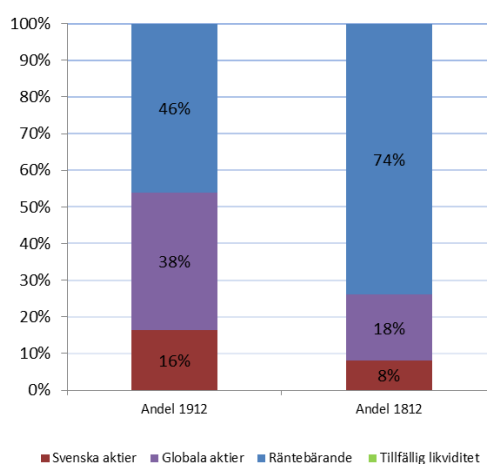
med 8 procentenheter. Det långsiktiga målet är 100 procent konsolidering av pensionsförpliktelserna.

Tabell: Avkastning	Regionen	Jämförelseindex	KPI+ 3 %
Avkastning i år, portföljen	13,0 %	11,0 %	
varav svenska aktier	35,1 %	35,0 %	
varav utländska aktier	34,7 %	33,3 %	
varav räntor	1,8 %	0,3 %	
Avkastning rullande 5 år	3,8 %		4,4 %

Avkastningen för året blev 13,0 procent. Avkastningen på svenska aktier blev 35,1 procent, globala aktier 34,7 procent och 1,8 procent på räntebärande papper. Det långsiktiga reala avkastningsmålet om konsumentprisindex (KPI) + 3 procentenheter sett över en rullande femårsperiod har inte uppnåtts då avkastningen för den senaste 5-årsperioden har varit 3,8 procent vilket är 0,6 procentenheter lägre än målet. Förklaringen till att avkastningsmålet för senaste 5 års-perioden inte uppnås är den kraftiga börsnedgången sista kvartalet 2018.

Tillgångsfördelning

Infasning av en ny portföljsammansättning med ökad andel aktiefonder påbörjades i augusti 2018 men fick avbrytas på grund av turbulensen på finansmarknaderna under senhösten 2018. Infasningen har återupptagits under 2019 och vid årets slut bestod portföljen av 54 procent aktier och 46 procent räntebärande tillgångar



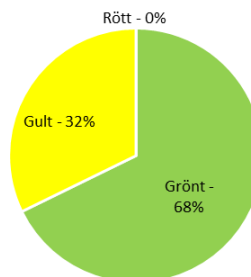
Hållbarhet i regionens pensionsmedelsförvaltning

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.

I urvalsprocessen av fonder är ett krav att fonden förvaltas etiskt och fossilfritt i enlighet med riktlinjerna i finanspolicyen. 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 den senaste analysen erhöll mer än hälften av regionens fonder ett grönt betyg och resterande fonder erhöll ett gult betyg.

Fondernas hållbarhetsbetyg, andel av marknadsvärdet



Händelser av väsentlig betydelse efter årsskiftet

Efter den börsturbulens som påbörjades under februari månad 2020 med kraftiga fall på aktiemarknaderna förändrades risken i portföljen. En nedviktnings av aktieandelen i regionens portfölj har genomförts, vilket innebär att andelen aktier minskats ned till ca 13 procent. Detta görs i syfte att minska risken för ytterligare fall och för att skydda värdet på portföljen från att understiga 85 procent av det högsta värdet som portföljen har haft de senaste 24 månaderna. Det är i enlighet med den skyddsnivå som regionen har beslutat i Finanspolitik. Det högsta värdet de senaste 24 månaderna är 4 524 mnkr och skyddsvärdet 85 procent utgör 3 845 mnkr.

Översikt över verksamhetens utveckling

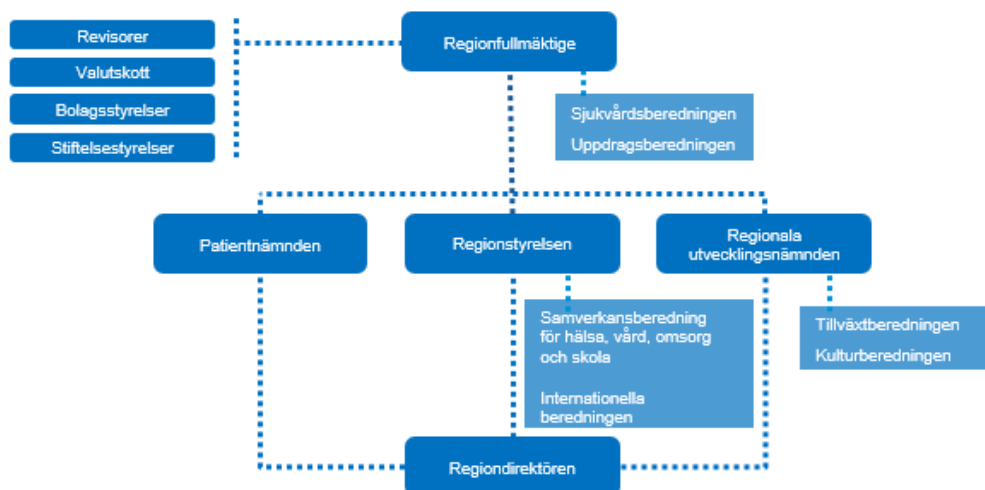
	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Invånare	250 093	250 497	251 295	250 570	249 777	249 987
Utdebitering	11,34	11,34	11,34	11,34	10,18	10,18
Från resultaträkningen						
Verksamhetens nettokostnad, mnkr	-8 250	-7 988	-7 744	-7 628	-7 228	-6 973
Skatt, statsbidrag och utjämning, mnkr	8 460	8 208	8 023	7 781	6 901	6 790
Finansnetto, mnkr	386	-70	23	45	87	146
Resultat, mnkr	596	150	302	198	-240	-37
Balanskravsresultat	129	268	295	197	-238	-37
Verksamhetens nettokostnadsförändring, procent	3,3	3,2	1,5	5,5	3,7	5,7
Förändring skatteintäkter, procent	2,2	1,4	3,5	16,2	4,9	3,2
Förändring statsbidrag och utjämning, procent	5,9	5,7	1,6	1,7	-7,5	-4,1
Förändring skatt, statsbidrag och utjämning, procent	3,1	2,3	3,1	12,8	1,6	1,2
Investeringar, lån, likviditet						
Nettoinvesteringar, mnkr	370	407	269	276	272	287
Låneskuld, mnkr	0	0	0	0	0	0
Likvida medel exkl. bolag, mnkr	896	1 088	1 421	1 025	989	1 516
Kortfristig placering av likvida medel	200					
Pensionsfond, bokfört värde, mnkr	4 452	3 763	3 093	2 916	2 554	2 282
Pensionsfond, marknadsvärde, mnkr	4 452	3 763	3 206	2 998	2 591	2 397
Soliditet						
Eget kapital i procent av totala tillgångar, blandmodell	40	37	37	35	35	37
Eget kapital i procent av totala tillgångar, fullfondering	-11	-22	-27	-37	-46	-45
Personal						
Antal anställda 31/12	7 165	7 236	7 181	7 205	7 169	7 108
Antal årsarbetare	6 238	6 215	6 291	6 332	6 186 ¹	6 025
Nettokostnad för Region Norrbottens verksamhet, kr/invånare efter verksamhetsområde och år²						
Primärvård		5 162	5 070	5 009	4 813	4 696
Specialiserad somatisk vård		15 797	15 106	15 213	14 471	13 937
Specialiserad psykiatrisk vård		2 036	2 089	2 083	2 038	1 844
Övrig hälso- och sjukvård		2 715	2 575	2 574	2 411	2 284
Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård		240	243	248	228	228
Läkemedel inom läkemedelsförmånen		2 747	2 614	2 602	2 495	2 276
Summa hälso- och sjukvård exklusive tandvård, regional utveckling		28 697	27 697	27 729	26 456	25 265
Tandvård		794	752	722	681	656
Regional utveckling		1 345	1 361	1 261	1 229	1 244

¹ Fr. o m 2015 ingår den övriga vårdpersonalens arbete vid jour och beredskap

² Källa: Kommun- och Landstingsdatabasen Kolada, Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA). Senaste tillgängliga data är 2018.

Styrning och uppföljning

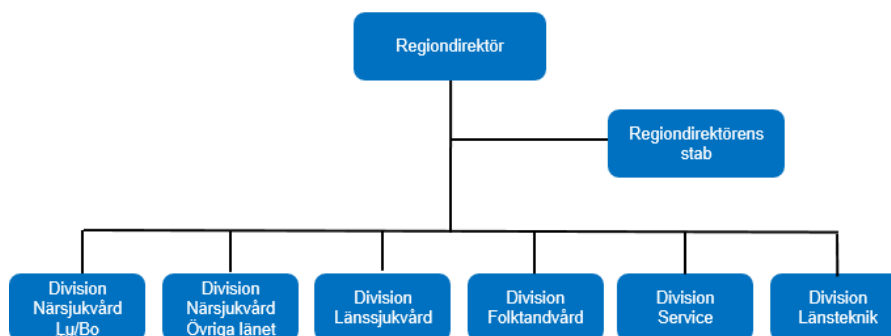
Politisk organisation



Region Norrbotten är en politiskt styrd organisation där politiker och tjänstemän har olika ansvar och roller. Den politiska ledningen fattar beslut och tjänstemannaledningen driver verksamheterna utifrån fattade beslut.

Regionfullmäktige är regionens högsta beslutande organ. Regionstyrelsen leder och samordnar förvaltningen av regionens angelägenheter. Utöver att leda och samordna ska Regionstyrelsen också ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet. Övriga nämnder är Regionala utvecklingsnämnden och Patientnämnden.

Driftorganisation



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 har under 2019 anlitat privata utförare genom avtal inom några områden: helikoptertransporter, flygambulans samt vårdavtal med tre olika leverantörer. Läkarhuset Hermelin AB avseende halsmandeloperationer,

operation av ljumskbråck och mindre polikliniska operationer av hudförändringar, samt SF-kliniken Oy avseende operation av ljumskbråck. Vårdavtalen syftar till att korta köer och väntetider.

Balanserad styrning

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



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 styrelsen 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 resultaten och utvecklingen av de strategiska målen. Dessa fastställs av regiondirektören.

Måluppfyllelsen i perspektiven följs upp i delårsrapporter och årsredovisning. I denna årsredovisning finns redovisas måluppfyllelsen på sidorna 14-21 samt i bilagan.

God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

God ekonomisk hushållning

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. Den samlade bedömningen av de strategiska målen för 2019 visar att fem av de 17 strategiska målen helt har uppnåtts, och 12 har delvis uppnåtts. En sammanvägning av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål resulterar i bedömningen att Region Norrbotten har en delvis god ekonomisk hushållning. Måluppfyllelsen i perspektiven har förbättrats under året och det finansiella målet på 2 procent av skatter och statsbidrag är uppfyllt, vilket innebär att regionen är på god väg att nå god ekonomisk hushållning.

Tabell: Sammanfattande bild av måloppfyllelse i strategiska mål och styrmått

Samhälle		Medborgare		Verksamhet		Medarbetare		Ekonomi	
Strategiska mål	Styrmått	Strategiska mål	Styrmått	Strategiska mål	Styrmått	Strategiska mål	Styrmått	Strategiska mål	Styrmått
Hållbart nyttjande av resurser		Goda och hållbara rese- och transport-möjligheter		Hållbar förnyelse	►	Hållbar kompetens-försörjning		Långsik-tigt håll-bar eko-nomi	▲
			▼		►		▲		▲
	▼						▲		▼
Ett starkt näringsliv för hållbar tillväxt	▲	Ett rikt och brett kultur-liv	▲	En effek-tiv, säker och hälso-främjande verksamhet med god kvalitet	▲	Ledar- och medarbetar-skap för för-nyelse	▲	Kostnads-effektiv verksam-het	
			▲		M ▲		►		►
Goda livs-villkor och jämlik hälsa som grund för ett at-traktivt Norrbotten	►	Stöd att främja hälsa	M ►		K ▲	Hälso-främ-jande ar-betsvillkor	▲		▲
	▲		K ►		M ▲		▲		▲
	▲	En god, jämlik och samordnad vård	▲		K ▲		►		▲
	►		▼		▲				►
Tydligt regionalt ledar-skap	►		M ▲		M ▲				▲
			K ▲		K ▲				▲
			▲		▲				▲
			▲		M ▲				▲
			▼		K ▲				▲
			▲	Nöjda och delaktiga patienter	▼				▲
			▼		▼				▲
			▲	Nära vård på nya sätt	►				▲
			M ►		▲				▲
			K ►		▲				▲
			M ▲		M ▲				▲
			K ▲		K ▲				▲

Måluppföljning då styrmåttet 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 perspektiven

En fullständig redovisning av måluppfyllelse för framgångsfaktorer och styr-
mått finns i bilagan till årsredovisningen. Nedan redovisas den sammanfat-
tande bedömningen för varje perspektiv.

Samhälle

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

Region Norrbotten har det regionala utvecklingsansvaret. Det innebär uppgif-
ter och uppdrag inom områdena regional tillväxt, infrastruktur samt kompe-
tensförsörjning. Kultursamverkansmodellen ligger till grund för regionens ar-
bete med regional kulturutveckling. I uppdragen ligger ansvaret att samordna
länets aktörer i utvecklingsarbetet.

Strategiskt mål		Framgångsfaktor
Hållbart nyttjande av resurser (RS, RUN)		Näringsutveckling med miljönytta (RUN)
		Minskning av klimatpåverkande utsläpp och omställning till förnyelsebara energikällor (RS, RUN)
		Ett samlat utbildningsutbud i länet som matchar arbetsli- vets behov av kompetens (RUN)
Ett starkt näringsliv för hållbar tillväxt (RUN)		Stärka miljöer för innovationer och entreprenörskap (RUN)
		God tillgänglighet till fysisk och digital infrastruktur (RUN)
Goda livsvillkor och jämlik hälsa som grund för ett attrak- tivt Norrbotten (RS, RUN)		Norrbottningar är delaktiga i samhällets utveckling (RUN)
		Region Norrbotten samverkar med andra för en förbättrad folkhälsa (RS)
		Samverkan med kommunerna gällande kulturplanens ge- nomförande (RUN)
		Ett aktivt arbete med ett kommunikationskoncept för Norrbotten (RUN)
Tydligt regionalt ledarskap (RS, RUN)		Beslut på nationell och EU-nivå ska vara gynnsamma för Norrbotten (RS, RUN)

Hållbart nyttjande av resurser

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet inte är helt uppfyllt
men att aktiviteter som genomförts under året skapar förutsättningar för håll-
bart nyttjande av resurser i ett längre perspektiv. Den beslutade klimat- och
energistrategin ska ge ökad samsyn mellan aktörer. Satsningarna på närings-
livsutveckling med miljönytta som mål blir fler. Insatser för ett samlat utbild-
ningsutbud som matchar arbetslivets kompetensbehov har initierats under året
men inte gett resultat än.

Ett starkt näringsliv för hållbar tillväxt

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet är uppnått. Länets
näringsliv har varit starkt under många år. Norrbotten ligger topp två i Sverige,
efter Stockholm, när det gäller bruttoregionprodukten (BRP) per sysselsatt i
Norrbotten med 971 tkr (år 2017). Norrbottens innovationsstrategi ska stärka
miljöer för innovationer och entreprenörskap. Insatser för digital infrastruktur

har gjorts även om bredbandsutbyggnaden inte är till fyllest. Det stora antalet ansökningar om projekt- och företagsstöd indikerar utvecklingskraft.

Goda livsvillkor och jämlik hälsa som grund för ett attraktivt Norrbotten

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet inte är helt uppfyllt. För att nå målet förutsätts hög grad av samverkan med andra aktörer. Många aktiviteter har skett under året som kommer att bidra till att målet kan uppfyllas på längre sikt. Den regionala utvecklingsstrategin för Norrbotten 2030 som antogs under året kommer att utgöra grunden för samverkan med andra aktörer och skapa delaktighet. Arbetet med att ta fram en överenskommelse med civilsamhället har inletts under året. Regionen har genomfört dialoger med kommuner om utvecklingsstrategin och kulturplanen. Det under hösten framtagna kommunikationskonceptet för Norrbotten kommer att bidra till arbetet med ett attraktivt län.

Region Norrbotten har en bred samverkan med andra utifrån Norrbottens folkhälsostrategi och den antagna handlingsplanen med 118 hälsofrämjande insatser för en jämställd och jämlik hälsa. Flera av insatserna genomförs i samarbete med kommunerna, men även med externa aktörer som Luleå tekniska universitet, Norrbottens idrottsförbund, Länsstyrelsen i Norrbotten, Svenska kyrkan med flera. Under 2019 har samarbete skett med sex kommuner inom bland annat Tobaksfri Duo och SAM-modellen som är en arbetsmodell med syfte att främja hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga mellan 0-20 år i Norrbotten.

Tydligt regionalt ledarskap

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet är uppnått. Region Norrbotten har haft det regionala utvecklingsansvaret i tre år och under dessa år har regionen och länets kommuner gemensamt flyttat fram sina positioner i arbetet med att skapa förutsättningar för Norrbotten genom att bevaka och påverka beslut på nationell nivå och EU-nivå. Beslut om regional utvecklingsstrategi för Norrbotten 2030, påverkansfrågor, stärkt nationell närvaro och beslut om mötesplatser bidrar till att målet uppnåtts.

