



**Årsredovisning**  
**2024**

## Innehållsförteckning

|   |    |
|---|----|
| 1 Regionstyrelsens ordförande och regiondirektören har ordet .....  | 3  |
| 2 Förvaltningsberättelse .....                                      | 7  |
| 2.1 Händelser av väsentlig betydelse.....                           | 7  |
| 2.2 Översikt över verksamhetens utveckling .....                    | 11 |
| 2.3 Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning ..... | 12 |
| 2.4 Hållbarhet .....  | 15 |
| 2.5 Styrning och ledning.....                                       | 16 |
| 3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning.....            | 18 |
| 3.1 Sammanfattande bedömning av strategiska mål.....                | 20 |
| 3.2 Resultat och ekonomisk ställning.....                           | 28 |
| 3.3 Pensionsförpliktelse och kapitalförvaltning .....               | 37 |
| 3.4 Balanskravsresultat.....  | 39 |
| 3.5 Förväntad utveckling .....                                      | 41 |
| 3.6 Väsentliga personalförhållanden.....                            | 42 |
| 4 Produktion och tillgänglighet .....                               | 49 |
| 4.1 Vårdproduktion.....   | 49 |
| 4.2 Tillgänglighet .....  | 51 |
| 5 Driftredovisning .....  | 53 |
| 6 Investeringsredovisning.....                                      | 55 |
| 7 Bolag stiftelser och kommunal-förbund .....                       | 57 |
| 8 Internkontroll .....  | 60 |
| 9 Ekonomisk redovisning .....                                       | 61 |

Bilaga 1 Uppföljning av utvecklingsområden

Bilaga 2 Uppföljning av indikatorer

Bilaga 3 Uppföljning av internkontrollplan 2024

# 1 Regionstyrelsens ordförande och regiondirektören har ordet

## Regionstyrelsens ordförande

### 2024 – stärkt samverkan och fler egna medarbetare

Under 2024 fortsatte Region Norrbotten att utveckla sin verksamhet i en utmanande och föränderlig tid. Året präglades av ett starkt fokus på att förbättra och stärka sjukvården samt att hantera de ekonomiska utmaningar som förvärrades av ökande kostnader främst utifrån inflation. Regionens bokslut visade trots detta på sju miljoner plus i resultat.

Den demografiska utmaningen står i skarp kontrast till de ökande behoven inom välfärden. Trots de stora ekonomiska utmaningarna genomförde Region Norrbotten under 2024 olika investeringar för framtiden. Ett målinriktat arbete för att minska hyrbemanningen resulterade i en besparing på 230 miljoner kronor. Samtidigt ökade regionen med 317 fler egna medarbetare, främst undersköterskor, sjuksköterskor och läkare, vilket bidrog till en mer stabil och hållbar vårdverksamhet. Flera enheter kunde vid årets slut helt avstå från inhyrd bemanning.

Ett viktigt steg för att förbättra samverkan togs i augusti 2024, då regionen tecknade ett nytt samverkansavtal med samtliga fackförbund. Syftet är att öka delaktighet och inflytande. Region Norrbotten beslutade även om en ny medarbetar- och ledarskapspolicy för att ytterligare stärka arbetsmiljön och medarbetarnas engagemang.

En prioriterad fråga för oss är att säkerställa en god och jämlik hälso- och sjukvård i hela länet. Ett viktigt initiativ i detta arbete är det pågående programarbetet med regionens nya sjukhus i Kiruna, som påbörjades i slutet av året och fortsätter under 2025.

Bröstcancervården i Norrbotten är bäst i landet, vi har infört nya arbetssätt som kortar vårdtider och förbättrar patientupplevelsen, och vi har bytt till ett modernt vårdinformationssystem som på sikt kommer att möjliggöra mer effektiv och digitalt tillgänglig vård.

En satsning som vi är särskilt stolta över är beslutet att inrätta ett kompetenscentrum för våld i nära relationer. Genom kunskapshöjande insatser med stöd till hälso- och sjukvården och tandvården ska vi snabbare kunna identifiera och föreslå hjälp till våldsutsatta människor. På så sätt bidrar vi till en tryggare, säkrare och mer effektiv vård och folkhälsa.

Under året genomfördes viktiga satsningar även inom vården. Region Norrbotten beslutade om nya övergångsregler för tandreglering för unga som inte längre omfattas av fri tandvård. Här tar regionen ansvar för de unga norrbottningarna som hamnar i kläm när regeringen sänker åldersgränsen för gratis tandvård från 23 till 19 år.

Regionen har ett tydligt uppdrag att bära det regionala utvecklingsansvaret. Arbetet med infrastrukturfrågorna har varit prioriterat.

Satsningarna på länets transportmöjligheter, med särskilt fokus på att förbättra kapaciteten på Malmbanan, där trängseln på spåren utgjorde en flaskhals för både Norrbottens gröna omställning och Sveriges samhällsekonomi behöver accelerera.

Samtidigt såg regionen en ökning av välfärdsbrottslighet, där kriminella nätverk försökte lura till sig skattemedel och infiltrera verksamheter för att sabotera, spionera och störa. Detta accepterar vi inte, och under 2024 stärktes det interna kontrollarbetet inom regionen för att möta dessa hot.

Sammanfattningsvis var 2024 ett år av intensivt arbete för att utveckla Region Norrbotten. Regionen stärkte samarbetet med medarbetare och fackliga organisationer, genomförde viktiga satsningar på infrastruktur och vård, samt vidtog åtgärder för att säkerställa en långsiktig och hållbar utveckling. Allt detta för att fortsatt vara en tillgänglig och attraktiv region för invånarna i Norrbotten. Mycket har uppnåtts och jag vill framföra ett varmt tack till alla medarbetare. Med fortsatt fokus på hållbarhet, innovation och samverkan tar vi nya steg mot vår vision: *Bästa livet, bästa hälsan.*

**Anders Öberg, regionstyrelsens ordförande**

## Regiondirektören

### Tillgängliga för norrbottningen

Jag skulle vilja börja med att tacka alla chefer och medarbetare för det omfattande och fantastiska arbete de gör varje dag i alla våra verksamheter. När vi sammanfattar 2024 ser vi flera områden där vi behöver fortsätta vår utveckling, men också många framgångar att vara stolta över. Förtroendet för vården är fortsatt högt. Vi har stärkt vår position internationellt som en ledande region inom den gröna omställningen. Dessutom fortsätter Region Norrbotten att satsa på att utveckla kulturlivet och årets julkalender i SVT, Snödrömmar, spelades in i länet och lyfte fram den samiska kulturens mytologi.

Efter år av förberedelser och omfattande utbildningar bytte vi i november vårdinformationssystem från det 30 år gamla Vas till det modernare Cosmic. Även om systemskiftet ännu inte är problemfritt, öppnar det upp för helt nya möjligheter för framtiden. Att byta journalsystem är komplext och kräver en enorm arbetsinsats av alla inblandade under tiden som systemet anpassas för att bli så smidigt som vi önskar.

Med anledning av systemskiftet rapporterar vi data för årets första tio månader, inte för helår. Under den perioden 2024 genomförde Region Norrbotten drygt 1,1 miljoner patientbesök. Strax under 14 000 operationer/åtgärder utfördes, över 160 000 vårddyggn omhändertogs och vi hjälpte drygt 1 700 nya norrbottningar till världen.

Ett förändrat omvärldsläge och Sveriges medlemskap i NATO innebär stora och ökande förväntningar på regionernas förmåga i höjd beredskap och krig. Därför beslutade alla regioner under 2024 att samarbeta i ett gemensamt kansli för nationell samordning och planering (NSPL) av hälso- och sjukvården inför höjd beredskap och krig. Arbetet med att stärka Region Norrbottens beredskapsförmåga är prioriterat och under året genomfördes bland annat olika övningar tillsammans med olika aktörer. Vi behöver säkerställa att vi kan leverera på vårt kärnuppdrag även i kris och krig och stötta Försvarsmakten.

Samtidigt står vi inför en demografisk utveckling där färre ska försörja fler vilket ställer krav på strategiskt tänkande, tydliga prioriteringar, starkt ledarskap och tillit. Under höstens chefsdagar initierade vi därför ett målinriktat arbete som ska säkerställa att vi är "Tillgängliga för norrbottningen" genom fokusområdena Robust och hållbar bemanning, Digital utveckling och Gränsöverskridande samarbete.

Regionens ekonomi är utmanande och verksamheterna arbetar med olika åtgärder för att säkerställa en ekonomi i balans. Under 2024 lyckades vi genom ett systematiskt arbete minska kostnaderna för hyrbemanning med 230 miljoner kronor jämfört med 2023. Samtidigt som vi minskade andelen

inhyrda, så ökade vi antalet egna medarbetare. Sedan 2018 har Region Norrbotten också arbetat aktivt och systematiskt för att matcha sitt pensionsåtagande. I november nådde vi fram till målet och blev den första av Sveriges 21 regioner som nådde 100 procent, vilket stärker vår långsiktiga ekonomiska stabilitet.

För att möta vårdens långsiktiga kompetensförsörjningsbehov krävs också nya rekryteringsstrategier. För att skapa intresse för vår yrken hos den yngre publiken samarbetade vi under hösten med en lokal influencer. Inom bara några veckor hade filmerna över en och en halv miljon visningar i sociala medier och vi hoppas att det leder till att fler unga väljer att utbilda sig till yrken inom hälso- och sjukvård.

Arbetsmiljön har också varit i fokus och hösten 2024 genomfördes en medarbetarundersökning med en svarsfrekvens på 80%. Undersökningen, som senast genomfördes 2022, omfattade frågor om arbetsmiljö, patientsäkerhet och utsatthet på arbetsplatsen. Glädjande nog visar resultaten att vi tillsammans har tagit steg i rätt riktning inom samtliga områden, i linje med vårt arbetsgivarlöfte.

Den årliga hälso- och sjukvårdsrapporten visar att åtta av tio norrbottningar anser sig ha tillgång till den vård de behöver, och att förtroendet för sjukvården är fortsatt högt. Trots detta ligger Norrbotten fortfarande under riksgenomsnittet, särskilt vad gäller förtroendet för sjukhusen. Samtidigt ser vi en positiv trend i att fler uttrycker ökat förtroende för hälsocentralerna. Vi har tagit nya initiativ för att förbättra vårdplatskapaciteten och öka tillgängligheten som vi arbetar vidare med under 2025.

När det gäller den gröna omställningen och industrins utveckling väckte rapporten ”Norrbotten: Industriomställningen och dess samhällsekonomiska effekter”, som släpptes i maj, stor uppmärksamhet. Den visar att industriomställningen kan öka Sveriges BNP med 2–3 procent (80–160 miljarder kronor per år) redan 2030. Rapporten betonar behovet av snabba beslut och offentliga investeringar samt effektivare tillståndsprocesser och riktade incitament för arbetskraftsinvandring.

Slutligen vill jag uttrycka att jag är stolt och tacksam över allas arbetsinsatser under 2024 och ser fram emot fortsatt samarbete såväl internt som externt för att säkerställa bästa möjliga tillgänglighet för norrbottningen inom alla våra ansvarsområden.

**Ulrika Sundquist, Regiondirektör**

## 2 Förvaltningsberättelse

### 2.1 Händelser av väsentlig betydelse

#### Oberoende av hyrbemanning

Samtliga regioner i Sverige har ställt sig bakom Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) rekommendation om att kraftigt minska andelen inhyrd bemanning inom hälso- och sjukvården. Sedan januari 2024 finns det ett regiongemensamt avtal med gemensam prissättning för olika bemanningstjänster inom hälso- och sjukvård. Region Norrbotten anslöt sig till detta avtal den 1 april 2024. Sedan dess har arbetade timmar med inhyrd bemanning minskat och arbetade timmar med egen personal ökat. Kostnaderna för inhyrd personal har minskat med 230 mnkr.

I samband med att Regionstyrelsens plan 2024–2026 antogs, presenterades fastställda utvecklingsområden kopplade till de uppdrag som regionfullmäktige överlämnat till styrelsen. Här förtydligades att huvudfokus inom uppdraget; kompetensförsörjning är att skapa aktuella kompetensförsörjningsplaner inom alla verksamhetsområden, stärka ledarskapet och utveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet. I arbetsmiljöarbetet ingår att arbeta för att minska sjukfrånvaron genom tidiga insatser och öka den arbetade tiden med egen personal. Fokus är således att minska kostnaderna för inhyrd personal och att bedriva vården effektivt med rätt använda personalresurser.

#### Medarbetarskap och Ledarskap

Under året har en ny policy för medarbetar- och ledarskap tillika arbetsmiljö arbetas fram tillsammans med fackliga parter, chefer från divisionerna och sakkunniga. Regionfullmäktige beslutade om policyn den 20 november 2024. Utgångspunkt för arbetet var att det tillitsbaserade ledarskapet och styrningen ska genomsyra personalpolitiken för det övergripande medarbetar- och ledarskapet. Policyn beskriver hur medarbetare och chefer ska agera och samverka i medarbetar- och arbetsmiljöfrågor och gäller alla anställda medarbetare och chefer.

#### Strategi för kompetensförsörjning

Regionstyrelsen beslutade att anta en ny strategi för kompetensförsörjning och lönebildning för perioden 2025–2027 då den tidigare strategin för kompetensförsörjning gällde för perioden 2022–2024. Strategin bygger på tre delmål som är utformade för att möta regionens utmaningar. Strategin är en viktig del i att säkerställa att fler väljer att arbeta inom regionen samt att befintliga medarbetare väljer att stanna kvar. Strategin ska också ge vägledning för beslut om strategiska aktiviteter. De tre delmålen är att *skapa förutsättningar för att vara en attraktiv arbetsgivare*, att *skapa förutsättningar för nya arbetssätt* samt att *främja ett hållbart arbetsliv*.

#### Medarbetarundersökning

Hösten 2024 har en medarbetarundersökning genomförts för hela Region Norrbotten. Undersökningen har gått ut till Region Norrbottens tillsvidareanställda medarbetare och medarbetare med längre vikariat. Resultatet från undersökningen har på Regionövergripande nivå förbättras i samtliga dimensioner.

### **Nytt samverkansavtal**

Region Norrbotten och samtliga fackliga organisationer undertecknade den 23 augusti ett nytt samverkansavtal. Samverkansavtal har funnits mellan regionen och några av parterna, men det nya avtalet samlar alla fackförbund. Samverkansavtalet ersätter de förhandlingar som tidigare skett via medbestämmandelagen (MBL). Avtalet möjliggör att de fackliga parterna kommer in tidigare i processen och har till syfte att öka delaktighet och inflytande.

### **Cosmic**

Under 2024 påbörjades införandet av det nya vårdinformationsstödet Cosmic i samarbete med åtta andra regioner. Driftstart inföll i slutet av november 2024. Detta system ersätter det tidigare systemet VAS samt ett tiotal andra IT-system. Införandet har påverkat samtliga verksamheter inom regionen under 2024 men också under inledningen av 2025. Stora utbildningsinsatser har genomförts under året vilket inneburit påverkan på vårdproduktionen. Den nya lösningen kommer att ge regionen en modern plattform med ökade möjligheter till effektivare arbetsformer och bättre interaktion med regionens patienter.

### **Konflikt i hälso- och sjukvården**

I slutet av april månad trappades vårdförbundets konfliktåtgärder upp. Under perioden 25 april till och med 4 juni pågick vårdförbundets nyanställningsblockad vilket begränsade regionens möjligheter att anställa medarbetare som var medlemmar i vårdförbundet. Under maj och juni har det skett en stor minskning för arbetad mertid som kan härledas till vårdförbundets övertids- och mertidsblockad som pågick under perioden 25 april till och med 27 juni 2024.

### **Dygnsvila**

EU-kommissionen konstaterade under hösten 2022 att Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) kollektivavtal inte levde upp till arbetstidsdirektivets (2003/88/EG) minimikrav gällande dygnsvila. EU-kommissionen gav därför Sverige en tidsfrist fram till första oktober 2023 att korrigera detta. Under våren 2023 skedde centrala förhandlingar mellan SKR och samtliga kollektivavtalsbärande fackliga parter. Dessa förhandlingar har lett till förändringar i regionens centrala kollektivavtal. Förändringarna trädde i kraft, för alla utom på Sveriges Läkarförbunds avtalsområde, den 1 oktober 2023. För Sveriges Läkarförbunds område trädde förändringarna i kraft den 1 februari 2024. I korthet innebär förändringarna att arbetstagare, som huvudregel, ska ha minst 11 timmars dygnsvila under varje period om 24 timmar. Arbete och vila ska alltid förläggas alternerande.

### **Regionens nya sjukhus i Kiruna**

Sedan 8 april finns ett positivt planbesked från Kiruna kommuns kommunstyrelse angående platsen och i september kom beskedet att Region Norrbottens nya sjukhus i Kiruna kommer att kunna byggas på tomten vid Tuollavaaratornen. Det visar den kompletterande markundersökning som gjorts i området. Under hösten 2024 har en generalentreprenör upphandlats för genomförandet av programarbetet. Programhandlingarna som tas fram ska beslutas av Regionstyrelsen i december 2025 efter att dialoger om verksamhetsinnehåll genomförts och processats färdigt. Det har också inletts

ett arbete med en detaljplan som beräknas vara färdigt under fjärde kvartalet 2026. Förhandlingar med LKAB har också under hösten 2024 återupptagits och pågår fortlöpande. Den förstudie som tidigare beslutats har ekonomiskt nu slutreglerats.

Viktiga och vägledande principer för regionens nya sjukhus i Kiruna:

- Norrbottens skattebetalare ska inte belastas med kostnader för ett nytt sjukhus. Det ska byggas på en plats, där varken investeringar eller drift belastas med onödiga kostnader som kan innebära krav på finansiering av norrbottningarna.
- Det nya sjukhuset ska ha stor flexibilitet för att kunna möta norrbottningarnas vårdbehov under många år framåt. Det finns en pågående förstudie som kommer att ligga till grund för hur sjukhuset utformas, men hänsyn ska också tas till att verksamheter både kan tillkomma och förändras över tid.
- I planeringsarbetet ska Sveriges NATO-medlemskap beaktas, då regionens nya sjukhus i Kiruna byggs i subarktiskt klimat och i ett militärstrategiskt viktigt område.
- Inom sjukhusets väggar kommer även hälsocentral och folktandvård rymmas.
- I anslutning till sjukhuset kommer också bostäder att behövas eftersom bostad är en nyckelfaktor för att kunna säkra kompetensförsörjningen till det nya sjukhuset.

### **Korruptionsbekämpning och välfärdsbrottslighet**

Regionen deltar i Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) nätverk för korruptionsbekämpning och välfärdsbrottslighet. Frågan är nationellt prioriterad och insatser för att förstärka arbetet mot korruption och välfärdsbrottslighet kommer att behöva göras. En inledande åtgärd är att området ingår som en del av riskbedömningarna som genomfördes med regionstyrelsen den 10 april. Behovet av informations- och utbildningsinsatser är stort liksom samverkan med andra myndigheter och kommuner.

### **Region Norrbottens beredskap**

Arbete pågår med att stärka Region Norrbottens beredskap på olika sätt. Risk- och sårbarhetsanalyser har gjorts som sammanställs till en regional bedömning. Regionen arbetar med Socialstyrelsens program Sjukvårdens säkerhet i kris och krig (SSIK) Syftet med programmet är att åstadkomma driftsäkra sjukhusfastigheter för att fortsatt kunna bedriva hälso- och sjukvård vid höjd beredskap och ytterst krig. Det inledande arbetet är att genomföra en nulägesanalys för samtliga sjukhus i länet. Resultatet ska redovisas till Socialstyrelsen med förslag på robustskapande åtgärder senast hösten 2024. Kalix sjukhus färdigställdes före jul och nu pågår arbetet med de övriga sjukhusen i länet.

Parallellt med SSIK-programmet pågår arbetet med regionens krigsorganisation och masskadeplan. Arbetet utgår från Socialstyrelsens

kunskapsstöd för kapacitetsökningsförmåga. Modellen utgår från fyra komponenter; personal, lokaler, utrustning och system.

### **Regional utveckling**

Fokus för det regionala utvecklingsarbetet ligger på att skapa en attraktiv livsmiljö och ett rikt kulturliv, främja näringsliv och innovation, kompetensförsörjning samt verka för god tillgång till samhällsservice och välfungerande kollektivtrafik och infrastruktur.

De utvecklingsdialoger som sker i och med revideringen av den regionala utvecklingsstrategin ger värdefull information för det fortsatta arbetet. Perioden har också präglats av ytterligare stärkt påverkansarbete på nationell nivå och stort regionalt och lokalt intresse av tillgängliga EU-medel. Insatser på en mängd områden kopplat till en attraktiv livsmiljö i Norrbotten pågår. Ett ökat intresse för en ytterligare utökad samordning mellan kommunerna och Region Norrbotten kan märkas. Norrbottens strategiska regionala sammanhang har fått ökat genomslag och lyfts allt oftare i sammanhang både nationellt och internationellt.

*Läs mer i årsrapport för regionala utvecklingsnämnden.*

## 2.2 Översikt över verksamhetens utveckling

|   |      | 2024    | 2023             | 2022    | 2021    | 2020    |
|---|------|---------|------------------|---------|---------|---------|
| Invånare  |      | 248 620 | 248 240          | 249 177 | 249 693 | 249 614 |
| Utdebitering  |      | 11,34   | 11,34            | 11,34   | 11,34   | 11,34   |
| <b>Från resultaträkningen:</b>                        |      |         |                  |         |         |         |
| Verksamhetens nettokostnad                            | mnkr | -11205  | -10 402          | -8 789  | -8 377  | -7 950  |
| Skatt, generella statsbidrag och utjämning            | mnkr | 10 723  | 10 240           | 9 773   | 9 352   | 8 972   |
| Verksamhetens resultat                                | mnkr | -482    | -162             | 984     | 975     | 1 021   |
| Finansnetto   | mnkr | 489     | 231              | -712    | 718     | -144    |
| Resultat  | mnkr | 7       | 69               | 272     | 1 693   | 877     |
| Balanskravsresultat                                   | mnkr | -654    | -473             | 1 328   | 972     | 948     |
| Verksamhetens nettokostnadsförändring                 | %    | 7,7     | 18,4             | 4,9     | 5,4     | -3,6    |
| Förändring skatteintäkter                             | %    | 1,5     | 4,8              | 5,5     | 4,9     | -0,9    |
| Förändring generella statsbidrag och utjämning        | %    | 13,7    | 4,8              | 1,9     | 2,5     | 29,7    |
| Förändring skatt, generella statsbidrag och utjämning | %    | 4,7     | 4,8              | 4,5     | 4,2     | 6,0     |
| <b>Investeringar, lån, likviditet:</b>                |      |         |                  |         |         |         |
| Nettoinvesteringar                                    | mnkr | 325     | 252 <sup>1</sup> | 246     | 320     | 417     |
| Låneskuld   | mnkr | 0       | 0                | 0       | 0       | 0       |
| Kassaflöde från löpande verksamheten                  | mnkr | 399     | 737              | 1 101   | 1 246   | 1 728   |
| Likvida medel exkl bolag                              | mnkr | 444     | 1 160            | 661     | 1 026   | 2 044   |
| Kortfristig placering av likvida medel                | mnkr | 426     | 1 780            | 1 697   | 502     | 201     |
| Medelfristig placering av likvida medel               | mnkr | 0       | 1 455            | 1 335   | 1 403   |         |
| Kortfristig placering avsedd för pensioner            | mnkr | 10 011  | 5 432            | 5 027   | 5 570   | 4 598   |
| <b>Soliditet:</b>                                     |      |         |                  |         |         |         |
| Blandmodell   | %    | 44      | 46               | 50      | 50      | 43      |
| Fullfondering   | %    | 16      | 18               | 19      | 16      | 1       |
| <b>Personal:</b>                                      |      |         |                  |         |         |         |
| Antal anställda 31/12                                 |      | 7 321   | 7 044            | 6 694   | 6 757   | 6 982   |
| Antal årsarbetare                                     |      | 5 952   | 5 748            | 5 794   | 5 953   | 5 948   |

<sup>1</sup> År 2023 har omräknats som följd av ändrad bedömning av immateriella tillgångar där 34 mnkr avseende Cosmic har omklassificerats från investering till förutbetalad kostnad,

**Nettokostnad efter verksamhetsområde**

| Kronor per invånare                                      | 2023         | 2022          | 2021          | 2020          | 2019          |
|--|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Primärvård   | 6 387        | 5 430         | 5 058         | 5 112         | 5 362         |
| Specialiserad somatisk vård                              | 20 823       | 17 056        | 16 400        | 15 232        | 16 218        |
| Specialiserad psykiatrisk vård                           | 3 147        | 2 504         | 2 451         | 2 187         | 2 215         |
| Övrig hälso- och sjukvård                                | 3 807        | 3 182         | 2 775         | 2 868         | 2 871         |
| Politisk verksamhet avseende hälso- och sjukvård         | 298          | 249           | 268           | 200           | 240           |
| Läkemedel inom läkemedelsförmånen                        | 3 554        | 3 363         | 3 044         | 2 989         | 2 835         |
| <b>Summa hälso- och sjukvård exkl tandvård</b>           | <b>3 717</b> | <b>31 536</b> | <b>29 729</b> | <b>28 588</b> | <b>29 741</b> |
| Tandvård   | 1 183        | 951           | 997           | 881           | 888           |
| Regional utveckling                                      | 1 610        | 1 517         | 1 454         | 1 338         | 1 268         |
| <i>Källa: Kommun- och Landstingsdatabasen<br/>Kolada</i> |              |               |               |               |               |

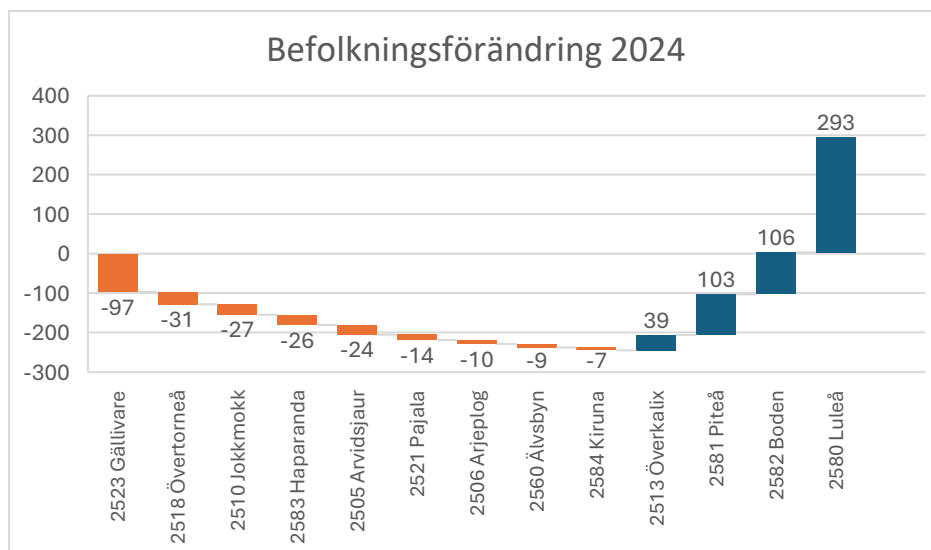
## 2.3 Viktiga förhållanden för resultat och ekonomisk ställning

### Samhällsekonomin

År 2024 var det andra året i rad då kommuner och regioner påverkats av reallt urholkade skatteintäkter. Skälet är främst svag ökning av skatteintäkterna och ytterligare kostnadsökningar för pensionerna som främst beror på hög inflation. Alla regioner arbetar med att få ned kostnadsnivån, som är för hög för att få ihop ekonomin. Den höga prisutvecklingen skapar ett ekonomiskt tryck till anpassning och förändring. Prognoser talar för att inflationstoppen är passerad och styrräntan har sänkts under året 2024. I ett geopolitiskt perspektiv kan tullar och handelshinder dock medföra risk för att inflationen tar fart igen. En minskad inflation har stor effekt på regionens pensionskostnader som därmed kan förväntas att minska i takt med att inflationen vänder ner, en ökad inflationstakt har motsatt effekt. Regionen är utan räntebärande lån och är därför mindre känslig för ränteförändringar. Utsikterna för regionens skatteunderlag i rådande konjunktur är svaga för 2024 medan prognoserna indikerar en återhämtning under 2025 och 2026. Samtidigt medför de kvardröjande effekterna av den höga inflationen och räntenivån att ekonomiska åtgärder i marknaden riskerar medföra en ökad arbetslöshet på kort sikt som börjar sjunka först under 2026.

### Befolkningsstruktur och befolkningsutveckling

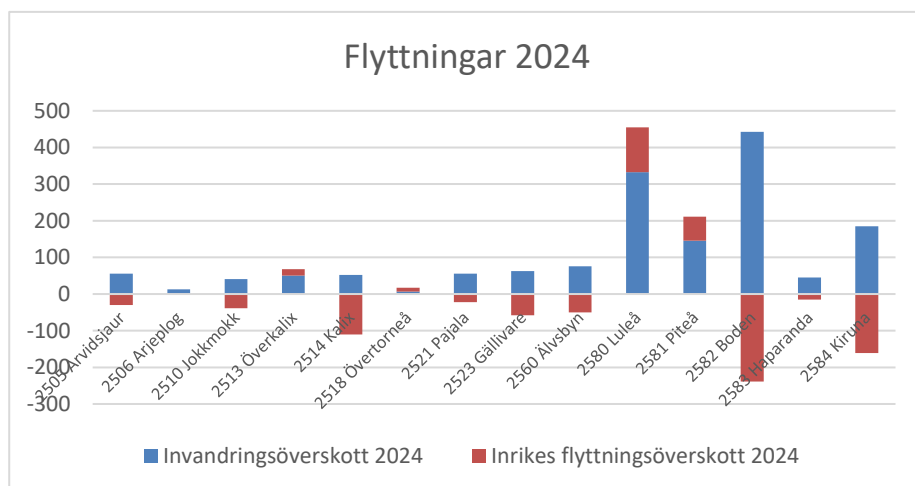
Under 2024 ökade Norrbottens befolkning med 140 personer, vilket innebär att 248 620 personer nu är folkbokförda i länet. Trots ett födelseunderskott på 910 personer – där antalet avlidna översteg antalet födda – resulterade ett positivt flyttningsnetto i en total befolkningsökning.



Bland länets kommuner ökade befolkningen i Luleå (+293 personer), Boden (+106), Piteå (+103) och Övertalix (+39). Däremot minskade befolkningen i övriga tio kommuner.

Sett i relation till befolkningsstorlek minskade invånarantalet mest i Kalix (-1,0 %), medan Övertalix uppvisade den största ökningen (+1,2 %).

Flyttnettot visade att 1 057 fler personer flyttade till Norrbotten än därifrån. Utrikes flyttnettot var positivt med 1 566 personer, medan inrikes flyttnettot var negativt med -509 personer. Eftersom födelsenettot var negativt i samtliga kommuner var det endast fyra kommuner som totalt sett ökade sin befolkning under året.



Den långsiktiga utmaningen för länet är om regionen kan fortsätta skapa förutsättningar för att attrahera fler inrikes inflyttare och samtidigt hantera utmaningarna kopplade till en åldrande befolkning.

Norrbotten har rikets lägsta befolkningsökning under den senaste 10-årsperioden. Det är de större städerna i länet som har ökat sin befolkning:

Luleå, Piteå, Boden. Övriga kommuner minskar. Enligt SCB:s generella framskrivningar kommer färre bo i Norrbotten år 2030 än idag. Men med de kommande industrietableringarna i länet finns möjligheter till en bättre befolkningsutveckling än den SCB prognostiserar.

Andelen äldre i befolkningen ökar. Sverige och Norrbotten i synnerhet, har haft en kraftig ökning av gruppen 65 år och äldre. En åldrande befolkning innebär ökande utmaningar då allt färre i yrkesaktiv ålder ska försörja allt fler äldre. De kommande åren beräknar SKR att de demografiska behoven ökar i högre takt än befolkningen i arbetsför ålder vilket innebär risk för brist på både finansiering men framför allt arbetskraft.

### **Finansiella risker och riskhantering**

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

#### Ränterisk och finansieringsrisk

Region Norrbotten har inga egentliga ränterisker då regionen inte har räntebärande låneskulder.

#### Borgensåtaganden

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

#### Marknadsvärdesrisk i finansiella placeringar

Det övergripande målet med regionens kapitalförvaltning är att kunna betala regionens åtaganden avseende intjänade pensioner. Region Norrbotten har sedan 1997 långsiktigt avsatt medel för pensionsändamål. För att möta de kraftigt ökade pensionsutbetalningarna från cirka 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.

### **Risköversikt**

|   | <b>2024-12-31</b> |
|---|-------------------|
| Portföljens marknadsvärde                                     | 10 011 mnkr       |
| Skyddsnivå (80 procent av högsta värdet senaste 24 månaderna) | 8 089 mnkr        |
| Riskbuffert   | 1 919 mnkr        |
| Aktuell marginal  | 19,2 %            |
| Maximal aktieandel  | 86,0 %            |
| Aktuell aktieandel  | 57,7 %            |

Målet är att andelen aktiefonder ska justeras så att aktieportföljens värde inte riskerar att understiga 80 procent av det högsta värdet de senaste 24

månaderna. Vid årsskiftet var marginalen ned till säkerhetsgolvet 19,2 procent.

## 2.4 Hållbarhet



Regionens hållbarhetsarbete utgår från Agenda 2030 och de globala mål som regionfullmäktige definierat som särskilt betydelsefulla för organisationen att beakta. Med utgångspunkt i dessa mål, och den hållbarhetsstrategi som beslutades 2022, bedrivs regionens hållbarhetsarbete inom samtliga tre dimensioner: socialt, miljömässigt och ekonomiskt. För att samordna och följa upp hållbarhetsarbetet, öka förutsättningarna för stöd till verksamheten och driva hållbarhetsarbetet framåt bildades Hållbarhetsenheten i mars 2024. För att skapa ett långsiktigt hållbart arbete och nå framgång med hållbarhet har stort fokus under året legat på att integrera det i styrning och ledning, dvs. i styrdokument som strategisk plan, regionstyrelsens plan, planeringsförutsättningar men även i verksamhetsplanering och uppföljning via Stratsys. På liknande sätt har hållbarhet adresserats till verksamheterna internt, att det ska integreras i det vardagliga arbetet och bygga på det som redan görs. Detta är också något som har framhållits som viktigt i de interna dialoger som förts gällande hållbarhet under året, inte minst mot bakgrund av den ansträngda situation regionen befinner sig i sett till såväl ekonomiska som personella resurser.

Det finns ett stort intresse för hållbarhet i regionens verksamheter, såväl gällande de sociala aspekterna av hållbarhet som de miljömässiga och ekonomiska aspekterna. Under året har samtliga divisioner och avdelningar, på enhets- och/eller divisionsövergripande nivå, efterfrågat stöd för att utveckla sitt hållbarhetsarbete. Samverkan sker gränsöverskridande kontinuerligt och med hjälp av ombud inom barnrätt, etik och kemikalier/miljö.

Nationellt deltar regionen i ett SKR-nätverk tillsammans med de andra regionerna i landet för utbyte av erfarenheter och samverkan. Inom ramen för detta nätverk tas också en rapport fram årligen gällande regionernas miljö- och klimatarbete där Region Norrbotten lämnade in en klimatredovisning för första gången 2024.

Under året har också – i enlighet med gällande hållbarhetsstrategi – en hållbarhetsplan påbörjats som planeras tas upp för beslut under Q2.

## 2.5 Styrning och ledning

Region Norrbotten är en skattefinansierad demokratiskt vald organisation som arbetar för norrbottningarnas bästa och bidrar till välfärden genom att vårda, värna och utveckla hela länet. Som regionalt utvecklingsansvarig arbetar Region Norrbotten i bred och nära samverkan med länets kommuner, näringsliv, civilsamhälle, akademi samt myndigheter och andra aktörer lokalt, nationellt och internationellt för att det ska vara bra att bo, verka och leva i Norrbotten.

Region Norrbotten ska visa full respekt för mänskliga rättigheter och tillämpa den lagstiftning som finns för att rättsligt skydda urfolk och nationella minoriteter. Lagstiftningens tillämpning ska omsättas till att anpassa de verksamheter regionen ansvarar för: hälso- och sjukvård, tandvård, kultur, kollektivtrafik och regional utveckling. Målet är effektiv jämlikhet, lika rättigheter för alla och en region med ömsesidig respekt, förståelse och samarbete mellan alla.

Region Norrbotten styrs av en politiskt folkvald församling där regionfullmäktige är högsta beslutande organ. Regionfullmäktige består av 71 ledamöter från hela länet som representerar de olika partierna. Den politiska organisationen består av fyra nämnder, regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, regionala utvecklingsnämnden och patientnämnden, där regionstyrelsen har ett övergripande ansvar att leda och samordna arbetet i regionen. Kopplat till den politiska organisationen finns uppdragsberedningen.

Uppdragsberedningen arbetar med uppgifter som rör aktuella frågor av brett allmänt intresse för länets invånare. Exempelvis livsstilsfrågor, kollektivtrafik, hälso- och sjukvård samt tandvård. Beredningens uppgift är att inom sitt område, öka kunskapen om medborgarnas behov och verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda, samt avge rapport med analys av genomfört uppdrag till regionfullmäktige.

Regionens uppdrag ska alltid ha ett jämlikt och jämställt perspektiv och utgå från behov, krav och förväntningar. Regionen arbetar för en hållbar utveckling som tillgodoser dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina. Det regionala utvecklingsarbetet ska verka för att minska skillnader i samhället och skapa de rätta förutsättningarna för en jämlik, jämställd hållbar utveckling och tillväxt.

Utgångspunkt för Region Norrbottens styrning mot visionen är regionfullmäktiges strategiska plan. I planen konkretiseras strategiska mål inom fem olika perspektiv; Samhälle och medborgare, Verksamhet, Kunskap och förnyelse, Medarbetare och chef, samt Ekonomi. Den strategiska planen innehåller strategiska mål och ekonomiska ramar fördelat på regionstyrelse, hälso- och sjukvårdsnämnd, patientnämnd och regional utvecklingsnämnd. Tillsammans ger detta en övergripande struktur för planering och uppföljning. Regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, patientnämnden och regional utvecklingsnämnden har ansvaret för att verkställa uppdragen och utveckla verksamheten för att uppnå de strategiska målen för respektive nämnd.

För att Norrbotten och regionens verksamhet ska utvecklas i en gemensam riktning är det nödvändigt med gemensamma strategiska mål. Regionens strategiska mål berör regionens samtliga verksamheter och ska guida inriktning för regionens samlade utvecklingsarbeten. De strategiska målen sammanfattar och beskriver det önskade läget som regionen vill uppnå. I figuren nedan framgår regionens strategiska mål och dess koppling till varandra. Varje nämnd har i respektive nämndplan (styrelseplan, hälso- och sjukvårdsnämndens plan, Patientnämndens plan och RUN-plan) vidare beskriva de utvecklingsområden som nämnden prioriterat i delaktighet med divisioner samt hur divisionerna prioriterat de olika utvecklingsområdena.

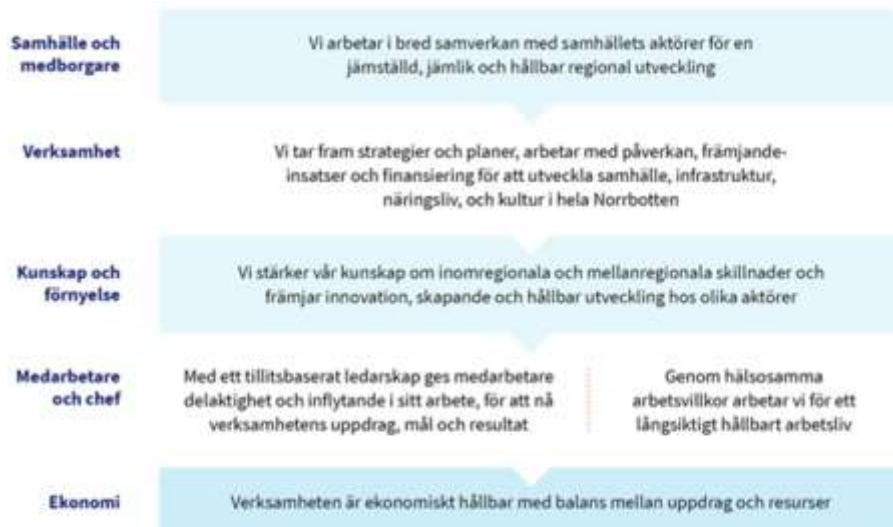
### Mål för hälso- och sjukvården samt tandvården

Nedanstående mål riktar sig till all verksamhet inom regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt patientnämnden.



### Mål för regional utveckling och kultur

Nedanstående mål riktar sig till all verksamhet inom regionala utvecklingsnämnden.



### Politikens riktade uppdrag

Till den strategiska planen 2024–2026 har politiken tagit fram ett antal riktade uppdrag. Uppdragen har utvecklats i regionstyrelsens och nämndernas utvecklingsområden. Uppdragen har sin grund i de fokusområden som tagits fram utifrån Agenda 2030. God hälsa och välbefinnande samt anständiga arbetsvillkor och ekonomi ska prägla samtliga uppdragsområden, dvs. ha en god balans mellan de tre dimensionerna: miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet för att främja medborgare, patienter, medarbetare och ekonomi. Som region är Norrbotten en betydande aktör för utveckling av hållbar hälso- och sjukvård samt en hållbar regional utveckling. Hållbarhetsarbetet handlar om att skapa jämställda och jämlika samhällen.

### Uppföljning

De Strategiska målen och de politiska uppdragen följs upp i divisionernas delårsrapporter samt i styrelsens och nämndernas delårsrapporter. I bedömningen av måluppfyllelse i de strategiska målen har hänsyn tagits till indikatorer, aktiviteter i de prioriterade områdena och andra faktorer som påverkar måluppfyllelsen.

*Indikatorer till de strategiska målen redovisas i bilaga 1*

*Sammanställning av divisionernas aktiviteter i utvecklingsområdena redovisas i bilaga 2.*

## 3 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

Enligt kommunallagen ska kommuner och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sina verksamheter. För Region Norrbotten innebär det – ur ett finansiellt perspektiv – att det inte är tillräckligt att uppnå kommunallagens balanskra. 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 indikatorer och aktiviteter en samlad bedömning av måluppfyllelsen för de strategiska målen.

Utfallet i de strategiska målen vid årets slut visar att tre av de strategiska målen har uppnåtts, åtta mål har delvis uppnåtts och att ett mål inte kunnat nås i sin helhet. Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen för regionens finansiella mål och verksamhetsmål för helåret 2024 är att Region Norrbotten har en delvis god ekonomisk hushållning.

### 3.1 Sammanfattande bedömning av strategiska mål

- Uppnått
- ◆ Delvis uppnått
- Ej uppnått
- Följs inte upp för perioden

#### Regionstyrelsens strategiska mål

| Stat us | Strategiska mål  | Kommentar  |
|---------|--|--|
| ◆       | Vi arbetar personcentrerat och samordnat i våra möten mellan medborgare och vårdgivare, utifrån målbilden för Nära Vård                                    | <p>Den samlade bedömningen är att det strategiska målet delvis uppnått.</p> <p>Omställningen mot målbilden för Nära vård fortgår inom regionens olika verksamheter. Primärvården har i samverkan med kommunerna i länet tagit fram lokala handlingsplaner för Nära vård. Arbetet med "en väg in" för psykisk ohälsa har vidareutvecklats under året. Allmänvårdplatserna i länet har hög beläggningsgrad, vilket innebär att patienter har möjlighet att vårdas närmare sina anhöriga.</p> <p>Folkvandvården har implementerat den mobila tandvården som innebär att verksamheten kan flytta resurser och utrustning närmare patienterna för att utföra behandling. Detta möjliggör till exempel att patienter som bor på särskilt boende kan behandlas vid ett och samma tillfälle och att patienter inte behöver resa till närmaste klinik.</p> <p>Inom intensivvården har utökning gjorts av återbesöksmottagningen för patienter som varit inlagda vid IVA på sjukhusen i Gällivare och Sunderbyn. Kortare svarstider för prover har möjliggjorts genom införande av blododlingsskåp på alla sjukhus i länet samt hemtagning av flera analyser inom laboratoriemedicin.</p> <p>Inom psykiatrin har utvecklingen av mobila arbetssätt fortsatt och i Piteå har specialistpsykiatriska omvårdnadsteam införts. Införandet av meningsfull heldygnsvård inom psykiatrin har pågått under året. Resultaten för de indikatorer som regionen följer visar bland annat att andelen besök på akutmottagning för personer 80 år eller äldre har minskat något för kvinnor men är oförändrat för män. Inom det förebyggande arbetet har antalet patienter som fått fråga om våldsutsatthet i nära relation ökat för båda könen jämfört med samma tid föregående år (per augusti).</p> |
| ◆       | Vi arbetar för en god, jämlik och jämställd hälsa för alla Norrbottningar där folkhälsan förbättras genom främjande, förebyggande och behandlande åtgärder | <p>Den sammanfattande bedömningen är att det strategiska målet delvis uppnått.</p> <p>Andelen patienter som besökt primärvården och fått rådgivande samtal på grund av ohälsosamma levnadsvanor har ökat jämfört med samma period föregående år (per tertial 2). Det är något större andel män än kvinnor som fått rådgivande samtal. Utfallet för andelen hälsosamtal till 40-, 50- och 60-åringar visar att det är en högre andel kvinnor än män som genomfört samtal.</p> <p>Inom folkhälsoområdet pågår ett flertal aktiviteter som bidrar till att uppnå det strategiska målet. Bland annat har utbildningsinsatser genomförts för fysioterapeuter och diabetessköterskor för att öka antalet utskrivna FAR (Fysisk aktivitet på recept). Inom primärvården har möjligheten att nyttja hälsovägledare för olika hälsofrämjande insatser introducerats. Under hösten har de första utbildningarna för diplomering inom HBTQI+ genomförts för verksamheter i regionen.</p> <p>Under året har alla ungdomsmottagningar i länet fått en digital ingång via Ung i Norr-appen. Det betyder att hela länet har samma digitala ingång för ungdomar att söka råd, stöd och vård.</p> <p>Inom området suicidprevention har implementering påbörjats av den länsgemensamma handlingsplan som regionen och Norrbottens kommuner tagit fram.</p>   |

| Stat<br>us | Strategiska mål   | Kommentar  |
|------------|---|--|
| ◆          | Medarbetare bidrar aktivt med sin kunskap och erfarenhet till utveckling av nya arbetssätt och drar nytta av ny teknik och digitala lösningar | <p>Den sammanfattande bedömningen är att det strategiska målet delvis uppnåtts.</p> <p>Andelen digitala vårdbesök är oförändrade jämfört med föregående år (per oktober). Jämfört med tiden före pandemin har andelen digitala besök ökat betydligt. I november införde regionen som planerat det nya vårdinformationssystemet Cosmic. Införandet har varit ett stort fokusområde under året och föregåtts av ett omfattande förberedelsearbete på olika nivåer. Det har bland annat handlat om utbildning, användarstöd, utformning av nya arbetssätt samt framtagning av rutiner. Vid sidan om Cosmic har utveckling och införande av olika digitala verktyg i verksamheterna fortsatt. Den digitala ingången Min vård Norrbotten är en viktig del i regionens arbete med digitala lösningar i vården. Ett annat exempel under året är att regionen var först ut i landet med att implementera ett AI-verktyg som bistår radiologerna vid vissa bildgranskningar.</p>  |
| ◆          | Vården är tillgänglig, hållbar, kvalitativ, patientsäker och finns nära medborgaren   | <p>Den sammanfattande bedömningen är att det strategiska målet delvis uppnåtts.</p> <p>Den genomsnittliga telefontillgängligheten till hälsocentralerna har förbättrats något jämfört med samma tid föregående år (per oktober). Även andelen patienter som fått medicinsk bedömning inom tre dagar har förbättrats. Inom specialiserad vård var andelen som väntat 90 dagar eller kortare till ett första besök, eller operation/åtgärd, några procentenheter lägre än samma tid föregående år (per oktober) och alltså en försämring. Andelen var i stor sett densamma för båda könen.</p> <p>Inom barn- och ungdomspsykiatri var andelen som väntat 30 dagar eller kortare till första besök oförändrad för flickor medan en betydande förbättring skett för pojkar, jämfört med samma tid föregående år (per oktober). Motsvarande andel som väntat 30 dagar eller kortare till fördjupad utredning eller behandling har minskat för båda könen. Andelen var något lägre för pojkar än flickor.</p>  |
| ◆          | Vi kompetensutvecklar medarbetare och standardiserar våra arbetssätt, för bästa tillgängliga kunskap i mötet med patienter och närstående     | <p>Den sammanfattande bedömningen är att det strategiska målet delvis uppnåtts.</p> <p>Regionens verksamheter arbetar kontinuerligt med aktiviteter i enlighet med kompetensförsörjningsplaner och genomför åtgärder för att medarbetare och verksamheter på bästa sätt ska kunna möta patienter och närståendes behov. Det handlar till exempel om internutbildningar för kompetensväxling, stimulans till specialistutbildningar, anställning av resurspersoner som kan avlasta vårdutbildad personal med kringuppgifter och rotationstjänstgöring mellan enheter och orter.</p> <p>Inom Division Funktion har en distansutbildning för Biomedicinska analytiker startas upp i Sunderbyn i samarbete med Umeå universitet. Vid anesthesi, operation och intensivvård har fler undersköterskor vidareutbildat sig och tjänstgör nu som specialistundersköterskor. Division Psykiatri har arbetat med kompetensutveckling och införande av nya arbetssätt och rutiner, bland annat modellen för stegvis vård, utformning av meningsfull heldygnsvård och modeller för gruppbehandling. Inom Division Länssjukvård 2 pågår arbete med att införa personcentrerad vård på kirurgkliniken.</p> <p>Regionens arbete med att minska förskrivningen av antibiotikarecept har fortsatt under året men förskrivningen har trots det ökat, i likhet med resten av landet.</p> |
| ◆          | Vi utvecklar ständigt mot en mer patientsäker, högkvalitativ och effektiv   | <p>Den sammanfattande bedömningen är att det strategiska målet delvis uppnåtts.</p> <p>Regionens verksamheter arbetar kontinuerligt med patientsäkerhetsstärkande aktiviteter i olika former samt med aktiviteter för att utveckla en mer högkvalitativ och effektiv verksamhet. Det handlar bland annat om följsamhet till basal hygien- och klädregler samt metoder</p>  |

| Stat<br>us | Strategiska mål  | Kommentar  |
|------------|--|--|
|            | <p>verksamhet baserat på eget lärande, forskning och beprövad erfarenhet</p>   | <p>som Gröna korset och förbättringstavlör. Andra exempel på verksamhetsutveckling under året är införande av Specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam (SPOT) inom psykiatri, utredning av ett samlat kunskapscentrum för all cancervård samt införande av ett nytt ledningssystem inom Bild- och funktionsmedicin.</p> <p>För att säkerställa kvaliteten i verksamheten följer regionen ett antal indikatorer. Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar (per oktober) för personer 65 år eller äldre har ökat något för kvinnor men är oförändrat för män jämfört med årsresultatet för 2023. Inom läkemedelsområdet följs andelen personer 75 år och äldre med flera läkemedel som har en dokumenterad läkemedelsberättelse i journalen. Andelen är något lägre än samma period föregående år. Andelen riskbedömningar (per tertial 2) för trycksår är oförändrat jämfört med samma period föregående år medan andelen riskbedömningar för fall har ökat något. Regionens senaste mätning av vårdsador (2023) visade att andelen minskat.</p>   |
| ♦          | <p>Med ett tillitsbaserat ledarskap ges medarbetare delaktighet och inflytande i sitt arbete, för att nå verksamhetens uppdrag, mål och resultat</p> | <p>Vid årets slut är bedömningen att målet till stor del är uppfyllt då index för ledarskap samt totalindex hållbart medarbetarengagemang har fått indexvärden som når målsättningen för året. Vad gäller Index för attraktiv arbetsgivare, samt ambassadörer samt delaktighet har förbättring skett men nådde inte fullt upp till index 70 som var målet utan utfallet blev index 67.</p>   |
| ♦          | <p>Genom hälsosamma arbetsvillkor arbetar vi för ett långsiktigt hållbart arbetsliv</p>  | <p>Den sammanfattande bedömningen är att målet delvis är uppfyllt på grund av att sjukfrånvarons mål var 5,5 procent medan utfallet blev 5,76 procent. Andelen inhyrda av personalkostnad uppfyller målet med att minska från 17,4 procent ackumulerat på helår 2024, utfallet blev 10,6 procent av total personalkostnad. Minskningen motsvarar 72 årsarbetare.</p>   |
| ■          | <p>Verksamheten är ekonomisk hållbar med balans mellan uppdrag och resurser</p>  | <p>Den samlade bedömningen är att det strategiska målet för ekonomin inte har uppnåtts vid årets slut.</p> <p>Regionens ekonomi är i grunden stark med en god soliditet, en god likviditet och en betydande resultatutjämningsreserv (RUR). Detta ger möjligheter att arbeta långsiktigt. Regionen har därigenom, till skillnad från många andra regioner, möjlighet att för några år framåt kunna nyttja resultatutjämningsreserven (RUR) för att möta negativa resultat. Detta ger regionen andrum för att jobba långsiktigt för att uppnå ekonomisk balans.</p> <p>Regionen har strukturella ekonomiska obalanser som är historiskt betingade och som under pandemiåren doldes av de stora resurstillskott som skedda via olika statliga insatser. Obalanserna blev tydliga inför 2023 då de statliga pandemiinsatserna bortföll och de syns fortfarande idag genom att regionens verksamhetsdivisioner inte klarar sina budgetar. Underskotten i divisionerna är betydande och bokslutet för 2024 att divisionerna överskrider sina budgetar med sammanlagt 692 mkr. Motsvarande siffra för 2023 var ett budgetöverskridande på 684 mkr.</p> <p>Åtgärdsplaner är obligatoriska för alla verksamheter som befarar underskott och små som stora åtgärder genomförs löpande i verksamheterna. I november 2023 sattes ett arbete igång för att minska beroendet och kostnader för inhyrd personal efter en period med kraftiga volym- och kostnadsökningar. Arbetet har varit fokuserat och arbetet har gett en kostnadsminskning för 2024 motsvarande 230 mnkr. Trots åtgärder har regionen en hög nettokostnadsökning för 2024 med 7,7 procent vilket beror på att minskade kostnader med anledning av åtgärder motverkas av</p> |

| Stat<br>us | Strategiska mål | Kommentar   |
|------------|-----------------|---|
|            |                 | <p>andra kostnadsökningar, både påverkbara och opåverkbara. Kostnaderna för el, fjärrvärme, annan media och insatsmaterial ökar i takt med att kommunerna höjer priserna och att avtal skrivs om. Inflationen åter sig därmed in i ekonomin med viss eftersläpning. Läkeemedelskostnaderna ökar och bland annat marknadsfaktorer och valutakursen bidrar negativt. Kostnaderna ökar även för vårdgaranti och riks- och regionsjukvård. Regionen har även kostnadsökningar för egen personal. Dels på grund av fler medarbetare, delvis som kompensation för färre inhyrda, men också på grund av riktade personalsatsningar. Även kostnaderna för sjukresor och sjuktransporter ökar kraftigt både på grund av att milersättningen för resor med egen bil har höjts men också på grund av en ökad volym av köpt vård med medföljande transportbehov. Många faktorer har samverkat åt fel håll och situationen bedöms i huvudsak vara likadan i hela riket.</p> <p>Regionen visar ett positivt årsresultat med 7 mkr. Huvudskälet är att finansnettot och det av staten tillförda sektorsbidraget, kompenserar för de budgetöverskridanden som skett i verksamheterna.</p> <p>Regionstyrelsen har under året gett regiondirektören i uppdrag att åstadkomma en ekonomi i balans. Vid regionstyrelsens sammanträde i mars antog styrelsen ett uttalande med sikte på ett verksamhetsresultat, som med tydlig och stegvis progression ska vara positivt senast vid utgången av 2025 och för 2024 inte vara sämre än -200 mnkr. Innebörden av detta uppdrag är att år från och med 1 januari 2026 ska budgeten vara i balans för alla verksamheter och att åtgärdsplaner är obligatoriska för alla verksamheter med underskott samt att 2024 som deletapp på den vägen inte ska vara sämre än -200 mnkr. Utfallet för verksamhetsresultatet för 2024 uppgår till -482 mkr. Regionstyrelsen konstaterade vid behandling av delårsrapporten per augusti att deletappen om -200 mnkr inte kan nås men att uppdraget att nå budget i balans från 1 januari 2026 kvarstår.</p> |



### Regionala utvecklingsnämndens strategiska mål

Här redovisas de strategiska mål som är riktade specifikt till Regionala utvecklingsnämnden. De tre första ingår i bedömningen av god ekonomisk hushållning

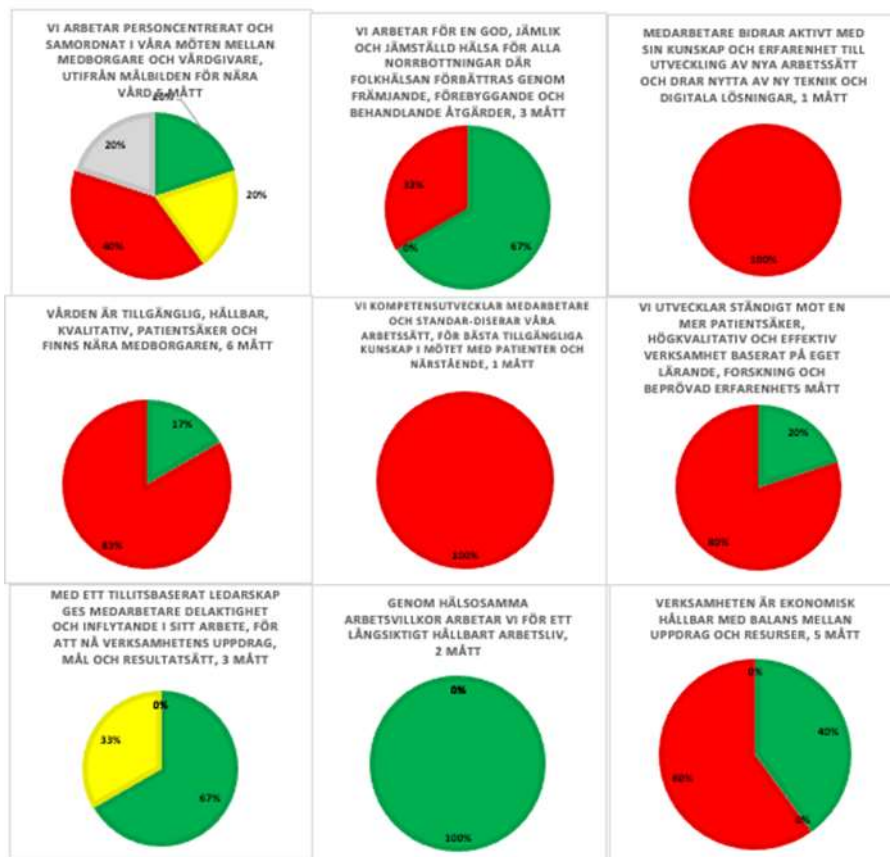
| Status | Strategiska mål   | Kommentar  |
|--------|---|--|
| ●      | Vi arbetar i bred samverkan med samhällets aktörer för en jämställd, jämlik och hållbar regional utveckling | <p>Den sammanfattande bedömningen är att aktiviteterna inom de prioriterade områdena genomförs enligt lagda planer och det strategiska målet är uppnått. Det strategiska målet och de prioriterade områdena kommer att kvarstå för 2025 års verksamhet. Vissa av aktiviteterna avslutas vid årets slut medan andra fortlöper under 2025 och 2026. Uppföljningen visar att insatser pågår inom en mängd områden och ett ökat intresse i länet för stärkt samordning. Andra faktorer som påverkar måluppfyllelse är händelser i omvärlden och beslut på EU-nivå och nationell nivå.</p> <p>Insatser på en mängd områden kopplat till en attraktiv livsmiljö i Norrbotten pågår och ett ökat intresse för samordning från kommunerna. Arbete genomförs enligt lagda planer för att stärka kommunernas kapacitet att erbjuda service och välfärd till sina invånare. Regionala program för kommersiell service bidrar till att stärka samverkan mellan nationella, regionala och lokala aktörer. Aktiviteter för en stabil tillgång till digital infrastruktur pågår t ex genom att regionen tar en koordinerande roll inom bredbandsområdet och arbetar för att främja utvecklingsaktiviteter och mötesplatser.</p> <p>Insatser och samarbeten inom barn och unga-området har ökat under året och har bidragit till att arrangörstödet för unga efterfrågats i mycket högre grad vilket gett fler unga möjligheter att själva skapa</p> |

| Status | Strategiska mål   | Kommentar   |
|--------|---|---|
|        |   | <p>aktiviteter. Det beslutade Temaår 2025 för barn och unga kommer att leda till att fler kulturaktiviteter. En ny barnrättsstrategutbildningsomgång startade i Norrbotten under hösten vilket lyfter barnrättsfrågorna. Den av kommunerna efterfrågade webbportalen för utbud för barn och unga har tagits i drift. Norrbottensmusikens nya verksamhet Norrbotten World är startad och skapar ett utbud av nationella minoriteter, samiska och internationell världsmusik med nya musikaliska koncept och inriktningar för Norrbottens kommuner. Regionbibliotek Norrbottens webbplats Polarbiblo har lanserat finska som nytt nationellt minoritetsspråk och utvecklingen på fler nationella minoritetsspråk fortsätter med bland annat en förstudie för romani chib.</p>   |
| ●      | <p>Vi tar fram strategier och planer. arbetar med påverkan. främjandeinsatser och finansiering för att utveckla samhälle, infrastruktur, näringsliv, och kultur i hela Norrbotten</p> | <p>Den sammanfattande bedömningen är att aktiviteterna inom de prioriterade områdena genomförs enligt lagda planer och det strategiska målet är uppnått. Det strategiska målet och de prioriterade områdena kommer att kvarstå för 2025 års verksamhet. Vissa av aktiviteterna avslutas vid årets slut medan andra fortlöper under 2025 och 2026. Uppföljningen visar att insatser pågår inom en mängd områden och ett ökat intresse i länet för stärkt samordning. Andra faktorer som påverkar måluppfyllelse är händelser i omvärlden och beslut på EU-nivå och nationell nivå.</p> <p>De satsningar som sker i regionen innebär en fortsatt ökad konkurrens om regional arbetskraft. Svårighet att rekrytera människor med rätt kompetens ökar. Olika insatser görs på både regional och kommunal nivå för att minska utflyttning och öka inflyttningen till länet, för livslångt lärande, validering av kompetens och för att möjliggöra bedömningar av länets kompetensbehov i dagens snabba utveckling.</p> <p>Bevakning sker på såväl nationell- som EU-nivå i frågor kopplade till att regionen fortsatt får tillgång till strukturfondsmedel för regional utveckling som tar hänsyn till Norrbottens särskilda utmaningar. Påverkansarbete för regional återföring har gett resultat under året.</p> <p>Nya arbetssätt och verktyg har tagits fram för en god samhällsplanering i samverkan</p> <p>Ett proaktivt arbete sker för att främja företagande och entreprenörskap i Norrbotten genom dialog för gemensamt lärande om behov och stöd för företagsstart och tillväxt. Genom företagsbesök, riktade åtgärder och mötesplatser för erfarenhetsutbyten arbetar regionen för att öka internationaliseringen av företag i Norrbotten samt investeringsfrämjande aktiviteter och samverkan.</p> <p>I samverkan med Trafikverket och kommunerna planeras för olika regionala satsningar som trafiksäkerhetshöjande åtgärder, gång- och cykelvägar samt vissa infrastrukturåtgärder för kollektivtrafiken. Region Norrbotten samverkar med andra aktörer och deltar i påverkansarbetet för en ny järnväg längs norrlandskusten, åtgärder i befintligt järnvägssystem och då särskilt dubbelspår på Malmbanan samt flygtrafik till och från hela länet. Norrbottenbanegruppen och samarbetet Botniska korridoren är viktiga aktörer i påverkansarbetet och bidrar till att tydliggöra norra Sveriges samlade prioriteringar för transportsystemet.</p> <p>Under året har flera aktiviteter genomförts för att stärka ägarstyrningen av Region Norrbottens delägda bolag, inklusive framtagande av en ny bolagspolicy, ägarsamråd, ägardialoger, en bolagsdag och en vd-lunch. Vid ägardialogerna i oktober lyftes bland annat kris- och beredskapsfrågor med bolagen.</p> <p>Bland årets händelser i de delägda bolagen kan nämnas att Almi Företagspartner AB genomgår en omfattande omstrukturering, delvis till följd av ekonomiska utmaningar. Antalet regionala bolag kommer</p> |

| Status | Strategiska mål   | Kommentar  |
|--------|---|--|
|        |   | <p>att minskas sexton till åtta under 2025. Almi Företagspartner Nord, där Region Norrbotten är delägare, kommer dock att behålla sin nuvarande form och påverkas därför endast i begränsad omfattning av omstruktureringen. Som en del av denna process sker en uppdatering och harmonisering av bolagsordningar, samverkansavtal och ägaranvisningar samtliga bolag inom Almi Företagspartner. För IT Norrbotten AB har fokus under året legat på en översyn av bolagets avtal och styrande dokument. Syftet är att säkerställa att bolaget fortsatt kan upprätthålla ett gemensamt och sammanhållet regionnät. Översynen har resulterat i förslag på reviderat aktieägaravtal, bolagsordning och ägardirektiv.</p> <p>Under året har Region Norrbotten också avyttrat trettio procent av sina aktier i Matlaget i Gällivare AB till Gällivare kommun, som nu ägar nittio procent av bolaget. Regionen behåller tio procent av aktierna för att säkerställa att bolaget fortsatt leverans av mat till Gällivare sjukhus, vilket även är strategiskt viktigt ur ett beredskapsperspektiv. Vid årsstämman i april tillsattes två nya styrelseledamöter i Energikontor Norr AB:s styrelse. För Investeringar i Norrbotten AB valdes två nya styrelseledamöter samt en ny ordförande. Bolagets vd har under året lämnat sin tjänst, och en ny vd har rekryterats med tillträde i februari 2025.</p> <p>Redovisning av ägarstyrningen och de enskilda bolagens verksamheter sker löpande via regionala utvecklingsdirektörens rapporter, delgivning av bolagens rapportering samt i det årliga uppsiktspliktsärendet med bilagor som behandlas av regionstyrelsen senast 30 juni varje år.</p>  |
| ●      | <p>Vi stärker vår kunskap om inomregionala och mellanregionala skillnader och främjar innovation, skapande och hållbar utveckling hos olika aktörer</p> | <p>Den sammanfattande bedömningen är att aktiviteterna inom de prioriterade områdena genomförs enligt lagda planer och det strategiska målet är uppnått. Det strategiska målet och de prioriterade områdena kommer att kvarstå för 2025 års verksamhet. Vissa av aktiviteterna avslutas vid årets slut medan andra fortlöper under 2025 och 2026. Uppföljningen visar att insatser pågår inom en mängd områden och ett ökat intresse i länet för stärkt samordning. Andra faktorer som påverkar måluppfyllelse är händelser i omvärlden och beslut på EU-nivå och nationell nivå.</p> <p>För att främja omställning och konkurrenskraft i Norrbotten stärks de regionala innovationssystemen och principerna för smart specialisering används i utvecklingsarbetet. Förberedande arbete har påbörjats för att uppdatera Norrbottens strategi för smart specialisering, med målet att uppdateringen ska vara klar hösten 2026. Mycket har förändrats i Norrbotten sedan strategin antogs, från stora investeringar som pågår i länet till turismnäringens tillväxt. Smart specialisering anpassas till den nya utvecklingen som pågår i Norrbotten.</p> <p>Region Norrbotten genomförde under 2024 en utvärdering av beviljade forsknings- och innovationsprojekt. Utvärderingen beskrev hur projekten bidragit till genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin och strategin för smart specialisering. Den resulterade i en metod för hur Region Norrbotten fortsatt kan arbeta med fördjupad utvärdering av forsknings- och innovationsprojekt, som även kan implementeras på fler områden inom den regionala utvecklingsstrategin (RUS).</p> <p>Region Norrbotten har finansierat projekt som syftar till att tillvarata restströmmar som uppstår i och med industrins omställning på sätt som samtidigt bidrar till konkurrenskraft och en ökad krisberedskap. Det handlar dels om att öka livsmedelsproduktionen i länet och om att undersöka hur kommunernas fjärrvärmenät kan anpassas till en ny ordning där flera olika restströmmar kopplas in i samma nät.</p> <p>Samarbetet med andra regioner inom EU när det gäller frågor som rör</p> |

| Status  | Strategiska mål  | Kommentar   |
|---|--|---|
|   |  | <p>bioråvaror och skog har fortsatt vilket resulterat i att de norrbottniska ståndpunkterna kring nyttan av ett aktivt skogsbruk fått ett visst gehör. Detta är dock fortsatt en viktig fråga att bevaka då den påverkas av flera andra politikområden så som klimat, miljö, landsbygd, energi och näringslivsutveckling vilket gör att risken för negativa synergieffekter är stor.</p> <p>Genom nätverk och finansiering främjas nyttjande av digital teknik för att möta samhällsutmaningar, sprida ett rikt kulturliv, frigöra resurser, och höja sin attraktionskraft. Kunskapshöjande och tillgängliggörande insatser sker via nätverk och projekt.</p> <p>Kulturfrämjande verksamheter; konsulenter och resurscentrum inom dans, litteratur, konst, slöjd och form har fortsatt arbetet med att stötta kulturskapare att utveckla projekt, skapa mötesplatser och bygga nätverk, både på lokal, nationell och internationell nivå. Stöttning har skett både strategiskt och praktiskt inom olika kulturformer vilket leder till ökad konstnärlig mångfald och samtidigt stimulerar ekonomisk tillväxt. Ett arbete pågår på kulturenheten för att implementera nya former för kulturstöd där tvärsektorieella samarbeten och test av sedan skalbara projektidéer kan bidra ytterligare till denna utveckling.</p> <p>En projektutlysning med syfte att stärka initiativ och projekt som drivs av föreningar och yrkesverksamma slöjdare och hantverkare har genomförts. Slöjd- och formcenter invigd i mars 2024 verkar för att stärka och synliggöra slöjd- och formområdet i Norrbotten. Centret har fått stor betydelse för de yrkesverksamma inom områdena.</p> |
|  | <p>Med ett tillitsbaserat ledarskap ges medarbetare delaktighet och inflytande i sitt arbete, för att nå verksamhetens uppdrag, mål och resultat</p> | <p>Vi arbetar aktivt med ett tillitsbaserat arbetssätt där vi i både sakfrågor såväl som organisatoriska söker att inkludera och delaktiggöra medarbetarna i besluten. Ett arbetssätt som enligt medarbetarundersökningen verkar uppfattas positivt. MAU visar generellt sett att medarbetarna verkar må bra och ger uttryck för att arbetet är meningsfullt.</p>   |
|  | <p>Verksamheten är ekonomisk hållbar med balans mellan uppdrag och resurser</p>  | <p>Verksamheten är ekonomisk hållbar med balans mellan uppdrag och resurser. Vi arbetar på ett kostnadseffektivt sätt och skapar regional utveckling inom givna ekonomiska ramar. En god ekonomisk hushållning ska eftersträvas på kort och lång sikt samt att verksamheterna inom Regional utveckling såsom kultur, näringslivsutveckling och infrastruktur håller sina ekonomiska ramar. Den samlade bedömningen är att en ekonomi i balans är uppnådd för perioden.</p>  |

## Indikatorer till regionstyrelsens strategiska mål



Andel av indikatorer i olika bedömningsgrupper per strategiskt mål. Siffror i parentes efter det strategiska målen anger antal indikatorer.

Indikatorerna redovisas i bilaga 1

## 3.2 Resultat och ekonomisk ställning

Resultaträkning, balansräkning, kassaflödesanalys och noter redovisas i avsnittet Ekonomisk redovisning på sidorna 61-77

### Periodens resultat

| mnkr  | Utfall 2024 | Årsbudget 2024 | Utfall 2023 <sup>2</sup> |
|---|-------------|----------------|--------------------------|
| Verksamhetens intäkter, mnkr                                  | 1 362       | 1 213          | 1 422                    |
| Verksamhetens kostnader, mnkr                                 | -12 567     | -11 993        | -11 824                  |
| Verksamhetens nettokostnad, mnkr                              | -11 205     | -10 780        | -10 402                  |
| Skatter, generella statsbidrag och utjämning, mnkr            | 10 723      | 10 568         | 10 240                   |
| Verksamhetens resultat, mnkr                                  | -482        | -212           | -162                     |
| Finansnetto, mnkr   | 489         | -193           | 231                      |
| Periodens resultat, mnkr                                      | 7           | -405           | 69                       |
| Nettokostnadsutveckling, %                                    | 7,7 %       | 3,6 %          | 18,4 %                   |
| Utveckling av skatter, generella statsbidrag och utjämning, % | 4,7 %       | 3,0 %          | 4,8 %                    |

### Avstämning av finansiella mål

| Finansiella mål  | Mål  | Utfall 2024 | Utfall 2023 |
|--|--|-------------|-------------|
| Verksamhetens resultat i förhållande till summan av skatter, generella statsbidrag och utjämning | 1–3 % i normalfallet   | -4,5 %      | -1,6 %      |
| Självfinansiering av investeringar   | Minst 60 % i genomsnitt för planeringsperioden s tre första år | 100 %       | 100 %       |
| Soliditet fullfondering  | 16 % eller högre   | 16 %        | 18 %        |

#### 3.2.1 Årets utfall

**Årets resultat** uppgår till 7 miljoner kronor (mnkr), vilket är 412 mnkr bättre än budget men en försämring med 62 mnkr jämfört med föregående år. Det positiva resultatet beror främst på finansnettot men också på sektorsbidrag.

**Verksamhetens resultat** före finansnetto är negativt med -482 mnkr vilket är 270 mnkr sämre än budget och 319 mnkr sämre än föregående år.

Utfallet för skatteintäkter är 27 mnkr högre än budget. Generella statsbidrag

<sup>2</sup> I årsbokslut 2023 har ett räknefel påverkat intäkter och kostnader. I utfall 2023–12 har rättelse med minus 45 mnkr gjorts.

och utjämning är 157 mnkr högre än budget för perioden vilket huvudsakligen beror på sektorbidraget. Underskotten i divisionerna är dock betydande och divisionerna har överskridit sina budgetar för 2024 med sammanlagt -692 mnkr. Motsvarande siffra för helåret 2023 var ett budgetöverskridande på -684 mnkr.

Regionen har strukturella ekonomiska obalanser som är historiskt betingade och som under pandemiåren doldes av de stora resurstillskott som skedde via olika statliga tillfälliga insatser. Obalanserna blev tydliga inför 2023 då de statliga pandemiinsatserna togs bort och det syns idag genom att regionens verksamhetsdivisioner inte klarar sina budgetar. Regionen har inte lyckats vända den ekonomiska utvecklingen som avsett utan uppnådda ekonomiska förbättringar har överskuggats av andra negativa ekonomiska effekter.