Medborgare

Perspektivet Medborgare beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter för att medborgarna ska få sina behov tillgodosedda och leda till det bästa livet och den bästa hälsan.

Strategiskt mål		Framgångsfaktor
Goda och hållbara rese- och transportmöjligheter (RUN)		En infrastruktur som möter dagens och morgondagens behov (RUN)
		En väl fungerande kollektivtrafik (RUN)
Ett rikt och brett kulturliv (RUN)		Tillgång till fysiskt och digitalt kulturutbud med bredd och spets (RUN)
		Mottagarkapacitet i kommunerna (RUN)
Stöd att främja hälsa (RS)		Insatser som kompenserar för ojämlik hälsa (RS)
		Generella insatser för att förebygga ohälsa (RS)
En god, jämlik och samordnad vård (RS)		God samverkan (RS)
		Hög tillgänglighet och effektiva flöden (RS)
		God koordinering av vård (RS)

Goda och hållbara rese- och transportmöjligheter

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet inte är helt uppfyllt men att de aktiviteter som har påbörjats bidrar till att målen kan uppfyllas på längre sikt. Goda och hållbara rese- och transportmöjligheter förutsätter en infrastruktur som möter dagens och morgondagens behov. Det handlar om långa och komplexa processer på EU-, nationell och regional nivå. Steg tas kring Norrbotniabanan som i förlängningen bidrar till en infrastruktur som möter dagens och morgondagens behov. Starten av pendeltågstrafik mellan Boden och Luleå utvecklar kollektivtrafiken. Den förväntade elektrifieringen av järnvägen på finska banan kan skapa förutsättningar för större marknadsandelar för den kommande persontrafiken på Haparandabanan.

Ett rikt och brett kulturliv

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet är uppfyllt då genomförda och påbörjade aktiviteter gett bra resultat. Insatser som gjorts för ökad tillgång till kultur med bredd och spets har gett önskat resultat med fler besökare. Digitalisering och användning av nya kanaler bidrar till ökad tillgänglighet och att nya målgrupper nås.

De långsiktiga satsningarna för att stärka arrangörsledet som har genomförts i hela länet har gett resultat. Temaåret Kulturarv för alla sinnen har bidragit till att främja kulturarvets roll som en av hörnstenarna i den kulturella mångfalden. Kulturplanen bidrar till samsyn mellan aktörer.

Stöd att främja hälsa

Den sammanfattande bedömningen av måluppfyllelsen är att målet är delvis uppfyllt. Flertalet av regionens insatser är genomförda eller på god väg utifrån handlingsplanen med de 118 hälsofrämjande insatserna för en jämställd och jämlik hälsa. Under 2019 har ett särskilt fokus varit på analys av hbtq+ personers psykiska hälsa. Under 2019 har också en mötesplats för unga hbtq+ personer startats i Luleå. Dessutom har flera insatser för att främja hälsa i en utsatt grupp eller länsdel fortsatt, bland annat genom metoden MHFA (Mental Health First Aid) för att förebygga psykisk ohälsa och självmord. Andra insatser har riktats mot negativa maskulinitetsnormer genom utbildning i verktyget "Machofabriken".

Kartläggningen av norrbottningarnas hälsa genom de återkommande undersökningarna "Hälsa på lika villkor" och elevhälsosamtalen i skolan bidrar till kunskapsunderlag till det fortsatta arbetet för likvärdiga förutsättningar för god hälsa i hela länet och för alla befolkningsgrupper.

Norrbottens hälsosamtal utgör en mer generell insats för att förebygga ohälsa och förbättra levnadsvanor. Där är hälso-centralerna på väg att uppfylla målet om 25 procents deltagande i respektive åldersgrupp. Deltagan-det är högst bland 50- och 60-åringar.

En god, jämlik och samordnad vård

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Resultaten har förbättrats för flera av styrmåten och målen för året uppnås inom två av fyra områden. De största utmaningarna finns fortsatt inom tillgänglighetsområdet.

De oplanerade återinskrivningarna har minskat och når målet för 2019 för både män och kvinnor. Andelen utskrivningsklara patienter på sjukhus har minskat något jämfört med 2018 men är fortfarande högre än målet. Dock har antalet dagar då utskrivningsklara patienter är kvar på sjukhus fortsatt att

minska. Andelen patienter inom palliativ vård som har en dokumenterad behandlingsstrategi har fortsatt öka och överskrider målet för året. tillgängligheten till hälso- och sjukvården följs på flera områden och resultaten för 2019 visar att stora utmaningar kvarstår. Väntetiderna till läkarbesök och åtgärd inom specialiserad vård samt till barn- och ungdomspsykiatri är särskilt angelägna förbättringsområden. När det gäller medicinsk bedömning inom tre dagar är dock resultatet klart bättre än rikssnittet. Även tillgängligheten i folk- tandvården för barn och unga visar goda resultat.

Verksamhet

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

Strategiskt mål		Framgångsfaktor
Hållbar förnyelse (RS, RUN)		Verksamhetsnära forskning och förnyelsearbeten som främjar förbättring (RS)
		Alltid använda digitaliseringens möjligheter i förnyelsearbetet (RS)
		Verksamhetsnära förnyelsearbeten som främjar förbättring (RUN)
En effektiv, säker och hälsofrämjande verksamhet med god kvalitet (RS)		Tydlig struktur för kunskapsstyrning (RS)
		Systematiskt arbete med levnadsvanor (RS)
		Hög säkerhetskultur genomsyrar verksamheterna (RS)
Nöjda och delaktiga patienter (RS)		En personcentrerad verksamhet där patienter och närstående är medskapare i vård, rehabilitering och utveckling (RS)
Nära vård på nya sätt (RS)		Förflyttning mot öppnare vårdformer (RS)
		Nya vårdtjänster med digitala lösningar används (RS)

Hållbar förnyelse

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att målet delvis är uppfyllt. Regionens utvecklingsarbete har en tydlig och sammanhållen riktning med utgångspunkt i strategin Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035. En central del är digitaliseringsarbetet som genomförts enligt plan med lansering av nya tjänster som AI-stöd för Folk tandvården direkt, införande av teknikstöd för Lättakuten i Piteå och Kiruna, ny ambulansjournal samt mobil självcheckning och betalning. Under året har en samlad struktur med verktyg och metoder för förändrings- och förnyelsearbete tagits fram med beaktande av principerna i vår verksamhetsmodell. Utvecklingen av det regionövergripande ledningssystemet har fortsatt precis som det systematiska etikarbetet som ofta uppmärksammas som ett föredöme nationellt. Antalet forskarutbildade medarbetare inom regionen uppgick till 78 stycken, fem personer har disputerat och 76 vetenskapliga artiklar har publicerats. Detta är en klar ökning jämfört med föregående år.

Regionens roll som regionalt utvecklingsansvarig och vad det innebär i spelet med kommunerna blir allt tydligare. Dialogerna med kommunerna har

gett värdefull kunskap om deras möjligheter och utmaningar och kommer ha betydelse för framtida samarbetsformer och insatser.

En effektiv, säker och hälsofrämjande verksamhet med god kvalitet

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Ledtiderna för vårdförlopp inom cancervården når nästan målnivån. Andelen vårdskador har minskat men är fortfarande högre än målet. Förskrivning av antibiotika är lägre än föregående år men behöver begränsas ytterligare. Tillämpningen av läkemedelsberättelser för patienter 75 år eller äldre uppnår målet för både män och kvinnor. Andelen läkemedelsgenomgångar har ökat något men kräver fortsatta förbättringar. Andelen patienter i riskgrupper som har fått fråga om levnadsvanor uppnår målen inom två av fyra sjukdomsområden.

Nöjda och delaktiga patienter

Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis är uppnått. Antalet samordnade individuella planer har fortsatt öka i takt med att de nya arbetssätten vid utskrivning blir etablerade i verksamheten. Sett till andelen upprättade planer där den enskilde patienten deltagit i mötet är dock målet ännu inte uppnått. Antalet ärenden till patientnämnden inom kategorin kommunikation har ökat jämfört med föregående år men förändringar i kategoriseringen under 2018 gör det svårt att göra en entydig jämförelse. Regionen har arrangerat ett antal medborgarkaféer under året för att stimulera till dialog med invånarna kring hälso- och sjukvårdens utveckling.

Nära vård på nya sätt

Sammanvägt har det strategiska målet uppnåtts. Andelen öppenvårdsbesök ligger på samma nivå jämfört med föregående år. Mobil självcheckning och betalning har lanserats i hela regionen. Knappt 56 procent av invånarna har loggat in på 1177.se vilket är en kraftig ökning jämfört med föregående år då det låg på 40 procent. Antalet vårdbesök på distans och användningen av webbtidbokning ökar.

Medarbetare

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

Strategiskt mål		Framgångsfaktor
Hållbar kompetensförsörjning (RS)		En arbetsgivare som är attraktiv (RS)
		Rätt använd kompetens (RS)
		Kompetens och karriärutveckling (RS)
Ledar- och medarbetarskap för förnyelse (RS)		Ledarskap som främjar förnyelse (RS)
		Engagerat medarbetarskap (RS)
Hälsofrämjande arbetsvillkor (RS)		Hälsofrämjande arbetsplatser i utveckling (RS)

Hållbar kompetensförsörjning

Den samlade bedömningen är att målet är delvis uppfyllt.

Regionen arbetar aktivt för att främja mångfald och jämställda och jämlika villkor och ett stort antal chefer och ledningsgrupper har därför utbildats i området jämställdhet/jämlikhet. Riktade rekryteringsinsatser nationellt och internationellt, ett utvecklat arbete med bemanning, kompetens och introduktion samt satsningar på att vidareutbilda medarbetare bidrar till minskad användning av bemanningsföretag och att målet kan nås i sin helhet på lite längre sikt.

Ledar- och medarbetarskap för förnyelse

Den samlade bedömningen är att målet delvis är uppnått och att regionens chef- och ledarutvecklingsinsatser fortsätter att främja förnyelse. Regionen har genom chefs- och ledarutvecklingsprogram, mentorprogram och ett utvecklat introduktionsprogram för nya chefer rustat verksamhetens chefer och skapat förutsättningar för att utöva ett professionellt ledarskap. Samtliga chefer har erbjudits utbildning i förändringsledning. Aktiviteterna inom chef- och ledarskapsutveckling syftar, förutom att utveckla ledarskapet inom regionen, även till att främja erfarenhetsutbytet mellan regionens chefer och att lära av varandra.

Hälsofrämjande arbetsvillkor

Den samlade bedömningen är att målet har uppnåtts.

Regionen har deltagit i ett projekt i syfte att förebygga och förkorta sjukfrånvaron genom tidiga insatser samt att förbättra samverkan mellan regionen som arbetsgivare och vårdgivare. Den positiva trenden med sänkt sjuktal fortsätter och i högre takt än förväntat och den totala sjukfrånvaron ligger på 4,5 procent. Jämfört med männen har kvinnor fortsatt högre sjukfrånvaro, däremot minskar sjukfrånvaron mer för kvinnor än för män vilket är en ny trend. För att behålla den låga sjukfrånvaron ligger fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser och stor delaktighet på arbetsplatserna i det dagliga förbättringsarbetet

Ekonomi

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

Strategiskt mål		Framgångsfaktor
Långsiktigt hållbar ekonomi (RS, RUN)		Verksamheten är anpassad till den aktuella intäktsnivån (RS, RUN)
Kostnadseffektiv verksamhet (RS, RUN)		Effektiva processer (RS, RUN)

Långsiktigt hållbar ekonomi

Den samlade bedömningen är att målet delvis har uppnåtts. Det finansiella resultatet är 7 procent av skatter, bidrag och utjämning och således uppnås målet (2 procent) med god marginal för 2019. Lägre nettokostnader jämfört med budgeterat samt högre värdeökning än förväntat av pensionsportföljen är förklaringen till att resultatet är bättre än målet.

Divisionerna har förbättrat resultatet med 86 mnkr jämfört med 2018 och har tydligt påbörjat omställningen till att ha budget i balans 2020. Division Service är den enda division som redovisar positivt resultat för 2019.

Regionens pensionsportfölj har utvecklats väl under året och uppnår 58 procent av pensionsförpliktelserna vilket är 8 procentenheter bättre än 2018.

En långsiktigt hållbar ekonomi förutsätter att kostnadsnivån minskar med storleksordningen 700 mnkr. Omställningen är påbörjad och har under 2019 gett effekt med 93 mnkr. Den nya kostnadsutjämningen från år 2020 ger regionen högre bidrag med 199 mnkr 2020, 281 mnkr 2021 och 310 mnkr 2022. Det

ökade bidraget ger regionen möjlighet till en hållbar omställning som är robust och framåtsyftande.

Kostnadseffektiv verksamhet

Den samlade bedömningen är att målet delvis har uppnåtts.

Jämförelser av KPP (kostnad per patient) för den somatiska verksamheten på regionens sjukhus visar en högre kostnadsnivå jämfört med riket i storleksordningen 300-400 mnkr (senaste jämförelse avser 2018). Arbete med processer och flöden i hälso- och sjukvården pågår sedan några år och har börjat ge ekonomisk effekt. Ökningen av kostnader har avtagit under året. Produktiviteten har förbättrats (kvartal 1-3) jämfört med 2018. Produktionen i öppenvård ökar och innebär kostnadseffektivare vård.

För att helt uppnå målet kostnadseffektiv verksamhet behöver kostnadsnivån fortsätta att minska och produktiviteten öka ytterligare.

Vården behöver genomgå stora förändringar både vad gäller arbetssätt och på vilket sätt vårdens tjänster erbjuds befolkningen. Tydlig ledning och styrning är framgångsfaktorer i det fortsatta arbetet så att resultat uppnås och ekonomisk effekt erhålls.

Resultat och budgetavvikelse per styrelse och nämnd

mnkr	Utfall 2019	Utfall 2018	Budget 2019	Avvikelse mot budget 2019
Regionstyrelsen	- 7 910	-7 643	-7 986	76
Regionala utvecklingsnämnden	-300	-304	-313	13
Patientnämnden	-2	-2	-2	0
Politisk verksamhet ³	-38	-39	-41	3
Verksamhetens nettokostnad enligt resultaträkningen	-8 250	-7 988	-8 342	92

³ Regionfullmäktige fördelar budget till resp. styrelse/nämnd som motsvarar verksamhetens nettokostnader i resultaträkningen. Politisk verksamhet tilldelas också budget från regionfullmäktige, är dock ingen nämnd

Finansiell analys

Resultaträkning, balansräkning, kassaflödesanalys och noter redovisas i avsnittet Ekonomisk redovisning på sidorna 48-56.

Årets resultat

	Resultat 2019	Resultat 2018	Budget 2019	Budget- avvikelse
Verksamhetens intäkter, mnkr	1 317	1 383	1 073	244
Verksamhetens kostnader, mnkr	-9 567	-9 150	- 9 415	-152
Verksamhetens nettokostnad, mnkr	-8 250	-7 988	-8 342	92
Skatter, generella statsbidrag och utjämning, mnkr	8 460	8 208	8 456	4
Verksamhetens resultat, mnkr	210	220	114	96
Finansnetto, mnkr	386	-70	99	287
Årets resultat, mnkr	596	150	213	383
Nettokostnadsutveckling, procent	3,3 %	3,2 %	4,4 %	
Utveckling av skatter, generella statsbidrag och utjämning, procent	3,1 %	2,3 %	3,0 %	
Resultat/ skatter, generella statsbidrag och utjämning, procent	7,0 %	1,8 %	2,5 %	

Region Norrbotten redovisar ett resultat på 596 mnkr vilket är 383 mnkr bättre än budget och 446 mnkr bättre än föregående år. Resultatet i relation till skatter och generella statsbidrag är 7,0 procent vilket innebär att regionen når det finansiella målet på 2 procent vilket huvudsakligen förklaras av värdeuppgången på pensionsportföljen.

Verksamhetens resultat är 210 mnkr vilket är 96 mnkr bättre än budget men 10 mnkr sämre än föregående år. Nettokostnaderna har ökat med 261 mnkr. Under andra delen av 2019 har nettokostnadsutvecklingen avtagit och uppgår till 3,3 procent för 2019. Motsvarande siffra per april var 6,1 procent. Skatter och statsbidrag har ökat med 252 mnkr (3,1 procent).

Finansnettot är 386 mnkr, vilket är 287 mnkr bättre än budgeten och 456 mnkr bättre än föregående år.

Från 2019 gäller nya redovisningsregler som innebär att pensionsportföljen ska bokföras till marknadsvärde, istället för som tidigare till det lägsta av anskaffningsvärde och marknadsvärde. Det gör att resultatet påverkas av rörelser på finansmarknaderna. Pensionsportföljen har ökat i värde med 467 mnkr sedan årsskiftet, varav 118 mnkr är en återföring av den nedskrivning av pensionsportföljen som gjordes i årsbokslutet och 349 mnkr är årets orealiserade värdeökning.