Åtgärdsplaner har varit obligatoriska för alla verksamheter som befarat underskott och små som stora åtgärder har vidtagits löpande i verksamheterna. Trots åtgärder så har regionen en hög nettokostnadsökning för 2024 med 7,7 procent och skälen är flera. De minskade kostnaderna som har uppnåtts med ett aktivt förbättringsarbete har motverkats av andra kostnadsökningar, både påverkbara och opåverkbara. Här avses kostnader för egen personal, köp av vård, sjukresor och sjuktransporter, läkemedel men även för el, fjärrvärme, annan fastighetsmedia och insatsmaterial som uppstår i takt med att taxor och priser höjts och när avtal skrivits om. Inflationen har ätit sig in i ekonomin med viss eftersläpning.

**Finansnettot** är positivt med 489 mnkr vilket är 682 mnkr bättre än budget och 258 mnkr bättre än föregående år. De finansiella intäkterna består ~~är~~ i huvudsak av värdeförändringar i av regionens placeringar, som ökat i värde med 1 771 mnkr sedan årsskiftet varav 800 mnkr har förts över från likvida medel. De finansiella kostnaderna avser finansiella delen i ökningen av pensionsavsättningen.

Regionen kommer att nyttja resultatutjämningsreserven (RUR) med 654 mnkr för att inte få ett negativt balanskravsresultat och därigenom ett återställningskrav. Efter detta återstår 712 mnkr i regionens RUR.

### 3.2.2 Nettokostnadsutveckling

**Nettokostnadsutvecklingen** är 7,7 procent vilket motsvarar en nettokostnadsökning med 803 mnkr. Verksamhetens intäkter är 60 mnkr lägre än föregående år vilket huvudsakligen beror på en minskning av erhållna statliga riktade bidrag. Verksamhetens kostnader har ökat med 743 mnkr huvudsakligen beroende på kostnadsökningar för egen personal, läkemedel, köp av vård och tillhörande transportkostnader samt övriga kostnader för konsultstöd, fastighetskostnader, förbrukningsmaterial m.m men även beroende av kostnadsminskningar för bl.a inhyrd personal och vårdmaterial, se avsnitt 7.3.2 nedan.

### 3.2.3 Resultat för styrelse nämnder, divisioner och övriga verksamheter

Styrelse och nämnder har av regionfullmäktige tilldelats en budgetram inom vilken verksamheten ska bedrivas. Budgetramen motsvarar verksamhetens nettokostnader i resultaträkningen. Politisk verksamhet tilldelas också en budgetram från regionfullmäktige.

**Styrelser, nämnder och politisk verksamhet**

| <b>mnkr</b>                  | <b>Utfall 2024</b> | <b>Årsbudget 2024</b> | <b>Avvikelse</b> |
|------------------------------|--------------------|-----------------------|------------------|
| Regionstyrelsen              | -10 738            | -10 301               | -437             |
| Regionala utvecklingsnämnden | -422               | -425                  | 3                |
| Patientnämnden               | -2                 | -2                    | 0                |
| Politisk verksamhet          | -44                | -52                   | 8                |
| <b>Summa</b>                 | <b>-11 205</b>     | <b>-10 780</b>        | <b>-426</b>      |

*I Strategisk plan och budget uppgick nettokostnadsbudgeten till 10 692 mnkr. Regionfullmäktige har 2024-02-21 §7, utökat regionstyrelsens ram med 85,8 mnkr och i regionfullmäktige 2024-04-24 §37, utökat regionstyrelsens ram med 2,1 mnkr.*

Regionstyrelsen redovisar en negativ avvikelse mot budget med 437 mnkr. Analysen redovisas under kommande avsnitt. Regionala utvecklingsnämnden har en positiv avvikelse på 3 mnkr mot budget. Samtliga kulturinstitutioner och haren positiv avvikelse på 2 mnkr medan Infrastruktur och kollektivtrafik uppvisar en positiv avvikelse på 1 mnkr. Patientnämndens utfall är i nivå med budget. Överskottet på politisk verksamhet beror på lägre kostnader för sammanträden och arvoden än budgeterat.

**Divisioner och övriga verksamheter under regionstyrelsen**

| <b>mnkr</b>                  | <b>Utfall 2024</b> | <b>Årsbudget 2024</b> | <b>Avvikelse</b> |
|------------------------------|--------------------|-----------------------|------------------|
| Division Nära                | -462               | -331                  | -131             |
| Division Länssjukvård 1      | -3 440             | -3 175                | -265             |
| Division Länssjukvård 2      | -2 166             | -1 956                | -210             |
| Division Funktion            | -706               | -717                  | 12               |
| Division Psykiatri           | -632               | -591                  | -41              |
| Division Regionstöd          | -411               | -354                  | -57              |
| Regiongemensamt              | -2 398             | -2 604                | 205              |
| Finansförvaltning            | -523               | 573                   | 50               |
| <b>Summa regionstyrelsen</b> | <b>-10 738</b>     | <b>-10 301</b>        | <b>-437</b>      |

## Division Nära

### **Periodens utfall**

Utfallet för perioden uppgår till -462 mnkr och är 131 mnkr sämre jämfört med budget för perioden. Budgetavvikelsen är en förbättring mot föregående år med 47 mnkr. Divisionens totala budgetavvikelse beror på att verksamheten inte är anpassad till förändrade ramar och trend på minskade intäkter. Divisionen har under året 70 mnkr mindre intäkter än budgeterat, vilket kan härledas till vårdval, patientavgifter samt minskade nationella medel. I övrigt kan primärvårdens budgetavvikelse härledas till ökade kostnader för förmånsläkemedel, sjukvårdsmaterial samt ökad lokalhyra.

### **Nettokostnadsutveckling**

Divisionens har en nettokostnadsutveckling på 3,2 procent, vilket motsvarar 14 mnkr, jämfört med föregående år. Sjukresor står för den största procentuella kostnadsutvecklingen och härleds till Folktandvården. Folktandvården har brist på tandsköterskor och tandhygienister vilket innebär att fler patienter har fått skickats mellan kliniker. Läkemedel har en kostnadsutveckling motsvarande 5,3 procent, vilket motsvarar 16 mnkr. Den ekonomiska handlingsplanen omfattar åtgärder som ger kostnadseffektiviseringar som minska beroendet av inhyrd vårdpersonal, se över inköpsmönster och förskrivning av läkemedel. Divisionen har även sett över strukturella åtgärder och har under året beslutat att avveckla Tandteknik Norr inom Folktandvården.

## Division Länssjukvård 1

### **Periodens utfall**

Utfallet för Division Länssjukvård 1 är - 3440 vilket är en negativ budgetavvikelse på -265 mnkr per december 2024. Divisionen har under 2024 gjort betydande överskott avseende intäkter men underskott redovisas däremot avseende personalkostnader (-340 mnkr), främst för inhyrd personal (-203 mnkr), och även för övriga kostnader (-50 mnkr) såsom förbrukningsinventarier/material. Divisionen har utmaningar avseende ekonomi i balans, främst till följd av brist på egen personal vilket leder till överkostnader för inhyrd vårdpersonal.

### **Nettokostnadsutveckling**

Divisionens nettokostnadsutveckling visar på en ökning med 7,8 procent vid jämförelse mot föregående år, vilket motsvarar 248 mnkr. Den största orsaken till förändringen är ökade kostnader avseende personal (10 procent), läkemedel (10 procent) och köp av verksamhet (4 procent) men även minskade intäkter (-4 procent).

## Division Länssjukvård 2

### **Periodens utfall**

Utfallet för Division Länssjukvård 2 är - 2166 mnkr vilket är en negativ budgetavvikelse på -210 mnkr per december 2024. De främsta bidragande orsakerna till divisionens underskott är höga kostnader för köp av verksamhet där budgetavvikelsen ligger på -159 mnkr. Divisionen har utmaningar avseende ekonomi i balans, främst till följd av brist på egen

personal vilket leder till överkostnader för inhyrd bemanning och köp av vård. Kostnader för inhyrd bemanning har dock minskat jämfört med föregående år (-42 mnkr, 32%).

### **Nettokostnadsutveckling**

Divisionen har en nettokostnadsutveckling på 9,3 procent (184 mnkr). Störst förändring är det för intäkter, där divisionen har haft en negativ förändring på 24 procent (49 mnkr) jämfört med 2023. Köp av vård har den näst största förändringen med en ökning på 14 procent (57 mnkr), där vi ser att de två senaste månaderna har haft en väldigt hög kostnadsutveckling inom de flesta av divisionens verksamheter både inom öppen och slutenvård.

### Division Funktion

#### **Periodens utfall**

Division Funktions utfall är -706 mnkr vilket motsvarar en positiv budgetavvikelse med 12 mnkr för året och en förbättring med 33 mnkr jämfört med 2023. Förbättringen jämfört med föregående år förklaras främst av att divisionen under 2023 belastades av engångskostnader kopplat till övertagandet av patologin i egen regi och att den verksamheten 2024 istället ingår i VO Laboratoriemedicin och genererar ett överskott, men även av ett förbättrat bemanningsläge som medfört minskade kostnader för inhyrd personal med 25 mnkr jämfört med året innan.

#### **Nettokostnadsutveckling**

Total nettokostnadsökning är 0,8 procent jämfört med förra året, vilket är en stor förändring mot årets nio första månader då nettokostnadsökningen låg på 5,2 procent. Förbättringen förklaras främst av att sista kvartalet ifjol innehöll höga kostnader av engångskaraktär kopplat till övertagandet av patologin i egen regi. Divisionen har stora förändringar av framförallt intäkter och personalkostnader på grund av utökad verksamhet och fler anställda i alla verksamheter. Av intäktsökningen med 60 mnkr avser 52 mnkr patologin. Framgångsrikt rekryteringsarbete har gett minskade kostnader för inhyrd personal med 25 mnkr eller 36 procent i år. Lönekostnader för egen personal har ökat med 14 procent vilket motsvarar årets lönerevision plus ökningen av arbetade timmar, dvs ökad volym medarbetare, med 10 procent.

### Division Psykiatri

#### **Periodens utfall**

Periodens utfall för Division Psykiatri är -632 mnkr vilket är en negativ avvikelse mot budget med -41 mnkr. Budgetavvikelsen för divisionen som helhet avser huvudsakligen personalkostnader, dels på grund av kostnader för inhyrd personal (45 mnkr), dels för att budgeten inte räcker till att finansiera verksamheten i den omfattning som den har.

Årets resultat är en förbättring mot förra året med 18 mnkr, då budgetavvikelsen var -59 mnkr. Det är framför allt minskade kostnader för övertid och inhyrd personal som har bidragit till förbättringen. Poster som ger ökat budgetunderskott jämfört med tidigare år är främst ökade kostnader för köpt vård och minskade intäkter från asyl- och utomlänspatienter inom

VO Länsregionens gemensamt.

### **Nettokostnadsutveckling**

Divisionens totala kostnader är 3,2 procent högre än samma period förra året. Den största kostnadsökningen i kronor är personalkostnader och beror på prisökning i form av lönerrevision, dubblerad OB (12 mnkr) och höjt PO-pålägg (23 mnkr). Minskade kostnader för inhyrd personal med 21 mnkr och övertid med 4 mnkr bidrar till lägre nettokostnad.

### Division Regionstöd

#### **Periodens utfall**

Årets utfall för Division Regionstöd landar på -411 mnkr vilket innebär ett underskott på -57 mnkr mot budget. VO Sjukresor står för -29 mnkr av underskottet och beror huvudsakligen på underfinansiering av upphandlad vård/vårdgaranti samt kostnader för övriga sjukresor utomläns. Divisionen exkl. sjukresor landar på -28 mnkr mot budget vilket främst beror på underskott inom fastigheter, restauranger, städ/lokalservice, material & hjälpmedel samt vaktmästeri.

#### **Nettokostnadsutveckling**

Division Regionstöds nettokostnad har ökat med 109 mnkr (36%) jämfört med föregående år. Intäkterna har minskat med 36 mnkr (-4%) vilket främst kan härledas till lägre hyresintäkter för egna lokaler inom fastigheter. Personalkostnaderna har ökat med totalt 33 mnkr (+13%) varav 18 mnkr avser högre sociala avgifter och internpension. Resterande kostnadsökning förklaras huvudsakligen av fastigheter och hjälpmedelsverksamheten inom inköp och försörjning som anställt till vakanta tjänster.

Kostnaderna för sjukresor & sjuktransporter har ökat med 16 mnkr (8%) och här är det framför allt volymökningar för sjukresor gällande upphandlad vård/vårdgaranti samt ökade kostnader för taxiresor som är förklaringen. Övriga kostnader har ökat med 57 mnkr (+13%) där 28 mnkr kommer från fastigheter och här är det främst prisökningar på el och fjärrvärme samt hyreskostnader av externa lokaler som är förklaringen. Intäkter och kostnader utanför verksamhetens resultat har minskat med 38 mnkr (-63%) och avser minskade räntekostnader inom fastigheter.

### Regiongemensamt

Årets resultat för Division Regiongemensamt visar en positiv budgetavvikelse på 205 mnkr. Avvikelsen beror främst på medel kopplade till Nationella överenskommelser och ett överskott inom Vårdvalet, Privata vårdgivare och Läkemedel.

En negativ budgetavvikelse kan ses kopplat till utveckling och införandet av Cosmic där konsultkostnaderna överstigit den budgeterade kostnaden.

### Finansförvaltning

Finansförvaltningen har en positiv budgetavvikelse på 50 mnkr för perioden vilket består av reavinster, och ej förbrukade budgetmedel.

### 3.2.4 Verksamhetens intäkter och kostnader

#### Verksamhetens intäkter, mnkr samt förändring i procent

| mnkr                            | Utfall<br>2024 | Utfall<br>2023 <sup>3</sup> | Utfall<br>2022 | Förändri<br>ng, mnkr | Förändri<br>ng % |
|---------------------------------|----------------|-----------------------------|----------------|----------------------|------------------|
| Erhållna bidrag                 | 525            | 601                         | 832            | -76                  | -13 %            |
| Försäljning hälso- och sjukvård | 215            | 247                         | 221            | -31                  | -13 %            |
| Patientavgifter*                | 203            | 211                         | 211            | -8                   | -4 %             |
| Övriga intäkter                 | 419            | 363                         | 350            | 56                   | 16 %             |
| <b>Summa</b>                    | <b>1 362</b>   | <b>1 422 *</b>              | <b>1 613</b>   | <b>-60</b>           | <b>-4,2 %</b>    |

\*Inklusive tandvårdsersättning från Försäkringskassan.

Verksamhetens intäkter är 4,2 procent lägre än föregående år, huvudsakligen som resultat av lägre statliga bidrag och kostnadsersättningar, minskade patientintäkter och minskad försäljning av hälso- och sjukvård. Övriga intäkter har ökat vilket förklaras av realisationsvinster, ökning av EU-bidrag och försäljning av övriga tjänster och produkter.

#### Verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar, mnkr och förändring i procent

| mnkr                           | Utfall<br>2024 | Utfall<br>2023 <sup>4</sup> | Utfall<br>2022 | Förändri<br>ng, mnkr | Förändri<br>ng % |
|--------------------------------|----------------|-----------------------------|----------------|----------------------|------------------|
| Personalkostnader              | 6 987          | 6 610                       | 5 604          | 377                  | 6 %              |
| Vårdmaterial                   | 648            | 686                         | 627            | 37                   | -5 %             |
| Läkemedel                      | 1 270          | 1 170                       | 1 111          | 100                  | 9 %              |
| Köp av verksamhet och tjänster | 1 363          | 1 238                       | 1 111          | 125                  | 10 %             |
| Sjukresor och sjuktransporter  | 402            | 380                         | 313            | 22                   | 6 %              |
| Övriga kostnader               | 1 623          | 1 488                       | 1 375          | 134                  | 9 %              |
| Avskrivningar                  | 273            | 252                         | 263            | 21                   | 8 %              |
| <b>Summa</b>                   | <b>12 567</b>  | <b>11 824</b>               | <b>10 402</b>  | <b>743</b>           | <b>6 %</b>       |

Verksamhetens kostnader har ökat med 377 mnkr (6 procent) jämfört med 2023. De större kostnadsslagen kommenteras i avsnitten nedan.

<sup>3</sup> I årsbokslut 2023 har ett räknepfel påverkat intäkter och kostnader. I utfall 2023 har rättelse med -45 mnkr gjorts under "Bidrag och kostnader från staten"

<sup>4</sup> I årsbokslut 2023 har ett räknepfel påverkat intäkter och kostnader. I utfall 2023 har rättelse med -45 mnkr gjorts under "Personalkostnader excl pensionskostnader".

**Personalkostnader**

| <b>mnr</b>                         | <b>Utfall<br/>2024</b> | <b>Utfall<br/>2023<sup>5</sup></b> | <b>Utfall<br/>2022</b> | <b>Förändri<br/>ng, mnr</b> | <b>Förändri<br/>ng %</b> |
|------------------------------------|------------------------|------------------------------------|------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Egen personal                      | 5 162                  | 4 723                              | 4 406                  | 439                         | 9 %                      |
| Inhyrd personal                    | 520                    | 751                                | 453                    | -230                        | -31 %                    |
| Pensioner (exkl<br>finansiell del) | 1 305                  | 1 136                              | 745                    | 169                         | 15 %                     |
| <b>Summa</b>                       | <b>6 987</b>           | <b>6 610</b>                       | <b>5 604</b>           | <b>377</b>                  | <b>6 %</b>               |

Region Norrbottens personalkostnader har ökat med 377 mnr (6 procent) jämfört med föregående år.

Kostnaderna för egen personal har ökat med 439 mnr (9 procent). Fler anställda är en stor del av förklaringen till kostnadsökningen samt årlig lönerrevision. Kostnad för obekvämt arbetstid har ökat med 117 mnr, vilket är en följd av fler egna medarbetare. Kostnaden för övertid är på samma nivå som 2023.

I november 2023 sattes ett arbete i gång för att minska beroendet av inhyrd bemanning efter en period med kraftiga volym- och kostnadsökningar. Arbetet har varit fokuserat och visar en kraftigt minskad inhyrning med åtföljande kostnadsminskningar. Kostnadsminskningen för inhyrd bemanning uppgår till 230 mnr jämfört med helårskostnaden för 2023.

Pensionskostnaderna är 169 mnr högre än föregående år, vilket i huvudsak beror på en hög inflationsuppräknings.

**Köp av verksamhet och tjänster**

| <b>mnr</b>                            | <b>Utfall<br/>2024</b> | <b>Utfall<br/>2023</b> | <b>Utfall<br/>2022</b> | <b>Förändr<br/>ing,<br/>mnr</b> | <b>Förändr<br/>ing %</b> |
|---------------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| <b>Köpt utomläns-<br/>vård</b>        |                        |                        |                        |                                 |                          |
| Riks- och region-<br>sjukvård         | 761                    | 696                    | 636                    | 65                              | 9                        |
| Patientens<br>fria val                | 19                     | 17                     | 14                     | 2                               | 11                       |
| Vårdgaranti                           | 107                    | 93                     | 70                     | 14                              | 13                       |
| <b>Summa</b>                          | <b>887</b>             | <b>807</b>             | <b>720</b>             | <b>80</b>                       | <b>9</b>                 |
| <b>Köp av<br/>övriga<br/>tjänster</b> |                        |                        |                        |                                 |                          |
| Vårdval                               | 266                    | 233                    | 205                    | 43                              | 16                       |
| Övriga<br>tjänster                    | 210                    | 198                    | 186                    | 12                              | 6                        |
| <b>Summa</b>                          | <b>476</b>             | <b>431</b>             | <b>391</b>             | <b>45</b>                       | <b>9</b>                 |
| <b>Totalt</b>                         | <b>1 363</b>           | <b>1 238</b>           | <b>1 111</b>           | <b>125</b>                      | <b>9</b>                 |

Kostnaderna för köp av verksamhet och tjänster uppgår till 1 363 mnr varav köpt utomlänsvård uppgår till 887 mnr. Riks- och regionsjukvården har ökat med 65 mnr vilket motsvarar 9 procent. Regionen köper framför allt

<sup>5</sup> I årsbokslut 2023 har ett räknefel påverkat intäkter och kostnader. I utfall 2023-12 har rättelse med -45 mnr gjorts under "Egen personal".

vård från Norrlands Universitetssjukhus (NUS) som står för 58 procent av den totala kostnaden för köpt utomlänsvård, vilket är i nivå med föregående år sett mot totalen. Utöver det köps vård från Karolinska Universitetssjukhuset som står för 7 procent av köpt utomlänsvård, Akademiska sjukhuset för 4 procent samt Sahlgrenska Universitetssjukhuset för 4 procent.

Kostnaden för patientens fria val har ökat med 11 procent och kostnaden för vårdgarantin har ökat med 13 procent. Det är en lägre ökningstakt jämfört med föregående år då patientens fria val ökade 21 procent respektive vårdgarantin med 33 procent.

Köp av övriga tjänster har ökat med 6 procent och avser till stor del ökade kostnader för konsulter, som inte ersätter arbete som annars hade genomförts av ordinarie personal.

Vårdval avser kostnader och ersättningar till hälsocentraler inom Vårdval Norrbotten.

### Läkemedel

| mnkr                               | Utfall<br>2024 | Utfall<br>2023 | Utfall<br>2022 | Förändri<br>ng, mnkr | Förändri<br>ng % |
|------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------------|------------------|
| Förmånsläkemedel<br>(recept)       | 959            | 832            | 792            | 128                  | 15 %             |
| Rekvissionsläkemedel<br>(i vården) | 311            | 338            | 319            | -28                  | -8 %             |
| <b>Summa</b>                       | <b>1 270</b>   | <b>1 170</b>   | <b>1 111</b>   | <b>100</b>           | <b>9 %</b>       |

Kostnaderna för läkemedel uppgår till 1 270 mnkr, vilket är 100 mnkr högre än föregående år och en ökning med 9 procent. Ökningen är inom förmånsläkemedel. Kostnaderna för rekvisitionsläkemedel har minskat med 28 mnkr. Målet för rekvisitionsläkemedel är att skillnaden mellan regionens och rikets kostnader per invånare ska vara högst 350 kronor. Skillnaden blev 308 kronor per invånare, en förbättring med 20 kronor per invånare jämfört med 2023.

### Sjukresor och sjuktransporter

Kostnaderna för sjukresor & sjuktransporter har ökat med 16 mnkr (8 procent) och här är det framför allt volymökningar för sjukresor gällande upphandlad vård/vårdgaranti samt ökade kostnader för taxiresor som är förklaringen. Kostnad för sjuktransporter har minskat något.

### Vårdmaterial

Extern kostnaden för vårdmaterial har minskat med 38 mnkr (68 procent) som följd av hemtagning av patologilab i egen regi.

### Övriga kostnader

Övriga kostnader har ökat med 134 mnkr (9 procent). De största förändringarna är kostnader för FVIS -projektet, lämnade bidrag inom regionala utvecklingsnämndens område samt fastighetskostnader.

### 3.2.5 Skatteintäkter, statsbidrag och utjämning

| mnkr                                   | Utfall<br>2024 | Utfall<br>2023 | Utfall<br>2022 | Förändri<br>ng, mnkr | Förändri<br>ng % |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------------|------------------|
| Skatteintäkter                         | 7 625          | 7 516          | 7 174          | 109                  | 1,45             |
| Generella statsbidrag<br>och utjämning | 3 099          | 2 724          | 2 599          | 375                  | 13,77            |
| <b>Summa</b>                           | <b>10 724</b>  | <b>10 240</b>  | <b>9 773</b>   | <b>484</b>           | <b>4,73</b>      |

Storleken på skatteintäkterna påverkas av befolkningens storlek, sysselsättningsnivå, lönenivå och skattesats. Skatterna 2024 gav ett underskott mot budget på -8 mnkr. Underskottet beror framför allt på en sämre utveckling av skatteunderlaget vid slutavräkningen för 2023 än beräknat. Generella statsbidrag och utjämning ökade med 13,8 procent jämfört med föregående år och uppvisar ett överskott mot budget på 164 mnkr. Överskottet beror på något högre intäkter kopplat till bidraget för läkemedelsförmån (3 mnkr) och men främst kopplat till det ettåriga riktade sektorsbidraget på 161 mnkr från staten.

## 3.3 Pensionsförpliktelse och kapitalförvaltning

### 3.3.1 Pensionsförpliktelser och förvaltade pensionsmedel

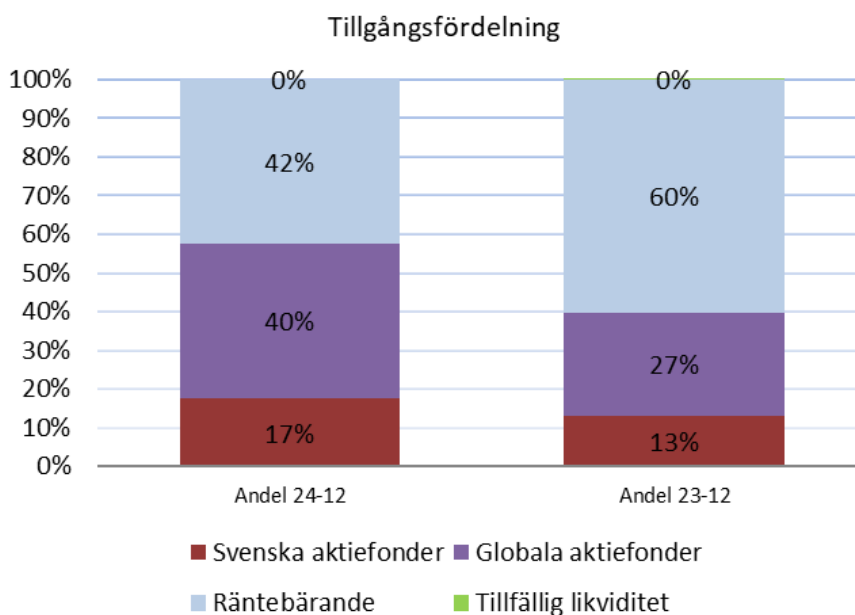
#### Pensionsförpliktelser

| mnkr  | Utfall 2024   | Utfall 2023  |
|---|---------------|--------------|
| <b>Pensionsförpliktelser inkl. löneskatt</b>  |               |              |
| Avsättning i balansräkning  | 5 953         | 4 983        |
| Ansvarsförbindelse  | 4 015         | 3 936        |
| <b>Summa pensionsförpliktelser</b>  | <b>9 968</b>  | <b>8 919</b> |
| <b>Förvaltade pensionsmedel</b>   |               |              |
| Anskaffningsvärde   | 8 895         | 5 065        |
| Orealiserat värde   | 1 117         | 366          |
| <b>Summa marknadsvärde</b>  | <b>10 011</b> | <b>5 432</b> |
| Återlånade medel (skillnad mellan pensionsförpliktelser och förvaltade pensionsmedel)       | -43           | 3 487        |
| Konsolideringsgrad (Andel av pensionsförpliktelserna som täcks av förvaltade pensionsmedel) | 100 %         | 61 %         |

Regionens totala pensionsförpliktelser uppgår till 9 968 mnkr, varav 4 015 mnkr finns utanför balansräkningen som en ansvarsförbindelse och resterande finns som avsättning i balansräkningen. Marknadsvärdet för pensionsportföljen uppgår till 10 011 mnkr.

För att förbättra den förväntade avkastningen från kapitalet och att bättre matcha pensionsportföljen mot de samlade pensionsåtagandena har 800 mnkr flyttats från transaktionskontona. Fondandelar har också flyttats från likviditetsförvaltningen och medelfristiga likviditetsförvaltningen till pensionsportföljen. Vid utgången av december månad motsvarar marknadsvärdet i pensionsportföljen 100 procent av de totala pensionsförpliktelserna, vilket är 39 procentenheter högre än i december 2023. Avsikten är att närma sig 120 procent konsolidering.

Årets avkastning blev 12,5 procent. Det långsiktigt reala avkastningsmålet om 4 procentenheter sett över en rullande femårsperiod har uppnåtts då avkastningen för den senaste 5-årsperioden har varit 26,6 procent.



Pensionsportföljen består vid årets slut av 42 procent räntefonder och 58 procent aktiefonder, en ökning av andelen aktier jämfört med 2022.

### 3.3.2 Likviditetsförvaltning

| mnkr                                    | 2024 | 2023  |
|---|------|-------|
| <b>Likviditetsportfölj</b>              |      |       |
| Anskaffningsvärde                       | 394  | 1 714 |
| Marknadsvärde                           | 426  | 1 780 |
| Orealiserat värde                       | 32   | 67    |
| <b>Medelfristig likviditetsportfölj</b> |      |       |
| Anskaffningsvärde                       | 0    | 1 400 |
| Marknadsvärde                           | 0    | 1 455 |
| Orealiserat värde                       | 0    | 55    |

Medel från i likviditetsförvaltningen har förts över pensionsportföljen i syfte att förbättra den förväntade avkastningen från kapitalet och att bättre matcha pensionsportföljen mot de samlade pensionsåtagandena.

Avkastningen i likviditetsportföljen har varit 4,61 procent under året.

### 3.3.3 Hållbarhet i kapitalförvaltningen

Regionen ska bedriva kapitalförvaltningen i linje med Agenda 2030 för att successivt och på sikt bidra till att uppnå stora förändringar till det bättre. Kapitalförvaltningen följer regionens regler om hållbarhet från finanspolicyn.

## 3.4 Balanskravsresultat

Enligt kommunallagen ska kommuner och regioner ha en ekonomi i balans, det vill säga intäkterna ska överstiga kostnaderna. Eventuellt underskott ska regleras senast tredje året efter det att underskottet uppkommit. Regionen har under åren 2020–2022 med positiva resultat ackumulerat en resultatutjämningsreserv. Årets balanskravsresultat är noll efter att 654 mnkr använts från resultatutjämningsreserven.

### Avstämning mot kommunallagens balanskrav, mnkr

| mnkr   | Utfall<br>2024 | Utfall<br>2023 | Utfall<br>2022 | Utfall<br>2021 | Utfall<br>2020 |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Årets resultat enligt<br>resultaträkning   | 7              | 69             | 272            | 1 696          | 877            |
| Avgår: realisationsvinster<br>från anläggningstillgångar                         | -14            | 0              | 0              | 0              | 0              |
| Justering för<br>realisationsvinster/förluster<br>enligt undantagsmöjlighet      | 14             | 0              | 0              | 0              | 0              |
| Orealiserade vinster/förluster<br>i värdepapper                                  | -804           | -516           | 290            | -735           | -168           |
| Återföring av orealiserade<br>vinster/förluster i<br>värdepapper vid realisering | 143            | -26            | 766            | 14             | 238            |
| <b>Summa årets resultat efter<br/>balanskravsjusteringar</b>                     | <b>-654</b>    | <b>-473</b>    | <b>1 328</b>   | <b>972</b>     | <b>947</b>     |
| Reservering av medel till<br>resultatreserv/resultatutjämningsreserv             |                | 0              | -174           | -878           | -787           |
| Användning av medel från<br>resultatutjämningsreserv                             | 654            | 473            | 0              | 0              | 0              |
| <b>Årets balanskravsresultat</b>   | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>1 154</b>   | <b>94</b>      | <b>160</b>     |
| Balanskravsunderskott från<br>tidigare år  | 0              | 0              | 0              | 0              | 0              |
| <b>Summa<br/>balanskravsresultat</b>   | <b>0</b>       | <b>0</b>       | <b>1 154</b>   | <b>94</b>      | <b>160</b>     |

**Resultatreserv/ Resultatutjämningsreserv, mnkr**

| <b>mnkr</b>                                 | <b>Utfall<br/>2024</b> | <b>Utfall<br/>2023</b> | <b>Utfall<br/>2022</b> | <b>Utfall<br/>2021</b> | <b>Utfall<br/>2020</b> |
|---|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 1 procent av skatter och statsbidrag        | 107                    | 102                    | 98                     | 94                     | 90                     |
| Årets resultat                              | 7                      | 69                     | 272                    | 1 693                  | 877                    |
| Årets resultat efter balanskravsjusteringar | -654                   | -473                   | 1 328                  | 972                    | 947                    |
| Avsättning till resultatreserv              | 0                      | -                      | -                      | -                      | -                      |
| Avsättning till resultatutjämningsreserv    | -                      | 0                      | 174                    | 878                    | 787                    |
| Användning av resultatreserv                | 0                      | -                      | -                      | -                      | -                      |
| Användning av resultatutjämningsreserv      | -654                   | -473                   | 0                      | 0                      | 0                      |
| <b>Ingående resultatutjämningsreserv</b>    | <b>1 366</b>           | <b>1 839</b>           | <b>1 665</b>           | <b>787</b>             | <b>0</b>               |
| <b>Utgående resultatutjämningsreserv</b>    | <b>712</b>             | <b>1 366</b>           | <b>1 839</b>           | <b>1 665</b>           | <b>787</b>             |
| <b>Ingående resultatreserv</b>              | <b>-</b>               | <b>-</b>               | <b>-</b>               | <b>-</b>               | <b>-</b>               |
| <b>Utgående resultatreserv</b>              | <b>0</b>               | <b>-</b>               | <b>-</b>               | <b>-</b>               | <b>-</b>               |

*Realisationsvinsterna avser försäljningar av fastigheter som är ett led i en omstrukturering i enlighet med fastighetsstrategin.*

**Utdrag ur Policy för god ekonomisk hushållning**
Resultatreserv (RER)

Reservering till resultatreserven får göras med högst ett belopp som motsvarar det lägsta av antingen den del av årets resultat eller den del av årets resultat efter balanskravsjusteringar som överstiger en procent av summan av skatteintäkter samt generella statsbidrag och kommunalekonomisk utjämning. Reservering får endast göras om resultatreserven efter reserveringen uppgår till ett belopp som motsvarar högst fem procent av summan av skatteintäkter samt generella statsbidrag och utjämning.

Resultatutjämningsreserv (RUR)

Enligt tidigare lydelse av kommunallagen fick kommuner och regioner under vissa förutsättningar reservera medel i en resultatutjämningsreserv RUR för att utjämna intäkter över en konjunkturcykel.

Efter räkenskapsår 2023 får ingen ytterligare reservering göras. Kvarstående medel i en resultatutjämningsreserv får tas i anspråk till utgången av 2033.

Medel från RER/RUR kan användas om följande två kriterier är uppfyllda:

1. Förändringen av årets underliggande skatteunderlag understiger rikets genomsnittliga utveckling senaste tio åren eller om andra oförutsedda händelser eller situationer, regionala eller nationella, medför ett negativt balanskravsresultat
2. Balanskravsresultatet ska vara negativt och reserven får användas för att nå upp till ett nollresultat (eller så långt som reserven räcker).

### 3.5 Förväntad utveckling

I kommunallagen regleras god ekonomisk hushållning. Det innebär att regionens verksamhet ska bedrivas långsiktigt, ändamålsenligt och effektivt. Fullmäktige ska ange och besluta om mål och riktlinjer för regionen och verksamheten som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning och ange de finansiella mål som är av betydelse för densamma. Det innebär bland annat en budget i balans där dagens konsumtion inte vältras över på kommande generationer.

Det finansiella målet för god ekonomisk hushållning i Region Norrbotten är att verksamhetsresultatet uppgår till 1–3 procent av skatter och bidrag, en soliditet över 16 procent och en genomsnittlig självfinansieringsgrad över planeringsperioden på minst 60 procent.

Regionstyrelsen har under 2024 gett regiondirektören i uppdrag att åstadkomma en ekonomi i balans. Vid regionstyrelsens sammanträde den 18 mars antog styrelsen ett uttalande med sikte på ett verksamhetsresultat som, med tydlig och stegvis progression, ska vara positivt senast vid utgången av 2025 och för 2024 inte är sämre än -200 mkr. Innebörden är att från och med 1 januari 2026 ska budgeten vara i balans för alla verksamheter och att 2024, som deletapp, inte ska vara sämre än -200 mkr. Verksamhetsresultatet för 2024 uppgår till -482 mkr.

Regionstyrelsen antog i samband med 2024 års delårsrapport ett särskilt yttrande om att målet att uppnå en ekonomi i balans från och med 2026 kvarstår även om delmålet för 2024 inte uppnås.

Förmågan att reducera underskotten i sjukvårdsdivisionerna kan påverka det ekonomiska resultatet framåt. I syfte att stärka arbetet med att nyttja befintliga resurser har ett programarbete inletts under benämningen Tillgängliga för norrbottningen. Inom programmet kommer ett antal delprojekt att genomföras för att förbättra produktion och resursnyttjande.

Införandet av det nya journalsystemet Cosmic har påverkat sjukvårdsproduktionen under 2024 negativt. I takt med att systemet stabiliseras förväntas produktionen förbättras. Andra områden som kan påverka det ekonomiska läget framåt är effekter av en mindre andel  $\neq$  inhyrd personal samt regionens nya sjukhus i Kiruna. Som resultat av etableringar i Norrbotten som ett resultat av den gröna omställningen kan en ökad befolkning i Norrbotten ge ökade intäkter, vilket förutsätter ökad inflyttning.

Det geopolitiska läget medför en ökad risk för att utfallet i regionens kapitalförvaltning kan påverkas.

### 3.6 Väsentliga personalförhållanden

#### Antal anställda

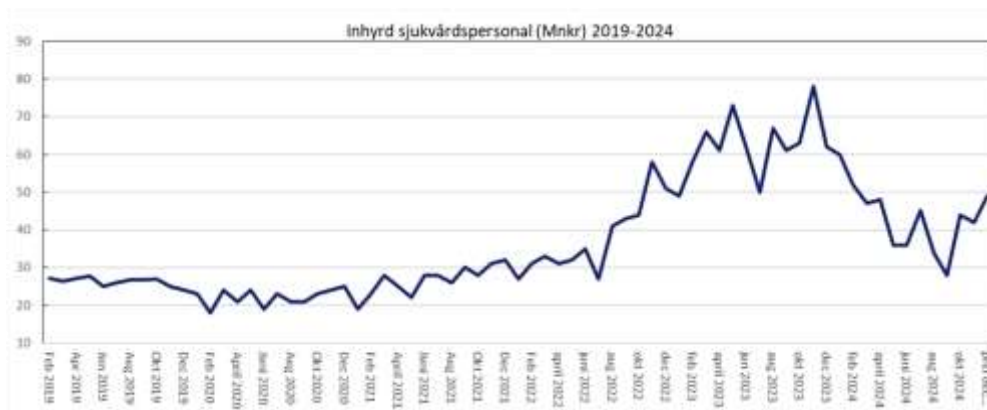
|  | Antal<br>anställda<br>202412 | Antal<br>anställda<br>202312 | Förändring<br>jmf dec<br>föreg år |
|--|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| Administration                         | 554                          | 538                          | 16                                |
| Administratör vård                     | 317                          | 306                          | 11                                |
| Chefer                                 | 379                          | 352                          | 27                                |
| Kultur, turism och fritidsarbete       | 69                           | 70                           | -1                                |
| Läkare                                 | 832                          | 788                          | 44                                |
| Rehabilitering och förebyggande arbete | 398                          | 395                          | 3                                 |
| Räddningstjänstarbete                  | 1                            | 1                            | 0                                 |
| Sjuksköterska                          | 1972                         | 1892                         | 80                                |
| Skolarbete                             | 8                            | 7                            | 1                                 |
| Socialt och kurativt arbete            | 116                          | 96                           | 20                                |
| Tandvårdsarbete                        | 336                          | 355                          | -19                               |
| Teknikarbete                           | 478                          | 461                          | 17                                |
| Undersköterska                         | 1076                         | 978                          | 98                                |
| Vård och omsorgsarbete m m             | 785                          | 765                          | 20                                |
| <b>Summa:</b>                          | <b>7321</b>                  | <b>7004</b>                  | <b>317</b>                        |

Den sista december hade regionen 7 321 anställda varav 6 868 var tillsvidareanställda och 453 var vikarier och tillfälligt anställda. Antalet anställda medarbetare var 317 fler än samma period föregående år. Jämfört med samma period föregående år kan vi se att det skett ökning i samtliga yrkeskategorier förutom tandvårdsarbete samt inom kultur, turism och fritidsarbete.

Ökningen på 453 medarbetare har varit störst inom hälso- och sjukvårdens yrkesgrupper (81 procent) jämfört med inom stöd och stabsfunktionerna (19 procent). Yrkesgruppen *undersköterska* har ökat mest (98 anställda) därefter följer *sjuksköterska* (80 anställda). Yrkesgruppen *läkare* har också ökat (44 anställda). Verksamheterna har arbetat aktivt med olika rekryterings- och kompetenshöjande insatser vilket i sin tur lett till att vissa verksamheter har kunnat minska andelen inhyrd bemanning.

Inom stöd- och stabsfunktionerna kan vi se att ökningen är fördelat mellan yrkesgrupperna *chefer* (27 anställda), *teknikarbete* (17 anställda), samt *administration* (16 anställda).

## Inhyrd bemanning

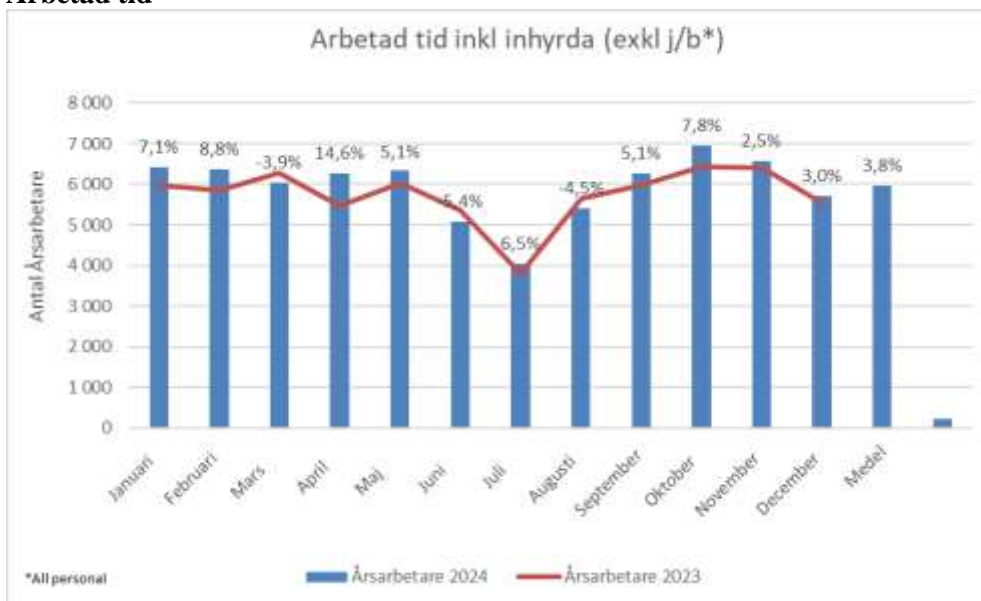


Regionstyrelsen beslutade på sitt sista sammanträde 2023 att ställa sig bakom Sveriges Kommuner och Regioners rekommendation att kraftigt minska andelen inhyrd bemanning. Region Norrbotten gick in i det nationella avtalet för hyrbemanning 1 april 2024.

Kostnadsutvecklingen för inhyrd bemanning går i rätt riktning med början i januari månad 2024. Andel kostnad för inhyrd bemanning i förhållande till egen personal ökade något igen i december men den ackumulerade siffran för helåret 2024 landade på 10,6 vilket är lägre jämfört med samma period föregående år då den var på 17,4 procent.

Region Norrbotten har gjort ett flertal satsningar på egen personal det senaste året samt att verksamheterna arbetat aktivt med olika riktade insatser för att minska behovet av inhyrd bemanning. Region Norrbotten utökade även med en ny bemanningspool med sjuksköterskor i Bemanningscentrum (BMC). BMC har som uppdrag att stödja regionens vårdverksamheter genom att bistå med bemanning och ersätta medarbetare vid frånvaro. Ett av målen med insatsen är att minska andelen inhyrda sjuksköterskor.

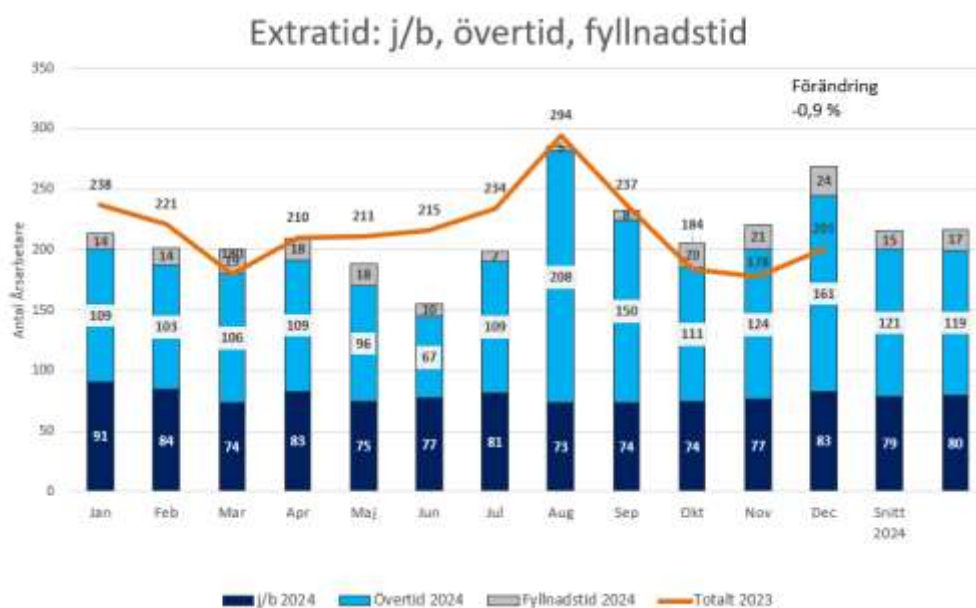
## Arbetad tid



Den totala arbetade tiden inklusive inhyrd bemanning har ökat med i snitt 3,8 procent jämfört med samma period 2023. Ökningen motsvarar 220 årsarbetare. Den arbetade tiden av regionens egna medarbetare har ökat med motsvarande 292 årsarbetare samtidigt som inhyrd bemanning minskat med 72 årsarbetare jämfört med samma period 2023. Detta tyder fortsatt på att verksamheternas aktiva arbete med att minska inhyrd bemanning har givit effekt under året.

Under perioden 25 april till och med 4 juni pågick vårdförbundets nyanställningsblockad vilket begränsade regionens möjligheter att anställa medarbetare som var medlemmar i vårdförbundet.

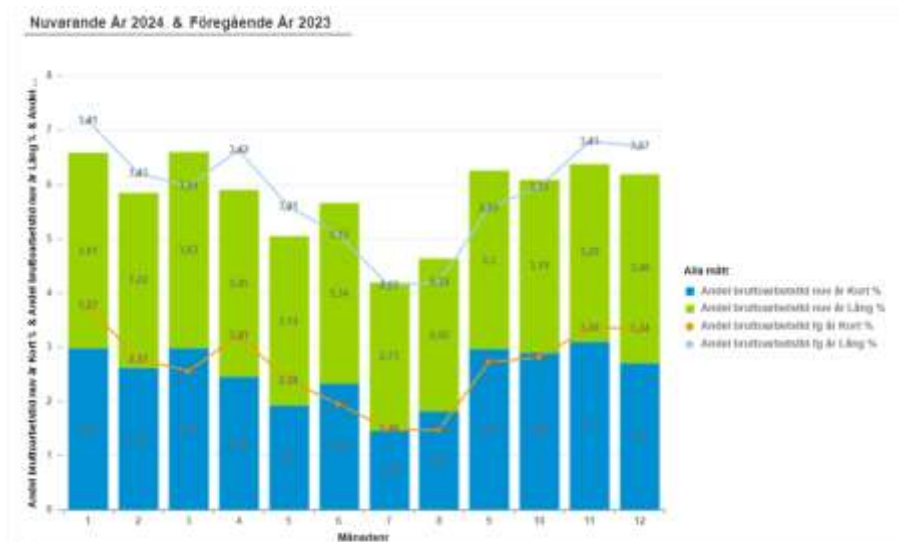
### Extratid



Extratiden, det vill säga jour/beredskap, övertid och fyllnadstid har tillsammans minskat med totalt -0,9 procent i snitt jämfört med samma period föregående år. För perioden januari - december 2024 har den ackumulerade övertiden ökat med 1,50 procent, jour/beredskap har minskat med -1,3 procent och fyllnadstiden minskade med -14,7 procent.

Övertiden följde samma trend som 2023 inledningsvis under året, för att sedan minska under sommarmånaderna, därefter ökade övertiden stadigt under höstens månader vilket troligtvis beror på införande av nytt journalsystem. Minskningen av extratiden under sommarperioden kan delvis härledas till vårdförbundets övertids-, och mertidsblockad som pågick under perioden 25 april till och med 27 juni 2024.

## Sjukfrånvaro



Sjukfrånvaron ackumulerat till och med december är 5,76 procent. Det innebär att sjukfrånvaron sänkts marginellt med 0,05 procentenheter jämfört med samma period 2023 då sjukfrånvaron var 5,81 procent för helåret. Den korta sjukfrånvaron har minskat med -0,14 procentenheter jämfört med samma period föregående år och den långa har ökat med +0,09 procentenheter.

Den korta sjukfrånvaron är nu 2,50 procentenheter och det innebär att den är på låga nivåer och ligger nu på helt acceptabel nivå med tanke på årstidsvariationer av förkylningsvirus osv. Långtidsfrånvaron på 3,26 kan regionen fortsätta att analysera och sätta in tidiga åtgärder för medarbetare där så behövs.

Kvinnor i regionen har fortsatt högre sjukfrånvaro än männen, totalt är kvinnors sjukfrånvaro 2,77 procent högre än männens. Kvinnornas totala sjukfrånvaro är 6,34 procent medan männens sjukfrånvaro är 3,57 procent. Skillnaderna är störst när det gäller långtidsfrånvaro på 1,92 procent (korttidsfrånvaro 0,85 procent). Skillnaderna är störst i åldersgruppen 40–49 år där skillnaderna på total frånvaro mellan män och kvinnor är 3,54 procent.

| Procent            | 2024  | 2023  | 2022  |
|--------------------|-------|-------|-------|
| Total sjukfrånvaro | 5,76  | 5,81  | 6,76  |
| 1–14 dagar         | 2,50  | 2,63  | 3,35  |
| 15–59 dagar        | 0,89  | 0,84  | 0,96  |
| 60–90 dagar        | 0,30  | 0,29  | 0,34  |
| 91 - dagar         | 2,06  | 2,04  | 2,11  |
| Lång sjukfrånvaro  | 56,54 | 54,64 | 50,49 |
| Kort sjukfrånvaro  | 43,46 | 45,36 | 49,51 |

|                       | 2024 | 2023 | 2022 |
|-----------------------|------|------|------|
| Sjukfrånvaro män      | 3,57 | 3,51 | 4,43 |
| Sjukfrånvaro kvinnor  | 6,34 | 6,42 | 7,37 |
| Sjukfrånvaro - 29 år  | 4,21 | 4,72 | 5,56 |
| Sjukfrånvaro 30–49 år | 5,56 | 5,34 | 6,37 |
| Sjukfrånvaro + 50 år  | 6,53 | 6,74 | 7,63 |

### Medarbetarundersökning

Hösten 2024 har en medarbetarundersökning genomförts för hela Region Norrbotten. Undersökningen har gått ut till Region Norrbottens tillsvidareanställda medarbetare och medarbetare med längre vikariat. Resultatet från undersökningen har på Regionövergripande nivå förbättrats i samtliga dimensioner. De dimensioner som mäts i undersökningen är hållbart medarbetarengagemang, hållbart säkerhets engagemang, ambassadörskap och delaktighet, arbetsbelastning, chefers förutsättningar, utsatthet och ledning. Den dimension som fortfarande ligger inom indexvärdet för förbättra är ambassadörskap och delaktighet även om den ökat med 7 indexvärden till 67 indexvärden totalt. En annan dimension som förbättrats med flera indexvärden är Chefers Förutsättningar som gått från 68 till 76 indexvärden och därmed stigit 8 indexvärden från förbättra till behålla.

### Medarbetarskap och Ledarskap

Under året har en ny policy för medarbetar- och ledarskap tillika arbetsmiljö arbetas fram tillsammans med fackliga parter, chefer från divisionerna och sakkunniga. Regionfullmäktige beslutade om policyn den 20 november 2024. Utgångspunkt för arbetet var att det tillitsbaserade ledarskapet och styrningen ska genomsyra personalpolitiken för det övergripande medarbetar- och ledarskapet. Policyn beskriver hur medarbetare och chefer ska agera och samverka i medarbetar- och arbetsmiljöfrågor och gäller alla anställda medarbetare och chefer.

Samarbete med forskaren Louise Bringselius har lett till två filmer som praktiskt förklarar vad tillitsbaserad ledarskap och medarbetarskap innebär. En film riktar sig till medarbetare och en film riktar sig specifikt mot chefer och ledare. Det är möjligt att ta del av filmerna via insidan.

Under året har två regionövergripande introduktionsdagar skett med syfte att välkomna nya chefer till regionen som arbetsgivare. De har bland annat fått introduktion i vad det innebär att arbeta i en politiskt styrd organisation, tagit del av ekonomi, verksamhetsmodellen samt ledarskap och medarbetarskap.

En mentordag infördes 2024, som är tänkt att återkomma årligen för inspiration och nätverk och ska ses som en del i att skapa bättre förutsättningar för chefer som är nya i sitt uppdrag. Detta är en del i att regionen samordnar mentorskap för chefer som pågår under 1 år mellan mentor och adept.

### Strategi för kompetensförsörjning

Regionstyrelsen beslutade att anta en ny strategi för kompetensförsörjning

och lönebildning för perioden 2025–2027 då den tidigare strategin för kompetensförsörjning gällde för perioden 2022–2024. Strategin bygger på tre delmål som är utformade för att möta regionens utmaningar. Strategin är en viktig del i att säkerställa att fler väljer att arbeta inom regionen samt att befintliga medarbetare väljer att stanna kvar. Strategin ska också ge vägledning för beslut om strategiska aktiviteter.

De tre delmålen är att *skapa förutsättningar för att vara en attraktiv arbetsgivare*, att *skapa förutsättningar för nya arbetssätt* samt att *främja ett hållbart arbetsliv*.

### **Attraktiv arbetsgivare, Arbetsgivarlöfte**

Regionens chefsdagar genomfördes i oktober med temat gemensam riktning. Till chefsdagarna fick alla medarbetare möjlighet att nominera prestationer inom tre kategorier: årets utveckling av verksamhet, förbättring för patient eller medborgare samt ledare som leder med tillit. Priserna delades ut i samband med chefsdagarna och de uppmärksammade insatserna kommunicerades både internt och externt. Totalt inkom ca 60 nomineringar med spridning i länet.

För att stärka Region Norrbottens arbetsgivarlöfte har flera medarbetarporträtt publicerats, vilket belyser det viktiga arbete som utförs inom regionen.

### **Översyn av förmåner**

En översyn har gjorts av nuvarande förmåner. I samband med detta genomfördes en omvärldsbevakning och en enkät skickas ut till medarbetarna för att samla in deras synpunkter på de nuvarande förmånerna, hur de uppfattas, vilka som har använts och vilka som eventuellt saknas. Baserat på detta togs förslag på nya förmåner. Regionstyrelsen fattade beslut att från och med 2025 nästan dubblera friskvårdsbidraget till 4 000 kronor för regionens medarbetare samt att införa skobidrag på upp till 800 kronor per år till medarbetare som använder arbets skor i sitt kliniska uppdrag och omfattas av hygienregler eller de som i huvudsak står och går mycket i arbetet. Syftet med skobidraget är att möjliggöra för medarbetare att köpa fotriktiga och ergonomiska skor som används i arbetet.

### **Sommarrekrytering i Norrbotten**

Under 2024 genomfördes en samlad sommarrekrytering med fokus på en förbättrad upplevelse för sökande till Region Norrbotten. Förra året gjordes mellan 60–70 olika annonser i länet vilket innebar mer administration. Rekryteringen hanterades genom sex samlingsannonser riktade mot sjuksköterskor, undersköterskor, skötare, övrig legitimerad personal, service- och administrationspersonal och läkaryrken. Totalt inkom 492 ansökningar.

### **Sommarkampanj "Sveriges bästa sommarjobb"**

För tredje året genomför Region Norrbotten rekryteringskampanjen för att anställa sommarvikarier till länets sjukvård. Kampanjen riktade sig till sjuksköterskor, röntgensjuksköterskor och barnmorskor med krav på minst två års erfarenhet och möjlighet att arbeta heltid i tre veckor eller mer. Årets kampanj omfattade främst yrkesgrupper, med störst rekryteringsbehov till orterna Gällivare, Kiruna, Jokkmokk och Pajala. Bostadsbrist på vissa orter samt pågående blockaden för nyanställningar inom vårdförbundets avtalsområde påverkade insatsen. Kampanjen resulterade i ett hundratal kontakter, 60 ansökningar och 30 anställda medarbetare, i första hand

sjuksköterskor, främst i Gällivare och Kiruna vilket motsvarar 152 arbetsveckor eller fyra veckors semester för 38 medarbetare.

### **Rekryteringsmässor och insatser**

Under 2024 har flera insatser genomförts för att attrahera och rekrytera medarbetare, särskilt inom hälso- och sjukvård, tandvård och IT. Representanter från Region Norrbotten har deltagit i mässor både lokalt i Norrbotten, nationellt och utomlands, inklusive i Finland och Nederländerna, samt i digitala rekryteringsarrangemang. Exempel på dessa är Arbetsförmedlingens rekryterings- och utbildningsmässor, LARV-mässa inom IT, Larm-mässa inom sjukvård och tandvård i Göteborg. Specialistmässor som Röntgenveckan i Örebro och Sjuksköterskedagarna i Stockholm, som fokuserade på specifika yrkesgrupper har även ingått. Dessutom har internationella evenemang som EURES European Job Days och Emigration Expo i Nederländerna riktat sig till arbetskraft från andra länder. Flertalet rekryteringsträffar har även hållits på universitet och högskolor, såsom Luleå tekniska universitet, Malmö högskola och Arcada i Helsingfors.

Rekryteringsinsatser riktades också mot studenter, bland annat annonsering och utskick kring sommarjobb till studerande till sjuksköterskeprogrammet vid Luleå tekniska universitet samt deltagit på karriärmässor och studievalsaktiviteter för gymnasieungdomar och grundskolestudenter. Region Norrbotten gjorde ett samarbete under hösten 2024 med en Influenser för att skapa intresse för vårdrken hos den yngre publiken. Emil Hansius, från Piteå, är en av Sveriges största Youtubers och når över en halv miljon tittare via hans digitala kanaler. Han visar i en video hur det är att jobba inom hälso- och sjukvården i Region Norrbotten.

Under 2024 har chefer inom Region Norrbotten rekryterat personal från utlandet, däribland 11 läkare, 9 tandläkare, en fysioterapeut, en arbetsterapeut, en tandsköterska, en psykolog och en röntgensjuksköterska. Många av dessa rekryteras under pågående legitimationsprocess, vilket innebär att de ofta anställs i andra befattningar tills de har erhållit svensk legitimation.

### **Rekryteringsstöd till chefer**

Rekryteringsstöd till chefer har erbjudits i form av experthjälp inom annonsering, intervjuer, referenstagning och marknadsföringsinsatser. Dessutom har samarbete etablerats med utbildningsanordnare för att marknadsföra utbildningar på yrkeshögskolor och universitet. HR-partners har bistått chefer med uppsökande rekrytering för att väcka intresse för svårrekryterade tjänster. För att effektivisera rekryteringsprocessen och minska administrationen för rekryterande chefer har en upphandling av digital referenstagning genomförts.

### **Centralt finansierade studieförmåner**

Totalt har 29 sjuksköterskor beviljats studielön genom centralt finansierade medel för att stärka sin kompetens inom både primärvård och specialistvård. Detta inkluderar specialistutbildning för distriktsköterska, avancerad klinisk sköterska och diabetessjuksköterska vid hälsocentraler. Inom akut- och specialistsjukvård har studielön även beviljats för utbildning inom ambulanssjukvård, intensivvård och operation. Utöver dessa centralt finansierade studielöner har verksamheter även beviljat studielön,

exempelvis satsning för specialistundersköterskor samt Biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor.

### Kompetenshöjande insatser via Omställningsfonden

Region Norrbotten har beviljats 2,5 miljoner kronor från Omställningsfonden med start 2024 för att genomföra kompetenshöjande insatser. Dessa insatser fokuserar främst på utbildningar och utbildningsstöd för att stärka medarbetarnas kompetens inom olika områden. Insatserna inkluderar uppdragsutbildning för hjälpmedelskonsulenter, specialistutbildningar för undersköterskor och sjuksköterskor inom akutsjukvård, anestesi, operation och intensivvård. Det kommer även genomföras en utbildning i ultraljudsutbildning och certifiering för läkare och sjuksköterskor. Liksom en psykoterapiutbildning och kompetensutveckling inom laboratoriemedicin. Språkutbildning för utlandsrekrytering inom vård och tandvård ingår också i insatserna.

## 4 Produktion och tillgänglighet

2024-11-23 infördes det vårdadministrativa systemet, Cosmic. Det innebär att från och med det datumet kommer tillgänglighets- och produktionsdata att hämtas från Cosmic och presenteras i Power BI. Det är ett omfattande arbete att dels kvalitetssäkra data, dels att bygga de nya rapporter som ska användas vid myndighetsrapportering och uppföljning. Arbetet pågår men i årsredovisning kan vi inte redovisa ett kvalitetssäkrat material per december. Tillgänglighet och produktion där Cosmic är datakälla redovisas därför per oktober i denna årsredovisning.

### 4.1 Vårdproduktion

|  | 2024-10          | 2023-10          | Förändring    | Förändring %  |
|--|------------------|------------------|---------------|---------------|
| <b>Läkarbesök</b>                            |                  |                  |               |               |
| Primärvård                                   | 242 451          | 246 798          | -4 347        | -1,8 %        |
| Somatik                                      | 191 104          | 190 849          | 255           | 0,1 %         |
| Psykiatri                                    | 20 310           | 22 149           | -1 839        | -8,3 %        |
| <b>Summa läkarbesök</b>                      | <b>453 865</b>   | <b>459 796</b>   | <b>-5 931</b> | <b>-1,3 %</b> |
| <b>Besök hos övriga vårdkategorier</b>       |                  |                  |               |               |
| Primärvård                                   | 429 117          | 403 256          | 25 861        | 6,4 %         |
| Somatik                                      | 162 929          | 165 653          | -2 724        | -1,6 %        |
| Psykiatri                                    | 71 343           | 70 728           | 615           | 0,9 %         |
| <b>Summa besök hos övriga vårdkategorier</b> | <b>663 389</b>   | <b>639 637</b>   | <b>23 752</b> | <b>3,7 %</b>  |
| <b>Totalt antal besök</b>                    | <b>1 117 254</b> | <b>1 099 433</b> | <b>17 521</b> | <b>1,6 %</b>  |
| -varav distanskontakter                      | 155 862          | 146 992          | 8 870         | 3,9 %         |

Totala antalet besök inom primärvård (egen regi och privata), somatik och psykiatri under perioden januari-oktober är 1,6 procent fler jämfört med

samma period föregående år. Andelen distansbesök har ökat med 0,1 procentenheter och uppgår till 14,0 procent. Andelen besök i primärvård av totala antalet besök har ökat från 59,1 procent till 60,1 procent.

Inom tandvården har antalet besök inom barntandvård ökat med 3,1 procent jämfört 2023. Antal besök inom vuxentandvården har minskat med 9,1 procent. Detta speglar den prioritering som folktandvården arbetar efter. Tandvården har brist på tandsköterskor och tandhygienister vilket innebär att tandvården arbetar hårt efter framtagna prioriteringsordning, där barn- går före vuxentandvård.

#### Vårdtillfällen och operationer/åtgärder

|   | 2024-10       | 2023-10       | Förändring    | Förändring %  |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Primärvård  | 1 620         | 1 471         | 149           | 10,1 %        |
| Somatik   | 20 606        | 21 708        | -1 102        | -5,1 %        |
| Psykiatri   | 2 411         | 2 582         | -171          | -6,7 %        |
| <b>Summa vårdtillfällen</b>                         | <b>24 637</b> | <b>25 761</b> | <b>-1 124</b> | <b>-4,4 %</b> |
| <b>Operationer/åtgärder (C-op och mottagningar)</b> | <b>18 195</b> | <b>19 732</b> | <b>-1 537</b> | <b>-7,8 %</b> |

#### Vårdtillfällen

Antalet vårdtillfällen har minskat med 4,4 procent (1 127 vårdtillfällen) jämfört med samma period föregående år. Det är endast de allmänmedicinska vårdplatserna i primärvård som har en ökning.

En förklaring till minskningen av vårdtillfällen i somatiken är bemanningsutmaningen som verksamheterna står inför vilket medför svårigheter att hålla divisionens alla slutenvårdsplatser öppna. Verksamheten uppskattar att Cosmic har tagit ca 20 procent av den totalt arbetade tiden fram till go-live. Efter go-live kvarstår behovet att resurser i samband med migrering och driftstart.

Inom psykiatrin har antal vårdtillfällen i slutenvård minskat jämfört med samma period förra året, som dock visade de högsta siffrorna på flera år. Antal vårdtillfällen är trots årets minskning 10 procent fler än år 2022. Förändringen jämfört med förra året förklaras av ett något minskat inflöde av patienter under året men även av att Sunderbyn haft en avdelning stängd under hela sommarperioden och inte kunnat öppna därefter, på grund av personalbrist, minskat antal inhyrda sjuksköterskor samt problem med överfallslarmen vilket kräver ökad personaltäthet och ökad närvaro av bevakningsbolag.

#### Operationer och åtgärder

Verksamheterna har genom åren flyttat över olika enklare typoperationer från centraloperation till specialistmottagningarna varpå den tyngre kirurgin fortsätter vid centraloperation. Ungefär hälften av operationsproduktionen utförs numera vid centraloperation och den andra hälften sker vid specialistmottagningarna.

## 4.2 Tillgänglighet

| Mått  | Definition  | 2024-10 | 2023-10 | Kvinnor<br>2024-10 | Män<br>2024-10 |
|---|---|---------|---------|--------------------|----------------|
| Telefontillgänglighet   | Andelen invånare som fått kontakt med primärvården samma dag som kontakt söktes   | 81 %    | 80 %    | -                  | -              |
| Medicinsk bedömning i primärvården  | Andelen patienter som fått en medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar från första kontakt                               | 93 %    | 92 %    | 93 %               | 93 %           |
| Tillgänglighet till besök i specialiserad vård                                  | Andelen patienter som står på väntelista och väntat 90 dagar eller kortare på ett första besök i specialiserad vård             | 44 %    | 47 %    | 44 %               | 43 %           |
| Tillgänglighet till operation/åtgärd i specialiserad vård                       | Andelen patienter som står på väntelista och väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd i specialiserad vård             | 45 %    | 49 %    | 44 %               | 45 %           |
| Tillgänglighet till första bedömning i barn- och ungdomspsykiatri               | Andelen invånare som står på väntelista och väntat 30 dagar eller kortare på en första bedömning i barn- och ungdomspsykiatri   | 59 %    | 53 %    | 50 %               | 75 %           |
| Tillgänglighet till fördjupad behandling/utredning i barn- och ungdomspsykiatri | Andelen patienter som står på väntelista och väntat 30 dagar eller kortare på behandling/utredning i barn- och ungdomspsykiatri | 14 %    | 15 %    | 18 %               | 14 %           |
| Andel barn kallade i rätt tid till folktandvården                               |   | 99,4 %  | 97,5 %  |                    |                |

### Telefontillgänglighet

Telefontillgängligheten, inklusive privata hälsocentraler låg på 81 procent i oktober vilket är 1 procentenhet högre än samma period föregående år. Antal mottagna samtal i oktober var 72 631 vilket kan jämföras med samma period föregående år, då 59 557 samtal togs emot. Hälsocentralerna i egen regi följer telefontillgängligheten dagligen och samverkar inom verksamhetsområdet, för att nå så god svarsfrekvens som möjligt. I delar av länet testas även öppen mottagning för att minska belastningen på telefon.

Divisionen arbetar vidare med den digitala ingången "Min vård Norrbotten", där medborgarna har möjlighet att chatta med sin hälsocentral för rådgivning och tidsbokning. Sen införandet har antalet chattar ökat men avstannat under senaste perioden. Detta beror på att primärvården inte lyckats ställa om arbetssätten fullt ut men även att kommunikationsinsatserna inte varit tillräckliga för att nå ut till medarbetare och medborgare. Divisionen utvecklar vidare arbetssätt för att nå önskat resultat, där ambitionen är att den

digitala ingången ska leda till en ökad tillgänglighet.

#### Tillgänglighet till medicinsk bedömning

Tillgängligheten till medicinsk bedömning inom 3 dagar inklusive privata hälsocentralen var 93 procent för oktober månad, vilket innebär att målet i vårdgarantin på 90 procent uppnås. Det finns variationer i tillgänglighet mellan hälsocentralerna. De hälsocentraler som inte når målet ser över standardiseringar av arbetssätt för registrering i syfte att minska antalet felaktiga registreringar.

#### Tillgänglighet till första besök i specialiserad vård

19 976 personer väntade i oktober på första besök i specialiserad vård, vilket är 525 fler än samma period föregående år och 87 färre fler än i september. 44 procent av de som väntar, har väntat 90 dagar eller kortare. Det är 3 procentenheter sämre än oktober 2023.

#### Tillgänglighet till operation/åtgärd

4 008 personer väntar på operation/åtgärd i oktober vilket är 771 färre än samma period föregående år men 580 färre än i september. 45 procent av de som väntar, har väntat 90 dagar eller kortare. Det är en försämring med 4 procentenheter jämfört med samma period 2023. Minskningen av antal väntande beror på en korrigering i samband med migreringen av data till Cosmic.

#### Tillgänglighet i folktandvården

I folktandvården mäts tillgängligheten genom andel barn och unga som får komma för undersökning inom sitt planerade intervall. *Andel barn kallade i rätt tid* inom tandvården har under perioden januari-december uppgått till 99,4 procent och är 1,9 procentenheter högre jämfört med samma period föregående år. Folktandvården har för perioden prioriterat arbetet med att minska barnköerna i länet. Tillgängligheten till akuttandvård inom Folktandvården har varit bra i stort, trots reducerad verksamhet under semesterperioden. Klinikerna har samarbetet och delat resurser för att på bästa sätt öka tillgängligheten.

Effektiviteten i barntandvården mäts via "FettB" som är ett mått som mäter andelen barn som blir färdigbehandlade vid första undersökning. Andel barn som blir färdigbehandlade på ett besök har under perioden uppgått till 71,2 procent och är 1,4 procentenheter högre jämfört med samma period föregående år. Verksamheten har fortfarande brist på resurser inom tandsköterskor och tandhygienister, vilket påverkar möjligheten till arbetsfördelning.

## 5 Driftredovisning

I strategisk plan fördelar regionfullmäktige budgetram till Regionstyrelse, Regional utvecklingsnämnd, Patientnämnd och Politisk verksamhet inom vilken verksamheten ska bedrivas. Budgetramen motsvarar verksamhetens nettokostnader i resultaträkningen. Politisk verksamhet tilldelas också en budgetram från regionfullmäktige.

I Strategisk plan och budget uppgick nettokostnadsbudgeten till 10 692 mnkr. Regionfullmäktige har 2024-02-21 §7, utökat regionstyrelsens ram med 85,8 mnkr och i regionfullmäktige 2024-04-24 §37, utökat regionstyrelsens ram med 2,1 mnkr.

### Driftredovisningens samband med årsredovisningens övriga delar, internredovisning samt styr principer för kapitalkostnader

Driftredovisningen visar utfall för verksamhetens intäkter, verksamhetens kostnader och verksamhetens nettokostnad samt periodbudget för nettokostnaderna och budgetavvikelse. Summan av dessa kolumner återfinns i regionens resultaträkning. Driftredovisningen kommenteras också under rubriken Resultat och ekonomisk ställning.

I regionens redovisning separeras interna bokföringsposter från de externa med motpartskod. Interna poster inom division bokförs med divisionsintern motpart (2\*\*\*) och exkluderas i driftredovisningen.

Interna poster mellan divisioner bokförs med regionintern motpart (3\*\*\*) och exkluderas vid sammanställning av regionens externa resultat.

I driftredovisningen ingår regioninterna poster intäkter och kostnader men en elimineringspost läggs in för verksamhetens intäkter och kostnader innan summering.

De beloppsmässigt största typerna av interna poster är:

- internhyra
- laborationskostnader
- internränta
- Internpension
- ersättning vårdval
- materialförsörjning
- intern fördelning av nationella medel

I källsystemet Raindance bokförs kapitalkostnader från investeringar på respektive division men exkluderas i driftredovisningen för hälso- och sjukvårdsdivisionerna exklusive division Nära. Dessa kapitalkostnader belastar gemensamma avskrivningar på Regiongemensamt.

**Driftredovisning**

| <b>mnkr</b>  | <b>Verksamhetens intäkter</b> | <b>Verksamhetens kostnader</b> | <b>Verksamhetens nettokostnad</b> | <b>Budgeterad nettokostnad</b> | <b>Avvikelse mot budget</b> |
|--|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| <b>Regionstyrelsen</b>                                 |                               |                                |                                   |                                |                             |
| Division Nära  | 1 528                         | -1 990                         | -462                              | -331                           | -131                        |
| Division Länssjukvård 1                                | 217                           | -3 657                         | -3 440                            | -3 175                         | -265                        |
| Division Länssjukvård 2                                | 157                           | -2 323                         | -2 166                            | -1 956                         | -210                        |
| Division Funktion                                      | 287                           | -993                           | -706                              | -717                           | 12                          |
| Division Psykiatri                                     | 66                            | -698                           | -632                              | -591                           | -41                         |
| Division Regionstöd                                    | 976                           | -1 387                         | -411                              | -354                           | -57                         |
| Regiongemensamt-regiondirektörens stab och avdelningar | 965                           | -3 270                         | -2 305                            | -2 512                         | 207                         |
| Regiongemensamt-gemensamma avskrivningar               | 0                             | -93                            | -93                               | -91                            | -2                          |
| Finansiering   | 915                           |                                | -523                              | -573                           | 50                          |
| <b>Summa Regionstyrelsen</b>                           | <b>5 111</b>                  | <b>-15 849</b>                 | <b>-10 738</b>                    | <b>-10 301</b>                 | <b>-437</b>                 |
|  |                               |                                |                                   |                                |                             |
| <b>Regional utvecklingsnämnd</b>                       |                               |                                |                                   |                                |                             |
| Kultur   | 84                            | -221                           | -135                              | -138                           | 3                           |
| Regional utveckling                                    | 47                            | -332                           | -287                              | -287                           | 0                           |
| <b>Summa Regional utvecklingsnämnd</b>                 | <b>131</b>                    | <b>-553</b>                    | <b>-422</b>                       | <b>-425</b>                    | <b>3</b>                    |
|  |                               |                                |                                   |                                |                             |
| <b>Patientnämnd</b>                                    | <b>0</b>                      | <b>-2</b>                      | <b>-2</b>                         | <b>-2</b>                      | <b>0</b>                    |
|  |                               |                                |                                   |                                |                             |
| <b>Politisk verksamhet</b>                             | <b>0</b>                      | <b>-44</b>                     | <b>-44</b>                        | <b>-52</b>                     | <b>8</b>                    |
|  |                               |                                |                                   |                                |                             |
| <b>Eliminering av regioninterna kostnader</b>          | <b>-3 880</b>                 | <b>3 880</b>                   |                                   |                                |                             |
|  |                               |                                |                                   |                                |                             |
| <b>Totalsumma (avstäms mot resultaträkning)</b>        | <b>1 362</b>                  | <b>-12 567</b>                 | <b>-11 205</b>                    | <b>-10 780</b>                 | <b>-426</b>                 |

## 6 Investeringsredovisning

I strategisk plan fördelar regionfullmäktige budgetram till Regionstyrelsen inom vilken investeringarna ska bedrivas. Investeringsram i Strategisk plan och budget uppgick till 656 mnkr. Investeringsramen för utrustning har i regionfullmäktige 2024-04-24 §37, utökats med 32 mnkr och ramen för fastighetsinvesteringar utökats med 22 mnkr.