Resultat för divisioner och övriga verksamheter

Regionens divisioner redovisar ett negativt resultat för 2019 med 290 mnkr vilket är 149 mnkr sämre än budget men 86 mnkr bättre än föregående år. Det är endast Division Service som klarar budget. Resultatavvikelsen för divisionerna Närsjukvård och Länssjukvård beror till stor del av personalkostnader

samt att de inte fullt ut klarat att göra planerade kostnadsminskningar. Division Folktandvård tappar intäkter på grund av brist på tandvårdspersonal.

Regiongemensamma verksamheter redovisar en positiv avvikelse mot budget med 131 mnkr. Det förklaras av ej förbrukade medel för IT-utveckling, asyl- och flyktingmedel, privata vårdgivare, läkemedel och avdelningar och uppdrag. Regiondirektörens avdelningar och dess uppdrag redovisar också positivt resultat.

Finansieringen har ett resultat som är 109 mnkr bättre än budget vilket framför allt förklaras av icke förbrukade medel från nationella överenskommelser, befolkningsförändringar och reserver. Avvikelsen mot budget för finansnettot förklaras av återhämtning av tidigare nedskrivning och årets ökning av marknadsvärdet på pensionsportföljen.

Resultat, mnkr	Resultat 2019	Budget 2019	Resultat 2018
Division Närsjukvård	-231	-108	-246
Division Länssjukvård	-31	-16	-111
Division Folktandvård	-27	0	-16
Division Service	3	-17	-9
Division Länsteknik	-5	0	6
Totalt divisionerna	-290	-141	-376
Politik	4	0	7
Regiongemensamt	131	0	136
Finansieringen	364	255	453
Verksamhetens resultat	210	114	220
Finansnetto	386	99	-70
Totalt Region Norrbotten	596	213	150

Division Närsjukvård och Division Länssjukvård har under 2019 haft i uppdrag att minska sina kostnader med 223 mnkr jämfört med 2018. Utfallet av åtgärderna är 90 mnkr (40 procent) jämfört med planerade 223 mnkr

Tabell: Ekonomisk handlingsplan

mnkr	Uppdrag	Utfall
Division Närsjukvård	138,7	55,4
Division Länssjukvård	84,2	34,2
Totalt	222,9	89,6

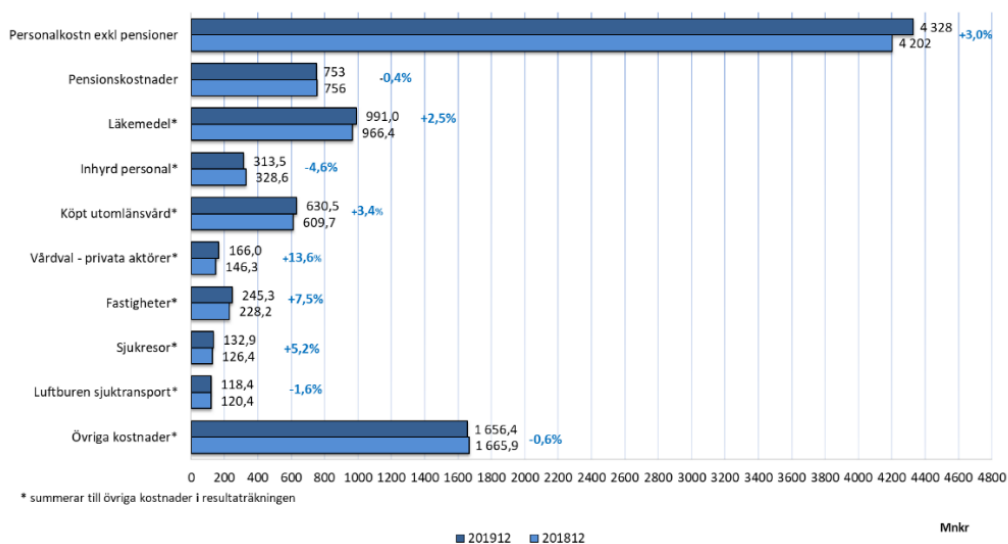
Verksamhetens intäkter

Intäkterna för 2019 är 66 mnkr lägre än 2018 (4,8 procent) men 244 mnkr bättre än budget. Intäktsminskningen beror framför allt på minskade intäkter för asylsjukvården, lägre intäkter i folktandvården samt minskad försäljning av färdiglagad kost. Den positiva avvikelsen mot budget beror framför allt på

ökade statsbidrag för nationella överenskommelser, vinster vid fastighetsförsäljningar, ersättningar för utskrivningsklara patienter samt försäljning av material och hjälpmedel.

Verksamhetens kostnader

Diagram: Verksamhetens kostnader (utfall i mnkr samt förändring i procent)



PERSONALKOSTNADER

mnkr	2019	2018	2017	Förändring % 2018-2017
Personalkostnader	4 328	4 202	4 078	3,0 %
Pensioner (exkl. finansiell del)	753	756	672	-0,4 %
Personalkostnader inkl. pensioner	5 081	4 958	4 750	2,5 %

Personalkostnaderna exklusive pensionskostnader har ökat med 126 mnkr (3,0 procent) jämfört med föregående år varav löneökning 112 mnkr.

Den totala arbetade tiden är 0,3 procent högre än föregående år (16 årsarbetare). Ökningen i arbetad tid beror på lägre sjukfrånvaro, fler anställda i snitt under året och att det är en mer arbetsdag än föregående år. Arbetad övertid har minskat med 8,6 procent (8,6 årsarbetare) och jour/beredskap har ökat med 0,6 procent (0,5 årsarbetare). Frånvarotiden har minskat med 15 årsarbetare. I frånvarotiden är det sjukfrånvaron som står för den största förändringen och har minskat med 32 årsarbetare, uttagen semester har ökat med 13 årsarbetare. Antalet anställda är 71 färre än december 2018.

Kostnader för pensioner

Pensionskostnaderna uppgår till 753 mnkr vilket är 4 mnkr lägre än föregående år. De lägre kostnaderna i år förklaras av förändring av pensionsavsättningen till följd av förändrade prognosparametrar (främst inkomstbasbeloppet). Kostnaderna för avgiftsbestämd pension och pensionsutbetalningar har ökat. De finansiella kostnaderna på pensionsskulden är 102 mnkr vilket är 27 mnkr högre än föregående år på grund av ett högre ränteantagande.

INHYRD PERSONAL

mnkr	2019	2018	2017	Förändring % 2019-2018
Somatisk vård	155	165	129	-6,0 %
Psykiatrisk vård	48	50	46	-4,0 %
Primärvård	111	114	122	-2,6 %
Summa	314	329	297	-4,5 %

Kostnader för inhyrd vårdpersonal uppgår till 314 mnkr, vilket är en minskning med 15 mnkr (-4,5 %) jämfört med 2018. Av kostnaden avser 274 mnkr läkare, 33 mnkr sjuksköterskor och 7 mnkr övrig vårdpersonal. Minskningen är främst inom somatisk vård, och avser sjuksköterskor (-23 mnkr). Kostnaderna för läkare ökar med 5 mnkr. Ökningen är somatisk vård (+13) men inom primärvård och psykiatri minskar inhyrningen av läkare.

KÖPT UTOMLÄNSVÅRD

mnkr	2019	2018	2017	Förändring % 2019-2018
Riks – och regionsjukvård	606	587	559	3,2 %
Patientens fria val och vårdgarantin	25	23	18	8,6 %
Summa	630	610	577	3,2 %

Kostnaderna för köpt utomlänsvård uppgår till 630 mnkr varav riks- och regionsjukvård 606 mnkr. Kostnader för riks- och regionsjukvård har ökat med 19 mnkr vilket motsvarar tre 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 7 mnkr. Bland dessa har kostnaderna för digitala besök ökat med 3,7 mnkr, framförallt beroende på att norrbottningar använder andra alternativ än att kontakta sin egen hälsocentral. Regionens kostnader fortsätter att öka för patientens fria val samt köp av vård kopplat till vårdgarantin.

LÄKEMEDEL

mnkr	2019	2018	2017	Förändring % 2019-2018
Förmånsläkemedel (recept)	709	688	677	3,0 %
Rekvisationsläkemedel (på sjukhus)	282	278	242	1,4 %
Summa	991	966	919	2,6 %

Kostnaderna för läkemedel uppgår till 991 mnkr, vilket är 25 mnkr högre än föregående år och en ökning med 3 procent. Målet är att skillnaden mellan regionens och rikets kostnader per invånare ska vara högst 350 kr för 2019. Skillnaden för 2019 är 318 kr per invånare, vilket är 32 kr lägre än målet och motsvarar cirka 8 mnkr.

FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

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 mot inflammatoriska led- och tarmsjukdomar. Att kostnadsskillnaden mot riket minskat kan delvis förklaras av minskade kostnader mot hepatit C, gauchers sjukdom, koagulationsfaktorer och läkemedel mot inflammatoriska led- och tarmsjukdomar samtidigt som ökningarna för cancerläkemedel nu hunnit i kapp i flertalet andra regioner. Avtal med nya kostnadseffektiva läkemedel med höga återbärningar och switch till mer kostnadseffektiva preparat påverkar kostnaderna positivt.

SKATTEINTÄKTER OCH STATSBI DRAG

mnkr	2019	2018	2017	Förändring % 2019-2018
Skatteintäkter	6 542	6 398	6 311	2,2 %
Generella statsbidrag och utjämning	1 918	1 810	1 712	6,0 %
Summa	8 460	8 208	8 023	3,1 %

Storleken på skatteintäkterna påverkas av befolkningens storlek, sysselsättningsnivå, lönenivå och skattesats. Skatterna 2019 beräknas ge ett överskott mot budget på 12 mnkr på helår beroende på högre slutavräkning för 2018 och skatteunderlagsprognosen från december avseende 2019.

Generella statsbidrag och utjämning bedöms ge ett underskott mot budget på 8 mnkr på helår. Utjämningsystemet, regleringsavgiften och generella statsbidrag ger ett underskott på 20 mnkr. Underskottet beror främst på att välfärds miljarden som utlovats i budgetpropositionen 2018 inte beslutats av riksdagen, vilket motsvarar 36 mnkr. Regionen kompenseras enligt finansieringsprincipen för regeländringar med 16 mnkr. Läkemedelsbidaget ger ett överskott på 12 mnkr då överenskommelsen med staten blev klar efter att budgeten beslutats.

LIKVIDA MEDEL

	2019	2018	2017
Likvida medel, mnkr	896	1 088	1 421
Likvida medel i förhållande till netto- kostnaderna, procent	11 %	14 %	18 %

Saldot för likvida medel är 896 mnkr vilket är 192 mnkr lägre än 2018 vilket beror på att 200 mnkr har förts över till pensionsmedelsförvaltningen och 200 mnkr har placerats kortfristig i en räntefond. Regionen har som mål att upprätthålla en likviditetsreserv som omfattar minst 10 procent av regionens årliga nettokostnader vilket motsvarar 839 mnkr. Målet är alltså uppnått.

KORTFRISTIGA PLACERINGAR

mnkr	2019	2018	2017
Pensionsportfölj	4 452	3 763	3 093
Kortfristig placering av likvida medel,	200		
Summa	4 652	3 763	3 093

Marknadsvärdet på pensionsportföljen har ökat med 689 varav 200 mnkr är en ökad avsättning. 200 mnkr av regionens likvida medel har placerats i en kortfristig räntefond.

INVESTERINGAR

mnkr	2019	2018	2017	Likviditetsram 2019	Beslutsram 2019
Immateriella tillgångar	0	0	8		0
Fastigheter	224	278	142		125
Inventarier	161	139	134		169
Summa	385	417	276	571	294

Regionfullmäktige har för året beviljat en ram för investeringar på totalt 294 mnkr och en likviditetsram på 571 mnkr. Under året har regionen investerat totalt 385 mnkr fördelat på 224 mnkr i fastigheter och 161 mnkr i inventarier. Av investeringarna avser 291 mnkr beslut från tidigare år.

Investeringar i fastigheter avser till största delen investeringar i Sunderby sjukhus: etapp D/E akut/IVA och etapp B psykiatri. Ytterligare en större fastighetsinvestering för året är lokalanpassningar på Björknäs hälsocentral i Boden.

Investeringarna i inventarier fördelas på 87 mnkr i medicinteknisk utrustning, 16 mnkr i IT-utrustning, 38 mnkr i hjälpmedel för funktionshindrade och 10 mnkr i fordon samt 10 mnkr i övriga inventarier. Se även investeringsredovisningen på sidan 46.

SOLIDITET

%	2019	2018	2017
Soliditet enligt blandmodellen	40 %	37 %	37 %
Soliditet enligt fullfonderingsmodellen	-11 %	-22 %	-27 %

Soliditeten är det egna kapitalet i förhållande till totala tillgångar och mäter betalningsförmågan på lång sikt. Regionens soliditet uppgår till 40 procent. Den genomsnittliga soliditeten för landsting och regioner 2018 var 18 procent enligt blandmodellen. Region Norrbotten har en negativ soliditet på 11 procent om hänsyn tas till hela pensionsförpliktelsen och är en förbättring med 11 procentenheter.

DRIFTREDOVISNING PER SEKTOR

mnkr	2019	2018	Förändring procent
Primärvård	1 604	1 524	5,2%
Somatisk vård	4 466	4 377	2,0%
Psykiatrisk vård	589	561	5,0%
Tandvård	222	199	11,6%
Övrig hälso- och sjukvård	718	680	5,6%
Utbildning och kultur	150	141	6,4%
Trafik och infrastruktur	111	127	-12,4%
Regional utveckling	54	55	-1,1%
Politisk verksamhet	72	73	-0,8%
Summa	7 987	7 737	3,2%
Regioninterna ränteintäkter	-31	-35	-11,4%
Pensionsutbetalningar avseende pensionsför- måner intjänade t.o.m 1997	294	287	2,4%
Verksamhetens nettokostnad enligt resul- taträkningen	8 250	7 989	3,3%

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

Den totala nettokostnadsökningen från 2018 är 3,3 procent. Nettokostnadsökningen inom sjukvården består i huvudsak på försämrade resultat i primärvården. För tandvården förklaras förändringen av minskade intäkter pga. svårigheter att bemanna. Den högre nettokostnaden 2019 jämfört med 2018 inom utbildning och kultur beror på upplösning av tidigare års reserver som minskade kostnaderna tillfälligt under 2018. De lägre kostnaderna för trafik och infrastruktur beror på en återbetalning av en del av tidigare erlagt verksamhetsbidrag till Regionala Kollektivtrafikmyndigheten, samt att inget verksamhetsbidrag till Artic Link utbetalades under 2019 då bolaget har likviderats.

KÄNSLIGHETSANALYS

Effekt på regionens intäkter	Förändring	Effekt +/- mnkr
Skatteintäkter	1 %	65
Generella statsbidrag och utjämning	1 %	19
Riktade bidrag	1 %	5
Vårdavgifter	1 %	2
Sålda tjänster	1 %	4
Sålda produkter	1 %	1
Effekt på regionens kostnader	Förändring	Effekt +/- mnkr
Personalkostnader exkl. pensionskostnader	1 %	42
Pensionskostnader	1 %	8
Inköp av material och tjänster	1 %	38
Bidrag och ersättningar	1 %	4

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.

Balanskravsresultat

Enligt kommunallagen ska kommuner och landsting ska 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 2019 på 596 mnkr ger ett positivt balanskravsresultat på 129 mnkr efter justering för orealiserad värdeuppgång på 467 mnkr i pensionsportföljen.

Någon avsättning till resultatutjämningsreserv kan inte göras då det lägsta av årets resultat (596 mnkr) och balanskravsresultatet (129 mnkr) inte överstiger 2 procent av skatter, statsbidrag och utjämning (169 mnkr).

Tabell: Avstämning mot kommunallagens balanskrav, mnkr:

	Utfall 2019	Utfall 2018	Utfall 2017	Utfall 2016
Årets resultat enligt resultaträkning	596	150	302	198
Avgår samtliga realisationsvinster från anläggningstillgångar	-16	0	-6	0
Justering för realisationsvinster/förluster enligt undantagsmöjlighet ⁴	16	0	0	0
Orealiserade vinster/förluster i värdepapper	-349	118	0	0
Återföring av orealiserade vinster/förluster i värdepapper	-118	0	-1	-1
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	129	268	295	197
Reservering av medel till resultatutjämningsreserv	0	0	-	-
Användning av medel från resultatutjämningsreserv	0	0	-	-
Årets balanskravsresultat	129	268	295	197
Balanskravsunderskott från tidigare år	0	0	-78	-275
Summa	129	268	217	-78

Tabell: Resultatutjämningsreserv, mnkr⁵

	Utfall 2019	Utfall 2018		
2 procent av skatter och statsbidrag	169	164	-	-
Årets resultat	596	150	-	-
Årets balanskravsresultat	129	268	-	-
Avsättning till resultatutjämningsreserv	0	0	-	-
Ingående resultatutjämningsreserv	0	0	-	-
Utgående resultatutjämningsreserv	0	0	-	-

Förväntad ekonomisk utveckling

Region Norrbotten ska enligt kommunallagen ha en ekonomi i balans, d.v.s. intäkterna ska överstiga kostnaderna. Regionens finansiella mål för god ekonomisk hushållning från år 2020 är definierat som ett positivt balanskravsresultat med en (1) procent av skatt, utjämning och generella statsbidrag.