### Investeringsredovisningens samband med Årsredovisningens övriga delar

Summa för Immateriella tillgångar, Mark, byggnader och tekniska anläggningar samt Inventarier i tabell Investeringar 2024 motsvaras av samma rubriker i balansräkningen samt not 11-13 till balansräkningen.

I tabell Redovisning av fastighetsinvesteringar mot beslutad totalutgift, redovisas utfall i de större fleråriga projekten jämfört med beslutad totalutgift. Totalsumma för utfallet i denna tabell motsvarar raden Summa mark, byggnader, tekniska anläggningar, i tabell Investeringar 2024.

### Investeringar

| Typ av investeringar, mnkr                             | Investeringsram 2024 | Utfall 2024 | Utfall 2023 |
|--|----------------------|-------------|-------------|
| <b>Immateriella tillgångar</b>                         | <b>0</b>             | <b>1</b>    | <b>0</b>    |
| <b>Mark, byggnader och tekniska anläggningar</b>       |                      |             |             |
| Sunderby sjukhus                                       |                      | 1           | -4          |
| Investeringar för regionens verksamheter               |                      | 123         | 67          |
| Finansiering av verksamhetsutrustning                  |                      | 0           | 0           |
| Investeringar för externa hyresgäster                  |                      | 0           | 2           |
| Investeringsbidrag                                     |                      | -9          | -1          |
| <b>Summa mark, byggnader och tekniska anläggningar</b> |                      | <b>115</b>  | <b>64</b>   |
| <b>Inventarier</b>                                     |                      |             |             |
| Division Nära  |                      | 13          | 10          |
| Division Länssjukvård 1                                |                      | 47          | 56          |
| Division Länssjukvård 2                                |                      | 22          | 29          |
| Division Psykiatri                                     |                      | 0           | 0           |
| Division Funktion                                      |                      | 59          | 32          |
| Division Regionstöd                                    |                      | 1           | 19          |
| Division Regionstöd - hjälpmedel                       |                      | 38          | 38          |
| Regiongemensamt  |                      | 28          | 1           |
| Regiongemensamt -Konst                                 |                      | 1           | 1           |
| Regiongemensamt - MT utrustning                        |                      | 1           | 1           |
| Akutram 2024   |                      |             |             |

|                                 |            |            |            |
|---------------------------------|------------|------------|------------|
| <b>Summa inventarier</b>        | <b>242</b> | <b>210</b> | <b>188</b> |
| <b>Totalsumma investeringar</b> | <b>711</b> | <b>325</b> | <b>252</b> |

*Investeringsram i Strategisk plan och budget uppgick till 656 mnkr. Investeringsramen för utrustning har i regionfullmäktige 2024-04-24 §37, utökats med 32 mnkr och ramen för fastighetsinvesteringar utökats med 22 mnkr.*

Regionfullmäktige har avsatt 711 mnkr som ram för investeringar under 2024.

Under 2024 har regionen investerat totalt 325 mnkr fördelat på 115 mnkr i fastigheter och 210 mnkr i inventarier.

Investeringar i fastigheter avser mestadels underhållsinvesteringar i de olika fastighetsdistrikten i Gällivare, Kalix, Kiruna, Luleå samt Piteå på respektive sjukhus. Det har också gjorts investeringar i lustgasdestruktion i Gällivare och Sunderbyns sjukhus. De största investeringsposterna vad gäller inventarier är Perifer angiolog Sunderbyn, operationsrobot Sunderbyn, anestesi apparater, BEST kallelsesystem, Redundant datahall, datortomografer, samt 5 ambulanser.

#### Redovisning av fastighetsinvesteringar mot beslutad totalutgift

| Projekt                              | Beslutad totalutgift | Utfall före 2024 | Utfall 2024 |                                    |
|--------------------------------------|----------------------|------------------|-------------|------------------------------------|
| <b>Pågående projekt, mnkr</b>        |                      |                  |             | Kvar att upparbeta                 |
| Utvecklingsplan Sunderby sjukhus     | 80                   | 0                | 9           | 71                                 |
| Projektering Rättspsyk               | 26                   | 0                | 0           | 26                                 |
| Hortlax, ombyggnation/anpassning fsk | 21                   | 24               | -2          | -1                                 |
| Kalix sjukhus Fläktaggregat          | 21                   | 0                | 0           | 21                                 |
| Björkskatan HC, Fasad och entré      | 21                   | 1                | 3           | 17                                 |
| Regionens nya sjukhus i Kiruna       | -                    |                  | 10          | -                                  |
| Övriga pågående projekt              | 228                  | 27               | 95          | 106                                |
| <b>Summa pågående projekt</b>        | <b>397</b>           | <b>52</b>        | <b>114</b>  | <b>241</b>                         |
|                                      |                      |                  |             | Avvikelse mot beslutad totalutgift |
| <b>Avslutade projekt</b>             | <b>26</b>            | <b>15</b>        | <b>1</b>    | <b>10</b>                          |
| <b>Totalsumma</b>                    | <b>423</b>           | <b>67</b>        | <b>115</b>  | <b>251</b>                         |

En avstämning har gjorts i form av utfall jämfört med tilldelad budget avseende större investeringsprojekt (över 5 mnkr). Efterkalkyl ska göras vid avvikelse som är större än 15 procent och mer än 0,5 mnkr mot tilldelad budget. Kontroll har även gjort om det finns investeringar som utlovat

effektiviseringar eller besparingar. I de fall det finns så ska det även för dessa projekt göras en efterkalkyl. Kontrollen har gjorts per objekt för både för utrustning och fastigheter.

Avstämningen av utfall mot budget visar för utrustning och fastigheter att det inte finns några projekt som faller inom kriterierna för att efterkalkyl ska göras.

Kontrollen av effektiviserings eller besparings investeringar visar att det inte finns några projekt där efterkalkyl ska göras, varken för investeringar i utrustning eller investeringar i fastigheter.

## 7 Bolag stiftelser och kommunalförbund

Regionen arbetar för länets utveckling på många sätt även utanför den egna organisationen. Arbetet sker bland annat genom ägande i bolag, ekonomiska bidrag, medfinansiering, 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. Bolagets uppgift är att skapa nya framgångsrika innovativa tillväxt- och exportbolag från alla branscher i norra Sverige. Idéerna kan komma från enskilda entreprenörer, Luleå tekniska Universitet, institutioner och forskningsorganisationer samt existerande bolag. Bolaget ägs till nio procent av regionen och resterande av Holding Aktiebolaget vid Luleå tekniska universitet, Skellefteå industrihus AB, Luleå kommun och Stiftelsen Norrlandsfonden. Under 2020 har Piteå kommun blivit delägare i bolaget. Bolaget finansieras utöver ägarna av Vinnova och Sparbanken Nord

#### **BD Pop AB**

Bolaget ska vara ett regionalt resurs- och produktionscentrum för populärmusik i syfte att stödja talanger, stärka den regionala musikbranschen och stimulera tillväxt av kreativa näringar.

Bolagets huvudsakliga verksamhetsområden ska vara artistutveckling, branschutveckling, inspelning, distribution, marknadsföring, kompetens- och affärsutveckling samt arrangemang i samarbete med lokala arrangörer.

BD Pop ägs till 55 procent av Region Norrbotten, till 20 procent av Luleå kommun och resterande av Boden, Jokkmokk, Pajala, Piteå, Älvsbyn, Överkalix och Övertorneå kommuner. Arbete pågår också för att fler av länets kommuner ska bli delägare.

### **Filmpool Nord AB**

Bolagets två huvuduppdrag är att vara ett produktionscentrum för långfilm, audiovisuella verk och TV-drama samt vara ett regionalt resurscentrum innefattande bland annat filmpedagogik, barn- och ungdomsverksamhet, talangutveckling, digitalutveckling, visning och spridning av film, filmkulturella frågor och biografifrågor.

Bolaget arbetar också med att stärka den regionala filmbranschen genom att lyfta fram och förmedla kontakter till regionens inspelningsmiljöer, filmarbetare, teknikbolag och serviceföretag till nationella och internationella filminspelningar.

Filmpool Nord ägs till 31,6 procent av regionen och resterande ägare är 12 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 75,8 procent av regionen. Boden, Luleå och Piteå äger vardera 3,4 procent. Arjeplog, Arvidsjaur, Gällivare, Haparanda, Jokkmokk, Kalix, Pajala, Älvsbyn, Överkalix och Övertorneå kommuner äger vardera 1,4 procent.

### **Matlaget i Gällivare AB**

Bolaget producerar mat till verksamheter inom Gällivare kommun samt till regionens lokala hälso- och sjukvårdsverksamhet. Bolaget ägs till 10 procent av regionen och till 90 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.

### **Norrbotteniabanen AB**

Syftet för bolaget är främst att ge arbetet för Norrbotteniabanen en juridisk och organisatorisk plattform och att tydligt markera länens ambition och engagemang för att genomföra projektet med en järnväg längs norrbottenskusten. Norrbotteniabanen AB ägs av Region Norrbotten, Region

Västerbotten samt berörda kommuner längs den tänkta bansträckan.

## **Stiftelser**

### **Stiftelsen Norrbottensteatern**

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

## **Kommunalförbund**

### **Regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten (RKM)**

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

Länstrafiken i Norrbotten är ett helägt dotterbolag till Regionala kollektivtrafikmyndigheten. Länstrafiken hanterar praktiskt medlemmarnas trafik i länet.

Norrtåg är ett bolag som RKM äger till 25 procent. Resterande ägs av kollektivtrafikmyndigheterna i Jämtland och Västernorrland samt av Länstrafiken i Västerbotten. Norrtåg organiserar och hanterar den regionala tågtrafiken i regionen.

### **Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF)**

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

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

### **Konstmuseet i Norr**

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

### **Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg (KSA)**

Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg bildades år 2016. Förbundets medlemmar består av samtliga Sveriges regioner. Förbundets ändamål är att tillhandahålla ambulansflyg för medlemmarna och syftet är att effektivisera

ambulansflyget för att öka patientnyttan och patientsäkerheten genom samordning av gemensamma resurser. Styrelsen utgörs av sju ledamöter och sju ersättare där alla Sveriges sjukvårdsregioner är representerade.

### **Kommunalförbundet Svensk Luftambulans (SLA)**

Kommunalförbundet Svensk luftambulans bildades år 2014 och fler medlemmar har anslutits under åren. Förbundets medlemmar består av Region Dalarna, Region Värmland, Region Västerbotten och Region Norrbotten. Förbundets ändamål är att driva ambulanshelikopter verksamhet och annan därtill knuten verksamhet åt medlemmarna. Syftet är att skapa en stark, kostnadseffektiv och kompetent part till den regionala och nationella utvecklingen inom verksamhetsområdet.

### **Ekonomiskt resultat och antal anställda**

| <b>Mnkr</b>   | <b>Omsättning<br/>2024</b> | <b>Omsättning<br/>2023</b> | <b>Resultat<br/>före<br/>skatt<br/>2024</b> | <b>Resultat<br/>före<br/>skatt<br/>2023</b> | <b>Antal<br/>anställda</b> |
|---|----------------------------|----------------------------|---|---|----------------------------|
| Almi företagspartner                                    | 30,4                       | 26,6                       | -0,5  | -2,2  | 22                         |
| BD Pop AB   | 5,3                        | 6,5                        | -0,1  | 0,5   | 4                          |
| Filmpool Nord AB  | 28,6                       | 29,0                       | 0,8   | 2,1   | 7                          |
| Informationsteknik i Norrbotten AB                      | 56,4                       | 53,7                       | 0,0   | 0,0   | 7                          |
| Investeringar i Norrbotten AB                           | 14,6                       | 53,7                       | 0,0   | 0,0   | 7                          |
| Matlaget i Norrbotten AB                                | 28,0                       | 27,1                       | -0,7  | -0,8  | 24                         |
| Energikontor Norr AB                                    | 14,2                       | 14,2                       | 0,4   | -2,0  | 11                         |
| Stiftelsen Norrbottensteatern                           | 62,0                       | 62,1                       | 0,04  | 0,7   | 57                         |
| Regionala<br>kollektivtrafikmyndigheten i<br>Norrbotten | 40,6                       | 35,7                       | 0,0   | 0,1   | 14                         |

## **8 Internkontroll**

Syftet med intern kontroll är att främja en fungerande ledning av Region Norrbottens verksamhet genom att förebygga och hantera risker, dra fördelar av möjligheter och starka sidor, kontinuerligt utveckla verksamheten samt utvärdera verksamhetens resultat. Intern kontroll är en del av regionens verksamhets- och ekonomistyrning.

Som utgångspunkt för regionstyrelsens arbete med intern kontroll genomförs varje år en riskanalys. En risk är en händelse som om den inträffar påverkar organisationens förutsättningar att uppnå god internkontroll. Riskanalysen genomförs i flera steg där risker identifieras, värderas och hanteras.

*Uppföljning av regionstyrelsens internkontrollplan 2024 redovisas i bilaga 3*

## 9 Ekonomisk redovisning

### 9.1 Resultaträkning

| mnkr                                     | N<br>o<br>t<br>e<br>r | Utfall 2024    | Årsbudget 2024 | Utfall 2023 <sup>6</sup> |
|--|-----------------------|----------------|----------------|--------------------------|
| Verksamhetens intäkter                   | 3                     | 1 362          | 1 213          | 1 422                    |
| Verksamhetens kostnader                  | 4                     | -12 294        | -11 732        | -11 572                  |
| Avskrivningar                            | 5                     | -273           | -261           | -252                     |
| <b>Verksamhetens nettokostnad</b>        |                       | <b>-11 205</b> | <b>-10 780</b> | <b>-10 402</b>           |
| Skatteintäkter                           | 6                     | 7 625          | 7 633          | 7 516                    |
| Generella statsbidrag och utjämning      | 7                     | 3 098          | 2 935          | 2 724                    |
| <b>Verksamhetens resultat</b>            |                       | <b>-482</b>    | <b>-212</b>    | <b>-162</b>              |
| Finansiella intäkter                     | 8                     | 1 002          | 317            | 646                      |
| Finansiella kostnader                    | 9                     | -513           | -510           | -415                     |
| <b>Resultat efter finansiella poster</b> |                       | <b>7</b>       | <b>-405</b>    | <b>69</b>                |
| Extraordinära poster                     |                       | 0              | 0              | 0                        |
| <b>Årets resultat</b>                    |                       | <b>7</b>       | <b>-405</b>    | <b>69</b>                |

<sup>6</sup> I årsbokslut 2023 har ett räknefel påverkat omslutningen på intäkter och kostnader. I utfall 2023 har rättelse med -45 mnkr gjorts.

## 9.2 Balansräkning

| <b>mnr</b>   | <b>Noter</b>  | <b>UB 2024</b> | <b>UB 2023<sup>7</sup></b> |
|--|---------------|----------------|----------------------------|
| <b>TILLGÅNGAR</b>  |               |                |                            |
| <b>Anläggningstillgångar</b>   |               |                |                            |
| Immateriella tillgångar  | 11            | 1              | 4                          |
| Fastigheter  | 12            | 1 901          | 1 888                      |
| Inventarier  | 13            | 651            | 615                        |
| Finansiella tillgångar   | 14            | 127            | 123                        |
| <b>Summa anläggningstillgångar</b>   |               | <b>2 680</b>   | <b>2 630</b>               |
| <b>Omsättningstillgångar</b>   |               |                |                            |
| Lager  |               | 87             | 78                         |
| Kortfristiga fordringar  | 15            | 855            | 1 043 *                    |
| Kortfristiga placeringar   | 16            | 10 437         | 8 665                      |
| Kassa och bank   | 17            | 454            | 1 170                      |
| <b>Summa omsättningstillgångar</b>   |               | <b>11 832</b>  | <b>10 956</b>              |
| <b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>  |               | <b>14 512</b>  | <b>13 585</b>              |
| <b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>                                  |               |                |                            |
| <b>Eget kapital</b>  | <b>18</b>     | <b>2 024</b>   | <b>2 023</b>               |
| Eget kapital vid årets början  |               | 6 321          | 6 320                      |
| -varav resultatreserv  |               | 0              | 0                          |
| -varav resultatutjämningsreserv  |               | 1 366          | 1 839                      |
| Årets resultat   |               | 7              | 69                         |
| <b>Eget kapital vid årets slut</b>   |               | <b>6 327</b>   | <b>6 321</b>               |
| -varav resultatreserv  |               | 0              | 0                          |
| -varav resultatutjämningsreserv  |               | 712            | 1 366                      |
| <b>Avsättningar</b>  | <b>19 –20</b> | <b>5 962</b>   | <b>4 999</b>               |
| <b>Skulder</b>   |               |                |                            |
| Långfristiga skulder   | 21            | 0              | 0                          |
| Kortfristiga skulder   | 22            | 2 223          | 2 265 *                    |
| <b>Summa skulder</b>   |               | <b>2 223</b>   | <b>2 265</b>               |
| <b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>                            |               | <b>14 512</b>  | <b>13 585</b>              |
| <b>PANTER OCH ANSVARSFÖRBINDELSER</b>  |               |                |                            |
| Pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulderna eller avsättningarna | 22            | 4 016          | 3 936                      |
| Övriga ansvarsförbindelser   | 23            | 503            | 460                        |

<sup>7</sup> I årsbokslut 2023 har ett räknefel påverkat kortfristiga fordringar och kortfristiga skulder. I utfall 2023 har rättelse med -45 mnr gjorts.

Rättning av 2023 har också gjorts mellan anläggningstillgångar och kortfristiga fordringar med 34 mnr vilket avser förändrad redovisningsprincip för journalsystemet Cosmic.

## 9.3 Kassaflödesanalys

### Kassaflödesanalys

| mnkr   | Not       | 2024         | 2023 <sup>8</sup> |
|--|-----------|--------------|-------------------|
| <b>DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN</b>                                    |           |              |                   |
| Årets resultat   |           | 7            | 69                |
| <b>Justering för ej likvidpåverkande poster</b>                    | <b>24</b> | <b>418</b>   | <b>534</b>        |
| <b>Övriga likvidpåverkande poster</b>                              | <b>25</b> | <b>-149</b>  | <b>-120</b>       |
| <b>Poster som redovisas i annan sektion</b>                        | <b>26</b> | <b>-14</b>   | <b>-3</b>         |
| <i>Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapitalet</i> |           | 262          | 479               |
| Ökning/minskning av kortfristiga fordringar                        |           | 189          | -15               |
| Ökning/minskning förråd och lager                                  |           | -9           | 7                 |
| Ökning minskning kortfristiga skulder                              |           | -43          | 266               |
| <b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>                    |           | <b>399</b>   | <b>737</b>        |
| <b>INVESTERINGSVERKSAMHETEN</b>                                    |           |              |                   |
| Investeringar i immateriella anläggningstillgångar                 |           | -1           | 0                 |
| Försäljning av immateriella anläggningstillgångar                  |           |              | 0                 |
| Investeringar i materiella anläggningstillgångar                   |           | -333         | -252              |
| Investeringsbidrag för materiella tillgångar                       |           | 9            | 1                 |
| Försäljning av materiella anläggningstillgångar                    |           | 14           | 3                 |
| Förvärv av finansiella anläggningstillgångar                       |           | -5           | -5                |
| Försäljning av finansiella anläggningstillgångar                   |           | 1            | 0                 |
| <b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>                    |           | <b>-315</b>  | <b>-253</b>       |
| <b>FINANSIERINGSVERKSAMHETEN</b>                                   |           |              |                   |
| Insättning/uttag kortfristiga placeringar                          |           | -801         | 2                 |
| Amortering av långfristiga fordringar                              |           | 0            | 1                 |
| <b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>                   |           | <b>-801</b>  | <b>3</b>          |
| <b>Årets kassaflöde</b>  |           | <b>-717</b>  | <b>488</b>        |
| <b>Likvida medel vid årets början</b>                              |           | <b>1 170</b> | <b>682</b>        |
| <b>Likvida medel vid årets slut</b>                                |           | <b>454</b>   | <b>1 170</b>      |

#### Väsentliga händelser som påverkar kassaflödet:

För att förbättra den förväntade avkastningen från kapitalet och att bättre matcha pensionsportföljen mot de samlade pensionsåtagandena har 800 mnkr flyttats från transaktionskontona.

<sup>8</sup> Jämförelsetalen för 2023 har omräknats dels som följd av ändrad bedömning av immateriella tillgångar där 34 mnkr avseende Cosmic har omklassificerats från investering till förutbetalad kostnad, dels rättelse av fel där kortfristiga fordringar respektive kortfristiga skulder har minskat med 45 mnkr.

## 9.4 Noter

### Not 1 Redovisningsprinciper

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

Samma redovisningsprinciper som i årsredovisning 2023 har tillämpats med undantag för:

- Molntjänster avseende Cosmic har omklassificerats från immateriella tillgångar till förutbetalad kostnad enligt RKR R3
- Personalskuld för semester, övertid och kompskuld har värderats till innevarande års värde.
- Löpande ersättning från LKAB för utgifter för Regionens nya sjukhus i Kiruna har bokförts som förutbetalad intäkt. Ersättningen kommer att intäktsföras när förutsättningarna för intäktsföring är uppfyllda enligt RKR R2.

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

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

**Periodisering av inkomster och utgifter** har skett enligt god redovisningssed. Periodiseringar har skett för att ge en rättvisande bild av regionens ställning och resultat. Det innebär att utgifter kostnadsförs det år förbrukningen skett och inkomster intäktsförs det år intäkterna genererats. Väsentlighetsprincipen är utgångspunkten för periodiseringarna. Leverantörsfakturor över 20 000 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 anskaffnings-värde. 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 ett prisbasbelopp.

**Leasing.** Regionen redovisar samtliga leasingavtal som operationella leasingavtal. I tilläggsupplysningarna bland noterna redovisas intäkter och kostnader för 2023 samt beräknade framtida avgifter per år de förfaller. Intäkterna avser främst lokalhyror och kostnaderna avser lokalhyra, bilar och fordon med mera. En genomlysning av regionens leasingavtal har påbörjats

under 2024 i syfte att göra eventuella anpassningar till gällande rekommendationer i bokslut 2025.

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

**Fordringar** har upptagits till de belopp varmed de beräknas inflyta.

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

**Personalskulder.** I bokslut 2024 har princip för värdering av semester- och övertids- och jourskuld förändrats enligt RKR:s ställningstagande. Skulden värderas nu till bokslutsdagens värde, dvs i 2024 års lönenivå och med 2024 års personalomkostnadspålägg. Effekten av byte av redovisningsprincip sker med tillämpning framåt då effekten av bytet inte kan fastställas med rimlig precision.

Förpliktelser för pensionsåtaganden för anställda är beräknade enligt RIPS. Pensionsåtaganden intjänade före 1998 redovisas som ansvars-förbindelse.

**Sammanställd redovisning.** Genomlysning av om regionen uppfyller något av villkoren i RKR:s rekommendation R16 ska göras i syfte att göra eventuella anpassningar i samband med bokslut 2025.

## Not 2 Uppskattningar och bedömningar

### Väsentliga transaktioner som innehåller egna uppskattningar

- Avskrivningstid
- Värdering kundfordringar
- Läkemedelsrabatter
- Semester- och övertidsskuld
- Inhyrd personal
- Skuld för sanering Bodentvätten
- Deponi Sunderbyn

### Prognoser från externa aktörer som innehåller uppskattningar

- Pensioner
- Skatteintäkter
- Statsbidrag

**Noter till resultaträkningen<sup>9</sup>**

| <b>Not 3 Verksamhetens intäkter, mnkr</b>                                | <b>2024</b>  | <b>2023</b>  |
|--|--------------|--------------|
| Patientavgifter  | 177          | 183          |
| Ersättningar från kommuner   | 35           | 46           |
| Försäljning av hälso- och sjukvård                                       | 180          | 201          |
| Bidrag och kostnadsersättningar från staten                              | 544          | 617          |
| Övriga bidrag  | 2            | 7            |
| Sålda tjänster   | 185          | 182          |
| Sålda produkter  | 111          | 102          |
| EU-bidrag  | 36           | 14           |
| Realisationsvinster på materiella och immateriella anläggningstillgångar | 14           | 3            |
| Övriga verksamhetsintäkter   | 78           | 67           |
| <b>Summa verksamhetens intäkter</b>                                      | <b>1 362</b> | <b>1 422</b> |

| <b>Not 4 Verksamhetens kostnader, mnkr</b>          | <b>2024</b>   | <b>2023</b>    |
|---|---------------|----------------|
| Personalkostnader exkl. pensionskostnader           | -5 175        | -4 778         |
| Pensionskostnader                                   | -1 292        | -1 082         |
| Inhyrd personal                                     | -520          | -751           |
| Köp av verksamhet och tjänster                      | -1 363        | -1 238         |
| Sjukresor och sjuktransporter                       | -402          | -380           |
| Läkemedel   | -1 270        | -1 170         |
| Vårdmaterial  | -648          | -686           |
| Förbrukningsinventarier/material                    | -352          | -329           |
| Lokal och markhyror samt övriga fastighetskostnader | -247          | -223           |
| Främmande tjänster                                  | -261          | -243           |
| Lämnade bidrag                                      | -455          | -393           |
| Realisationsförluster och utrangeringar             | -5            | -7             |
| Övriga kostnader                                    | -304          | -292           |
| <b>Summa verksamhetens kostnader</b>                | <b>12 294</b> | <b>-11 572</b> |

| <b>Not 5 Av- och nedskrivningar, mnkr</b>          | <b>2024</b> | <b>2023</b> |
|--|-------------|-------------|
| Avskrivning immateriella tillgångar                | -2          | -2          |
| Avskrivning byggnader och anläggningar             | -101        | -99         |
| Avskrivning maskiner och inventarier               | -170        | -151        |
| Nedskrivning/återföring byggnader och anläggningar | 0           | 0           |
| <b>Summa av- och nedskrivningar</b>                | <b>-273</b> | <b>-252</b> |

<sup>9</sup> I årsbokslut 2023 har ett räknefel påverkat omslutningen på intäkter och kostnader. I utfall 2023 har rättelse med -45 mnkr gjorts under "Bidrag och kostnader från staten" samt "Personalkostnader exkl. pensionskostnader".

| <b>Not 6 Skatteintäkter, mnkr</b>       | <b>2024</b>  | <b>2023</b>  |
|---|--------------|--------------|
| Preliminär kommunalskatt                | 7 632        | 7 362        |
| Preliminär slutavräkning innevarande år | 28           | 114          |
| Slutavräkningsdiff föregående år        | -35          | 40           |
| <b>Summa skatteintäkter</b>             | <b>7 625</b> | <b>7 516</b> |

| <b>Not 7 Generella statsbidrag och utjämning, mnkr</b> | <b>2024</b>  | <b>2023</b>  |
|--|--------------|--------------|
| Inkomstutjämning                                       | 873          | 853          |
| Kostnadsutjämning                                      | 740          | 722          |
| Strukturbidrag   | 162          | 163          |
| Regleringsavgift                                       | 181          | 106          |
| Bidrag för läkemedelsförmånen                          | 981          | 880          |
| Övriga generella statsbidrag                           | 161          |              |
| <b>Summa generella statsbidrag och utjämning</b>       | <b>3 098</b> | <b>2 724</b> |

| <b>Not 8 Finansiella intäkter, mnkr</b>                   | <b>2024</b>  | <b>2023</b> |
|---|--------------|-------------|
| Utdelningar på aktier och andelar                         | 51           | 28          |
| Realiserad vinst på försäljning av finansiella instrument | 117          | 0           |
| Orealiserad värdestegring på finansiella instrument       | 804          | 579         |
| Ränteintäkt   | 30           | 39          |
| Borgensavgifter   | 0            | 0           |
| Övriga finansiella intäkter                               |              | 0           |
| <b>Summa finansiella intäkter</b>                         | <b>1 002</b> | <b>646</b>  |

| <b>Not 9 Finansiella kostnader</b>                     | <b>2024</b> | <b>2023</b> |
|--|-------------|-------------|
| Räntekostnader   | 0           | 0           |
| Finansiell kostnad, förändring av pensionsavsättningar | -510        | -413        |
| Förlust vid förljning av finansiella instrument        | 0           | 0           |
| Orealiserad värdeminskning finansiella instrument      | 0           | 0           |
| Övriga finansiella kostnader                           | -3          | -2          |
| <b>Summa finansiella kostnader</b>                     | <b>-513</b> | <b>-415</b> |

| <b>Not 10 Jämförelsestörande poster, mnkr</b> | <b>2024</b> | <b>2023</b> |
|---|-------------|-------------|
| Generella statsbidrag- sektorsbidrag          | 161         |             |
| Bidrag och kostnadsersättningar från staten   | 80          |             |
| <b>Summa jämförelsestörande poster</b>        | <b>241</b>  |             |

**Noter till balansräkningen<sup>10</sup>**

| <b>Not 11 Immateriella tillgångar, mnkr</b>                              | <b>2024</b> | <b>2023</b> |
|--|-------------|-------------|
| <b>Ingående anskaffningsvärde</b>  | <b>35</b>   | <b>35</b>   |
| Inköp  | 1           | 0           |
| Försäljningar  |             | 0           |
| Utrangeringar  | -11         | 0           |
| Överföringar   |             | 0           |
| <b>Utgående anskaffningsvärde</b>  | <b>25</b>   | <b>35</b>   |
| - varav pågående investeringar   | 0           |             |
| <b>Ingående ack. avskrivningar</b>                                       | <b>-31</b>  | <b>-29</b>  |
| Försäljningar  |             | 0           |
| Utrangeringar  | 9           | 0           |
| Överföringar   |             | 0           |
| Årets avskrivningar  | -2          | -2          |
| <b>Utgående ack. avskrivningar</b>                                       | <b>-24</b>  | <b>-31</b>  |
| <b>Ingående ack. nedskrivningar</b>                                      | <b>0</b>    | <b>0</b>    |
| Försäljningar  | 0           | 0           |
| Utrangeringar  | 0           | 0           |
| Årets nedskrivningar/återföringar  | 0           | 0           |
| <b>Utgående ack. nedskrivningar</b>                                      | <b>0</b>    | <b>0</b>    |
| <b>Utgående redovisat värde</b>  | <b>1</b>    | <b>4</b>    |
| Bedömd genomsnittlig nyttjandeperiod*                                    | 3 år        | 4 år        |
| <i>Anskaffningsvärde på tillgångar som avskrivs/ årets avskrivningar</i> |             |             |

| <b>Not 12 Mark, byggnader och tekniska anläggningar, mnkr</b> | <b>2024</b>  | <b>2023</b>  |
|---|--------------|--------------|
| <b>Ingående anskaffningsvärde</b>                             | <b>2 441</b> | <b>2 377</b> |
| Inköp   | 115          | 64           |
| Försäljningar   | -1           | 0            |
| Utrangeringar   | 0            | 0            |
| Överföringar  | 0            | 0            |
| <b>Utgående anskaffningsvärde</b>                             | <b>2 555</b> | <b>2 441</b> |
| - varav pågående investeringar                                | 115          | 65           |
| <b>Ingående ack. avskrivningar</b>                            | <b>-552</b>  | <b>-454</b>  |
| Försäljningar   | 0            | 0            |
| Utrangeringar   | 0            | 0            |
| Överföringar  | 0            | 0            |
| Årets avskrivningar   | -101         | -98          |
| <b>Utgående ack. avskrivningar</b>                            | <b>-653</b>  | <b>-552</b>  |

<sup>10</sup> Rättning av 2023 mellan immateriella anläggningstillgångar och kortfristiga fordringar med 34 mnkr vilket avser förändrad redovisningsprincip för journalsystemet Cosmic.

|  |              |              |
|--|--------------|--------------|
| <b>Ingående ack. nedskrivningar</b>                                      | <b>0</b>     | <b>0</b>     |
| Försäljningar  | 0            | 0            |
| Utrangeringar  | 0            | 0            |
| Årets nedskrivningar/återföringar  | 0            | 0            |
| <b>Utgående ack. nedskrivningar</b>                                      | <b>0</b>     | <b>0</b>     |
| <b>Utgående redovisat värde</b>  | <b>1 901</b> | <b>1 888</b> |
| Bedömd genomsnittlig nyttjandeperiod*                                    | 23 år        | 24 år        |
| <i>Anskaffningsvärde på tillgångar som avskrivs/ årets avskrivningar</i> |              |              |

| <b>Not 13 Maskiner och inventarier, mnkr</b>   | <b>2024</b>   | <b>2023</b>   |
|--|---------------|---------------|
| <b>Ingående anskaffningsvärde</b>  | <b>2 441</b>  | <b>2 424</b>  |
| Inköp  | 209           | 187           |
| Försäljningar  | -7            | -80           |
| Utrangeringar  | -89           | 0             |
| Överföringar   |               | -88           |
| <b>Utgående anskaffningsvärde</b>  | <b>2 563</b>  | <b>2 443</b>  |
| - varav pågående investeringar   | 16            | 29            |
| <b>Ingående ack. avskrivningar</b>   | <b>-1 829</b> | <b>-1 819</b> |
| Försäljningar  | 6             | 74            |
| Utrangeringar  | 84            |               |
| Överföringar   |               | 68            |
| Årets avskrivningar  | -173          | -152          |
| <b>Utgående ack. avskrivningar</b>   | <b>-1 912</b> | <b>-1 829</b> |
| <b>Ingående ack. nedskrivningar</b>  | <b>0</b>      | <b>0</b>      |
| Försäljningar  | 0             | 0             |
| Utrangeringar  | 0             | 0             |
| Årets nedskrivningar/återföringar  | 0             | 0             |
| <b>Utgående ack. nedskrivningar</b>  | <b>0</b>      | <b>0</b>      |
| <b>Utgående redovisat värde</b>  | <b>651</b>    | <b>615</b>    |
| Bedömd genomsnittlig nyttjandeperiod*  | 6 år          | 7 år          |
| <i>Anskaffningsvärde på tillgångar som avskrivs/ årets avskrivningar (exkl hjälpmedel)</i> |               |               |

| <b>Not 14 Finansiella tillgångar, mnkr</b> | <b>2024</b> | <b>2023</b> |
|--|-------------|-------------|
| <b>Aktier och andelar</b>                  |             |             |
| Aktier                                     | 2           | 3           |
| Norrbottens läns Kollektivtrafikmyndighet  | 6           | 6           |
| Kommuninvest ekonomisk förening            | 65          | 59          |
| Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag   | 37          | 37          |
| Övre Norrlands kreditgarantiförening       | 1           | 1           |
| Kapitalförsäkring                          | 0           | 0           |

|  |            |            |
|--|------------|------------|
| Övriga andelar                                 | 0          | 0          |
| <b>Summa aktier och andelar</b>                | <b>111</b> | <b>106</b> |
| <b>Långfristig utlåning</b>                    |            |            |
| Svenskt ambulansflyg AB                        | 16         | 17         |
| <b>Summa långfristig utlåning</b>              | <b>16</b>  | <b>17</b>  |
| <b>Summa finansiella anläggningstillgångar</b> | <b>127</b> | <b>123</b> |

| <b>Not 15 Kortfristiga fordringar, mnkr</b>                           | <b>2024</b> | <b>2023</b>  |
|---|-------------|--------------|
| Kundfordringar  | 122         | 161          |
| Kommunalskattefordringar  | 107         | 323          |
| Övriga kortfristiga fordringar  | 78          | 86           |
| Upplupna generella statsbidrag  | 82          | 42           |
| Upplupna riktade statsbidrag och kostnadsersättningar                 | 4           | 5            |
| Övriga förutbetalda kostnader och intäkter                            |             |              |
| Förutbetald kostnad IT-tjänster                                       | 34          | 34           |
| Övriga förutbetalda kostnader och intäkter bort                       | 428         | 392          |
| <b>Summa kortfristiga fordringar</b>                                  | <b>855</b>  | <b>1 043</b> |
| Bedömd genomsnittlig nyttjandetid för förutbetald kostnad IT-tjänster | 10 år       |              |

| <b>Not 16 Kortfristiga placeringar, mnkr</b> | <b>2024</b>   | <b>2023</b>  |
|--|---------------|--------------|
| <b>Aktier och andelar</b>                    |               |              |
| Anskaffningsvärde                            | 9 289         | 8 177        |
| Orealiserad värdestegring vid årets slut.    | 1 149         | 488          |
| <b>Summa kortfristiga placeringar</b>        | <b>10 437</b> | <b>8 665</b> |

| <b>Not 17 Kassa och bank, mnkr</b>             | <b>2024</b> | <b>2023</b>  |
|--|-------------|--------------|
| Kassa  | 0           | 0            |
| Bank och plusgiro                              | 454         | 1 168        |
| Depåkonto                                      | 0           | 2            |
| <b>Summa kassa och bank</b>                    | <b>454</b>  | <b>1 170</b> |
| Regionen har en checkräkningkredit på 400 mnkr |             |              |

| <b>Not 18 Eget kapital</b>       | <b>2024</b>  | <b>2023</b>  |
|----------------------------------|--------------|--------------|
| Ingående eget kapital            | 6 321        | 6 251        |
| Årets resultat                   | 7            | 69           |
| <b>Utgående eget kapital</b>     | <b>6 327</b> | <b>6 321</b> |
| - varav resultatreserv           | 0            | 0            |
| - varav resultatutjämningsreserv | 712          | 1 366        |

| <b>Not 19 Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser, mnkr</b> | <b>2024</b>  | <b>2023</b>  |
|---|--------------|--------------|
| Ingående avsättning till pensioner inkl. löneskatt                      | 4 984        | 4 221        |
| Ny intjänad pension, varav:   |              |              |
| <i>Förmånsbestämd ålderspension</i>                                     | 483          | 375          |
| <i>Efterlevandepension</i>  | 1            | 0            |
| <i>Förtroendevalda</i>  | 13           | 15           |
| Årets utbetalningar   | -112         | -96          |
| Ränte- och basbeloppsuppräknig  | 411          | 332          |
| Ändring av försäkringstekniska grunder                                  | 0            | 0            |
| Övrig post  | -15          | -13          |
| Förändring löneskatt  | 189          | 150          |
| <b>Summa avsatt till pensioner inkl. löneskatt</b>                      | <b>5 953</b> | <b>4 984</b> |
| Uppgift om aktualiseringsgrad och visstidsförordnanden finns i not 22   |              |              |

| <b>Not 20 Andra avsättningar, mnkr</b>              | <b>2024</b> | <b>2023</b> |
|---|-------------|-------------|
| <b>Avsatt för återställande av deponi</b>           |             |             |
| Redovisat värde vid årets början                    | 3           | 3           |
| Nya avsättningar                                    | 0           | 0           |
| Ianspråktaga avsättningar                           | 0           | 0           |
| Förändring av nuvärdet                              | 0           | 0           |
| <b>Summa avsättning för återställande av deponi</b> | <b>3</b>    | <b>3</b>    |
| <b>Övriga avsättningar</b>                          |             |             |
| Redovisat värde vid årets början                    | 12          | 9           |
| Nya avsättningar                                    | 3           | 3           |
| Ianspråktaga avsättningar                           | -9          | 0           |
| Förändring av nuvärdet                              | 0           | 0           |
| <b>Summa övriga avsättningar</b>                    | <b>5</b>    | <b>12</b>   |
| <b>Summa andra avsättningar</b>                     | <b>8</b>    | <b>15</b>   |

| <b>Not 21 Långfristiga skulder, mnkr</b>          | <b>2024</b> | <b>2023</b> |
|---|-------------|-------------|
| Långfristig upplåning i banker och kreditinstitut | 0           | 0           |
| Långfristig leasingsskuld                         | -           | -           |
| <b>Summa långfristiga skulder</b>                 | <b>0</b>    | <b>0</b>    |

Arbete pågår med att kartlägga leasing. Ev. omklassificering till finansiell leasing kommer att ske i bokslut 2025.

| <b>Not 2 Kortfristiga skulder, mnkr</b>          | <b>2024</b> | <b>2023</b> |
|--|-------------|-------------|
| Kortfristiga skulder i banker och kreditinstitut | 0           | 0           |
| Leverantörsskulder                               | 835         | 925         |
| Moms- och punktskatter                           | 8           | 13          |

|   |              |              |
|---|--------------|--------------|
| Personalens skatter, avgifter och avdrag                  | 218          | 190          |
| Upplupna personalkostnader (exkl. pensioner)              | 452          | 471          |
| Upplupna pensionskostnader                                | 230          | 292          |
| Kommunalskatteskulder                                     | 0            | 0            |
| Övriga kortfristiga skulder                               | 22           | 17           |
| Förutbetalda generella statsbidrag                        | 0            | 0            |
| Förutbetalda riktade statsbidrag och kostnadsersättningar | 62           | 42           |
| Förutbetald intäkt regionens nya sjukhus i Kiruna         | 17           | 0            |
| Övriga upplupna kostnader och förutbetalda intäkter       | 379          | 415          |
| <b>Summa kortfristiga skulder</b>                         | <b>2 223</b> | <b>2 265</b> |

| <b>Not 22 Pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulderna eller avsättningarna, mnkr</b> | <b>2024</b>  | <b>2023</b>  |
|--|--------------|--------------|
| <b>Ansvarsförbindelse för pensioner intjänade före 1998</b>  |              |              |
| <b>Ingående ansvarsförbindelse</b>   | <b>3 905</b> | <b>3 855</b> |
| Årets utbetalningar  | -258         | -237         |
| Ränte- och basbeloppsuppräknig   | 248          | 254          |
| Ändringar av försäkringstekniska grunder   | 0            | 0            |
| Övrig post   | 71           | 23           |
| Förändring av löneskatt  | 15           | 10           |
| <b>Summa ansvarsförbindelse för pensioner intjänade före 1998</b>                                  | <b>3 981</b> | <b>3 905</b> |
| <b>Ansvarsförbindelse hos tidigare pensionsadministratör</b>                                       |              |              |
| Ingående avsättning  | 29           | 29           |
| Förändring under året  | 5            | 2            |
| <b>Summa ansvarsförbindelse hos tidigare pensionsadministratör</b>                                 | <b>34</b>    | <b>31</b>    |
| <b>Övriga pensionsförpliktelser som inte tagits upp bland skulderna eller avsättningarna</b>       |              |              |
| Visstidspension eller liknande   | 1            | 0            |
| Omställningsstöd för förtroendevalda   | 0            | 0            |
| Övriga pensionsförpliktelser   | 0            | 0            |
| <b>Summa pensionsförpliktelser som inte har tagits upp bland skulderna eller avsättningarna</b>    | <b>1</b>     | <b>0</b>     |
| <b>Övriga upplysningar avseende pensioner</b>  |              |              |
| Aktualiseringsgrad   | 95 %         | 93 %         |
| Antal förtroendevalda med rätt till visstidspension enligt PBF                                     | 0            | 0            |
| Antal förtroendevalda med rätt till omställningsstöd enligt OPF-KL                                 | 0            | 0            |
| Antal anställda med rätt till visstidspension  | 0            | 0            |

| Not 23 Övriga ansvarsförbindelser, mnkr  | 2024       | 2023       |
|--|------------|------------|
| <b>Borgensåtagande</b>   |            |            |
| Kommunalförbundet Svensk Luftambulans  | 56         | -          |
| AB Transitio   | 158        | 171        |
| Landstingens ömsesidiga försäkringsbidrag  | 289        | 289        |
| <b>Summa övriga ansvarsförbindelser</b>  | <b>503</b> | <b>460</b> |
| Region Norrbotten har 2006 ingått en solidarisk borgen såsom för egen skuld för Kommuninvest Sverige AB:s samtliga nuvarande och framtida förpliktelser. Samtliga 296 kommuner och regioner som 2024-12-31 var medlemmar i Kommuninvest Ekonomisk förening har ingått likalydande borgensförbindelser. Mellan samtliga medlemmar har ingåtts ett regressavtal som reglerar fördelningen av ansvaret mellan medlemmarna vid ett eventuellt ianspråktagande av ovan nämnd borgensförbindelse. Enligt regressavtalet ska ansvaret fördelas dels i förhållande till storleken på medlemskommunernas respektive insatskapital i Kommuninvest ekonomiska förening. Vid en uppskattning av finansiella effekten av Region Norrbottens ansvar enligt ovan nämnd borgensförbindelse kan noteras att 2024-12-31 uppgick Kommuninvest i Sverige AB:S totala förpliktelser till 601 096 mnkr och totala tillgångar till 603 917 mnkr. Region Norrbottens andel av de totala förpliktelserna uppgick till 389 mnkr och andelen av tillgångar uppgick till 332 mnkr. |            |            |

## Noter till kassaflödesanalysen

| Not 24 Justering för ej likviditetspåverkande poster, mnkr                                | 2024        | 2023        |
|---|-------------|-------------|
| Avskrivningar   | 273         | 252         |
| Nedskrivningar  | 0           | 0           |
| Utrangeringar   | 5           | 7           |
| Avsättningar  | 1 111       | 883         |
| Avslutad kapitalförsäkring  | 0           | 1           |
| Återförda avsättningar  | 0           | -1          |
| Intäktförda ej likvida gåvor  | 0           |             |
| Reinvesterade utdelningar, vinster/förluster i kortfristiga placeringar                   | -310        | -67         |
| Orealiserade kursförändringar   | -661        | -542        |
| Övriga ej likvidpåverkande poster   |             |             |
| <b>Totalt</b>   | <b>418</b>  | <b>534</b>  |
| Not 25. Övriga ej likviditetspåverkande poster som tillhör den löpande verksamheten, mnkr | 2024        | 2023        |
| Utbetalning av avsättning för pensioner   | -139        | -119        |
| Utbetalning av övriga avsättningar  | -10         | -1          |
| <b>Totalt</b>   | <b>-149</b> | <b>-120</b> |
| Not 26. Poster som redovisas i annan sektion  | 2024        | 2023        |
| Reavinst materiella tillgångar  | -14         | -3          |
| Reaförlust materiella tillgångar  | 0           | 0           |
| Reavinst finansiella tillgångar   | 0           | 0           |
| Reaförlust finansiella anläggningstillgångar  | 0           | 0           |
| <b>Totalt</b>   | <b>-14</b>  | <b>-3</b>   |

## Upplysning om upprättade särredovisningar och divisionernas årsrapporter

Transparensbokslut för folktandvården sammanställs i samband med årsredovisningens upprättande och beslutas i regionstyrelsens sammanträde i mars månad.

Beslut om divisionernas årsrapporter tas på regionstyrelsens sammanträde i mars månad.

## Upplysning om kostnader för räkenskapsrevision

| Kostnader för räkenskapsinformation, mnkr | 2024 | 2023 |
|---|------|------|
| Kostnader för räkenskapsinformation       | 0,6  | 0,6  |

## Upplysning om operationell leasing

| Förfaller, mnkr  | 2024 | 2025 | 2026–<br>2029 | 2030 - |
|--|------|------|---------------|--------|
| Erhållna hyror för lokaler (del av sålda tjänster)     | 56,8 | 52,0 | 115,9         | 127,9  |
| Erlagda leasingavgifter (del av material och tjänster) | 76,0 | 71,9 | 169,0         | 106,6  |
| -varav fordon och inventarier                          | 5,3  | 5,1  | 8,1           | 0      |
| -varav lokalhyra                                       | 70,7 | 66,8 | 160,9         | 106,6  |

**Nationella medel och vårdgaranti**

| Tkr  | Medel från år | Beviljat bidrag/kvarstående bidrag | Fördelad del av beviljat bidrag | Resultatfördelad del av fördelat bidrag | Ej resultatfördelad del av fördelat bidrag | Ej fördelad del av beviljat bidrag |
|--|---------------|------------------------------------|---------------------------------|---|--|------------------------------------|
| Arbete med skyddade utrymmen avsedda för hälso- och sjukvård - Del 1           | 2024          | 615                                | 615                             | 615                                     | 0  | 0                                  |
| Arbete med skyddade utrymmen avsedda för hälso- och sjukvård - Del 2           | 2024          | 5 800                              | 5 800                           | 0                                       | 5 800                                      | 0                                  |
| Civilt försvar - Grundöverenskomme lse   | 2024          | 12 783                             | 12 783                          | 12 783                                  | 0  | 0                                  |
| Civilt försvar - MSB   | 2024          | Försvarssekretess                  | Försvarssekretess               | Försvarssekretess                       | Försvarssekretess                          | Försvarssekretess                  |
| Civilt försvar - Tilläggsöverenskom melse beredskap läkemedel                  | 2024          | 2 358                              | 0                               | 0                                       | 0  | 2 358                              |
| Elektronisk kommunikation (utrustning)   | 2024          | 445                                | 445                             | 445                                     | 0  | 0                                  |
| Förebyggande arbete med hembesöksprogram                                       | 2024          | 729                                | 263                             | 263                                     | 0  | 466                                |
| Förlossning och kvinnors hälsa (inkl. glesbydsdel)                             | 2024          | 39 744                             | 39 744                          | 39 744                                  | 0  | 0                                  |
| Förstärkt föräldraskapsstöd  | 2024          | 2 049                              | 2 049                           | 2 049                                   | 0  | 0                                  |
| God och nära vård  | 2024          | 66 363                             | 66 363                          | 66 363                                  | 0  | 0                                  |
| Höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter - Del 1 + 2         | 2024          | 298                                | 298                             | 298                                     | 0  | 0                                  |
| Höja driftsäkerheten på hälso- och sjukvårdens fastigheter - Faktiska åtgärder | 2024          | 3 600                              | 3 600                           | 3 600                                   | 0  | 0                                  |
| Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider - Befolkningsbaserat     | 2024          | 4 303                              | 4 303                           | 4 303                                   | 0  | 0                                  |
| Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider - Prestationsdel         | 2024          | 4 298                              | 4 298                           | 4 298                                   | 0  | 0                                  |
| Prehospitala akutsjukvården för patienter med psykisk ohälsa                   | 2024          | 8 579                              | 8 579                           | 8 579                                   | 0  | 0                                  |
| Psykisk hälsa  | 2024          | 25 257                             | 25 257                          | 25 257                                  | 0  | 0                                  |

| Tkr   | Medel från år | Beviljat bidrag/kvarstående bidrag | Fördelad del av beviljat bidrag | Resultatfördelad del av fördelat bidrag | Ej resultatfördelad del av fördelat bidrag | Ej fördelad del av beviljat bidrag |
|---|---------------|------------------------------------|---------------------------------|---|--|------------------------------------|
| Rådgivning och annat personligt stöd enligt LSS                                       | 2024          | 2 225                              | 2 225                           | 2 225                                   | 0  | 0                                  |
| Tillgänglighet befolkningsbaserat   | 2024          | 56 407                             | 56 407                          | 56 407                                  | 0  | 0                                  |
| Tillgänglighet befolkningsbaserat BUP   | 2024          | 1 676                              | 1 676                           | 1 676                                   | 0  | 0                                  |
| Tillgänglighet BUP bonuspott  | 2024          | 1 585                              | 1 585                           | 1 585                                   | 0  | 0                                  |
| Tillgänglighet BUP prestationsmedel jan-juni  | 2024          | 1 071                              | 1 071                           | 1 071                                   | 0  | 0                                  |
| Tillgänglighet BUP prestationsmedel juli-nov  | 2024          | 1 071                              | 1 071                           | 1 071                                   | 0  | 0                                  |
| Tolktjänst  | 2024          | 1 512                              | 1 512                           | 1 512                                   | 0  | 0                                  |
| Utökad VFU  | 2024          | 0                                  | 0                               | 0                                       | 0  | 0                                  |
| Utökning vårdplatser bonuspott  | 2024          | 2 379                              | 2 379                           | 2 379                                   | 0  | 0                                  |
| Utökning vårdplatser prestationsmedel minskad utlokalisering + minskad överbeläggning | 2024          | 21 092                             | 21 092                          | 21 092                                  | 0  | 0                                  |
| Utökning vårdplatser prestationsmedel vårdplatsrapportering                           | 2024          | 17 664                             | 17 664                          | 17 664                                  | 0  | 0                                  |
| Öka antalet AT-tjänster   | 2024          | 17 932                             | 17 932                          | 17 932                                  | 0  | 0                                  |
| Öka förskrivningen av fysisk aktivitet på recept                                      | 2024          | 1 390                              | 1 390                           | 1 390                                   | 0  | 0                                  |
| Öka kunskapen om hbtqi-personers situation och främja mötesplatser                    | 2024          | 100                                | 100                             | 100                                     | 0  | 0                                  |
| Öka vårdkapaciteten i fredstida krissituationer, höjd beredskap och ytterst krig      | 2024          | 500                                | 500                             | 500                                     | 0  | 0                                  |
| Civilt försvar - Tilläggsöverenskom melse beredskap läkemedel                         | 2023          | 9 461                              | 0                               | 0                                       | 0  | 9 461                              |
| Civilt försvar - Tilläggsöverenskom melse beredskap läkemedel                         | 2022          | 8 225                              | 2 010                           | 2 010                                   | 0  | 6 215                              |
| <b>Summa</b>  |               | <b>321 511</b>                     | <b>303 011</b>                  | <b>297 211</b>                          | <b>5 800</b>                               | <b>18 500</b>                      |

| Tkr                    | Medel från år | Beviljat bidrag/kvarstående bidrag | Fördelad del av beviljat bidrag | Resultatfördelad del av fördelat bidrag | Ej resultatfördelad del av fördelat bidrag | Ej fördelad del av beviljat bidrag |
|------------------------|---------------|------------------------------------|---------------------------------|---|--|------------------------------------|
| Intern vårdgarantipott | 2024          | 60 000                             | 60 000                          | 60 000                                  | 0  | 0                                  |
| Sektorsbidrag          | 2024          | 80 308                             | 80 308                          | 80 308                                  | 0  | 0                                  |
| Sektorsbidrag - Del 2  | 2024          | 160 616                            | 160 616                         | 160 616                                 | 0  | 0                                  |





# **Bilaga 1 till årsredovisning 2024**

## **Uppföljning av Utvecklingsområden**

Region Norrbotten

# 1 Division Nära

## 1.1 Kompetensförsörjning

| Prioriterade områden   | Kommentar  | Status prioriterat område  |
|--|--|--|
| Stärka ledarskapet och utveckla medarbetare.                                     | Arbetet med Chefoskopet har skett enligt tidsplan där handlingsplan har upprättats på divisionsnivå med prioriterade aktiviteter för 2025, insatser som syftar till att stärka chefers organisatoriska förutsättningar och förbättra arbetsmiljön. Riktade insatser pågår även på lokal- och VO-nivå för att stärka och utveckla såväl medarbetare som chefer. I MAU-mätningen 2024 kan vi se att insatser som gjorts resulterat i ett förbättrat resultat gällande index för chefernas förutsättningar. Även arbetsbelastningen för chefer har på divisionsnivå ett förbättrat index sedan mätningen 2022, dock ej för enhetschefer inom primärvård.            |  Delvis uppnått   |
| Arbetsmiljöinsatser och minskad sjukfrånvaro                                     | Divisionen har flera aktiviteter i gång som ska alla bidra till en förbättrad arbetsmiljö och lägre sjukfrånvaro. Inom primärvården arbetas det bla med lokala handlingsplaner för hot & våld. Inom folktandvården har den fysiska arbetsmiljön setts över samt ett arbete med att se över överfallsalarm på klinikerna. Gemensamt för både primärvård och folktandvård är arbetet med Chefoskopet, som syftar till att stärka chefers förutsättningar. Divisionen har under hösten 2024 även startat igång friskorienterat arbetssätt tillsammans med Företagshälsovården för att ta ett helhetsgrepp om sjukfrånvaron och förkorta och förebygga sjukfrånvaro. |  Delvis uppnått |
| Strukturerade insatser för att behålla befintliga medarbetare och rekrytera nya. | Divisionen har genomfört flertalet av de insatser som planerats under året såsom översyn av arbetsinnehåll, arbete med systematiskt arbetsmiljöarbete, stärka ledarskapet, rekryteringsinsatser och genomgång av arbetsgivarlöfte.   |  Delvis uppnått |
| Kompetensförsörjningsplaner/Bemanning och rätt använd kompetens                  | Uppdateringen av kompetensförsörjningsplanerna är inte slutföra i alla verksamhetsområden men arbetet pågår. Verksamheterna jobbar på med de aktiviteter de prioriterat i handlingsplanerna, tex att se över möjlighet till visst distansarbete, ökat teamarbete, långsiktighet i planering inför  |  Delvis uppnått |

| Prioriterade områden | Kommentar                                   | Status<br>priorite<br>rat<br>område |
|----------------------|---|-------------------------------------|
|                      | pensionsavgångar samt rekryteringsinsatser. |                                     |

## 1.2 Ekonomi


| Prioriterade områden                | Kommentar   | Status                      |
|-------------------------------------|---|-----------------------------|
| Inhyrd personal                     | <p>Antalet timmar Inhyrd vårdpersonal inom primärvården har minskat under året. Primärvården fortsätter och arbetar för att minska beroendet av inhyrd vårdpersonal och satsar på rekrytering av egen personal. I delar av länet har man klarat av att reglera inhyrd vårdpersonal och bli oberoende av inhyrda läkare medan i andra delar av länet kvarstår behovet. Innan avrop sker ser respektive verksamhetsområde över möjlighet till samverkan för att undvika inhyrning. Divisionen klarar inte Regionens övergripande mål och presenterar för året en minskning med 26 %, vilket motsvarar 75 mnkr.</p>  | <p>◆<br/>Delvis uppnått</p> |
| Produktivitet och resursutnyttjande | <p>Divisionen har under året arbetat med jämförelser och nyckeltal för att identifiera överkostnader. Verksamheterna har arbetat aktivt med åtgärder för förändring av arbetssätt för förbättrad produktivitet, tillgänglighet och effektivare resursnyttjande. Divisionen har under perioden arbetat med åtgärdsplaner och verkställande av åtgärder, men effekthemtagning sker inte i den takt som förväntas. Fokusområden är minskning av inhyrd vårdpersonal, förskrivning av läkemedel samt se över arbetsflöden för att vara en så resurseffektiv verksamhet som möjligt.</p> <p>Folktandvårdens har dialog med Fastigheter rörande ombyggnationer/renoveringar, där allt går enligt plan.</p> <p>Arbete med att minska kostnader för inhyrd vårdpersonal följs upp under det prioriterade delområdet "inhyrd vårdpersonal" inom perspektivet kompetensförsörjning.</p> | <p>◆<br/>Delvis uppnått</p> |
| Tillgänglighet                      | <p>Divisionen arbetar vidare med att införa produktions och kapacitetstyrning inom Primärvården. Under perioden har en pilot genomförts mot en hälsocentral inom VO</p>   | <p>◆<br/>Delvis uppnått</p> |

| Prioriterade områden | Kommentar  |
|----------------------|--|
|                      | <p>södra. Syftet är att ta fram gemensam rutin och arbetssätt för hur arbetet med produktion och kapacitetsplanering ska utformas. Målsättningen är att verksamheten ska på ett enkelt och mer standardiserat sätt få ut de rapporter/den information de önskar och efterfrågar för att styra verksamheten. Projektet målsättningen är att införa detta mot en hälsocentral för att sedan möjliggöra detta för samtliga hälsocentraler.</p> <p>Under uppföljningsperioden har Region Norrbotten implementerat det nya journalsystemet Cosmic. Detta införande påverkar möjligheten att få statistik gällande tillgänglighet. Primärvården har för perioden 77% i telefontillgängligheten (jan-dec 2024) samt 92 % i medicinsk bedömning inom tre dagar (jan- november). Under året har hälsocentralerna haft utmaningar, som resursbrist samt införande av Cosmic, vilket inneburit att hälsocentraler inom samma verksamhetsområde samarbetat och stöttat varandra i telefontillgänglighet, för att nå så god svarsfrekvens som möjligt. Den digitala ingången "Min vård Norrbotten" är fortfarande prioriterad. Antal mottagna chattar varierar i länet, vilket kan förklaras av att primärvården inte lyckats ställa om arbetssätten fullt ut men även att kommunikationsinsatserna inte varit tillräckliga för att nå ut till medarbetare och medborgare.</p> <p>De samlade verksamheterna i allmäntandvården har under året inte hunnit med att undersöka barn, HSE och 80+ fullt ut i planerad omfattning enligt produktionsplaneringen för året. 99,4 % av barnen är undersökta i tid enligt kraven i LOV. När det gäller patienter med frisktandvårdsavtal och kvarstående behandlingsbehov har fler patienter än planerats fått undersökning/behandling, vilket är positivt då avtalen är juridiskt bindande och det varit en tydlig målsättning att beta av vårdskulden rörande avtalen. Detta samt införandet av Cosmic i kombination med resursbristen har bidragit till att övriga prioriterade grupper inte hunnits med fullt ut enligt plan. Samtliga kliniker arbetar strukturerat och målmedvetet med produktions-och kapacitetsplanering</p> |

| Prioriterade områden | Kommentar  |
|----------------------|--|
|                      | <p>som ett stöd för att klara och visualisera uppdraget.</p> |


### 1.3 Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten

| Prioriterade områden          | Kommentar  |
|-------------------------------|--|
| Hälsovård och folkhälsoarbete | <p>Divisionen har arbetat med förebyggande arbete. Vi har under 2024 haft fokus på att öka utfärdandet av FAR recept. Det är verksamhetsutvecklarna i länet som leder detta arbete och vi har som mål att se tydliga effekter med ett ökat antal FAR recept på hälsocentralerna under 2024. Vilket vi kunde se redan i slutet av 2024. Nu måste vi fortsätta detta arbete under 2025 då vi även får ändra våra arbetssätt då vi har Cosmic.</p> <p>Divisionen ser nu över nya arbetssätt för att kunna utföra fler hälsosamtal i länet samt uppdragsbeskrivning för hälsovägledare som är en ny yrkesprofession i primärvården som kan utföra hälsofrämjande insatser.</p> <p>Alla ungdomsmottagningarna i länet har nu en digital ingång via Ung i Norr-appen, detta betyder att hela länet har samma digitala ingång för ungdomarna att söka råd, stöd och vård via. Vi kommer under 2025 att flytta denna digitala ingång till plattform 24.</p> <p>I övrigt så är en översyn av ungdomsmottagningarna i länet genomförd och politiken har tagit ett inriktningsbeslut där Regionen föreslås bli huvudman för ungdomsmottagningsverksamheterna i Norrbotten. Ett samverkansavtal mellan kommun och region är under framtagande.</p> <p>I divisionen ser vi över hur vi kan samverka med kommunerna med familjecentraler. Familjecentraler finns i Östra Norrbotten samt så pågår det arbete i Kiruna för att hitta lämpliga lokaler för en familjecentral. Arbetet med familjecentraler liknande verksamhet pågår och arbetsgrupper är tillsatta i både Luleå</p> |

| Prioriterade områden | Kommentar  |
|----------------------|--|
|                      | <p>och Boden för att komma vidare i frågan.</p> <p>Verksamhetscheferna i folktandvården för dialoger med primärvårdens motsvarigheter rörande samverkan vid befintliga och planerade familjecentraler samt med vissa kommuner rörande möjlighet att besöka öppna förskolor.</p> <p>Andel utåtriktat arbete av total barntid är 1,1%. Målet på 1,8% är ej uppnått. Resursbristen har påverkat utfallet då uppsöket prioriteras, därefter utförs övriga utåtriktade aktiviteter. Även byte av journalsystem har krävt resurser under hösten. Nätverk för utåtriktat arbete har startats upp under året. Gruppen har haft tre möten, de arbetar med omvärldspaning, sprider goda exempel och delar erfarenheter samt ser över och uppdaterar material som används för det utåtriktade arbetet.</p> <p>Resultat barnEPI:<br/>           3-åringar: 97 % (96 % *)<br/>           6-åringar: 85 % (84 % *)<br/>           12-åringar: 69 % (71 % *)<br/>           19 åringar totalt: 42 % (42 % *)<br/>           19 åringar approximant: 73 % (69 % *)<br/>           mål *</p> <p>Målen för barnens munhälsa uppnås i stort, de kliniker som ej uppnår målen har tagit fram handlingsplaner.</p> <p>Aktiviteter pågår med uppsök samt hälsofrämjande &amp; förebyggande insatser.</p> |
| Nära vård            | <p>Vi har inom divisionen under 2024 tagit fram lokala handlingsplanerna för Nära vård med varje kommun i länet. Vi kommer att arbeta vidare efter dessa samt återrapportera och följa upp dessa planerade aktiviteter i handlingsplanerna på länsdelsnivå. Vi har påbörjat nya arbetssätt i länet tillsammans med kommunerna t.ex. Östra Norrbotten och deras Nära vård team. Där ser vi nu över nyttoeffekterna för patienterna samt definiera vilka ev ekonomiska effekter vi kan se med dessa team för en framtida implementering.</p> <p>Vi har även tagit fram handlingsplaner för Suicidprevention där det finns en överenskommelse om samverkan mellan de olika aktörerna (Norrbottenskommuner och Region Norrbotten)</p> <p style="text-align: right;">  Delvis uppnått         </p>   |


| Prioriterade områden | Kommentar   |
|----------------------|---|
|                      | <p>Vi har fortsatt utveckla arbetet med psykosociala team inom divisionen. Detta medför "en väg in" på primärvårdsnivå för psykisk ohälsa. Vi har under året arbetat med att införa teambaserat arbetssätt. Kontinuitetsindex är en komplex parameter att följa, men vi ser att de som arbetar i team har en bättre kontinuitet. Vidare arbetar samtliga hälsocentraler med att tillse de som är i behov av fast läkare detta. Extra tonvikt i arbetet sker mot de sköra individerna som även är inskrivna i den kommunala primärvården.</p> <p>Familjecentraler finns i Östra Norrbotten samt så pågår det arbete i Kiruna för att hitta lämpliga lokaler för en familjecentral. Arbetet med familjecentraler liknande verksamhet pågår och arbetsgrupper är tillsatta i både Luleå och Boden för att komma vidare i frågan. I Boden har beslut fattats att familjecentraler liknande verksamhet ska uppstartas och drivas.</p> <p>Våra AMV platser i divisionen har nyttjas väl och har haft en relativt bra beläggning. Vi ser att vi har en tung vårdtyngt samt ett annat patientklientel på AMV platserna vilket har lett till att vi startat upp ett arbete kring vilka resurser som behöver finnas på AMV platserna i framtiden för att klara av de patienter som skriv in där patientsäkert. Det vi kan se i nuläget är att rehabresurser måste tillsättas i budget för att vi ska kunna tillgodose patienterna med hjälpmedel vid utskrivning samt relevant rehabilitering under vårdtiden. detta främjar även samverkan och flödet mellan region och kommun i utskrivningsprocessen.</p> <p>Mobil tandvård löper på enligt plan/schemaläggning. Folktandvården har initierat ett antal möten under året tillsammans med regionens ordförande i Hälso-och sjukvårdsnämnden samt representanter från Bodens kommun för att se över möjligheten att samverka kring konceptet TAIK. Kommunen kan pga. de kostnader som TAIK skulle medföra i dagsläget tyvärr inte gå vidare med detta.</p> |

| Prioriterade områden                      | Kommentar  |
|---|--|
| Digitalisering<br>/Vårdinformationssystem | <p>Folktandvårdens egen stödorganisation för IT-frågor, Tvisten som har tonvikt /huvudfokus på tandvårdens journalsystem, har på ett mycket bra sätt arbetat med Cosmicinförandet inkluderat integrationen med Carita och ny version mm.</p> <p>Tandvårdsverksamheterna har prioriterat utbildningar mm inför övergången till Cosmic och anpassar arbetssätten efter nya förutsättningar. Digital målbild för folktandvården framtagen av folktandvårdens digitaliseringsgrupp och beslutad av folktandvårdens ledningsgrupp under 2024.</p> <p>Digitala konsultor erbjuds och utförs till största del där så är möjligt. Ortodontin är den avdelning med flest antal konsultor och de är i stort sett numera helt digitala. En gemensam rutin för distansvisningar inom folktandvården är framtagen och har publicerats.</p> <p>Införandet av Cosmic har under 2024 fortskridit enligt plan. Verksamheterna har varit involverade i förändringsprocessen och till stor del deltagit i arbetet. Arbetet med att implementera Cosmic fortsätter in under 2025.</p> <p>Inom området digitalisering pågår har vi även andra pågående projekt, dels projekt som inkluderar ny teknik med egenmonitorering hjärtsvikt, sömnapné projektet som nu inkluderar hela östra samt olika arbetssätt inom ramen för Nära vård, vilket även inbegriper ett arbete om utökat samarbete och samnyttjande av resurser mellan kommun och region.</p> |
| Kiruna sjukhus, RNSiK                     | <p>Tandvården och primärvården i Norr deltar i möten/planering Kiruna sjukhus.</p>   |
| Utveckling framtidens hälso- och sjukvård | <p>I divisionen pågår olika projekt, dels projekt som inkluderar ny teknik som med hemmonitorering hjärtsvikt och blodtryck detta är även ett EU-projekt. Vi kommer under 2025 utöka diagnosgrupper samt utöka hälsocentraler inom hemmonitorering.</p> <p>Sömnapné projektet i VO Östra där primärvården utför utredningar istället för lungkliniken. Primärvården har kortat ned köerna på lungkliniken och patienterna har</p>  |


| Prioriterade områden | Kommentar   |
|----------------------|---|
|                      | <p>fått förkortade väntetider</p> <p>Den digitala ingången Min vård Norrbotten är fortfarande prioriterad, där medborgarna har möjlighet att chatta med sin hälsocentral. Divisionen arbetar nu med att ta fram nya arbetssätt för att öka antalet "chattar". Vi kommer under 2025 inkludera våra ungdomsmottagningar i samma plattform även tillsätta en administrativ chatt.</p> <p>I divisionen har vi under hösten påbörjat ett arbete att fram ett regionövergripande kompetenscentrum för våldsutsatta. Projektledaren har tagit fram en struktur och organisation över hur ett kompetenscentrum ska se ut. Fokus i första hand är på våld i nära relation samt sexuellt våld och se över att stärka, strukturera och systematisera arbetet mot våld i nära relationer. Kompetenscentrum ska vara ett samordnande och konsultativt stöd som kan ge vägledning om vilka stödinsatser som finns för en våldsutsatt och bidra till att samordna sådana insatser.</p> <p>Folktandvårdens chefer bjuds in i de forum som finns. Regelbunden avstämning/uppföljning kring samverkan med kommunerna sker i LPO Tandvård.</p> |
| Patientsäkerhet      | <p>BHK är prioriterat och vi har genomgång av BHK kontinuerligt på divisionens ledningsgrupper. Vi har ett mål nu att alla HC ska mäta och att följsamheten ska bli bättre. Vi har under 2024 ökat både i mängd mätningar och följsamhet men ett arbete måste fortsätta då vi inte nått 100%. Avvikelsehantering ska prioriteras i alla verksamheter. Där folktandvården uppfyller kriterierna. Inom primärvården har vi prioriterat att se över arbetssätt samt behandlat gamla synergier och avvikelser i divisionen. Vi har haft en riktad satsning med verksamhetsutvecklare under sommaren gentemot verksamheterna där 839 avvikelser har avslutats/hanterats under sommaren inom primärvården. Vi inom primärvården kommer att se över om vi kan organisera detta på ett annorlunda vis under 2025 då vi ser att vi har vissa utmaningar i nuvarande struktur.</p> <p style="text-align: right;">  Delvis uppnått         </p>   |

## 2 Division Länssjukvård 1


### 2.1 Beredskap



| Prioriterade områden | Kommentar  |   |
|----------------------|--|---|
| Stärka samverkan     | Verksamheten Akut omhändertagande utreder frågan om en ledningscentral. Steg tre i utredning att bedriva egen ledningscentral med 1177 som samarbetspartner. | <br>Delvis uppnått |

### 2.2 Kompetensförsörjning


| Prioriterade områden                        | Kommentar  |  |
|---|--|--|
| Stärka ledarskapet och utveckla medarbetare | Verksamheterna i divisionen har under året arbetat med följande aktiviteter för att stärka ledarskapet och utveckla medarbetare <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uppdaterat introduktionsmaterial</li> <li>- Chefsutbildningar inom verksamheten med fokus på ledarskap, praktiska HR-frågor, ekonomi och verksamhetsutveckling</li> <li>- Daglig styrning med reflektion på arbetsplatserna</li> <li>- Sett över APT</li> <li>- Skapat arbetsgrupper på arbetsplatsen för verksamhetsutveckling utifrån olika inriktningar och fokusområden, exempelvis nutrition, hemsjukvård medicinsk teknik, förråd osv. Detta för att öka medarbetarnas känsla av delaktighet i utvecklingen av verksamheten och vården utifrån sitt eget intresse och kompetens.</li> </ul> | <br>Uppnått |

### 2.3 Ekonomi

| Prioriterade områden | Kommentar   |  |
|----------------------|---|--|
| Inhyrd personal      | Total har divisionen minskat antalet inhyrda timmar med 19,6 procent jämfört med föregående år och kostnaden har minskat med 24% (67 mnkr). Det är en minskning av inhyrda psykologer men främst inom sjuksköterska, inhyrning av läkare har divisionen en ökning med 4,4% jämfört med föregående år. Förklaringar till minskningen är att fler av divisionens verksamheter har lyckats rekrytera egen personal men även sedan vi gick in i det nationella avtalet för inhyrd personal har det blivit svårare att | <br>Uppnått |

| Prioriterade områden          | Kommentar  |   |
|-------------------------------|--|---|
|                               | få svar på avropen.  |   |
| Tillgänglighet                | <p>Divisionens verksamheter jobbar ständigt med att förbättra sina processer och flöden för att möjliggöra bättre tillgänglighet till våra patienter. Svårt att bedöma helhetsbilden för 2024, då det saknas data för november och december pga nytt journalsystem. Men för perioden januari till oktober såg vi följande: Tillgängligheten till första besöka har förbättrat sig jämfört med föregående samt att köerna har minskat. Antal vårdplatser inom divisionen har minskat och tillgängligheten inom operation/åtgärder har förbättrat sig samt att köerna har minskat. Inom BUP har både tillgängligheten och köerna minska när det kommer till behandling/utredning samt till första besök.</p> | <br>Delvis uppnått |
| Planerings- och budgetprocess | <p>Divisionens verksamheter har jobbat hårt under året att få ner kostnadsutvecklingen, ett arbete som fortsätter för att nå det regionsatta målet med budget i balans januari 2026. Vi ser förbättringar inom divisionens verksamheter exempelvis minskade kostnader för inhyrd, samtidigt ser vi lägre intäkter och ökade kostnader för läkemedel och köp av verksamhet.</p>   | <br>Ej uppnått   |