⁴ Försäljningar av fastigheter som är ett led i en omstrukturering i enlighet med fastighetsstrategin

⁵ Avsättning till resultatutjämningsfonden kan göras då det lägsta av årets resultat och balanskravsresultatet överstiger 2 % av skatter och statsbidrag.

För att långsiktigt klara en ekonomi i balans har regionen påbörjat en omställning innebärande kostnadsminskningar om 700 mnkr. Under 2019 har 93 mnkr tagits hem och resterande minskningar beräknas enligt finansplanen till 290 mnkr år 2020, 199 mnkr år 2021 och 122 mnkr år 2022.

Beslutad budget i finansplan 2020-2022 förutsätter att omställningen genomförs och innebär följande resultatbudget för åren 2020-2022. Den nya kostnadsutjämnningen från år 2020 ger regionen möjlighet till en hållbar omställning som är robust och framåtsyftande.

Budget för de kommande 3 åren

mnkr	2020	2021	2022
Verksamhetens intäkter	1 242	1 150	1 142
Verksamhetens kostnader	-9 533	-9 642	-9 854
Avskrivningar	-236	-253	-266
Verksamhetens nettokostnad	-8 527	-8 745	-8 978
Skatteintäkter	6 592	6 708	6 885
Generella statsbidrag och utjämning	2 250	2 397	2 480
Verksamhetens resultat	315	360	387
Finansiella intäkter	219	240	258
Finansiella kostnader	-95	-133	-137
Årets resultat	439	467	508
Orealiserade vinster	-219	-240	-258
Balanskravsresultat	220	227	250
<i>Mål: En procent av skatt, utjämning och bidrag</i>	<i>88</i>	<i>91</i>	<i>94</i>

Den börsturbulens som påbörjades under februari månad 2020 med kraftiga fall på aktiemarknaderna påverkar finansnetto och årets resultat negativt. Börsnedgången kan innebära att Sverige snabbare kommer in i lågkonjunktur vilket ger lägre skatteintäkter de kommande åren. Detta är inte beaktat i budgeten.

Väsentliga personalförhållanden

Medarbetare i regionen

	Antal anställda 2019	Antal anställda 2018	Förändring
Administration	962	947	15
Administratör vård	295	305	-10
Kultur, turism och fritidsarbete	71	78	-7
Läkare	766	746	20
Rehabilitering och förebyggande arbete	393	408	-15
Räddningstjänstarbete	2	2	0
Sjuksköterska	2 008	2 014	-6
Skolarbete	9	11	-2
Socialt och kurativt arbete	91	88	3
Tandvårdsarbete	449	459	-10
Teknikarbete	473	506	-33
Vård- och omsorgsarbete mm	1646	1 672	-26
Summa	7 165	7 236	-71

Regionen har per sista december 7 165 medarbetare, vilket är en minskning med 71 medarbetare jämfört med 2018. Andelen kvinnor är 80 procent och därmed oförändrat jämfört med 2018. Medelåldern är totalt 46 år, 44 år för kvinnor och 47 år för män.

Ökningen av antalet anställda inom administration är inom folkhälsa, ny säkerhetsenhet, tillsättning av vakanta tjänster, en viss ökning av verksamhetsutvecklare, controllers och HR samt omkodning av tjänster från teknik till administration. Minskningen inom teknikarbete beror på neddragningar inom kostservice. Antal chefer är i princip oförändrat. Antalet läkare har ökat på totalen men anställningsbehov kvarstår inom vissa specialiteter och inför kommande pensionsavgångar. Antalet psykologer har minskat, en yrkeskategori där behoven är stora och tillgången liten. Antalet sjuksköterskor och undersköterskor har minskat totalt, men här är skillnaden stor mellan olika verksamheter, till viss del beroende på hur man arbetar med uppgifts- och kompetensväxling. Minskningen inom gruppen tandvårdsarbete beror på det svåra rekryteringsläget. Minskningen inom rehabilitering och förebyggande arbete beror till största delen på att tidsbegränsade anställningar inte förlängts eller naturliga avgångar som inte har ersättningsrekryterats. Antalet vårdadministratörer har minskat med anledning av pensionsavgångar och ett utmanande rekryteringsläge.

Andelen heltidsarbetande inom regionen är 92,2 procent, vilket är en ökning med 2,5 procentenheter jämfört med föregående år. Regionen har arbetat med att skapa förutsättningar för att alla medarbetare ska ha möjlighet att arbeta heltid vilket även har gynnat kompetensförsörjningen. Andelen kvinnor som arbetar heltid har ökat med en procentenhet och antal män som arbetar heltid har minskat med 0,1 procentenheter. Uttaget av föräldraledighet för 2019 är 5,7 procent av totalt arbetad tid, vilket är en ökning med 0,2 procentenheter jämfört med 2018. Denna frånvarotyp är den näst största efter semesteruttaget som ligger på 9,7 procent.

Den arbetade tiden, det vill säga bruttoarbetstiden minus frånvaro, är 74 procent vilket är samma värde som föregående år.

Sjukfrånvaro

Intervall	2019	2018	2017
1-14 dagar	2,07	2,26	2,28
15-59 dagar	0,81	0,78	0,90
60-90 dagar	0,26	0,27	0,31
91- dagar	1,38	1,67	1,86
Lång sjukfrånvaro ⁶	54,10	54,50	57,40
Kort sjukfrånvaro ⁷	45,90	45,50	42,60
Totalt	4,50	5,00	5,40

Arbetad tid och frånvaro i % av bruttoarbetstid

	2019	2018	2017
Arbetad tid (basbemanning)	74,1	74,0	73,7
Sjukfrånvaro	4,5	5,0	5,4
Övrig frånvaro	21,4	21,0	20,9
Summa bruttoarbetstid	100,0	100,0	100,0

Sjukfrånvaro per kön och åldersintervall

⁶ Sjukfrånvaro dag 15- uttryckt i procent av den totala sjukfrånvaron

⁷ Sjukfrånvaro 1-14 dagar uttryckt i procent av den totala sjukfrånvaron

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

Regionens totala sjukfrånvaro ligger på 4,5 procent vilket är en minskning med 0,5 procentenheter jämfört med föregående år. Den korta sjukfrånvaron är 2,1 procent och långtidsfrånvaron är 2,4 procent. Den positiva trenden med sänkt sjuktal fortsätter och i högre takt än förväntat, vilket indikerar att regionens satsning på tidiga insatser ger resultat. Kvinnor har fortsatt högre sjukfrånvaro jämfört med männen, totalt är kvinnors sjukfrånvaro 2,3 procentenheter högre än männens, däremot minskar sjukfrånvaron mer för kvinnor än för män vilket är en ny trend. Ett nytt samverkansavtal har ingåtts med Försäkringskassan i syfte att säkerställa, tydliggöra och effektivisera samarbetet med regionen.

Arbetad tid och extratid uttryckt som årsarbetare

	2019	2018
Arbetad tid inkl övertid ⁸	6 238	6 215
Extratid egen personal	189	199
varav:		
Fyllnadstid	19	22
Övertid	92	100
Jour- och beredskap	78	77

Extratiden, timmar utöver ordinarie sysselsättningsgrad, har minskat med 5,3 procent jämfört med föregående år. Arbetad övertid har minskat med 8,6 procent. Fyllnadslön och arbete under jour/beredskap för läkare har minskat. Däremot har arbete under jour/beredskap för övriga yrkesgrupper ökat något. Region Norrbotten arbetar aktivt för att minska övertidsarbetet. Övertidsuttaget ska även spridas på fler individer utifrån syftet att åstadkomma en hållbar arbetsmiljö. Höga övertidsuttag är framförallt kopplade till läkare och sjuksköterskor vilket beror på det utmanande bemanningsläget i regionen. Nedan redovisas hur många individer som har uppnått en övertid som överstiger reglerna i lag och lokalt kollektivavtal för läkare. Antal läkare med höga övertidsuttag har minskat med 8 personer, vilket är ett trendbrott. Av de yrkesgrupper som ingår i Vårdförbundet har 80 medarbetare till och med november övertidstimmar som överstiger 200 timmar. Då ingår även bland annat biomedicinska analytiker och barnmorskor. Andelen medarbetare som nyttjat friskvårdsbidraget är 67 procent.

Antal medarbetare med övertid som överstiger 300 timmar respektive 200 timmar

Yrkeskategori	2019	2018	2017	2016
Läkare > 300 timmar	11	19	17	18
Sjuksköterskor > 200 timmar		79	90	72
Yrkesgrupper inom Vårdförbundet	80			

⁸ Beräknat på årsarbetstid 1760 timmar

Vårdproduktion och vårdkonsumtion⁹

Tabell: Vårdproduktion, antal besök och vårdtillfällen

		2019	2018	Förändr. antal	Förändr. %
Läkarbesök	Primärvård	277 244	283 164	-5 920	-2,1%
	Somatik	211 012	211 745	-733	-0,3%
	Vuxenpsykiatri	18 328	18 046	282	+1,6 %
	Totalt	506 584	512 955	-6 371	-1,2%
Besök hos övriga vårdgivarkategorier	Primärvård	512 984	512 805	179	+0,03 %
	Somatik	193 847	185 464	8 383	+4,5 %
	Vuxenpsykiatri	68 031	64 914	3 117	+4,8 %
	Totalt	774 862	763 183	11 679	+1,5 %
Totalt antal besök		1 281 446	1 276 138	5 308	+0,4 %
varav distansbesök		2 565	1 820	745	40,9%
Vårdtillfällen	Primärvård	1 663	1 946	-283	-14,5%
	Somatik	30 063	30 436	-373	-1,2%
	Vuxenpsykiatri	3 040	2 801	239	+8,5 %
	Totalt	34 766	35 183	-417	-1,2%

Antalet läkarbesök har minskat med 1,2 procent jämfört med föregående år. Det är främst akuta besök inom primärvård som minskar. Även återbesök och planerade nybesök i somatisk vård minskar. Läkarbesöken ökar däremot i psykiatrin. Norrbottningarnas läkarbesök sker till 54,7 procent i primärvården, 41,7 procent i den somatiska vården och 3,6 procent i psykiatrin. Besök till övriga vårdgivarkategorier har ökat med 1,5 procent, ökningen är i somatik och psykiatri. Av besöken i primärvård uppgår andelen läkarbesök hos privata hälsocentraler till 7,4 procent och till 8,8 procent för övriga vårdgivarbesök. Under perioden är det 233 fler listade personer hos de privata hälsocentralerna jämfört med föregående år. Distansbesöken uppgår till 2 565 vilket är en ökning jämfört med 2018. Alla distansbesök fångas dock inte pga. bristande registrering. Antalet vårdtillfällen är 1,2 procent färre än under 2018. Minskningen inom somatisk vård förklaras av att vårdplatser inte har hållits öppna pga. bemanningssvårigheter. Vårdtillfällena i psykiatrin ökar och primärvården minskar jämfört med föregående år.

Tabell: Konsumtion av vård, antal besök och vårdtillfällen

Konsumtion av vård	Utfall 2019	– andel kvinnor	– andel män	Utfall 2018	– andel kvinnor	– andel män
Läkarbesök	506 584	276 580	230 004	512 955	281 072	231 883
Övriga vårdgivarbesök	774 862	447 725	327 137	763 183	443 200	319 983
Vårdtillfällen	34 766	18 459	16 307	35 183	18 679	16 504

Kvinnor står för 55 procent av läkarbesöken, 58 procent av besöken till övriga vårdgivarkategorier och 53 procent av antalet vårdtillfällen. Fördelningen mellan kvinnor och män ligger på samma nivå som 2018.

⁹ Avser besök och konsumtion av vård inom Region Norrbotten och privata hälsocentraler

Kostnadseffektiv verksamhet

Kostnader för att producera somatisk vård jämfört med riket

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 tillsammans vad som produceras och till vilken kostnad, även resursförbrukningen för enskilda patienter, olika patientgrupper, diagnosgrupper kan visas med dessa instrument.

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 nå samma kostnadsnivåer som rikssnittet med bibehållen struktur.

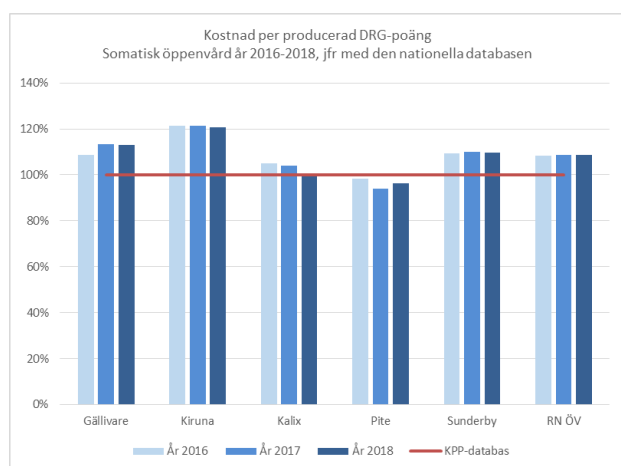
För dessa verksamheter accepteras högre kostnader.

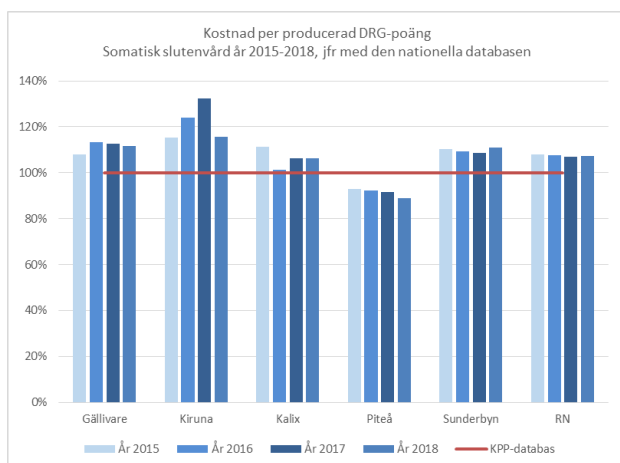
Senaste tillgängliga data för jämförelse är år 2018.

I den somatiska slutenvården ligger Region Norrbotten 7 procent högre än genomsnittskostnaden för läns- och länsdelssjukhus i den nationella KPP-databasen, en oförändrad nivå jämfört med år 2017. Det är främst i Sunderbyn som ökade kostnadsnivåer ses. Kiruna sjukhus ligger år 2018 15 procent över riket, vilket är en förbättring jämfört med tidigare år. På övriga sjukhus ses minskade eller oförändrade nivåer jämfört med riket.

I den somatiska öppenvården ligger Region Norrbotten 9 procent över riket, även här oförändrad nivå jämfört med år 2017. Här ses en kostnadsminskning för Kalix sjukhus som år 2018 ligger i nivå med riket. Piteå sjukhus ligger på en nivå 4 procent under snittet för rikets länsdelssjukhus år 2018.

Andelen ytterfall i somatisk slutenvård utgör i genomsnitt 5,7 procent på sjukhusen i länet. Snittet för riket är 4,1 procent för länsdelssjukhus och 3,8 procent för länssjukhus. Samtliga sjukhus utom Piteå (2,8 procent) ligger på en nivå över snittet för riket.

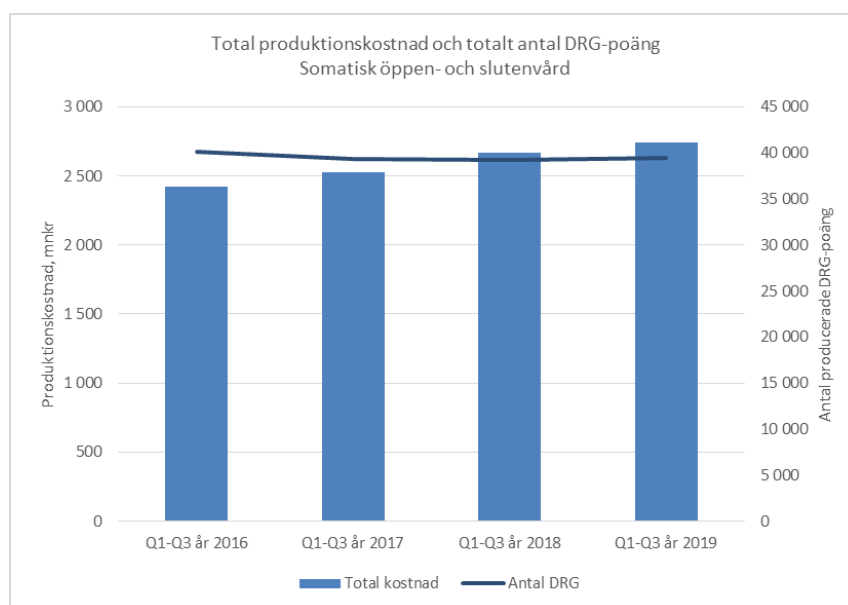




Sammanlagt innebär den högre kostnadsnivån och den högre andelen ytterfall merkostnader jämfört med riket i storleksordningen cirka 300-400 mnkr varav 60 procent är hänförligt till Sunderby sjukhus.