## 2.4 Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten


| Prioriterade områden                    | Kommentar   |  |
|---|---|--|
| Digitalisering / Vårdinformationssystem | <p>Under hösten 2024 infördes det nya journalsystemet Cosmic, vilket tagit mycket tid i anspråk. Det kvarstår fortfarande mycket arbete med migrering av information från VAS till Cosmic, framtagandet av nya arbetssätt och rättning och justering av inställningarna i systemet.</p> <p>VO neurocentrum har en hög andel digitala öppenvårdskontakter. De har även</p> | <br>Uppnått |

| Prioriterade områden                      | Kommentar   |
|---|---|
|   | <p>infört behandlingsplattformar för smärt- och stressrehab på 1177.</p> <p>VO barnmedicin arbetar med att utveckla webutbildningar för habilitering och barnpsykiatrins Blå app.</p>   |
| Kiruna sjukhus, RNSiK                     | <p>Divisionen har frågan som hög prioritet och jobbar med frågan</p> <p style="text-align: right;">◆ Delvis uppnått</p>   |
| Utveckling framtidens hälso- och sjukvård | <p><b>Barnsjukvård</b></p> <p>Under 2024 har insatser gjorts för att förbättra samverkan mellan BUP och Barn och ungdomshabiliteringen. Struktur för samverkansmöten har tagits fram och implementerats lokalt. Samverkansdag har hållits för chefer och nyckelpersoner.</p> <p>Barnsjukvården har deltagit i framtagandet av Norrbus avtalet som ännu ej är implementerat då implementeringsprocessen inte är klar centralt mellan Norrbottenskommuner och Regionen. Samarbetet mellan divisionerna har stärkts bl.a. mellan Barnsjukvården och Vuxenpsykiatrin i och med flytt och uppdrag från divisionscheferna samt olika insatser. Barnsjukvården bidrar till att vårda många satellitpatienter både planerat och vid behov. Barnsjukvården arbetar till stor del i samverkan med Norrbottens kommuner när det gäller många frågor bl.a. Barnahus, nya struktur för Barn och Unga samverkansstruktur samt Barn med psykisk ohälsa. Barnsjukvården har under hela året deltagit i UPH projektet (Ungas psykiska hälsa) i samverkan med primärvården.</p> <p><b>Neurocentrum</b></p> <p>VO neurocentrum har under 2024 infört sjuksköterskeledd botoxmottagning för migrän, synrehab för hjärnskadade och implementerat ett nytt trombolysflöde vid ischemisk stroke. Vidare har VO:t tagit fram ett program för Parkinsons sjukdom och godkänt HÖK för rehabilitering vid stressrelaterade tillstånd tillsammans med primärvården.</p> <p>VO neurocentrum har kontinuerlig samverkan med patientföreningar i länet och neurologmottagningen/medicinmottagningen på Kalix sjukhus. VO neurocentrum har även nära samarbete om</p> <p style="text-align: right;">● Uppnått</p> |


| Prioriterade områden | Kommentar  |
|----------------------|--|
|                      | <p data-bbox="644 277 1062 309">strokesjukvård med VO internmedicin.</p> <p data-bbox="644 340 1082 551">På uppdrag v sjukvårdsnämnden har VO neurocentrum implementerat den generiska modellen för rehabilitering, infört patientinfo på Norrbotten.se och tagit fram rutiner för patientföreningar som önskar sprida info om sin verksamhet.</p> |

## 3 Division Länssjukvård 2



### 3.1 Beredskap

| Prioriterade områden      | Kommentar  |   |
|---------------------------|--|---|
| Hälso- och sjukvårdslagen | Utredning av onkologisk verksamhet pågår. Just nu utredning om innehåll. Lutar åt enhet med endast behandlingar. Dvs. diagnosticering sker på respektive klinik. | <br>Delvis uppnått |



### 3.2 Hållbarhet

| Prioriterade områden   | Kommentar  |   |
|--|--|---|
| Verksamheten hushåller med resurser och väljer hållbara alternativ | Vi arbetar ständigt med rekrytering till och planering av verksamheterna för att arbeta på mest kostnadseffektiva sätt. Tex. hur vi skall klara av vår egen produktion och inte behöva köpa vård utomläns. | <br>Delvis uppnått |

### 3.3 Kompetensförsörjning

|                                     | Kommentar   |   |
|-------------------------------------|---|---|
| Bemanning och rätt använd kompetens | Rekrytering pågår ständigt i verksamheterna. Arbeta med kompetensväxling för kompetens på rätt vårdnivå. Ortopeden har också påbörjat ett arbete för att bland annat höja den generella kunskapsnivån på all personal.  | <br>Delvis uppnått |
| Minska beroendet av inhyrd personal | Divisionen fortsätter att minska inhyring trots utmaningar med att upprätthålla vårdplatser och att klara av vårdgarantin gällande första besök och åtgärd/operation. Verksamheterna arbetar vidare med att stärka medarbetar- och ledarskapet utifrån tillitsbaserat förhållningssätt. | <br>Delvis uppnått |

### 3.4 Ekonomi

| Prioriterade områden                | Kommentar  |   |
|-------------------------------------|--|---|
| Förändrad resursfördelning          | Divisionen har inte tagit fram någon visualisering för resursfördelning.   | <br>Ej uppnått |
| Produktivitet och resursutnyttjande | Divisionens verksamheter jobbar i olika grad med produktions- och kapacitetsplanering. Flera av de opererande verksamheterna inom divisionen har haft svårt att följa sina planer för operation pga OP-salsbrist och | <br>Ej uppnått |

| Prioriterade områden | Kommentar  |              |
|----------------------|--|--------------|
|                      | vårdplatsbrist.<br>Verksamheterna jobbar kontinuerligt med läkemedelväxling där verksamheten infektion är en föregångare.  |              |
| Inhyrd personal      | Divisionen har minskat både kostnaden och timmarna för inhyrda med 29 procent jämfört med föregående år. Minskningen avser främst för sjuksköterskor men även för annan sjukvårdspersonal. | ● Uppnått    |
| Tillgänglighet       | Divisionen har försämrat tillgänglighet inom operation, genomför färre besök samt har färre vårdplatser inom divisionen under 2024 jämfört med 2023.                                       | ■ Ej uppnått |

### 3.5 Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten

| Prioriterade områden                      | Kommentar   |                  |
|---|---|------------------|
| Utredning av onkologisk verksamhet        | Utredning av vad en onkologisk verksamhet skall innehålla pågår.  | ◆ Delvis uppnått |
| Hälsovård och folkhälsoarbete             | Verksamheten Paramedicin har varit med i arbetet för regionen kring obesitas.   | ◆ Delvis uppnått |
| Kiruna Sjukhus RNSiK                      | Divisionen fortsätter att jobba med frågan då den inte är utredd.   | ◆ Delvis uppnått |
| Utveckling framtidens hälso- och sjukvård | Frågan har fått en lägre prioritet under året då divisionens verksamheter har fokuserat på att upprätta den slutenvården samt införandet av Cosmic. | ■ Ej uppnått     |

## 4 Division Funktion

### 4.1 Beredskap

| Prioriterade områden             | Kommentar   |                         |
|----------------------------------|---|-------------------------|
| <p>Hälso- och sjukvårdslagen</p> | <p>Arbete med patientsäkerhetsstärkande aktiviteter har under året pågått i divisionens verksamheter och kommer att fortsätta under 2025.</p> <p>Inom An/Op/IVA har utvecklandet av arbetssätt och rutiner mellan IVA och IVAK-enheterna påbörjats under året i och med Cosmic införande och pågår fortfarande. Enskilda utbildningstillfällen och stöd av divisionens verksamhetsutvecklare är utförda kopplat till patientsäkerhet.</p> <p>Arbete med Gröna korset pågår löpande samt med följsamhet till basal hygien och klädregler.</p> <p>Inom Bild- och funktionsmedicin har flera delar i länsklinikens nya ledningssystem kommit på plats under året. Detta finns nu strukturerat som en del av regionens övergripande ledningssystem. Befattningen som Kvalitetsledare har etablerats under året, en roll som fungerar som ett kvalificerat ledningsstöd i både strategiska och operativa frågor kopplat till kvalitet och patientsäkerhet.</p> <p>Bild- och funktionsmedicin fortsätter därutöver med etablerade arbetssätt såsom Gröna korset, Gröna brevet och Förbättringstavla. Under året har Gröna brevet utvärderats som medarbetarna uttrycker bidrar till ett ökat lärande.</p> <p>Arbetet med Ledningssystemet har inneburit ett flertal egenkontroller/checklistor i syfte att arbeta förebyggande. Riskanalyser inför förändringar är vi bra på men arbetet med riskanalyser kan förbättras och utvecklas ytterligare. Utveckling och AI har inletts under året med granskning MR prostata och pågående arbete med upphandling där AI blir ett stöd för beslut om trombektomi.</p> | <p>◆ Delvis uppnått</p> |
| <p>Krigs- och krisberedskap</p>  | <p>Divisionens verksamheter arbetar i enlighet med de uppdrag som kommit och deltar i de olika aktiviteter som är aktuella.</p>   | <p>◆ Delvis uppnått</p> |

| Prioriterade områden       | Kommentar  |
|----------------------------|--|
|                            | <p>Laboriemedicin har implementerat rotation mot Kalix med bra resultat. Ny enhetschef har rekryterats till blodgivningen Luleå/Boden. Blodlagret har varit mycket bra under året. Samarbetet med dialysen i Kiruna rörande blodtappning fungerar bra. Vi har under året infört frysta trombocyter samt en ny rutin för traumapack i Gällivare. Detta har förbättrat det akuta omhändertagandet.</p> |
| Utarbetar beredskapsplaner | <p>Divisionens verksamheter har under året arbetat i enlighet med de uppdrag som kommit och deltagit i de olika aktiviteter som varit aktuella.</p> <p>AnOpIva har representanter och deltar i olika beredskapsaktiviteter och grupperingar både inom Region Norrbotten och nationellt.</p> <p>RSA (risk och sårbarhetsanalys) för samtliga enheter inom laboratoriemedicin är genomförda.</p>       |

## 4.2 Kompetensförsörjning

| Prioriterade områden                | Kommentar   |
|-------------------------------------|---|
| Bemanning och rätt använd kompetens | <p>Divisionen har uppnått målet An/Op/IVA</p> <p>Internutbildning pågår samt fortsatt stimulering till specialistutbildningar. Inom kliniken har fler undersköterskor utbildat sig och innehar nu tjänst som specialistundersköterskor under 2024. Fortsatt stimulans till rotationstjänstgöringar mellan enheter och orter tvärprofessionellt. Flera påbörjade ST block. Trainee som Op ssk har aktualiserats under året, ca ett 15 tal medarbetare har påbörjat och går någon specialist utbildning</p> <p>BFM<br/>Målet var att skapa förutsättningar för att kunna utföra akuta MR-undersökningar under helg i Sunderbyn. Detta är genomfört enligt plan.</p> <p>Lab<br/>I samarbete mellan laboratoriemedicin och akuten i Gällivare ska laboratorieundersköterskor införas på</p> |

| Prioriterade områden                                | Kommentar  |
|---|--|
|   | <p>samma sätt som vid sjukhusen i Kiruna, Kalix och Piteå.</p> <p><b>BMC</b><br/>Bemanningscentrum har utökat sin verksamhet till att omfatta både undersköterskor och sjuksköterskor för att finnas som resurs för hela länet.</p>  |
| <p>Arbetsmiljöinsatser och minskad sjukfrånvaro</p> | <p>Målet uppnått <span style="float: right;">● Uppnått</span><br/>An/Op/IVA<br/>Risk- och konsekvensanalyser är utförda vid de verksamhetsförändringar som är utförda eller planerade tillsammans med fackliga företrädare.<br/>Arbetsmiljöarbete med friskfaktorer inplaneras även under verksamhetens planeringsdagar.<br/>Arbete med resultaten från MAU är under uppstart vid enheterna samt genomgångar av den nya medarbetar och ledarskapspolicy.</p> <p><b>BFM</b><br/>Flera kompetensförsörjningsinsatser har genomförts. Året har även bjudit på fin exponering i sociala medier då Emil Hansius, från Piteå, som är en av Sveriges största Youtubers har testat att jobba hos oss på röntgen under en dag. Fin respons med över en miljon visningar i olika kanaler under hösten!<br/>Vi har blivit fler medarbetare på kliniken inom flera yrkeskategorier.<br/>Andelen inhyrda har minskat betydligt.<br/>Flertal aktiviteter genomförda under året för att minska andelen störningar under beredskap. Genomlysning av störningar i Kalix samt schemaförändringar.<br/>Återkommande remittentdialoger.<br/>Störningsfrekvensen under beredskap är utmanande på länsdelssjukhusen även om majoriteten av störningarna är att betrakta som berättigade.</p> <p><b>Lab</b><br/>Klin kem lab Sunderbyn; Arbete pågår med att åtgärda de arbetsmiljöproblem som finns i form av värme/kyla, ljud och ljus. Trångboddheten är ett stort problem, vi har inte tillräckligt antal kontorsplatser och inte heller den förråds/lageryta vi behöver.<br/>Klinisk patologi; Det planerade arbetet med utbyggnad av bårhuset är inte</p> |

| Prioriterade områden                        | Kommentar   |
|---|---|
|   | <p>påbörjat. Arbetsmiljöproblemen på bårhuset är kritiska.<br/>Klin kem lab Piteå; I Piteå pågår arbetet med planering av ombyggnation lokaler.</p> <p>Samtliga VO uppfyller målet för sjukfrånvaron, som minskat över året från <b>XX till XX</b>.</p>   |
| Kompetensförsörjningsplan                   | <p>Målet uppnått <span style="float: right;">● Uppnått</span><br/>Arbete pågår enligt tidigare kompetensförsörjningsplaner. Flera rekryteringsinsatser är genomförda. Lab har i samarbete med Umeå Universitet har etablering av en decentraliserad utbildning för biomedicinska analytiker med lokal studieort Sunderbyn startat HT 2024. En decentraliserad utbildning innebär att studenten läser på distans och får subventionerade rese- och boendekostnader för obligatoriska moment som inte går att genomföra på den lokala studieorten. Praktik genomförs så långt det är möjligt på den lokala studieorten.</p>   |
| Stärka ledarskapet och utveckla medarbetare | <p>Målet uppnått <span style="float: right;">● Uppnått</span><br/>An/Op/IVA<br/>Ett grundarbete kring översynen pågår relaterat till EC arbetsuppgifter och antalet medarbetare. HR-pulsar är införda varje vecka tillsammans med HR partner som på ett strukturerat sätt leder EC gruppen kring lönedialoger och vad som rör sig inom HR området. Detta är en framgång för enhetschefernas arbetsmiljö i ett lärande forum.</p> <p><b>BFM</b><br/>Under året har vi reflekterat mycket kring vårt ledarskap och våra arbetssätt i ledningsgruppen och jobbat med hur vi kan och bör jobba vidare och utvecklas tillsammans med våra medarbetare för att vässa verksamhetens förutsättningar ännu mer. Vi har i samband med detta genomfört "Ledarutmaningen" - en strukturerat ledarutvecklingsprogram helt och hållet i egen regi med 30 utmaningar, individuellt och i grupp, varvat med utbildning inom förändringsledning, ständiga förbättringar, situationsanpassat ledarskap mm. Inom Bild- och</p> |

| Prioriterade områden                       | Kommentar  |
|--|--|
|  | <p>Funktionsmedicin har vi föreläst för, utbildat och samverkat med kollegor inom andra specialiteter och verksamheter såväl internt inom regionen som på det nationella planet.</p> <p>Lab<br/>Utbildningsplan samt mallar för kompetenskrav för specialist BMA/BM är framtagna.<br/>Karriärutvecklingsmodell är framtagna för biomedicinska analytiker/biomedicinare och medarbetare med annan naturvetenskaplig examen. Stärkt ledarskapet genom att i grupp analysera och reflektera kring ledarskapsfrågor.</p>   |
| <p>Minska beroendet av inhyrd personal</p> | <p>Målet delvis uppnått<br/>An/Op/IVA har under 2024 ökat antalet egna medarbetare och kunnat minska andelen inhyrda. På Post/Uva Sunderbyn har det varit ett personaltapp då många valt att läsa vidare inom våra specialiteter men rekrytering under hösten har varit positiv dock finns vakanta rader kvar.</p> <p>Malmfälten har fortsatta utmaningar med bemanningsläget, dock finns det glädjande några medarbetare som läser till specialistsjuksköterskor, några har återvänt och kommit åter till tidigare arbetsplats. IVA i Sunderbyn har en jämn tillströmning av nya medarbetare och få som lämnar verksamheten, IVA sjuksköterskor har under hösten en sjuksköterskerad på Pop op pga bemanningsutmaningen där. På Operation i Sunderbyn är olika åtgärder gjorda vilket fångat intresse för specialist operationssjuksköterskeutbildning.</p> <p>BFM<br/>Minskning av inhyrd personal genomförd med kraft och energi enligt uppdrag. Dock viss ökning i samband med driftsättning av Cosmic ur ett riskelimineringssperspektiv.</p> |

 Delvis uppnått

### 4.3 Ekonomi

| Prioriterade områden                | Kommentar  |                         |
|-------------------------------------|--|-------------------------|
| Identifiera överkostnader           | <p>Controllers jobbar tillsammans med cheferna för att synliggöra samband mellan produktion och ekonomi samt för att öka kunskapen hos cheferna om vilka kostnader som deras verksamheter genererar eller påverkar i andra verksamheter. Särskilt fokus läggs på dyra resurser som inhyrd personal och köpta tjänster samt hur man ska kunna minska behovet av dessa.</p> <p>Att divisionens verksamheter producerar rätt tjänster i tillräcklig omfattning har stor påverkan på vårdproduktionen i hela regionen. Därför är ett viktigt fokusområde hur produktionen kan utvecklas eller utökas för att möjliggöra hemtagning av exempelvis operationer, laboratorieanalyser eller röntgenundersökningar, för att minska regionens kostnader för köpt vård och köpta tjänster. Under året har flera hemtagningar genomförts, såsom införande av operationsrobot med nya operationstyper (t ex prostatacancer) i Norrbotten, AI-granskning inom röntgen samt ny diagnostik på patologen.</p> | <p>● Uppnått</p>        |
| Produktivitet och resursutnyttjande | <p>Inom BFM pågår översyn av flera flöden, med fokus på nyttjandet av arbetstiden för radiologerna. En prioriterad aktivitet för året var att tillgängliggöra väsentlig information om produktion, produktivitet, kö- och vänteläge i samtliga verksamheter. Betydande problem under året att få informationsskärmar på enheterna på plats, skärmar fattas fortfarande i Sunderbyn och i Piteå. Fokus på kökortning till MR- och DT-undersökningar har medfört kortare köer och väntetider vilket leder till minskad administration av frågor relaterade till väntetider.</p> <p>Hemtagningen av patologin från Unilabs som gjordes i slutet av 2023 och cytologin i början av året har nu drivits i egen regi i ett helt år och detta har möjliggjort ett bättre resursutnyttjande inom hela laboratoriemedicin.</p>  | <p>◆ Delvis uppnått</p> |
| Inhyrd personal                     | <p>Divisionen har varit framgångsrika i att lyckas rekrytera nya medarbetare och kunnat minska beroendet av inhyrd personal i motsvarande grad. Inhyrda timmar har minskat med 29% jämfört med förra året och kostnaderna har minskat med 25 mnkr eller</p>  | <p>● Uppnått</p>        |

| Prioriterade områden | Kommentar |
|----------------------|-----------|
|                      | 36%.      |

#### 4.4 Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten

| Prioriterade områden | Kommentar   |
|----------------------|---|
| Nära vård            | <p>Arbetet med personcentrerad vård inom divisionen har pågått under året. Fortsatt arbete under 2025 planeras. <span style="float: right;">🔹<br/>Delvis uppnått</span></p> <p>Inom Bild- och funktionsmedicin har kunskapshöjande insatser genomförda i primärt VO-ledningen under året. Aktiviteter på enhetsnivå under 2025 i nyformulerad aktivitet för 2025.</p> <p>Under året har laboratoriemedicin implementerat blododlingsskåp på alla sjukhus i länet. Det innebär snabbare svarstider så att vården tidigare kan identifiera de patienter som har bakteriellt orsakad sepsis och är i behov av antibiotika. Patologen har också i samarbete med mikrobiologen tagit hem och implementerat analysen av humant papillomvirus (HPV). Analysen ingår i screeningprogrammet för att upptäcka livmoderhalscancer. Analysen utfördes tidigare av externt laboratorium (Unilabs) och skickades till Stockholm. Hemtagningen innebär kortare svarstider samt sänkta kostnader.</p> <p>Hemtagningen av patologiverksamheten slutfördes januari 2024 då cytologiska diagnostiken slutligen togs över av Region Norrbotten.</p> <p>Patologen har under året förutom att få den ordinarie verksamheten att fungera också att implementera ett nytt molekylärpatologiskt instrument för cancerdiagnostik. Instrumentet kan upptäcka de vanligaste cancerassocierade genförändringarna, och kunskap om dessa gör det möjligt att skraddarsy behandlingen för just denna patient. Detta kallas behandlingsprediktiv mutationsanalys och har tidigare skickats till Umeå och andra lab i Sverige vilket har inneburit långa svarstider. Nu utför vi dessa analyser i Norrbotten, det innebär att tiden till rätt behandling för cancerpatienter förkortas.</p> |

| Prioriterade områden                      | Kommentar  |                         |
|---|--|-------------------------|
| Digitalisering/Vårdinformationssystem     | <p>Mycket fokus har under året legat på införandet av just Cosmic i divisionen.</p> <p>Bild- och funktionsmedicin har tagit några betydande steg gällande implementeringen av AI-stöd i våra processer under året. Vi har som första region i landet implementerat ett AI-verktyg som ska bistå radiologerna i granskningen av bilder på prostatan. Detta är bara början på ett stort paradigmskifte i utvecklingen av våra arbetssätt och i att möta framtiden.</p> <p>An/Op/IVA har i slutet av året genomfört ett stort arbete med läkemedelslistor och med vårdövergångar i vården kopplat till övergången till Cosmic.</p> <p>Laboratoriemedicin har inom ramen för regeringens särskilda satsning på jämlik och effektiv cancervård beviljades klinisk patologi medel av RCC för införande av Lab-portalen för elektroniska remisser. Projektets målsättning var att införa elektroniska remisser för beställningar och svar för att förenkla det diagnostiska samarbetet mellan patologilaboratorierna och förkortasvarstider för diagnostiken inom den norra sjukvårdsregionen. Projektet som beräknades vara klart till årsskiftet är kraftigt fördröjt på grund av resursbrist. Införandet beräknas påbörjas under 2025.</p> | <p>● Uppnått</p>        |
| Utveckling framtidens hälso- och sjukvård | <p>Enligt plan.</p> <p>Divisionens verksamheter arbetar löpande med ständiga förbättringar och utveckling mot att kunna tillmötesgå de behov som patienterna kommer att ha i framtiden. Cosmic har påverkat takten men verksamheterna driver på utifrån sina förutsättningar.</p> <p>Fokus ligger på att ta hjälp av AI, rekrytering av nya medarbetare, upphandling av nya maskiner och fortsatt kvalitetsarbete.</p> <p>Inom laboratoriemedicin ligger vi efter i vår investeringsplan för 2024 med anledning av bristande resurser hos upphandling/iköp. Detta kommer att påverka verksamhetens utveckling både i det korta och långa perspektivet.</p> <p>Under 2024 har vi implementerat nya sänkinstrument, spektrofotometrar och cellräknare på några av enheterna inom</p>   | <p>◆ Delvis uppnått</p> |

| Prioriterade områden | Kommentar   |
|----------------------|---|
|                      | <p>           klinisk kemi. Klinisk patologi har tagit i bruk metod för molekylära analyser på parafininbäddat material. Colon-, lung och melanomcancerpatienter har nu förkortade handläggningstider på behandlingsstyrande analyser.         </p> <p>           Inom An/Op/IVA har behovet av tillgänglighet till operation för samtliga opererande kliniker fortsatt att vara större än vad de personella resurserna räcker till för att möjliggöra ett större antal operationssalar och en akutverksamhet dygnet runt.         </p> <p>           I Gällivare har man påbörjat ett samarbete med bemanningscentrum vilket gör att en operationssjuksköterska på regelbunden basis kommer att rotera mot Gällivare operation         </p> <p>           Särskild insats har i liten skala påbörjats då LTU meddelar att de tänker starta en utbildning hösten 2025 till operationssjuksköterska. Ett par operationssjuksköterskor har tagit tillsvidare tjänster istället för arbete som bemanningssjuksköterska         </p> <p>           Operationsrobot inköpt i början av året och operationer pågår enligt plan.         </p> <p>           BFM har tagit några betydande steg gällande implementeringen av AI-stöd i processerna under året. Vi har som första region i landet implementerat ett AI-verktyg som ska bistå radiologerna i granskningen av bilder på prostatan. Målet är att kunna genomföra fler undersökningar och samtidigt bibehålla en bra arbetsmiljö. Bra för verksamheten, bra för våra medarbetare och inte minst bra för Norrbottningarna! Detta är bara början på ett stort paradigmskifte i utvecklingen av våra arbetssätt och att möta framtiden.!         </p> |

## 5 Division Psykiatri

### 5.1 Kompetensförsörjning

| Prioriterade områden                       | Kommentar  |
|--|--|
| <p>Bemanning och rätt använd kompetens</p> | <p>Gällivare allmänpsykiatri<br/>Klinikens öppenvård har medarbetare vilka är utbildade inom KBT, trauma. Kliniken har också påbörjat behandling med iKBT, startar upp gruppbehandlingen ha koll och bipolär grupp. Läkare samt psykolog påbörjar utbildning inom DBT under januari 2025 för att kunna ha gruppterapier. Rekrytering fortlöper enligt modellen stegvis vård för att kunna erbjuda patienterna mer individualterapi.</p> <p>Sunderby allmänpsykiatri<br/>Slutenvården arbetar aktivt med schemat och har nu infört timecare, man arbetar även aktivt med turbyten bland sjuksköterskor. Enhetscheferna inom slutenvården har även besökt olika utbildningar för att berätta om psykiatrin och väcka intresse för verksamheten. Enhetschef för läkarna arbetar fortsatt med att anställa ST-läkare för att på sikt förstärka specialistsidan, behovet är enligt kompetensförsörjningsplan att anställa tre ST per år.</p> <p>Piteå allmänpsykiatri<br/>Kartläggning gällande klinikens framtida kompetensbehov ska fortsätta under 2025. Implementering av rTms som behandlingsmetod för patienter med depression och är särskilt användbar för patienter som inte svarat adekvat på läkemedelsbehandling eller på ECT behandling. ECT utbildning genomförd.</p> <p>Länsgemensam rättspsykiatri<br/>Verksamhetsområdet har genomfört kompetenshöjande insatser i form av utbildningar och implementering av motiverande samtal, IMR, RESIMA, meningsfull heldygnsvård och suicidprevention. En omfattande kompetensförsörjningsplan för nästkommande år har tagits fram utifrån identifierade utvecklingsbehov. Flera arbetssätt har utvecklats, bla ledningsgruppens arbete samt arbetssättet för riskbedömningar. Antalet genomförda riskbedömningar har därefter ökat.</p> <p style="text-align: right;">◆ Delvis uppnått</p> |

| Prioriterade områden                                | Kommentar  |                             |
|---|--|-----------------------------|
| <p>Arbetsmiljöinsatser och minskad sjukfrånvaro</p> | <p>Gällivare allmänpsykiatri<br/>Arbetsmiljögruppens arbete fortlöper. Fokus är psykosocial arbetsmiljö och friskfaktorer där arbetsmiljögruppen genomför utbildning för att sedan avgöra vilken del som ska föras vidare på kliniken. Sjukfrånvaro samt övertidskostnader har minskat på kliniken i stort.</p> <p>Piteå allmänpsykiatri<br/>Stora delar av SPOT teamet har under slutet av 2024 genomgått MI utbildning. I början av 2025 planeras utbildningsinsats för kvarvarande medarbetare. SPOT teamet har även fått utbildning i psykisk status under slutet av 2024.</p> <p>Länsgemensam rättspsykiatri<br/>Verksamheten har genomfört gemensamma pågående arbetsmiljöinsatser enligt SAM årshjulet. Ser över inomhusmiljö via en grupp på kliniken. Arbetsmiljön följs upp på APT och vårdlagsträffar. Företagshälsan har varit inkopplad som stöd kring samarbetsformer.<br/>Planerar att starta trafikljusmöten i syfte att förebygga och tidigt identifiera och hantera eventuella konflikter.</p> | <p>◆<br/>Delvis uppnått</p> |
| <p>Stärka ledarskapet och utveckla medarbetare</p>  | <p>Gällivare allmänpsykiatri<br/>Kliniken arbetar med ett årshjul för systematiskt arbetsmiljöarbete samt utbildningar via Stratsys.</p> <p>Sunderby allmänpsykiatri<br/>Arbetat med att utveckla kompetensteam i slutenvården kring ex<br/>diagnoser/anhörigstöd/bemötande etc. På avd 30 A är arbetet igång där personal samt EC är en grupp som tillsammans ska utveckla kompetensteam. Man har identifierat 7 olika kompetensteam som ska jobba utifrån meningsfull heldygnsvård delar, dessa är:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Traumamedvetet team</li> <li>- Återhämtningsteam</li> <li>- Tvångsvårdsteam</li> <li>- Aktivitets- och meningsfullhetsteam</li> <li>- Familje- och närståendeteam</li> <li>- Psykoedukationsteam &amp; kunskapsteam</li> <li>- Omvårdnadsutveckling &amp; kvalitetsteam</li> </ul> <p>På nuvarande avd 30B Beroendecentrum fortgår arbetet. Avd 40C har planer för att införa arbetsgrupper för detta på APT.</p>   | <p>◆<br/>Delvis uppnått</p> |

| Prioriterade områden                | Kommentar   |
|-------------------------------------|---|
|                                     | <p>Länsgemensam rättspsykiatri<br/>Verksamheten genomför stora satsningar på att förbättra delaktighet i verksamhetsutveckling av medarbetare i verksamheten. Tillitsbaserat ledarskap baseras i verksamheten. Roller har tydliggjorts så att mandat och ansvar ligger på rätt nivå. Ledningsgruppens arbetssätt har utvecklats för att bli mer effektiva.</p> <p>Divisionens chefer har genomfört 10 utbildningstillfällen för ledarskapsutveckling inom områdena HR, ekonomi och verksamhetsutveckling.</p> |
| Minska beroendet av inhyrd personal | <p>Tack vare ett förbättrat bemanningsläge i Gällivare är den kliniken helt oberoende av inhyrda läkare och behöver endast ett fåtal inhyrda sjuksköterskor. Bemanningläget i resten av divisionen är fortfarande utmanande, både för läkare och sjuksköterskor, och verksamheten är i fortsatt behov av viss inhyrning för att klara jourlinjer och tillgänglighet.</p> <p style="text-align: right;">◆ Delvis uppnått</p>   |

## 5.2 Ekonomi

| Prioriterade områden         | Kommentar  |
|------------------------------|--|
| Planering- och budgetprocess | <p><b>Division Psykiatri</b></p> <p>Arbete med att förtydliga samband mellan uppdrag och budget har påbörjats men är långt ifrån färdigt. Diskussioner om fördelning av resurser mellan öppen och sluten vård samt inom länet har börjat föras, exempelvis omfördelning av budget 2025 kopplat till införande av SPOT-team och förändring i slutenvården i Piteå och Sunderbyn.</p> <p style="text-align: right;">◆ Delvis uppnått</p>   |
| Identifiera överkostnader    | <p>Divisionens underskott förklaras främst av alltför höga kostnader för köpt vård och inhyrd personal. Divisionen har haft en ekonomisk handlingsplan med åtgärder för innevarande år, men har inte lyckats ta fram nya åtgärder i den takt som hade behövts. Divisionen har en relativt stor andel av totala resurser som används i slutenvården jämfört med riket. Ett sätt att förändra detta är införandet av SPOT-team i Piteå kombinerat med neddragning av antal disponibla vårdplatser. Divisionen har under</p> <p style="text-align: right;">◆ Delvis uppnått</p> |

| Prioriterade områden                | Kommentar  |                     |
|-------------------------------------|--|---------------------|
|                                     | året haft en extrem ökning av kostnader för köpt vård, varför förbättrad tillgänglighet kommer att bli ett fokusområde under nästa år.   |                     |
| Inhyrd personal                     | Divisionen har minskat inhyrda timmar med 23 procent och kostnader med 32 procent jämfört med 2023. Tack vare ett förbättrat bemanningsläge i Gällivare är den kliniken helt oberoende av inhyrda läkare och behöver endast ett fåtal inhyrda sjuksköterskor. Bemanningen i resten av divisionen är fortfarande utmanande och verksamheten är i fortsatt behov av viss inhyrning för att klara jourlinjer och uppdrag. | ●<br>Uppnått        |
| Produktivitet och resursutnyttjande | En introduktionsutbildning inom produktions- och kapacitetsstyrning har genomförts under hösten för samtliga divisionens chefer. Efterfrågan är stor på stöd inom detta område och en stor vilja finns att utvecklas inom området.   | ◆<br>Delvis uppnått |

### 5.3 Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten



| Prioriterade områden                  | Kommentar   |                     |
|---------------------------------------|---|---------------------|
| Nära vård                             | <p>Arbetet mot Nära vård och då främst kring införandet av SPOT och mobila arbetssätt har haft stort fokus under året. Arbetet kommer att fortsätta under 2025. Nya arbetssätt kräver nya rutiner och ny utrustning vilket verksamheterna har jobbat med att arbeta fram och köpa in.</p> <p>Inom Rättspsykiatri har kommunala stödboenden och öppenvårdspatienter dygnet runt haft möjlighet till rådgivningen genom telefonkontakt med kliniken. Patienter i öppenvården har också snabba vägar till kontakt till vårt öppenvårdsteam. Utveckling av digitala vårdmöten pågår för att underlätta kontakter mellan vården och patienter trots långa geografiska avstånd. Ett större utvecklingsarbete i öppenvården har påbörjats för att öka samarbetet i öppenvården och skapa en mer patientsäker vård.</p> | ◆<br>Delvis uppnått |
| Digitalisering/Vårdinformationssystem | I stort pågår arbetet enligt plan. Vissa initiativ har pausats i och med införandet av Cosmic. Mycket fokus har under året legat på   | ●<br>Uppnått        |

| Prioriterade områden                      | Kommentar   |
|---|---|
|   | införandet av just Cosmic i divisionen.   |
| Utveckling framtidens hälso- och sjukvård | <p>Går enligt plan.</p> <p>Divisionens verksamheter har fortsatt att implementera vård- och insatsprogram, stärka upp kompetens via nyrekrytering och vidareutbildning, utveckla mobila arbetssätt och utbildningar riktade till patienter. VO Sunderbyn har infört mobilitet/SPOT-liknande arbetssätt inom alla öppenvårdsmottagningar under året.</p> |


 Delvis uppnått

## 6 Division Regionstöd

### 6.1 Beredskap



| Prioriterade områden      | Kommentar  |   |
|---------------------------|--|---|
| Krigs- och krisberedskap  | <p>Inom divisionen har en utveckling av krisberedskapsarbetet skett under 2024. Divisionen sammanhåller utvecklingsarbetet av lokaler och utrustning i samverkan med bland annat Säkerhetsenheten, Hälso- och Sjukvårdsavdelningen samt andra divisioner. Nulägesbilder är framtagna och för närvarande samverkas med vården och andra inblandade för att klargöra behoven som kan ligga till grund för skapande av aktivitetslistor för de eventuella förbättringar som behövs utifrån fastställda behov.</p> <p>Då det inom området funnits tid över till att fokusera på annat så har ett arbete genomförts kring kontinuitetshandling. Anvisningar och rutiner har tagits fram och en pilot är genomförd. Tillika har bedömning av vilka verksamheter i divisionen där detta är särskilt viktigt tagit fram.</p> | <br>Delvis uppnått |
| Utarbeta beredskapsplaner | <p>Inom divisionen har en utveckling av beredskapsarbetet skett under våren. Divisionen sammanhåller utvecklingsarbetet av lokaler och utrustning i samverkan med bland annat Säkerhetsenheten, Hälso- och Sjukvårdsavdelningen samt andra divisioner. Nulägesbilder är framtagna och för närvarande samverkas med vården och andra inblandade för att klargöra behoven som kan ligga till grund för skapande av aktivitetslistor för de eventuella förbättringar som behövs utifrån fastställda behov.</p>  | <br>Uppnått      |

### 6.2 Hållbarhet

| Prioriterade områden   | Kommentar  |   |
|--|--|---|
| Verksamheten hushåller med resurser och väljer hållbara alternativ | <p>Under våren och sommaren har arbetet med att minska matsvinnet utvecklats genom att produktionsköket på Sunderby Sjukhus numera gör matlådor till försäljning. Utvecklingen har resulterat i att inköp av dyrare, externt producerade, matlådor har minskat och kunderna är</p> | <br>Delvis uppnått |

| Prioriterade områden | Kommentar  |
|----------------------|--|
|                      | <p>nöjda med konceptet. Arbetet tillsammans med hållbarhetsenheten har fortsatt och under våren har Agenda 2030 pyramid tagits fram för divisionens Fokusområden som framåt konstateras vara Energieffektivisering, Cirkulär Ekonomi samt att arbeta för en lagsäker verksamhet. Samtliga dessa områden är redan idag fokusområden och det pågår ett arbete med att energiberäkna pågående fastighetsprojekt för att se effekthemtagningen ur energisynpunkt. Under 2024 har energianvändningen minskat med 5 % på totalen och i nuläget ligger flertalet energieffektiviserande projekt under genomförande där effekten förväntas under 2025. Utbildning och enat arbetssätt kring internkontroller har genomförts efter sommaren och under 2025 kommer Cirkulär Ekonomi att ligga i fokus.</p> |