Utveckling av kostnader, produktion och produktivitet i somatisk och psykiatrisk vård

Under många år har trenden varit minskande antal vårdtillfällen, läkarbesök och ökande antal besök hos övriga vårdgivarkategorier i den somatiska vården. Samtidigt har kostnaderna ökat. Patienter som vårdas inlaggande på sjukhus är allt sjukare och mer vårdtunga. Samma trender ses i hela landet. Region Norrbottens KPP-system (kostnad per patient) möjliggör uppföljning av hur kostnader, produktion och produktivitet utvecklas. Det möjliggör även mätning av produktivitet per kvartal från och med år 2016. Hittills kan resultat redovisas till och med kvartal 3 2019. Produktivitet mäts som kostnader i relation till DRG-poäng istället för besök och vårdtillfällen då DRG bättre beaktar vårdtyngden. Sedan 2016 har produktiviteten minskat i somatisk vård och i psykiatrisk vård då antalet producerade DRG-poäng har minskat medan kostnaderna har ökat. Under 2019 har produktiviteten förbättrats något jämfört med samma kvartal 2018.

Somatisk vård

Produktionen av somatisk vård i egen regi kostar totalt cirka 2,7 miljarder kronor för de tre första kvartalen år 2019, en ökning med 53 mnkr, 2 procent, jämfört med samma kvartal år 2018. Antalet producerade DRG-poäng har ökat med 0,5 procent under samma period. Det innebär att produktiviteten har ökat med 1,6 procent jämfört med 2018.

För somatisk öppenvård har kostnaderna ökat med 55,3 mnkr, 4,9 procent, mellan jämförda kvartal 2018 och 2019. Produktionen DRG-poäng har samtidigt ökat med 4,2 procent, sammantaget innebär det en förbättrad produktivitet i somatisk öppenvård med 2,4 procent mellan jämförda kvartal år 2018 och år 2019.

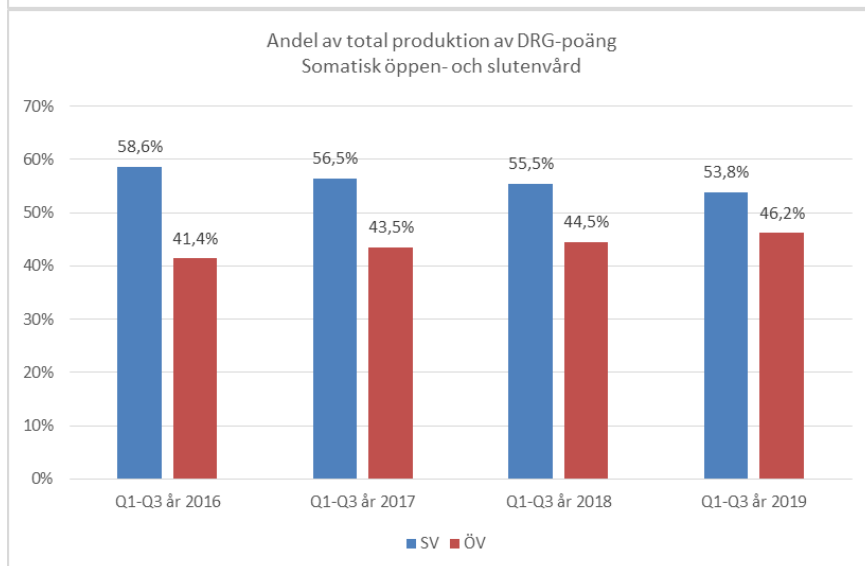
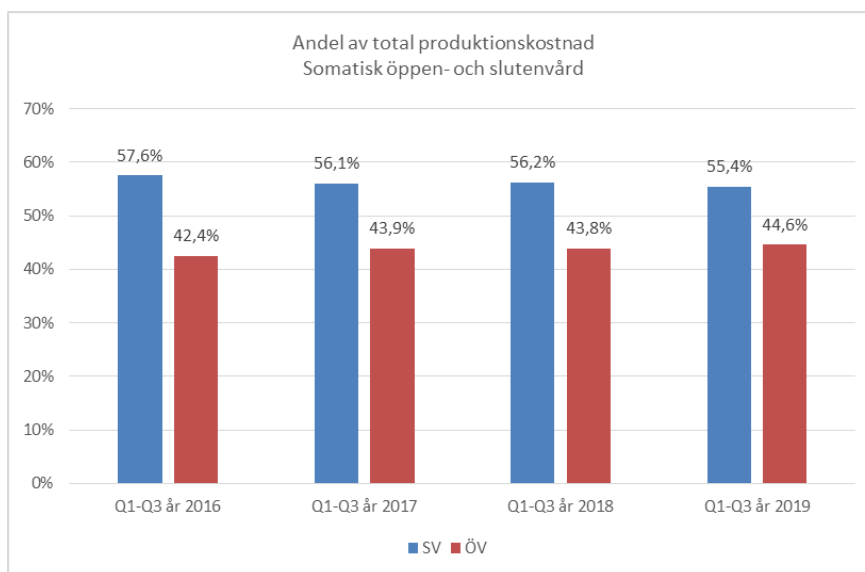
Kostnaderna i somatisk slutenvård har under samma period minskat med -2,2 mnkr, -0,1 procent. Produktionen har minskat med -2,6 procent och den genomsnittliga vårdtyngden har ökat 1,9 procent. Sammantaget innebär det en förbättrad produktivitet i somatisk slutenvård med 0,7 procent mellan jämförda kvartal år 2018 och år 2019.

Av den totala kostnaden 2,7 miljarder kronor avser 51 procent kvinnor och 49 procent män.

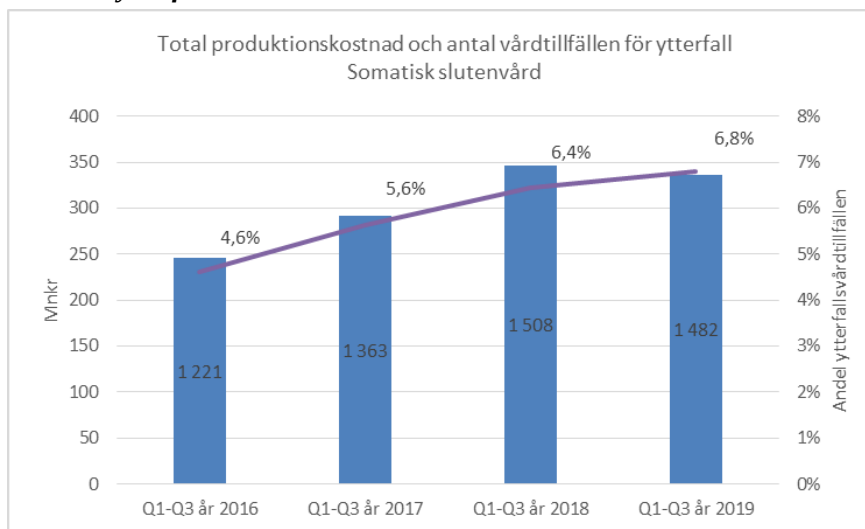
Öppenvården ökar i somatisk vård

Öppenvårdens andel av totala kostnader för somatisk vård ökar och utgör kvartal 1-3 år 2019 44,6 procent, en ökning med 2,2 procentenheter jämfört med kvartal 1-3 år 2016 och en ökning med 0,9 procentenheter jämfört med samma kvartal år 2018. Öppenvårdens andel av total produktion DRG-poäng i somatisk vård utgör 46,2 procent, en ökning med 4,8 procentenheter jämfört med kvartal 1-3 år 2016, jämfört med samma kvartal år 2018 en ökning med 1,7 procent.

Dagsjukvård är öppenvård som innebär mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett öppenvårdsbesök normalt kräver. Dagsjukvård omfattar dagkirurgi, dagmedicin och övrig dagsjukvård. Ca 28 procent av kostnaderna och 31 procent av antalet producerade DRG-poäng för somatisk öppenvård avser dagsjukvård vilket är i nivå med 2018.



Kostnadsytterfall i den somatiska slutenvården



Vårdtillfällen som är ytterfall, d.v.s. vårdtillfällen som är väsentligt dyrare än genomsnittet, utgör 6,8 procent av samtliga vårdtillfällen och kostar 337 mnkr. Kostnaderna för ytterfall har minskat med 9,8 mnkr, 2,8 procent, mellan kvartal 1 -3 år 2019 jämfört med samma kvartal år 2018. Av totala ytterfallskostnader kvartal 1-3 år 2019 står männen för 55 procent.

Produktivitetsutveckling per sjukhus, per kvartal sedan år 2016

Uppföljningen per sjukhus sedan 2016 visar att kostnader och produktion varierar mellan olika kvartal. Det innebär stora skillnader i produktivitet och får till följd att regionens resurser inte används kostnadseffektivt. Piteå sjukhus har den stabilaste produktiviteten och den lägsta kostnaden per DRG-poäng med 48851 kr. Sunderby sjukhus har haft en konstant minskning av produktiviteten sedan 2016 men under 2019 har minskningen avtagit. Kalix och Piteå sjukhus har förbättrat produktiviteten under 2019. Kiruna har den högsta kostnaden per DRG-poäng med 68538 kr.

En förklaring till den försämrade produktiviteten sedan 2016 är bland annat att bemanningen/vårddag på vårdavdelningarna har ökat. Under 2019 har produktiviteten dock förbättrats jämfört med 2018. På samtliga sjukhus förutom Kalix har medelvårdtiderna minskat under 2019.

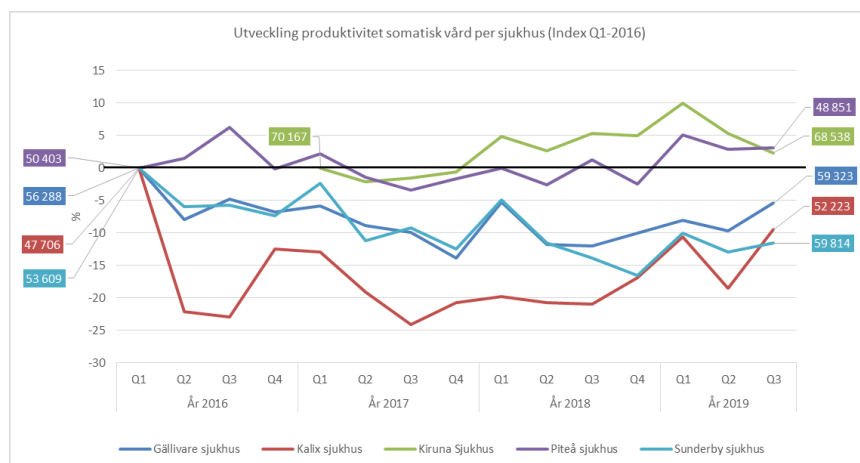
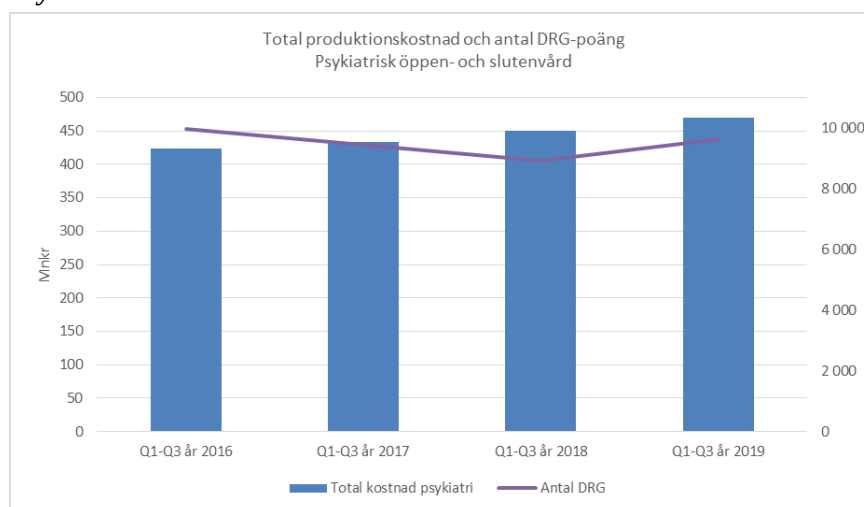


Diagram: Produktivitetsutvecklingen inom somatisk vård per kvartal och sjukhus. Varje kvartal jämförs med kvartal 1 2016.

Psykiatrisk vård



Produktionen av psykiatrisk vård kostar 470 mnkr kvartal 1-3 år 2019, vilket är en ökning med 20 mnkr, 4 procent, jämfört med samma kvartal år 2018. Antalet producerade DRG-poäng har ökat med 8 procent, antalet vårdkontakter har ökat med 10 procent mellan jämförda kvartal. Det innebär en produktivitetsökning på 6 procent jämfört med samma kvartal år 2018. Produktivitetsökningen är i den öppna psykiatriska vården. Medvetet arbete för att öka tillgängligheten i öppenvård är en förklaring.

Sluten psykiatrisk vård kostar 262 mnkr kvartal 1-3 2019, en ökning med 13 mnkr, 5 procent, jämfört med kvartal 1-3 2018. Produktionen har minskat med 1 procent och innebär en produktivitetsminskning med 3 procent mellan jämförda kvartal.

Öppen psykiatrisk vård kostar 208 mnkr kvartal 1-3 år 2019, en ökning med 7 mnkr, 3 procent, jämfört med samma kvartal 2018. Antalet producerade DRG-poäng har ökat med 21 procent och det innebär en produktivitetsökning med 17,4 procent.

Av den totala kostnaden 470 mnkr avser 46 procent kvinnor och 54 procent män.

Kostnadseffektiva inköp

Under 2019 har en ny riktlinje för inköp tagits fram som anger övergripande styrande principer för inköp och lägger grunden för ett kostnadseffektivt inköpsarbete. Dessutom har en ny anvisning för direktupphandlingar tagits fram. Under året har även ett riktat arbete påbörjats för att konkretisera innebörden av kostnadseffektivt inköp i form av att ta fram metoder för taktiska upplägg i upphandlingar och metoder för beräkning av ekonomiska effekter av genomförda upphandlingar.

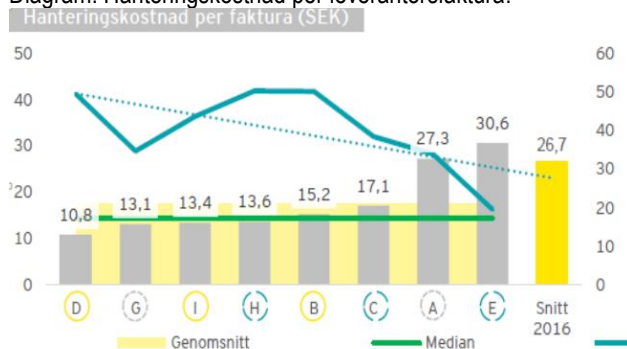
Sedan något år inventeras och planeras verksamheternas behov av upphandlade avtal för att åstadkomma ett effektivt utförande. Årliga upphandlingsplaner tas fram för att säkerställa att upphandlingar görs enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) och att regionens avtal har konkurrensutsatta priser. Genomförandet av upphandlingar och tecknandet av upphandlade avtal har successivt ökat till antal men även vad gäller i värde.

Det upphandlade årliga värdet av 2019-års upphandlingsplan uppgår till 194 mnkr, att jämföra mot 141 mnkr (2018) och 115 mnkr (2017).

Effektiva processer för kund- och leverantörsfakturor

Under 2019 har leverantörs- och kundfakturaprocesserna genomgått en benchmarking som genomförts av konsultföretaget Ernst & Young. I denna benchmarking jämfördes Region Norrbotten både mot andra regioner samt kommuner. Region Norrbotten (B i graferna nedan) landade bra i jämförelsen avseende kostnadseffektivitet.

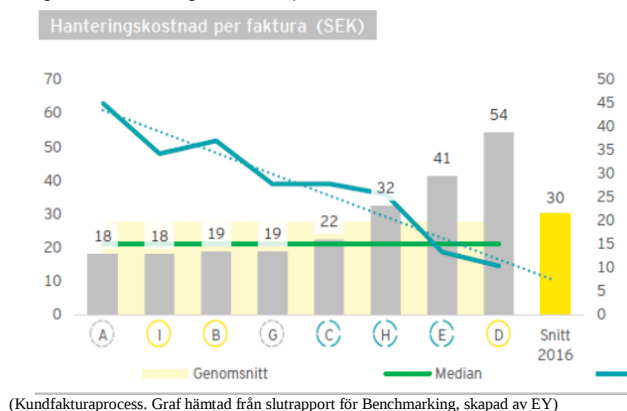
Diagram: Hanteringskostnad per leverantörsfaktura.



(Leverantörsfakturaprocess. Graf hämtad från slutrapport för Benchmarking, skapad av EY)

Hanteringskostnaden per leverantörsfaktura uppgick till 15,2 kronor vilket var exakt på medianen och under genomsnittet (17,6 kronor)

Diagram: Hanteringskostnad per kundfaktura



För kundfakturer låg hanteringskostnaden på 19 kronor per faktura vilket var under medianen (21 kronor).

I benchmarkingen mättes utöver kostnadseffektivitet även produktivitet, samt att en kundenkät genomfördes. När resultaten slogs samman så blev Region Norrbotten ”Best Practice” inom leverantörs- och kundfakturaprocesserna.

Regionala kollektivtrafikmyndigheten, Norrtåg och Länstrafiken Norrbotten

Regionala kollektivtrafikmyndigheten, Norrtåg och Länstrafiken står inför förändringar i samband med att persontrafiken med tåg utvecklas i Norrbotten. Målet är att det kollektiva resandet ska öka inom Norrbotten men också mellan länen. Resandet med Norrtåg har ökat 2019. Ökningen var 38 procent på sträckan Luleå – Umeå och 16 procent sträckan Luleå – Kiruna.

Länstrafiken uppvisar minskade biljettintäkter för vissa sträckor inom regionen samt viss minskning för den länsöverskridande trafiken. Målet för styrmåttet är att budgeten ska följas vilket innefattar att myndigheten ska hålla den angivna budgeten, vilket de inte uppnår.

Upphandling av regionala linjer (regionens finansieringsansvar) har påbörjats och pendeltågsprojektet har startat. I samband med upphandlingen utvärderas olika drivmedelsalternativ.

Under 2019 har en ny myndighetschef rekryterats till regionala kollektivtrafikmyndigheten. Myndighetenschefen är även VD för Länstrafiken Norrbotten AB. Verksamheten har börjat arbetet med att se hur en omställning från buss till tåg kan gå till.

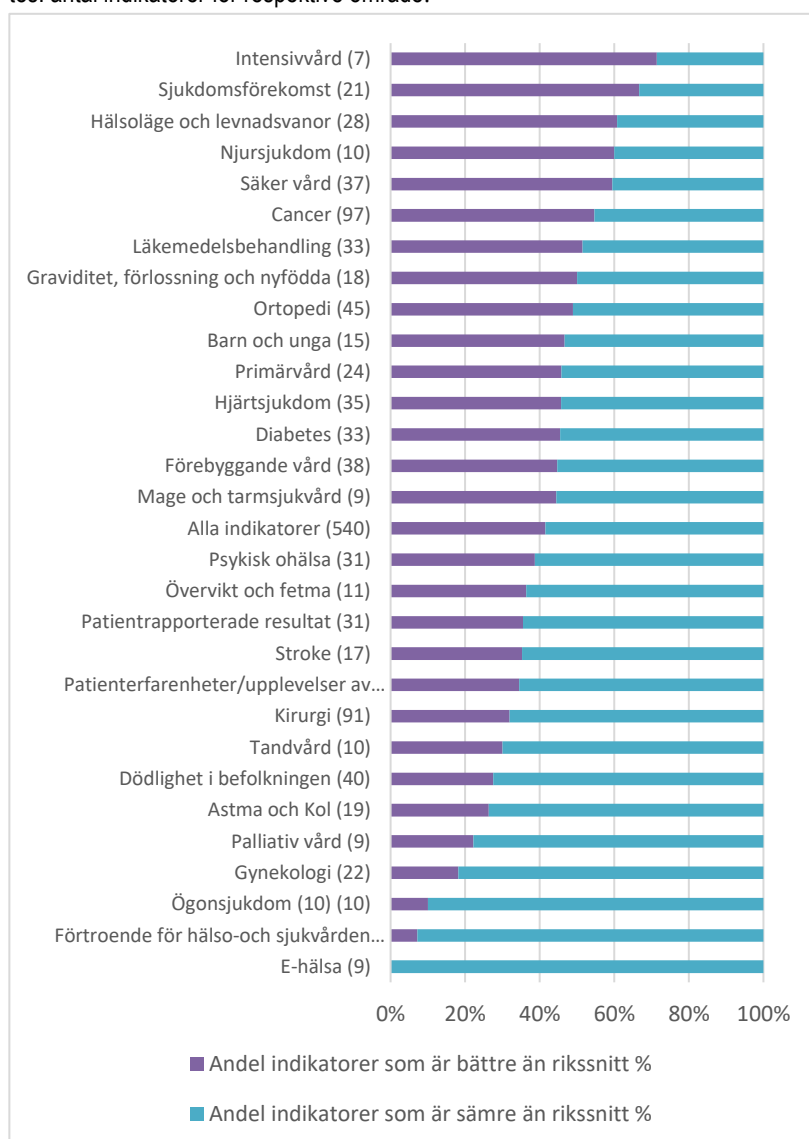
Länstrafikens styrelse beslutade i maj att avveckla dotterbolaget Bussgods. Bussgods har under många år gått med förlust och vikande marknadsandelar. Beslutet skapade oro hos företagare och medborgare i glesbygden och under hösten har diskussioner förts med Västerbotten om ett gemensamt bolag för bussgodstransporter.

Effektiva vårdprocesser

Medicinsk kvalitet

Vården i siffror (ViS) är en webbplats med en stor mängd kvalitetsindikatorer rörande hälso- och sjukvård. 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.

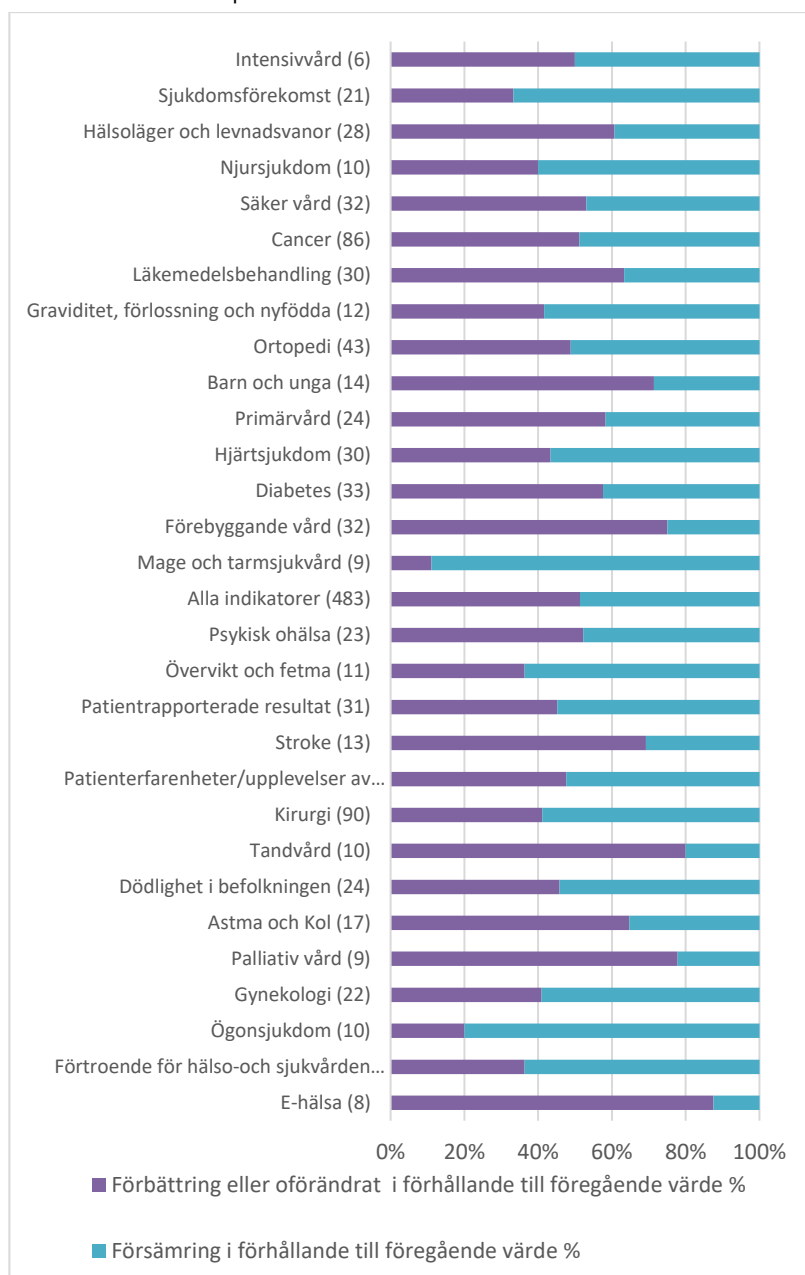
Diagram 1. Andel indikatorer från Vården i siffror, fördelat per sjukdomsgrupp eller tema, där Region Norrbotten har bättre respektive sämre resultat än rikssnittet 2016-2019. Inom parentes: antal indikatorer för respektive område.



I diagram 1 återges Region Norrbottens resultat jämfört med rikssnitt under perioden 2016-2019. Jämförelsen omfattar senast rapporterade mätvärde under tidsperioden. Jämförelsen innefattar samtliga områden som innehåller minst fem indikatorer.

Region Norrbotten har samma eller bättre utfall än riksgenomsnittet i 8 av 30 områden. Särskilt bra resultat har Region Norrbotten inom områdena intensivvård, sjukdomsförekomst, hälsoläge och levnadsvanor, njursjukdom, säker vård och cancer. Omvänt har Region Norrbotten betydligt sämre utfall än riksgenomsnittet inom E-hälsa, förtroende för hälso- och sjukvården, ögonsjukdom, gynekologi och palliativ vård. På totalen har Region Norrbotten 42 procent indikatorer som har ett bättre värde än riksgenomsnittet, och 58 procent som är sämre. Region Norrbottens utfall är det lägsta i den norra sjukvårdsregionen.

Diagram 2: Andel indikatorer där Region Norrbotten har ett förbättrat/oförändrat respektive försämrat resultat 2016-2019 jämfört med föregående mätning 2015-2018. Inom parentes: antal indikatorer för respektive område.



Vid jämförelse av senaste mätvärde i perioderna 2019-2016 och 2018-2015 har Region Norrbotten förbättrade eller oförändrade resultat inom 51 procent av indikatorområdena.(diagram 2). Inom E-hälsa och tandvård har mer än 80 procent av indikatorerna förbättrats sedan föregående mätvärde. Även palliativ vård, förebyggande vård och vård för barn och unga uppvisar påtagliga förbättringar, 75 procent eller fler av indikatorerna har förbättrats sedan föregående mättillfälle.

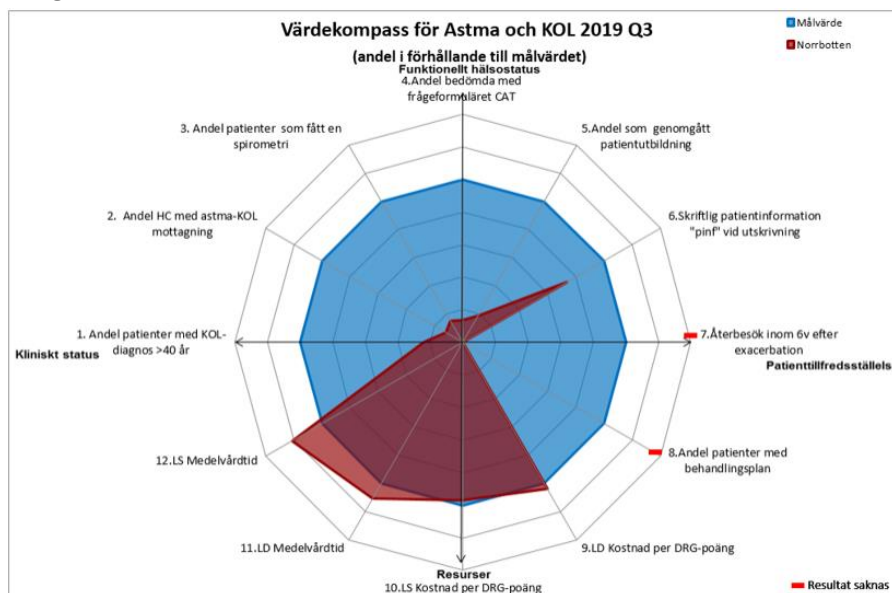
Inom mage- och tarmsjukvård och för ögonsjukdom har mer än 80 procent av indikatorerna försämrats sedan föregående mättillfälle. Även områden som sjukdomsförekomst, övervikt och fetma, visar större försämringar.

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, tyder resultaten sammanfattningsvis också på att det finns områden som kräver noggrannare analys och utökade insatser. Region Norrbottens kommer genom den nya kunskapsstyrningen att ta vid det arbetet.

Värdekompass Astma/KOL

Flera verksamheter kartlägger sina huvudprocesser och identifierar mångdimensionella mått och mål för att leda och styra processerna. Expertgrupper inom olika diagnosområden prioriterar de indikatorer som ska målsättas och följas upp i värdekompasser. Värdekompassen är uppdelad utifrån perspektiven; Klinisk status, Funktionellt hälsostatus, Patienttillfredsställelse och Resurser. Resultaten presenteras kvartalsvis och i samband med årliga temadagar. Processerna Astma/KOL, Hjärtsvikt, Diabetes och Ängest/depression har varit särskilda fokusområden inom division Närsjukvård under 2019. Långsiktigt har divisionen som målsättning att vårdens kvalitet ska överstiga riksgenomsnittet inom dessa områden.



Astma och Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) är stora folksjukdomar som orsakar betydande sjuklighet och lidande samt i vissa fall för tidig död. Astma är en kronisk inflammation i luftvägarna och leder till återkommande episoder med andningssvårigheter och hosta. KOL är en sjukdom som påverkar lungor och luftvägar och orsakas framförallt av tobaksrökning. Sjukdomen

utvecklas långsamt över tid. Astma och KOL patienter har också visat sig ofta vara underdiagnostiserade. Värdekompassen visar att flera av indikatorerna inte når uppsatta mål.

Tidig diagnosticering och rätt behandling av KOL innan sjukdomen försämras minskar framtida vårdbehov. Målsättningen för att upptäcka och diagnostisera KOL i befolkning äldre än 40 år är satt till 10 procent. Andelen patienter som diagnostiseras ligger fortfarande på en låg nivå (2,4 procent) och mer riktade insatser krävs för att närma sig det uppsatta målet.

Andelen patienter som fått en spirometri genomförd har minskat jämfört med 2018 och spridningen i länet är markant. På grund av bristande följsamhet till dokumentationsrutiner inom perspektivet Kliniskt status är utfallet knappt märkbart t.ex. för andelen bedömda patienter med CAT (frågeformulär för skattning av symptom). Ett positivt resultat är att andelen KOL-patienter som fått en skriftlig information om sin vårdtid har ökat från 69 procent till 74 procent. Högst andel återfinns i Kiruna närsjukvårdsområde, med 86 procent. Preliminära resultat för 2019 från regionens egen datakälla för kostnad per patient (KPP) indikerar en kostnadsminskning för länsdelssjukhusen per producerat DRG-poäng. De förkortade medelvårdtiderna vid sjukhusen i Kalix, Piteå, Gällivare och Kiruna bidrar till det. Vid Sunderby sjukhus har det tvärt om skett en betydande kostnadsökning till och med kvartal 3 2019 då även medelvårdtiden har ökat.

Gällivare och Kiruna närsjukvårdsområde har varit aktiva vad gäller initiativ för att förbättra omhändertagandet av patienter med KOL. Flera förbättringsarbeten har genomförts inom primärvården och fokus har varit på att identifiera och diagnostisera patienterna genom att arbeta enligt särskilt flödesschema vid misstanke om Astma/KOL. Hälsocentralernas läkare och sjuksköterskor har under året fått utbildning för att uppmärksamma symtom som talar för hjärtsvikt hos patienter med t.ex. KOL och hypertoni. I Pajala har utbildning hållits tillsammans med kommunens baspersonal. För att fånga upp mångbesökare i diagnosgruppen har uppföljning skett månadsvis av alla patienter med diagnos KOL med tre eller fler besök på akuten.

Astma/KOL och hjärtsvikt ger likartade symtom och förekommer dessutom ofta samtidigt. Det är framför allt patienter som har en måttligt svår eller lindrigare sjukdom som inte upptäcks. Av den anledningen har divisionen startat en informationskampanj som vänder sig dels till befolkningen och dels till anställda inom regionen med syfte att tidigare identifiera och sätta in behandling som kan förbättra patienternas livskvalitet och öka överlevnaden.

Genomförandet av Norrbottens folkhälsostrategi

Från framtagning och förankring till verkställande och genomförande

Region Norrbottens arbetar med att verkställa Norrbottens folkhälsostrategi och bidra till förverkligandet av folkhälsomålet om en förbättrad och mer jämlik och jämställd folkhälsa. Arbetet har gått starkt framåt under 2019.

De senaste årens redovisningar har beskrivit hur arbetet med att ta fram och förankra folkhälsostrategin utvecklats. I år är fokus på i vilken utsträckning organisationen förmått genomföra de aktiviteter de åtagit sig i den interna handlingsplan med 118 hälsofrämjande insatser, som utarbetades och antogs av regionledningsgruppen i januari 2019.

Listan med insatser innebär att organisationen nu kan presentera en samlad bild av det hälsofrämjande arbetet och också ge en mer kvantitativ återkoppling än tidigare. Insatslistan dokumenterar också på vilket sätt Regionen verkställer delmålet *Främja hälsa* i strategin Vägen mot framtidens vård och hälsa 2035.

Region Norrbottens 118 hälsofrämjande insatser

Regionens insatslista tar avstamp i folkhälsostrategins utpekade fyra delmål samt den regionala handlingsplan som Region Norrbotten antagit tillsammans med Länsstyrelsen och Norrbottens Kommuner.

Insatserna är väl spridda över Region Norrbottens verksamhet. Alla divisioner och stabsfunktioner bidrar utifrån sina olika uppdrag. Vissa insatser bedrivs av Regionen själv men ofta sker det i samarbete med andra regionala aktörer som Svenska kyrkan, Luleå tekniska universitet, länsstyrelsen, RF-SISU Norrbotten samt enskilda kommuner i länet.

Insatsprogrammet innehåller både gamla och nya insatser. De nya insatserna är de som togs fram under 2018/19 som en förstärkning av det befintliga hälsofrämjande arbetet. Andra insatser avser den löpande hälsofrämjande verksamhet som pågått under många år och som också ska fortsätta bedrivas. Hit hör exempelvis mammografi, vaccinationer, smittskydd osv. De är hur arbetet med att genomföra de helt nya insatserna som denna uppföljning fokuserar på. Utvecklingen av det löpande hälsofrämjande arbetet följs upp i ordinarie återrapporteringen av respektive verksamhet.

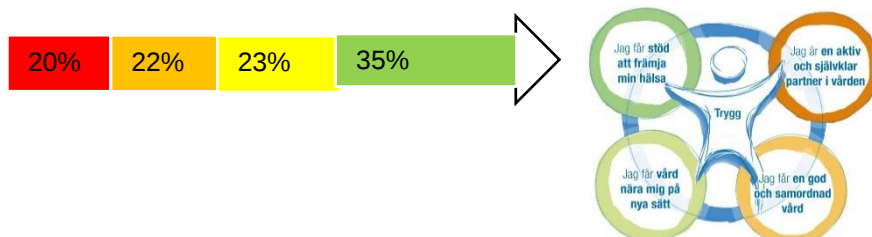
Skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa

Rubriken citerar det nationella folkhälsomålet och uppmaningen genomsyrar också Norrbottens folkhälsostrategi och utformningen av Region Norrbottens 118 hälsofrämjande insatser. Gemensamt för insatserna är att bidra till strukturella förutsättningarna inom hälso- och sjukvården och det Norrbottniska samhället. Det vill säga skapa samhällsstrukturer som gör det lätt att göra rätt för *hela* befolkningen och inte bara för dem som aktivt väljer en hälsosam livsstil.

Grad av genomförande 2019 – Främja hälsa

En summering av Region Norrbottens insatser (nya 2018/19) visar en god genomförandegrad 2019. Insatspaketet omfattar perioden 2018-2022. En genomgång med ansvariga divisioner och stabsfunktioner visar att i 57 procent av insatserna är arbetet med att verkställa i full gång alternativt klart, infört och genomfört. Ca 22 procent uppger att de inlett arbetet försiktigt medan 20 procent av olika skäl inte kommit igång alls.

Bilden visar verksamheternas grad av genomförande (nya insatser 2018/19) i arbetet med att Främja hälsa. Grönt: klart, infört, genomfört, Gult: arbete pågår för fullt, snart där, Orange: arbetet är inlett försiktigt, Rött: ej påbörjat.



Grad av genomförande – Norrbottens folkhälsostrategi

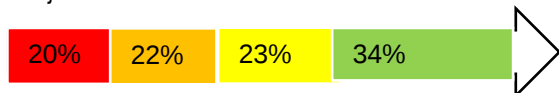
En sortering av Region Norrbottens insatser (nya 2018/19) utifrån delmålen i Norrbottens folkhälsostrategi visar en god genomförandegrad avseende delmål 2 om förbättrade levnadsvanor. Insatserna inom delmål ett och tre har inte kommit igång i samma utsträckning. Dessa insatser är visserligen förhållandevis få men just därför är det extra viktigt att Region Norrbotten levererar och att insatserna verkställs enligt tidplan.

Bilden visar verksamheternas grad av genomförande av insatser (nya 2019) sorterat utifrån delmålen i Norrbottens folkhälsostrategi. Grönt: klart, infört, genomfört, Gult: arbete pågår för fullt, snart där, Orange: arbetet är inlett försiktigt, Rött: ej påbörjat.

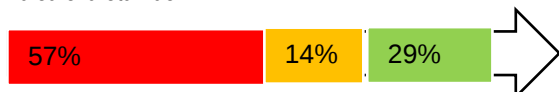
Delmål 1: Utbildningsnivån och det livslånga lärandet ska öka och bli mer jämlikt och jämställt



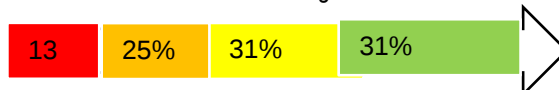
Delmål 2: Levnadsvanor som påverkar hälsan positivt ska öka i omfattning och bli mer jämlika och jämställda



Delmål 3: Normer och värderingar som främjar en bättre och mer jämlik och jämställd folkhälsa ska stärkas



Delmål 4: Alla kommuner och regionala företrädare arbetar systematiskt med folkhälsa



Regionens miljöarbete

Hållbarhetsintegrering av det regionala utvecklingsarbetet

Region Norrbotten har under lång tid arbetat för hållbar regional tillväxt. I den nyligen beslutade regionala utvecklingsstrategin, och de flesta strategier, program och utvecklingsarbeten beskriver vi omställning som en nödvändig utgångspunkt för att en hållbar utveckling ska bli verklighet.

Att lära sig att se hur den sociala, ekologiska och ekonomiska dimensionen är förbundna med varandra och hur de samverkar är en viktig kunskapsmässig grund inför ett systematiskt och sammanhållet arbete för hållbar utveckling.

Under 2019 har det miljömässiga perspektivet tillsammans med ekonomiskt och socialt perspektiv lyftes in i mallen för beslutsunderlag till Regionala utvecklingsnämnden (RUN), det politiskt beslutande organet för regionala utvecklingsfrågor.

Öppna jämförelser av miljöarbetet

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) publicerade i november 2019, för sjätte året i rad, rapporten Öppna jämförelser av miljöarbetet i regionerna. Sedan ifjol har Region Norrbotten förbättrat sina resultat inom alla områden utom energianvändning, som ligger kvar på samma nivå som förra året.

Hur mycket klimatpåverkan har minskat syns tydligt när man tittar på resultaten över en tioårsperiod. När det gäller återvinning av avfall har Region Norrbotten förbättrat sig med 16 procent sedan förra året och hela 30 procent de sista tio åren. Hos vårdpersonalen finns ett stort engagemang för återvinning och att hitta bra miljölösningar.

De sista tio åren har förskrivningen av antibiotika på recept i öppenvården i Norrbotten minskat med drygt 20 procent. Antibiotikaanvändandet bör minska ännu mer under de kommande åren, och då även inom slutenvården. Regionen vill undvika multiresistenta bakterier som ställer till stora problem för vården och miljön.

Andelen förnybara drivmedel i kollektivtrafiken har ökat från 5 till 35,6 procent.

Andelen inköpta livsmedel som är ekologiska har ökat från 3 till 35 procent. Energianvändningen per lokalyta har minskat med 4 procent.

Klimatutsläppen från medicinska gaser har minskat med 32 procent.

Mätning av matsvinn

Under 2019 har arbetet med mätning av matsvinn påbörjats. 2020 kommer Region Norrbotten att mäta tallrikssvinnet i sjukhusrestaurangerna i Sunderbyn, Piteå och på Regionhuset. Detta som ett led i regionens hållbarhetsarbete och Agenda 2030-målen.

Kemikaliehantering

Kravet för säker kemikaliehantering innebär att samtliga verksamheter inom Region Norrbotten bedriver ett arbete för att säkerställa att lagstiftning inom området efterlevs. Inventering av verksamheternas samtliga kemikalier kommer att ske under 2020. Utifrån inventeringens resultat kommer åtgärder att tas för att säkerställa en säker kemikaliehantering, både gällande lagstiftning och arbetsmiljö.

Giftfria väntrum för barn

Projektet Hållbart barnsjukhus genomfördes under 2015 och hade som mål att undersöka förekomsten av farliga kemikalier vid barnsjukhusen. Inventeringen omfattade lekterapin och barnmottagningen vid Sunderby sjukhus samt barn- och kvinnohuset vid Gällivare sjukhus.

Som en fortsättning på detta arbete påbörjades projektet Giftfria väntrum för barn under 2019. Omfattningen är vårdverksamheternas väntrum där barn vistas på sjukhusen, hälsocentralerna och tandvårdsklinikerna. Syftet är att minimera barns exponering av kemikalier i regionens väntrum och verksamheter. Projektet innefattar inventering av väntrum som resulterar i en lokal rekommendation till åtgärder. Hänsyn tas till material, kemikalier och hygienkrav.

Region Norrbotten deltar också i en referensgrupp med SKR för upphandling av belöningsleksaker/giveaways. Listor för rekommenderade väntrumsleksaker och belöningsleksaker kommer att upprättas och utgå ifrån SKR:s avtalsmall som en del av projektet.

Pristagare interna miljöpriset

Interna miljöpriset 2019 tilldelas Folktandvården Älvsbyn för sitt systematiska och långsiktiga miljöarbete.

För ett levande förbättringsarbete och smarta val med nytänkande inom återbruk, avfall och distansöverbryggande teknik utmärker sig Folktandvården i Älvsbyn.



Bolag, stiftelser och kommunalförbund

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

Bolag

Almi Företagspartner Nord AB

Almi verkar för att bärkraftiga idéer och företag ska utvecklas. Med rådgivning, lån, riskkapital och inkubation möter Almi kunder i företagandets alla faser – från idébärare till framgångsrika företagare. Arbetet är marknadskompletterande och utförs så att snedvridning av konkurrensen undviks. Almi ägs

av staten tillsammans med regionala offentliga ägare och finns på 40 orter i landet.

Almi Företagspartner Nord AB verkar i Norrbotten och Västerbotten och ägs av statliga Almi Företagspartner AB till 51 procent samt av Region Norrbotten och Region Västerbotten till 24,5 procent vardera.

Arctic Business Incubator AB

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

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, Övertälj, 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 biograffrågor.

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.

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 77,2 procent av regionen. Boden, Luleå och Piteå äger vardera 3,4 procent. Arjeplog, Arvidsjaur, Haparanda, Jokkmokk, Kalix, Pajala, Älvsbyn, Övertorneå och Övertorneå kommuner äger vardera 1,4 procent.

Matlaget i Gällivare AB

Bolaget producerar mat till institutioner 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 miljöområdet samt till regionsamverkan i EU-samarbetet.

Bolaget ägs till 50 procent av regionen och till 50 procent av länets kommuner.

Norrbotteniaban AB

Syftet för bolaget är främst att ge arbetet för Norrbotteniaban en juridisk och organisatorisk plattform och att tydligt markera länens ambition och engagemang för att genomföra projektet med en järnväg längs norrbottenskusten.

Norrbotteniaban AB ägs av Region Norrbotten, Region Västerbotten samt berörda kommuner längs den tänkta bansträckan.

Stiftelser

Norrbottens forskningsråd

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

Stiftelsen Norrbottensteatern

Uppdraget för teatern är att driva och organisera konstnärlig verksamhet. Via produktioner och distributionsformer ska teatern nå människor i deras egen miljö. Teatern drivs i form av en stiftelse med regionen och Luleå kommun som huvudmän. Region Norrbottens andel är 58 procent.

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 Västerbotten 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 landsting och regioner. Förbundets ändamål är att tillhandahålla ambulansflyg för medlemmarna och syftet är att effektivisera ambulansflyget för att öka patientnyttan och patientsäkerheten genom samordning av gemensamma resurser. Styrelsen utgörs av sju ledamöter och sju ersättare där alla Sveriges sjukvårdsregioner är representerade.

Tabell: Ekonomiskt resultat och antal anställda

	Om- sättning 2019	Om- sättning 2018	Resultat före skatt 2019	Resultat före skatt 2018	Antal anställda
Almi Företagspartner Nord AB	28,8	32,9	-1,2	-1,3	21
BD Pop AB	6,8	5,9	0	0	4
Filmpool Nord AB	28,0	25,2	0	0	7
Informationsteknik i Norrbotten AB	43,0	40,3	3	0,8	8
Investeringar i Norrbotten AB	12,7	12,4	0,6	0,6	4
Matlaget i Gällivare AB	33,1	32,6	0,5	0,1	31
Energikontor Norr AB	15,1	15,2	0,5	0,3	12,6
Regionala kollektivtrafikmyndig- heten i Norrbotten (RKM)	938,2	615,5	-19,1	0,1	99
Stiftelsen Norrbottensteatern	55,5	54,2	4,4	-1,6	55

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 2019		
	Utfall 2019		Budget 2019		Utfall 2018		Utfall 2019		Budget		Utfall 2018				
	Region- bidrag	Övriga intäkter	Region- bidrag	Övriga intäkter	Region- bidrag	Övriga intäkter	Region- bidrag	Övriga kostnader	Region- bidrag	Övriga kostnader	Region- bidrag	Övriga kostnader	Intäkter	Kostnader	Netto kostnader
Styrelser/nämnder															
Regionstyrelsen	7 983	3 922	7 982	3 383	7 757	3 869	-8 338	-11 833	-8 338	-11 369	-8 105	-11 512	539	-463	76
Regional utvecklingsnämnd	312	93	313	78	300	103		-392		-391		-408	16	-3	13
Patientnämnden	2		2		2			-2		-2		-2	0	0	0
Politisk verksamhet	41		41		46			-38		-41		-39	0	3	3
Eliminering av regioninterna kostnader	-8338	-2 698	-8 338	-2 388	-8 105	-2 589	8 338	2 698	8 338	2 388	8 105	2 589	-310	310	0
Verksamhetens intäkter, kostnader och nettokostnader enligt resultaträkning	0	1 317	0	1 073	0	1 383	0	-9 567	0	-9 415	0	-9 372	244	-152	92
Verksamheter															
Regionstyrelsen															
Division Närsjukvård	2 937	1 369	2 937	1 162	2 826	1 345		-4 536		-4 206		-4 416	207	-330	-123
Division Länssjukvård	2 168	307	2 168	216	2 071	281		-2 505		-2 400		-2 463	91	-105	-14
Folktandvård	89	268	89	322	85	297		-384		-411		-397	-54	27	-27
Division Service	325	906	325	866	281	920		-1 169		-1 149		-1 145	40	-20	20
Division Länsteknik	160	53	160	51	155	47		-217		-211		-195	2	-6	-4
Regiondirektörens stab och uppdrag	1 817	183	1 816	131	1 712	224		-1 894		-1 947		-1 815	52	53	105
VAS Tillverkarorg.		35		35		34		-35		-35		-33	0	0	0
Avskrivningar	83		83		83			-78		-83		-77	0	5	5
Personalrelaterade kostnader	27	13	27	8	27	14		-32		-35		-31	5	3	8
Finansförvaltning	377	788	377	592	517	707	-8 338	-982	-8 338	-892	-8 105	-940	196	-90	106
Regional utvecklingsnämnd															
Kultur	124	76	124	64	118	65		-195		-188		-178	12	-7	5
Utbildning	1		1		2			-1		-1		-2	0	0	0
Regional utveckling	187	17	188	14	180	38		-198		-202		-228	3	5	8
Patientnämnd															
Stödpersonverksamhet	2		2		2			-2		-2		-2	0	0	0
Politisk verksamhet	41		41		46			-38		-41		-39	0	3	3
Summa	8 338	4 015	8 338	3 461	8 105	3 972	-8 338	-12 265	-8 338	-11 803	-8 105	-11 961	554	-462	92
Eliminering av regioninterna kostnader	-8 338	-2 698	-8 338	-2 388	-8 105	-2 589	8 338	2 698	8 338	2 388	8 105	2 589	-310	310	0
Verksamhetens intäkter, kostnader och nettokostnader enligt resultaträkning	0	1 317	0	1 073	0	1 383	0	-9 567	0	-9 415	0	-9 372	244	-152	92

Investeringsredovisning

Regionfullmäktige har avsatt 294 mnkr som ram för investeringsbeslut under 2019 och en bedömd likviditetsbelastning på 571 mnkr. Regionstyrelsen har i Finansplan 2019 fördelat ramen för investeringsbeslut enligt tabellen nedan. Under året har regionen investerat totalt 385 mnkr vilket är 186 mnkr lägre än beslutad likviditetsram. 67 mnkr av 2019 års investeringsram för fastigheter har överförs till 2020 avseende objekt som inte hunnit beslutas av regionstyrelsen under 2019. 291 mnkr av årets investeringar är beslutade under tidigare år, främst avseende Sunderby sjukhus men också inventarier.

Typ av investering (mnkr)	Regionstyrelsens fördelning av Regionfullmäktiges ram för investe- ringsbeslut 2019	Investe- ringar från 2019 års beslut	Investe- ringar från tidi- gare års beslut	Summa investe- ringar 2019	Summa investe- ringar 2018
Immateriella tillgångar	0	0	0	0	0
Fastigheter					
Sunderby sjukhus		0	187	187	187
Investeringar för regionens verksamheter		22	15	37	79
Investeringar för externa hyresgäster					12
Investeringsbidrag			-1		0
Summa	125	22	201	224	278
Maskiner och inventarier					
Division Närsjukvård	14	11	9	20	27
Division Länssjukvård	8	1	22	23	26
Division Folktandvård	2	1		1	2
Division Service	13	2		2	6
Division Service, hjälpme- del	38	38		38	34
Division Länsteknik	27	7	10	17	43
Division Regiongemen- samt	2		4	4	1
Digitaliseringsavd	55	10	45	55	0
Investeringsreserv/nya in- vesteringar	10				
Summa	168	71	90	161	139
Totalt	294	93	291	385	417
varav som nyttjas av ex- terna hyresgäster	0	0	0	0	12
Av regionfullmäktige beslutad likviditetsram				571	387

Redovisning av fastighetsinvesteringar mot beslutad totalutgift

	Utgifter sedan projektets start			
	Beslutad totalutgift	Ack. utfall	-varav årets utfall	Avvikelse mot beslutad totalutgift
<i>Pågående projekt</i>				
Sunderby sjukhus	767	449	187	318
Gällivare sjukhus byte ventilation	32	24	9	8
Gällivare sjukhus, ombyggnation personalboende	8	1	1	7
Sanden HC, ombyggnation	7	3	1	4
Björknäs HC, lokalanpassningar	14	12	10	2
Björkskatan, nytt tak	6	0	0	6
Övriga investeringsprojekt	19	10	8	9
<i>Summa pågående projekt</i>	853	499	216	354
<i>Avslutade projekt</i>				
Gällivare sjukhus ombyggnation akutmottagning	26	25	3	1
Kalix sjukhus, ombyggnad inför flytt av Grytnäs HC	15	16	-2	-1
Övriga investeringsprojekt	4	4	3	0
Komponentinvesteringar	13	13	4	0
<i>Summa avslutade projekt</i>	58	58	8	0
Summa	911	557	224	354

Ekonomisk redovisning

Redovisningsprinciper

Redovisningsprinciperna har anpassats till lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning (LKBR). Jämförelsetalen för föregående år har omräknats enligt de nya redovisningsprinciperna.

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

Fordringar har upptagits till de belopp varmed de beräknas inflyta.

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

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 planenliga 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 2019 samt beräknade framtida avgifter per år de förfaller. Intäkterna avser främst lokalhyror och kostnaderna avser lokalhyra, bilar och fordon mm.

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 2019	Utfall 2018
Verksamhetens intäkter	Not 1	1 317	1 383
Verksamhetens kostnader	Not 2	-9 335	-9 150
Avskrivningar	Not 3	-232	-221
Verksamhetens nettokostnad		- 8 250	-7 988
Skatteintäkter	Not 4	6 542	6 398
Generella statsbidrag och utjämning	Not 5	1 918	1 810
Verksamhetens resultat		210	220
Finansiella intäkter	Not 6	492	126
Finansiella kostnader	Not 7	-106	-196
Resultat		596	150

Kassaflödesanalys (mnkr)

	Not	Utfall 2019	Utfall 2018
DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN			
Årets resultat		596	150
Justering för ej likvidpåverkande poster	A	141	699
Övriga likviditetspåverkande poster som tillhör den löpande verksamheten	B	-79	-83
Reavinster och reaförluster från investeringsverksamheten	C	-16	7
Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital		642	773
Ökning/minskning kortfristiga fordringar		-17	-20
Ökning/minskning förråd		-5	-2
Ökning/minskning kortfristiga placeringar		-422	-788
Ökning/minskning kortfristiga skulder		-18	24
Kassaflöde från den löpande verksamheten		180	-13
INVESTERINGSVERKSAMHETEN			
Investeringar i immateriella anläggningstillgångar		0	0
Försäljning av immateriella anläggningstillgångar		0	0
Investeringar i materiella anläggningstillgångar		-385	-417
Investeringsbidrag		1	0
Försäljning av materiella anläggningstillgångar		23	6
Förvärv av finansiella anläggningstillgångar		-9	-3
Avyttring av finansiella anläggningstillgångar		0	7
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-370	-407
FINANSIERINGSVERKSAMHETEN			
Nyupptagna lån		0	0
Amortering av långfristiga skulder		0	-4
Nya långfristiga fordringar		-2	0
Amortering av långfristiga fordringar		0	90
Kassaflöde från finansieringsverksamheten		-2	86
Årets kassaflöde		-192	-333
Likvida medel vid årets början		1 088	1 421
Likvida medel vid årets slut		896	1 088

NOTER TILL KASSAFLÖDESANALYSEN	Utfall 2019	Utfall 2018
Not A. Justering för ej likvidpåverkande poster		
Avskrivningar	232	221
Nedskrivningar	-2	0
Utrangeringar	2	2
Gjorda avsättningar	376	358
Återförda avsättningar	0	0
Orealiserade kursförändringar	-467	118
Totalt	141	699
Not B. Övriga likviditetspåverkande poster som tillhör den löpande verksamheten		
Utbetalning av avsättningar för pensioner	-79	-72
Utbetalning av övriga avsättningar	0	-11
Totalt	-79	-83
Not C. Reavinster och reaförluster från investeringsverksamheten		
Reavinst materiella anläggningstillgångar	-16	-1
Reaförlust materiella anläggningstillgångar	0	0
Reavinst finansiella anläggningstillgångar	0	0
Reaförlust finansiella anläggningstillgångar	0	8
Totalt	-16	7

Balansräkning (mnkr)

		UB 2019-12-31	IB 2019-01-01 justerat för LKBR	UB 2018-12-31 enligt ÅR
TILLGÅNGAR				
Anläggningstillgångar				
Immateriella tillgångar	Not 8	10	13	13
Mark, byggnader och tekniska anläggningar	Not 9	1 849	1 706	1 706
Maskiner och inventarier	Not 10	506	502	502
Långfristiga fordringar	Not 11	12	10	10
Värdepapper, andelar, bostadsrätter	Not 12	69	60	60
Summa anläggningstillgångar		2 446	2 291	2 291
Omsättningstillgångar				
Förråd		39	34	34
Kortfristiga fordringar	Not 13	499	481	481
Kortfristiga placeringar	Not 14	4 652	3 763	3 763
Likvida medel	Not 15	896	1 088	1 088
Summa omsättningstillgångar		6 086	5 366	5 366
SUMMA TILLGÅNGAR		8 532	7 657	7 657
EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER				
Eget kapital	Not 16			
Eget kapital		2 813	2 776	2 663
Periodens resultat		596	37	150
Summa eget kapital Not 6		3 409	2 813	2 813
Avsättningar	Not 17	3 351	3 054	3 054
Skulder				
Långfristiga skulder	Not 18	36	36	36
Kortfristiga skulder	Not 19	1 736	1 754	1 754
Summa skulder		1 772	1 790	1 790
SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER		8 532	7 657	7 657
Ställda panter och ansvarsförbindelser	Not 20			
Ansvarsförbindelser pensioner		4 372	4 512	4 512
Övrigt		599	595	595

Noter (mnkr)

Not 1: Verksamhetens intäkter	2019	2018	Not 5: Generella statsbidrag och utjämning	2019	2018
Vårdavgifter	226	244	Inkomstutjämning	719	691
Ersättningar från kommuner	10	27	Kostnadsutjämning	304	278
Sålda tjänster	380	417	Strukturbidrag	163	164
Sålda produkter	136	158	Regleringsavgift	-48	-76
Statsbidrag	468	431	Bidrag för läkemedelsförmånen	751	712
Övriga intäkter	97	106	Generella statsbidrag	29	41
Totalt	1 317	1 383	Totalt	1 918	1 810
Not 2: Verksamhetens kostnader	2019	2018	Not 6: Finansiella intäkter	2019	2018
Personalkostnader	-4 244	-4 124	Ränteintäkter	2	2
Pensionskostnader	-753	-756	Utdelning på aktier och andelar	21	35
Övriga personalkostnader	-88	-85	Orealiserade vinster	349	0
Material och tjänster	-3 810	-3 716	Återf. av värdereglering	118	
Bidrag och ersättningar	-363	-398	Realisationsvinst/förlust vid avyttring av fonder	2	89
Förändring av avvecklingsreserv, personalkostnader	4	7	Övriga finansiella intäkter	0	0
Förändring av avvecklingsreserv, övriga kostnader	-2	8	Totalt	492	126
Övriga kostnader	-79	-86			
Totalt	-9 335	-9 150	Not 7: Finansiella kostnader	2019	2018
			Räntekostnader	0	0
Not 3: Avskrivningar	2019	2018	Värdereglering fonder	0	-118
Immateriella tillgångar	-3	-4	Räntekostnader på pensioner	-102	-75
Fastigheter	-76	-69	Övriga finansiella kostnader	-4	-3
Inventarier	-153	-148	Totalt	-106	-196
Totalt	-232	-221			
Not 4: Skatter	2019	2018			
Preliminär skatt	6 588	6 422			
Delslutavräkning 2019/ 2018	9	-6			
Slutavräkning 2018/ 2017	-55	-18			
Totalt	6 542	6 398			

	2019	2018
Not 8 Immateriella tillgångar		
Medicintekniska informationssystem		
Anskaffningsvärden		
Ingående investeringsutgifter	29	29
Årets investeringsutgifter	0	0
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	29	29
Avskrivningar		
Ingående avskrivningar	-16	-12
Årets avskrivningar	-3	-4
Utgående ackumulerade avskrivningar	-19	-16
Ingående planenligt restvärde	13	17
Utgående planenligt restvärde	10	13

Not 9: Fastigheter		Mark- anlägg- ningar	På- gående arbeten	Hälso och sjukvård	Annan fastig- het	Summa
Anskaffningsvärden	Mark					
Ingående investeringsutgifter	45	85	283	1 196	207	1 816
Ingående investeringsinkomster						0
Årets investeringsutgifter		20	123	54	27	224
Årets investeringsinkomster						0
Omklassificering						0
Försäljningar/utrangeringar	-1			-6		-7
Utgående ackumulerade anskaffningsvärden	44	105	406	1 244	234	2 033
Avskrivningar						
Ingående avskrivningar	0	-8	0	-56	-44	-108
Försäljningar/utrangeringar						0
Omklassificering						0
Årets avskrivningar		-5		-63	-8	-76
Utgående ackumulerade avskrivningar	0	-13	0	-119	-52	-184
Nedskrivningar						
Ingående nedskrivningar	-2	0	0	0	0	-2
Försäljningar/utrangeringar						
Återförda nedskrivningar	2	0	0	0	0	2
Omklassificering						
Årets nedskrivningar	0	0	0	0	0	0
Utgående ackumulerade avskrivningar	0	0	0	0	0	0
Ingående planenligt restvärde	43	77	283	1 140	163	1 706
Utgående planenligt restvärde	44	92	406	1 125	182	1 849

Genomsnittlig avskrivningstid för fastigheter

Utgående ackumulerat anskaffningsvärde för fastigheter exkl. mark och pågående arbete

1 583 mnkr

Årets avskrivning

76 mnkr

Bedömd genomsnittlig nyttjandeperiod

21 år

Not 10: Inventarier							
	På- gående arbe- ten	Medi- cin- tek- nisk utrust- ning	IT-ut- rust- ning	Tek- niska hjälp- medel	Övr. inven- tarier	Konst	Summa
Anskaffningsvärden							
Ingående investeringsutgifter	26	953	315	319	417	12	2 042
Ingående investeringsinkomster							0
Årets investeringsinkomster							0
Årets investeringsutgifter	0	87	16	38	19	1	161
Omklassificering	-3	0					-3
Försäljningar/utrangeringar		-22	-4	-32	-17		-75
Utgående ackumulerade anskaff- ningsvärden	23	1 018	327	325	419	13	2 125
Avskrivningar							
Ingående avskrivningar		-695	-285	-237	-321	0	-1 538
Försäljningar/utrangeringar		21	4	31	16		72
Omklassificeringar							0
Årets avskrivningar		-77	-17	-36	-23		-153
Utgående ackumulerade avskriv- ningar	0	-751	-298	-242	-328	0	-1 619
Ingående planenligt restvärde	26	257	30	82	95	12	502
Utgående planenligt restvärde	23	267	29	83	91	13	506

Genomsnittlig avskrivningstid för inventarier

Utgående ackumulerat anskaffningsvärde för inventarier exkl. konst och pågående arbete

2 089 mnkr

Årets avskrivning

153 mnkr

Bedömd genomsnittlig nyttjandeperiod

14 år

Nyttjandetiden överstiger avskrivningstiderna för inventarier vilket beror på att inventarier som är avskrivna till restvärde noll ingår i anskaffningsvärdet.

EKONOMISK REDOVISNING

Not 11: Långfristiga fordringar	2019	2018	Not 15: Likvida medel	2019	2018
Kommuninvest förlagslån	10	10	Depå konto, kortfristiga placeringar	0	-
Svenskt ambulansflyg	2	0	Koncernkonto, regionen	873	1 072
Totalt	12	10	Koncernkonto, bolag	22	15
			Handkassor	1	1
Not 12: Värdepapper och andelar			Totalt	896	1 088
Norrbottens läns Kollektivtrafikmyndighet	6	6			
Kommuninvest ekonomisk förening*	10	10	Not 16: Eget kapital	2019	2018
Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag	37	37	Ingående kapital	2 813	2 663
Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, värdering	-1	-1	Årets resultat	596	150
Bostadsrätter och övriga andelar	0	0	Utgående eget kapital	3 409	2 813
Övre Norrlands Kreditgarantiförening	1	1			
Kapitalförsäkring för direktpension	12	3	Not 17: Avsättningar	2019	2018
Totalt	69	60	Avsättning till pensioner:		
			Ingående avsättning	3 036	2 756
Not 13: Kortfristiga fordringar	2019	2018	Pensionsutbetalningar	-63	-58
Interimsfordringar	250	229	Nyintjänad pension	202	233
Statsbidragsfordringar:	71	72	Ränte- och basbeloppsuppr.	77	51
varav slutavräkning 2017	0	45	Förändring av löneskatten	54	55
varav delslutavräkning 2018	3	-6	Övrigt	5	-1
varav delslutavräkning 2019	-55	0	Utgående pensionsavsättning	3 311	3 036
Vårdavgiftsfordringar	46	49	Avsättning direktpension	11	3
Kundfordringar	74	78	Övriga avsättningar	29	15
Mervärdesskatt	58	51	Totalt	3 351	3 054
Övrigt	0	2			
Totalt	499	481	Not 18: Långfristiga skulder	2019	2018
			Avvecklingskostnader	36	36
Not 14: Kortfristiga placeringar	2019	2018	Totalt	36	36
Marknadsvärde pensionsportfölj:					
Räntefonder	2 044	2 801	Not 19: Kortfristiga skulder		
Svenska aktiefonder	728	312	Preliminärskatt	77	78
Utländska aktiefonder	1 680	650	Arbetsgivaravgifter	79	80
Summa pensionsportfölj	4 452	3 763	Pensionsskuld individuell del	140	136
			Momsskuld	8	8
Kortfristig placering av likvida medel i räntefond	200		Semesterlöne- och övertids-skuld	478	476
Totalt	4 652	3 763	Leverantörsskulder	619	649
*Andelskapitalet i Kommuninvest ekonomiska förening avser inbetalt andelskapital. Kommuninvest ekonomisk förening har även beslutat om insatsemissioner om sammanlagt 0,83 mkr för Region Norrbotten. Det totala insatskapitalet i Kommuninvest ekonomisk förening uppgick 2019-12-31 till 10 mkr			Interimsskulder	304	299
			Avvecklingskostnader	8	13
			Övriga skulder	23	15
			Totalt	1 736	1 754

Not 20: Ansvarsförbindelser och borgensåtaganden		
Ansvarsförbindelse för pensioner ¹⁰ :		
Ingående ansvarsförbindelse	4 247	4 354
Pensionsutbetalningar	-210	-210
Nyintjänad pension	0	75
Ränte- och basbeloppsuppräknings	104	70
Förändring av löneskatten	-25	-21
Övrigt	0	-21
Ansvarsförbindelse för pensioner, ÅDEL	256	265
Utgående ansvarsförbindelse	4 372	4 512
Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag	356	335
Borgensansvar i enlighet med Transito aktieägaravtal ¹¹	243	244
Totalt	4 971	5 091

Effekten på eget kapital av ändrade redovisningsprinciper:			
Förändring eget kapital	Årets resultat 2018	Övrigt eget kapital	Summa eget kapital
Utgående balans enligt årsredovisning 2018	150	2 663	2 813
Justering ändrade redovisningsprinciper:	0	0	0
Omvärdering verkligt värde för finansiella instrument	-113	113	0
Ingående balans 2019-01-01	37	2 776	2 813

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 2019-12-31 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 2019-12-31 uppgick Kommuninvest i Sverige AB:s totala förpliktelser till 460 926 mnkr och totala tillgångar till 460 365 mnkr. Regionens andel av de totala förpliktelserna uppgick till 84 mnkr och andelen av de totala tillgångarna uppgick till 75 mnkr.

¹⁰ Utredningsgrad per 2019-12-31 är 93 procent

¹¹ Landstingsfullmäktige §7/2006

Tilläggsupplysningar

	Förfaller			
mnkr	2019	inom ett år	senare än ett år men mindre än fem år	senare än fem år
Erhållna hyror, del av sålda tjänster				
Lokaler	48	47	111	15
Totalt	48	47	111	15
Erlagda leasingavgifter, Operationell leasing				
Del av material och tjänster				
Fordon och inventarier	9	9	8	0
Lokalhyra	56	58	147	19
Totalt	65	67	155	19

Kostnader för räkenskapsrevision

Kostnaderna för räkenskapsrevision har uppgått till 887 tkr för 2019.

norrbotten.se