### 6.3 Kompetensförsörjning

| Prioriterade områden                         | Kommentar  |  |
|--|--|--|
| Bemanning och rätt använd kompetens          | <p>I divisionen pågår arbete med kompetensförsörjning på kort och lång sikt med fokus att använda rätt kompetens på rätt plats. Insatser genomförs både på divisionsnivå och enhetsspecifika insatser som t ex att identifiera behov och att synliggöra våra yrken genom att det finns roll ups med information om våra yrken på samtliga sjukhus. Nätverk är uppstartade på FM under året för att lära av varandra och för att arbeta på likartat sätt. I verksamheterna pågår även arbete med att förändra och förbättra rutiner och arbetssätt.</p> |  Uppnått        |
| Arbetsmiljöinsatser och minskad sjukfrånvaro | <p>Under året har riktade insatser med friskorienterat arbetssätt genomförts på Material och Lokalservice Piteå tillsammans med företagshälsan och HR. Arbetet avslutades i december på båda enheterna med ett positivt resultat. På enheten Material i Boden har de åtgärder och insatser som vidtagits lett till bland annat en tryggare grupp, ett större engagemang och delaktighet i arbetsgruppen. På enheten Lokalservice Piteå har arbetet fokuserat på ergonomi och planering av arbetsdagen och de</p>                                       |  Delvis uppnått |

| Prioriterade områden                               | Kommentar  |
|--|--|
|  | <p>resultat som uppnått är bland annat ökad delaktighet, engagemang.</p> <p>Även om de riktade insatserna från företagshälsan och HR är avslutade så kommer arbetet med friskorierat arbetssätt fortgå under 2025 på enheterna. Nästa steg i friskorierat arbetssätt under 2025 är att samla divisionens chefer och skyddsombud en heldag för att ta del av det arbete som genomförts under 2024 och för att få mer kunskap inom området i hela divisionen.</p> <p>Enheterna i divisionen arbetar systematiskt med arbetsmiljön och de prioriterade områdena efter enheternas behov.</p>   |
| <p>Stärka ledarskapet och utveckla medarbetare</p> | <p>Workshops inom arbetsmiljö området har genomförts under året för chefer för att skapa mer trygghet i chefsrollen, Ny medarbetar- och ledarskapspolicy för Region Norrbotten har tagits fram under hösten där ett antal chefer från divisionen har deltagit. För att förbättra introduktionen för nya chefer har bland annat divisionens ledningsrutin för introduktion för chefer reviderats. Ett antal chefer i divisioner deltar på regionens ledarskapsutbildningar och ett antal teamledare från FM deltar på regionens teamledarutbildningar. Cheferna i divisionen arbetar utifrån ett tillitsbaserat förhållningssätt för att skapa trygghet och stabilitet och involverar medarbetarna i stor omfattning i förändringsarbete.</p> |

## 6.4 Ekonomi

| Prioriterade områden                 | Kommentar  |
|--------------------------------------|--|
| <p>Planerings- och budgetprocess</p> | <p>Divisionen har under året tagit fram ett årshjul med nödvändiga divisionsinterna aktiviteter kopplat till planerings- och uppföljningsprocessen. Aktiviteterna är synkade med regionens centrala tidplaner.</p> <p>Divisionen har också tagit fram en process för att säkerställa medel för drift vid ombyggnation mm eftersom exempelvis vaktmästeri och lokalvård ofta glöms bort vid planering av budgetmedel inför ombyggnationer mm.</p> |
| <p>Identifiera överkostnader</p>     | <p>Divisionen har arbetat med att utbilda verksamhetens ledningsgrupper inom internkontroll och därefter sammanställa</p>  |

| Prioriterade områden | Kommentar   |
|----------------------|---|
|                      | <p>de internkontroller som görs i ett årshjul. Inventering och framtagande av verksamhetsstatistik och indikatorer har genomförts och är till stora delar klart men arbetet fortsätter under 2025. Divisionen har också arbetat också med att inventera och dokumentera divisionens prismodeller. Inventeringen är genomförd och vissa prismodeller behöver ses över och tydliggöras under 2025. Divisionen har månadsvis följt upp den ekonomiska handlingsplanen och arbetar kontinuerligt för att få in fler åtgärder. Under hösten har aktiviteter arbetats in i budgetarna till 2025 års ekonomiska handlingsplan.</p> |

## 6.5 Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten

| Prioriterade områden                      | Kommentar  |
|---|--|
| Digitalisering<br>/Vårdinformationssystem | <p>Inom Facility Management har förberedelserna för Cosmic pågått under större delen av 2024. Coacher, utbildare och användarstöd har arbetat aktivt för att säkerställa kunskap och rutiner inför uppstarten som genomfördes i slutet av november. Själva uppstarten och övergången har flutit på bra. Det finns fortsatt en mindre restlista för att säkerställa förenklat arbete samt statistik och dessa förväntas hanteras inom den kommande förvaltningen. Inom divisionen är det Centralkassorna och Hotell Vistet som är de verksamheter som berörs mest av införandet.</p> <p>Inom Facility Management har en ny modell av städrobot installerats i Gällivare. Tidigare modeller har haft vissa bekymmer då de städar runt människor då det visat sig att den tekniken inte är fullt utvecklad ännu. Denna nya modell har fungera bättre och avlastar därmed den ordinarie personalen. Det finns fortfarande vissa inkörningsproblem som arbetas med innan ett eventuellt breddinförande kan ske.</p> <p>Inom Fastigheter har ett nytt system för projektstyrning implementerats. Systemet stödjer i beslutpunkterna samt</p> |

| Prioriterade områden                      | Kommentar  |
|---|--|
|   | <p>samlar rutinerna för projektering på ett och samma ställe. Systemet är i drift och håller för närvarande på att fyllas med information.</p> <p>Samtidigt har divisionen, inom verksamhetsområde Inköp &amp; Försörjning, under vårvintern implementerat ett nytt system för avrop av inhyrd personal.</p>   |
| Kiruna sjukhus, RNSiK                     | <p>Under 2024 har fokus legat på att utveckla fastigheters organisation för att möta verksamheternas behov, inte minst utifrån kommande behov inom projekt RnSiK. Fastigheter har under året omorganiserat samt utökat bemanning inom främst förvaltning och projektering. En gemensam gränsdragningslista har tagits fram för projekt RnSiK och fastigheter, som tydliggör vem som ansvarar för vad och hur arbetet ska styras. Divisionen har under 2024 bistått med resurser för framtagandet av en Plan B i Kiruna, vilken är färdigställd.</p> <p>Under hösten 2024 har konsulter för programarbete upphandlats och numera bistår divisionen med resurser för fortsatt arbete.</p>  |
| Utveckling framtidens hälso- och sjukvård | <p>Inom divisionen pågår ett flertal utvecklingsaktiviteter för att bättre stödja vården i deras behov, samt lägga grunder för en internt väl fungerande verksamhet. Många av aktiviteterna är av karaktären grundläggande struktur för att skapa en bra stomme att bygga vidare på.</p> <p>Bland annat pågår ett arbete med att se över Ledningssystemet för division. Arbetet syftar till att skapa en grundläggande struktur för hur divisionen lägger upp rutiner och andra styrande dokument för att förenkla för samtliga medarbetare och användare av divisionens tjänster. Under 2024 har fokus hittills legat på att se över ledningsrutinerna i divisionen och upplägget i ledningssystemet. Med anledning av resursbrist har arbetet blivit försenat, så under 2025 planeras att gå vidare med utbildning och införande. Stödfunktionerna inom närstödet för division Regionstöd har under hösten gjort ett gemensamt arbete för att på ett</p> |

| Prioriterade områden | Kommentar   |
|----------------------|---|
|                      | <p>strukturerat sätt ta hand om uppdrag som kommer från divisionens verksamheter och tillsammans kunna skapa synergier för att ytterligare hjälpa verksamheterna. Syftet är att vid större utredningsarbeten arbeta för att få in samtliga perspektiv så som Verksamhet, Hr och Ekonomi i uppdragsprocessen.</p> <p>Under året har nätverk och mötesforum både internt och externt setts över för att förbättra möjligheterna för kunskapsutbyte över verksamhetsgränser och omvärldsbevaka för att få kunskap om bästa kända arbetssätt, samt skapa mötesplatser med användare av divisionens tjänster. Struktur är skapat och arbetet uppstartat och slutet av året har använts för att finslipa utformningarna. Exempel på nätverk och forum är interna nätverk med fokus på processen i de verksamheter där divisionen har liknande verksamhet på flertalet orter, så kallad "Multi-site", kvalitetsnätverk som omfattar samtliga verksamheter i divisionen, samt sjukhusforum där divisionen deltar tillsammans med andra divisioner för mer verksamhets- och geografiskt nära frågor. Divisionen medverkar numera även i Best Service som är ett nationellt nätverk för att dela erfarenheter och skapa jämförelser inom framförallt Lokalvård, Kost och Material. Ett annat viktigt internt forum som startats upp under 2024 är arbetsgruppering för lokalansvariga per division. Arbetsgruppens syfte är att öka möjligheterna till att uppnå verksamhetsbehoven genom att samverka kring lokalfrågor som påverkar flera verksamheter, samt ta fram förslag på prioritering vid resursbrist. Forumet har startats upp efter sommaren och utveckling av forumet pågår.</p> <p>För att förenkla för användare av divisionens tjänster har ett uppdrag för att se över kontaktvägar genomförts. Uppdraget går under namnet "En väg in" och fokus har under 2024 varit omvärldsbevakning och framtagande av arbetsmetoder för att införa nya tjänster till en redan etablerade funktionen "Service Direkt". Ovan i syfte att skapa</p> |

| Prioriterade områden | Kommentar   |
|----------------------|---|
|                      | <p>en plattform som användare kan vända sig till utan att kunna organisation och där divisionens sedan kan förmedla ärenden till rätt instans, för att få snabbare och enklare ärendehantering. Samtidigt med denna omvärldsanalys har utveckling av de redan etablerade tjänsterna pågått, så som att exempelvis utveckla kundtjänstlinan för Hjälpmedel, utveckla öppettiderna, samt göra det enklare att hitta på Insidan. Arbetet är långt ifrån klart och fokus för 2025 är att implementera ett nytt ärendehanteringssystem för att kunna hantera de kvarvarande behov som finns.</p> <p>Inom divisionen pågår, tillsammans med division Funktion, ett arbete med att strukturera upp och flytta över ansvar för bårhusverksamheten till Regionstöd. Arbetet syftar till att skapa enhetligare och likställda arbetssätt över länet, samt tydliggöra ansvaret för respektive bårhus. Under året har detta resulterat i att bårhuset på Björkskatan och Lärkan numera praktiskt hanteras av Regionstöd samt att rutiner setts över. Under 2025 fortsätter arbetet med fokus på likriktade rutiner och arbetssätt för länet avseende hantering och avtal.</p> |

# **Bilaga 2 till årsredovisning 2024**

## **Uppföljning av indikatorer till strategiska mål**

Region Norrbotten

# 1 Uppföljning av indikatorer





2024-11-23 driftsattes det vårdadministrativa systemet, Cosmic. Det innebär att från och med det datumet kommer tillgänglighets- och produktionsdata att hämtas från Cosmic och presenteras i Power BI. Det är ett omfattande arbete att dels kvalitetssäkra data, dels att bygga de nya rapporter som ska användas vid myndighetsrapportering och uppföljning. Arbetet pågår men i årsredovisning kan vi inte redovisa ett kvalitetssäkrat material per december. Tillgänglighet och produktion där Cosmic är datakälla redovisas därför per oktober eller i vissa fall per augusti eller år 2023 i denna årsredovisning.


- Uppnått
- ◆ Delvis uppnått
- Ej uppnått
- Följs inte upp för perioden

## 2 Samhälle och medborgare

### 2.1 Strategiska mål: Vi arbetar personcentrerat och samordnat i våra möten mellan medborgare och vårdgivare, utifrån målbilden för Nära Vård




#### Status strategiska mål - delvis uppnått

| Trend   | Indikator   | Utfall                                   | Utfall                                   | Kommentar  |
|---|---|--|--|--|
|  | Kostnadsandel regionens primärvård av samtlig hälso- och sjukvård i regionen<br><i>Periodicitet</i><br>År         | <b>2023</b><br>19,6 %                    | <b>2022</b><br>20,1 %                    | Senaste tillgängliga mätpunkt är räkenskapssammandraget för 2023. Vi kan se en minskad kostnadsandel 2023 jämfört med 2022.  |
|  | Andel av befolkningen som har fast läkarkontakt<br><i>Periodicitet</i><br>År                                      | <b>2023</b><br>0,32 %                    | <b>2022</b><br>0,34 %                    | Andelen som har fast läkarkontakt ligger på fortsatt låg nivå  |
|  | Kontinuitetsindex för besök hos läkare för alla patienter de senaste 18 månader<br><i>Periodicitet</i><br>Tertial | <b>Tertial 2</b><br><b>2024</b><br>29 %  | <b>Tertial 2</b><br><b>2023</b><br>29 %  | Kontinuitetsindex ligger på samma nivå som föregående år. Målet för indikatorn är att öka.   |
|  | Antal besök 80 år och äldre på akutmottagning<br><i>Periodicitet</i><br>Tertial                                   | <b>Tertial 2</b><br><b>2024</b><br>8 125 | <b>Tertial 2</b><br><b>2023</b><br>8 290 | Genom förebyggande arbetssätt och samverkan mellan region och kommun kan uppkomsten av akuta vårdbehov hos äldre minskas. Antalet besök på akutmottagning för personer i gruppen 80 år och äldre var vid utgången av augusti 4 286 för kvinnor och 3 839 för män. Jämfört med samma tid föregående |

| Trend   | Indikator   | Utfall                                   | Utfall                                   | Kommentar  |
|---|---|--|--|--|
|   |   |  |  | år har antalet besök minskat något för kvinnor men är oförändrat för män.  |
|  | Antal patienter som fått fråga om våld i nära relation<br><i>Periodicitet</i><br><i>Tertial</i> | <b>Tertial 2</b><br><b>2024</b><br>8 509 | <b>Tertial 2</b><br><b>2023</b><br>6 939 | Vårdpersonal ska fråga om våldsutsatthet i förebyggande syfte vid planerade besök och akuta situationer. Frågan kan ställas som en del av anamnesen, under hälsosamtal eller direkt vid symtom eller misstanke. Vid utgången av augusti var antalet registrerade frågor om våld 3 545 för kvinnor och 1 845 för män. Det är en betydande ökning för båda könen jämfört med samma period föregående år. |

## 2.2 Strategiska mål: Vi arbetar för en god, jämlik och jämställd hälsa för alla Norrbottningar där folkhälsan förbättras genom främjande, förebyggande och behandlande åtgärder

### Status strategiska mål - Delvis uppnått


| Trend   | Indikator   | Utfall                                    | Utfall                                    | Kommentar  |
|---|---|---|---|--|
|  | Invånarnas uppfattning om att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver<br><i>Periodicitet</i><br><i>År</i> | <b>2024</b><br>80 %                       | <b>2023</b><br>78 %                       | I den årliga undersökningen Hälsö- och sjukvårdsbarometern 2024 angav 80 procent av de svarande att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver. Det är en ökning med två procentenheter jämfört med föregående år.  |
|  | Genomförda hälsosamtal 40-, 50- och 60-åringar<br><i>Periodicitet</i><br><i>År</i>  | <b>2024</b><br>14 %                       | <b>2023</b><br>19 %                       | Det är 22 hälsocentraler som utfört hälsosamtal under 2024, vilket är färre än jämförbar period 2023 då 26 hälsocentraler utförde hälsosamtal. Totalt har 1 308 medborgare deltagit i hälsosamtal, det är 349 färre jämfört med föregående år. 14 procent av länets 9 154 medborgare i åldersgrupperna 40-, 50- och 60-år har deltagit i hälsosamtal, varav 763 kvinnor och 554 män. Målet för Region Norrbotten för 2024 var 35 procent genomförda hälsosamtal i de aktuella åldersgrupperna. |
|  | Andel patienter 18 år och äldre som besökt primärvården och som fått  | <b>Tertial 2</b><br><b>2024</b><br>16,9 % | <b>Tertial 2</b><br><b>2023</b><br>15,4 % | Andel patienter 18 år och äldre som besökt primärvården och som fått rådgivande/kvalificerat rådgivande samtal på grund av ohälsosamma   |

| Trend | Indikator  | Utfall | Utfall | Kommentar  |
|-------|--|--------|--------|--|
|       | rådgivande/kvalificerat rådgivande samtal på grund av ohälsosamma levnadsvanor.<br><i>Periodicitet</i><br><i>Tertial</i> |        |        | levnadsvanor är 16,9 procent vilket är en förbättring jämfört med samma period föregående år.<br>- |

### 3 Verksamhet


#### 3.1 Strategiska mål: Medarbetare bidrar aktivt med sin kunskap och erfarenhet till utveckling av nya arbetssätt och drar nytta av ny teknik och digitala lösningar




##### Status strategiska mål - Delvis uppnått



| Trend   | Indikator   | Utfall                  | Utfall                  | Kommentar  |
|---|---|-------------------------|-------------------------|--|
|  | Andel digitala vårdbesök, nybesök respektive återbesök av totala besök<br><i>Periodicitet</i><br><i>Månad</i> | <b>Okt 2024</b><br>14 % | <b>Okt 2023</b><br>14 % | Andelen digitala besök av den totala mängden vårdbesök uppgick till 14 procent, varav till 15 procent för kvinnor och 13 procent för män. På totalen ligger andelen jämfört med samma period föregående år kvar på samma nivå, men en minskning med 1 procentenhet för kvinnor och oförändrat för män. |

#### 3.2 Strategiska mål: Vården är tillgänglig, hållbar, kvalitativ, patientsäker och finns nära medborgaren

##### Status strategiska mål - Delvis uppnått

| Trend   | Indikator  | Utfall                  | Utfall                  | Kommentar   |
|---|--|-------------------------|-------------------------|---|
|  | Andel patienter som får kontakt med hälsocentralen via telefon eller digitalt samma dag<br><i>Periodicitet</i><br><i>Månad</i> | <b>Okt 2024</b><br>81 % | <b>Okt 2023</b><br>80 % | Telefontillgängligheten, inklusive privata hälsocentraler låg på 81 procent i oktober vilket är 1 procentenhet högre än samma period föregående år. Antal mottagna samtal i oktober var 72 631 vilket kan jämföras med samma period föregående år, då 59 557 samtal togs emot. Hälsocentralerna i egen regi följer telefontillgängligheten dagligen och samverkar inom verksamhetsområdet, för att nå så god svarsfrekvens som möjligt. I |


| Trend   | Indikator   | Utfall                  | Utfall                  | Kommentar   |
|---|---|-------------------------|-------------------------|---|
|   |   |                         |                         | <p>delar av länet testas även öppen mottagning för att minska belastningen på telefon.</p> <p>Divisionen arbetar vidare med den digitala ingången "Min vård Norrbotten", där medborgarna har möjlighet att chatta med sin hälsocentral för rådgivning och tidsbokning. Sen införandet har antalet chattar ökat men avstannat under senaste perioden. Detta beror på att primärvården inte lyckats ställa om arbetssätten fullt ut men även att kommunikationsinsatserna inte varit tillräckliga för att nå ut till medarbetare och medborgare. Divisionen utvecklar vidare arbetssätt för att nå önskat resultat, där ambitionen är att den digitala ingången ska leda till en ökad tillgänglighet.</p> |
|  | <p>Andel medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvård inom 3 dagar</p> <p><b>Periodicitet</b><br/><i>Månad</i></p>  | <b>Okt 2024</b><br>93 % | <b>Okt 2023</b><br>93 % | <p>Tillgängligheten till medicinsk bedömning inom 3 dagar inklusive privata hälsocentralen var 93 procent för oktober månad, vilket innebär att målet i vårdgarantin på 90 procent uppnås. Det finns variationer i tillgänglighet mellan hälsocentralerna. De hälsocentraler som inte når målet ser över standardiseringar av arbetssätt för registrering i syfte att minska antalet felaktiga registreringar.</p>  |
|  | <p>Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare till första besök i specialiserad vård</p> <p><b>Periodicitet</b><br/><i>Månad</i></p>      | <b>Okt 2024</b><br>44 % | <b>Okt 2023</b><br>47 % | <p>Andelen patienter som står på väntelista och väntat 90 dagar eller kortare på ett förstasbesök i specialiserad vård uppgick till 44 procent för kvinnor och 43 procent för män vid utgången av oktober 2024. Det är en försämring med 3 procentenheter för kvinnor och 4 procentenheter för män jämfört med samma period föregående år.</p>  |
|  | <p>Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 90 dagar eller kortare på operation/åtgärd inom specialiserad vård</p> <p><b>Periodicitet</b><br/><i>Månad</i></p> | <b>Okt 2024</b><br>44 % | <b>Okt 2023</b><br>49 % | <p>Andel patienter som väntat 90 dagar eller kortare till åtgärd inom specialiserad vård uppgick till 44 procent för kvinnor och 45 procent för män vid utgången av oktober 2024. Det är en försämring med 4 procentenheter för kvinnor och 5 procentenheter för män jämfört med samma tid föregående år.</p>   |

| Trend   | Indikator  | Utfall                  | Utfall                  | Kommentar   |
|---|--|-------------------------|-------------------------|---|
|  | Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på en första bedömning inom barn- och ungdomspsykiatri, alla vårdgivarkategorier<br><i>Periodicitet</i><br><i>Månad</i> | <b>Okt 2024</b><br>59 % | <b>Okt 2023</b><br>53 % | Vid utgången av oktober 2024 var andelen patienter som väntat 30 dagar eller kortare på en första bedömning i barn- och ungdomspsykiatri 50 procent för flickor och 75 procent för pojkar. Jämfört med samma tid föregående år är det oförändrat för flickor och en förbättring med 18 procentenheter för pojkar.                           |
|  | Andel av patienter som står på väntelista, som väntat 30 dagar eller kortare på fördjupad behandling/utredning inom barn- och ungdomspsykiatri<br><i>Periodicitet</i><br><i>Månad</i>                | <b>Okt 2024</b><br>14 % | <b>Okt 2023</b><br>15 % | Andel patienter som väntat 30 dagar eller kortare på fördjupad utredning eller behandling inom barn- och ungdomspsykiatri uppgick vid utgången av oktober till 18 procent för flickor och 14 procent för pojkar. Det är en försämring med 6 procentenheter för flickor och 5 procentenheter för pojkar jämfört med samma tid föregående år. |

## 4 Kunskap och förnyelse

### 4.1 Strategiska mål: Vi kompetensutvecklar medarbetare och standardiserar våra arbetssätt, för bästa tillgängliga kunskap i mötet med patienter och närstående



#### Status strategiska mål - Delvis uppnått




| Trend   | Indikator  | Utfall                                   | Utfall                                 | Kommentar   |
|---|--|--|--|---|
|  | Antibiotikarecept per tusen invånare och år<br><i>Periodicitet</i><br><i>Tertial</i> | <b>Tertial 3</b><br><b>2024</b><br>284,5 | <b>Tertial 3</b><br><b>2023</b><br>264 | Fortsatt ökning sedan pandemin. samma trend i hela landet. Norrbotten är nu på femte plats av de regioner som förskriver flest recept/tusen invånare. |

### 4.2 Strategiska mål: Vi utvecklar ständigt mot en mer patientsäker, högkvalitativ och effektiv verksamhet baserat på eget lärande, forskning och beprövad erfarenhet

#### Status strategiska mål

Delvis uppnått


| Trend   | Indikator  | Utfall                         | Utfall                          | Kommentar  |
|---|--|--------------------------------|---------------------------------|--|
|    | Oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för personer 65 år eller äldre (%)<br><i>Periodicitet</i><br><i>Tertial</i> | <b>Oktober 2024</b><br>17,3 %  | <b>Tertial 3 2023</b><br>16,4 % | Andelen vårdtillfällen för patienter 65 år eller äldre där en oplanerad återinskrivning skett inom 30 dagar uppgick till 18 procent för kvinnor och 16,8 procent för män, per oktober 2024. Jämfört med utfallet för 2023 (helårsresultat) är andelen ca 2 procentenheter högre för kvinnor men oförändrad för män.  |
|  | Andel vårdskador, sluten somatisk vård<br><i>Periodicitet</i><br><i>Tertial</i>  | <b>Tertial 3 2023</b><br>5,5 % | <b>Tertial 3 2022</b>           | I journalgranskning ses att andelen vårdtillfällen med vårdskada ligger på 5,5 procent. Det är en minskning med en procent än föregående år. Det är en större andel män (9 procent) som drabbas av skada jämfört med kvinnor (6 procent). Kvinnor drabbas i något större utsträckning av vårdrelaterade infektioner (VRI) medan män överväger vad gäller trycksår, fall och kirurgiska skador. Vårdrelaterade infektioner (VRI) är det största vårdskadeområdet och dominerar hos männen. För kvinnorna är det kirurgiska skador och blåsoverfyllnad som är de största vårdskadeområdena. Trycksår och fall ligger bland de tre av vanligaste förekommande vårdskadorna. Män faller i större utsträckning än kvinnor och trycksår drabbar båda könen ganska lika. Den vanligaste VRI är postoperativ sårinfektion och vårdrelaterad lunginflammation. VRI är den skada som i cirka 50 procent av fallen orsakar förlängd vårdtid. Upp till 50–60 procent av VRI bedöms vara undvikbara genom strikta hygien- och klädrutiner (BHK) och förebyggande åtgärder. Av rapporterade avvikelser 2023 utgör 32 procent av avvikelserna vårdskador (negativ händelse). Det är på samma nivå som föregående år. Fördelningen mellan könen är 55 procent kvinnor och 45 procent män. Övervägande delen av vårdskadorna är lindriga och ger ringa eller inga bestående men. Andelen allvarliga vårdskador (dödsfall och skador med bestående men) ligger under 10 procent. |



| Trend   | Indikator  | Utfall                                  | Utfall                                  | Kommentar   |
|---|--|---|---|---|
|  | Andel riskbedömningar av personer med riskfaktor för trycksår i somatisk slutenvård<br><i>Periodicitet</i><br><i>Tertial</i>                             | <b>Tertial 2</b><br><b>2024</b><br>57 % | <b>Tertial 2</b><br><b>2023</b><br>57 % |   |
|  | Andel riskbedömningar av personer med riskfaktor för fall i somatisk slutenvård<br><i>Periodicitet</i><br><i>Tertial</i>                                 | <b>Tertial 2</b><br><b>2024</b><br>56 % | <b>Tertial 2</b><br><b>2023</b><br>55 % |   |
|  | Andel utskrivna patienter i målgruppen 75 år och äldre med mer än 5 läkemedel, som fått en läkemedelsberättelse<br><i>Periodicitet</i><br><i>Tertial</i> | <b>Tertial 3</b><br><b>2024</b><br>72 % | <b>Tertial 3</b><br><b>2023</b><br>74 % | 72% av andel utskrivna personer 75 år och äldre, med mer än 5 läkemedel, har fått läkemedelsberättelse. Målet är satt till 80%. |

## 5 Medarbetare och chef

### 5.1 Strategiska mål: Med ett tillitsbaserat ledarskap ges medarbetare delaktighet och inflytande i sitt arbete, för att nå verksamhetens uppdrag, mål och resultat


#### Status strategiska mål - Delvis uppnått

| Trend   | Indikator   | Utfall              | Utfall              | Kommentar  |
|---|---|---------------------|---------------------|--|
|  | Attraktiv arbetsgivare, ambassadörer, delaktighet<br><i>Periodicitet</i><br><i>År</i> | <b>2024</b><br>67 % | <b>2022</b><br>41 % | Vid senaste mätningen 2022 fick området attraktiv arbetsgivare, ambassadörer och delaktighet totalindex 41, vilket bedöms som i behov av åtgärd. Målet för helår 2024 är index 70. Under hösten 2024 har en ny medarbetarundersökning genomförts med resultatet 67 i indexvärde, en tydlig förbättring sedan senaste mätning 2022 men fortsättningsvis i behov av ytterligare förbättring då ett indexvärde på 67 indikerar behov av förbättring. Sedan senaste mätningen har regionens arbetsgivarlöfte färdigställts och tagits fram tillsammans med |


| Trend   | Indikator   | Utfall              | Utfall              | Kommentar   |
|---|---|---------------------|---------------------|---|
|   |   |                     |                     | medarbetare och fack. Fortsatt arbete med implementering sker under 2025 och framåt.  |
|  | Ledarskap<br><i>Periodicitet</i><br>År  | <b>2024</b><br>81 % | <b>2023</b><br>80 % | Vid senaste tidpunkt för mätning 2022 fick området ledarskap totalindex 80, vilket anses vara ett gott resultat. Resultatet för 2024 års medarbetarundersökning visar på ett indexvärde på 81 för ledarskap. Vilket är en förbättring med 1 indexvärde och uppfyllt mål för 2024.                   |
|  | Totalindex i<br>mätningen Hållbart<br>medarbetarengagemang (HME)<br><i>Periodicitet</i><br>År | <b>2024</b><br>79 % | <b>2022</b><br>76 % | Medarbetarundersökningen 2024 visar ett resultat med indexvärde 79 för Hållbart medarbetarengagemang. Under mätningen som genomfördes 2022 låg indexvärdet på 76 för Hållbart medarbetarengagemang. Målet för 2024 att behålla eller öka värdet är därmed uppnått och överstiget med 3 indexvärden. |

## 5.2 Strategiska mål: Genom hälsosamma arbetsvillkor arbetar vi för ett långsiktigt hållbart arbetsliv

### Status strategiska mål - Delvis uppnått

| Trend   | Indikator  | Utfall                    | Utfall                    | Kommentar   |
|---|--|---------------------------|---------------------------|---|
|  | Sjukfrånvaro kort och lång<br><i>Periodicitet</i><br>Månad | <b>Dec 2024</b><br>5,76 % | <b>Dec 2024</b><br>5,81 % | <p>Sjukfrånvaron ackumulerat till och med december är 5,76 procent. Det innebär att sjukfrånvaron sänkts marginellt med 0,05 procentenheter jämfört med samma period 2023 då sjukfrånvaron var 5,81 procent för helåret. Den korta sjukfrånvaron har minskat med -0,14 procentenheter jämfört med samma period föregående år och den långa har ökat med +0,09 procentenheter.</p> <p>Den korta sjukfrånvaron är nu 2,50 procentenheter och det innebär att den är på låga nivåer och ligger nu på helt acceptabel nivå med tanke på årstidsvariationer av</p> |






| Trend | Indikator | Utfall | Utfall | Kommentar   |
|-------|-----------|--------|--------|---|
|       |           |        |        | <p>förkylningsvirus osv. Långtidsfrånvaron på 3,26 kan regionen fortsätta att analysera och sätta in tidiga åtgärder för medarbetare där så behövs.</p> <p>Kvinnor i regionen har fortsatt högre sjukfrånvaro än männen, totalt är kvinnors sjukfrånvaro 2,77 procent högre än männens. Kvinnornas totala sjukfrånvaro är 6,34 procent medan männens sjukfrånvaro är 3,57 procent. Skillnaderna är störst när det gäller långtidsfrånvaro på 1,92 procent (korttidsfrånvaro 0,85 procent). Skillnaderna är störst i åldersgruppen 40–49 år där skillnaderna på total frånvaro mellan män och kvinnor är 3,54 procent.</p> |

|   |   |                                      |                                      |  |
|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
|  | <p>Andel kostnad inhyrda av egen personalkostnad</p> <p><b>Periodicitet</b></p> <p><i>Månad</i></p> | <p><b>Dec 2024</b></p> <p>10,6 %</p> | <p><b>Dec 2023</b></p> <p>17,4 %</p> | <p>Den totala andelen kostnad inhyrda av total personalkostnad landade på 10,6 procent för helåret 2024. Ackumulerat för 2023 var kostnaden för inhyrd bemanning 17,4 procent av den egna personalkostnaden och denna kostnad har minskat under 2024. Antalet medarbetare i regionen har ökat varpå behovet av inhyrd bemanning minskat. Det finns dock ett fortsatt behov av inhyrd bemanning inom vissa verksamheter. Regionen upplever att det på vissa orter och inom vissa yrkesgrupper delvis blivit svårare att få svar på avrop av hyrbemanning som till viss del kan bero på det nya nationella avtalet men även geografiska förutsättningar.</p> |
|---|---|--------------------------------------|--------------------------------------|--|

## 6 Ekonomi

### 6.1 Strategiska mål: Verksamheten är ekonomisk hållbar med balans mellan uppdrag och resurser

#### Status strategiska mål - Ej uppnått

| Trend   | Indikator   | Utfall                                    | Utfall                                   | Kommentar  |
|---|---|---|--|--|
|    | Verksamhetens resultat i förhållande till skatt, utjämning och generella statsbidrag, %<br><i>Periodicitet</i><br><i>Tertial</i>                      | <b>Tertial 3</b><br><b>2024</b><br>- 4,5% | <b>Tertial 3</b><br><b>2023</b><br>-1,6% | Verksamhetens resultat i förhållande till skatt och statsbidrag är negativ med -4,5 procent. Målet är 1–3 procent och uppnås därför inte.  |
|   | Kostnadsutveckling per producerad DRG-poäng exkl ytterfall enligt nationella KPP-databasen<br><i>Periodicitet</i><br><i>År</i>                        | <b>2023</b><br>7,2 %                      | <b>2022</b><br>7,5 %                     | Senaste mätpunkt i den nationella KPP databasen är 2023. Kostnaden per producerad DRG-poäng i somatik har ökat med 17,3 procent jämfört med föregående år. Motsvarande ökning för riket är 10,2 procent. Region Norrbotten har alltså en 7,2 procentenheter högre ökning än riket. Skillnaden i ökningstakt är 0,3 procentenheter lägre än föregående år |
|  | Skillnad i regionens läkemedelskostnad, kronor per invånare gentemot Sveriges läkemedelskostnad per invånare<br><i>Periodicitet</i><br><i>Tertial</i> | <b>Tertial 3</b><br><b>2024</b><br>308    | <b>Tertial 3</b><br><b>2023</b><br>320   | Regionen klarar målet för år 2024  |
|  | Alla divisioner bedriver verksamhet inom budget<br><i>Periodicitet</i><br><i>Månad</i>  | <b>Dec 2024</b><br>-487                   | <b>Dec 2023</b><br>-405                  | Divisionerna och regiongemensamt redovisar en negativ avvikelse mot budget med -487 mnkr.  |
|  | Soliditet fullfondering<br><i>Periodicitet</i><br><i>Tertial</i>  | <b>Tertial 3</b><br><b>2024</b><br>16 %   | <b>Tertial 3</b><br><b>2023</b><br>18 %  | Soliditeten är det egna kapitalet i förhållande till totala kapitalet och mäter betalningsförmågan på lång sikt. Regionens soliditet har försämrats något. Region Norrbotten har en soliditet på 16 procent om hänsyn tas till hela pensionsförpliktelsen, vilket är enligt målet på 16 procent.   |

# Uppföljning av regionstyrelsens internkontrollplan

---

## 2024

# Innehållsförteckning

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 Regionstyrelsen</b> .....   | <b>3</b>  |
| 1.1 Inledning .....  | 3         |
| 1.2 Riskanalys .....   | 3         |
| 1.2.1 <i>Identifiera och värdera risker</i> .....                                  | 3         |
| <b>2 Ekonomi och uppföljning</b> .....   | <b>4</b>  |
| 2.1 Korruptionsrisker (transaktioner med högre incitament för uppsåtliga fel)..... | 4         |
| 2.2 Inneboende risk (risker baserade på transaktionens art/karaktär) .....         | 4         |
| 2.3 Förvaltningsrisk (Risker inom förvaltningsuppdraget) .....                     | 6         |
| <b>3 HR</b> .....  | <b>8</b>  |
| 3.1 Inneboende risk (risker baserade på transaktionens art/karaktär) .....         | 8         |
| <b>4 Hälso- och sjukvård</b> .....   | <b>9</b>  |
| 4.1 Förvaltningsrisk (Risker inom förvaltningsuppdraget) .....                     | 9         |
| <b>5 Kommunikation</b> .....   | <b>10</b> |
| 5.1 Förvaltningsrisk (Risker inom förvaltningsuppdraget) .....                     | 10        |
| <b>6 Regionstab</b> .....  | <b>12</b> |
| 6.1 Korruptionsrisker (transaktioner med högre incitament för uppsåtliga fel)..... | 12        |
| 6.2 Förvaltningsrisk (Risker inom förvaltningsuppdraget) .....                     | 13        |

# 1 Regionstyrelsen

## 1.1 Inledning

Syftet med intern kontroll är att främja en fungerande ledning av Region Norrbottens verksamhet genom att förebygga och hantera risker, dra fördelar av möjligheter och starka sidor, kontinuerligt utveckla verksamheten samt utvärdera verksamhetens resultat. Intern kontroll är en del av regionens verksamhets- och ekonomistyrning.

Internkontrollarbetet ska säkerställa att följande uppnås:

1. Fastställda mål i budget och verksamhetsplan uppfylls
2. Tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m. följs på ett tillfredsställande sätt
3. Verksamheten är ändamålsenlig och kostnadseffektiv med väl dokumenterade system och rutiner för styrning
4. Rättvisande redovisning, tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
5. Skydd mot förluster eller förstörelse av tillgångar
6. Eliminering eller upptäckt av allvarliga fel
7. Ge underlag för kontinuerliga förbättringar
8. Säker och hållbart bedriven verksamhet

Kontrollaktiviteter i de operativa verksamheterna är grundstenen i den interna kontrollen. Kontrollaktiviteter ska byggas in i de ordinarie verksamhetsprocesserna, antingen via manuella rutiner eller systemstöd. Inventering av styrdokument är också en del av det löpande internkontrollarbetet. Styrelse/nämnd beslutar dessutom om ett antal kontrollmoment som ska verkställas under året. Dessa samlas i årliga internkontrollplaner. Kontrollmomenten kan vara preventiva eller utgöras av efterhandskontroller och vara resultat- eller rutinorienterade, dessa går under namnet Direktåtgärder. I denna uppföljningsrapport följer vi enbart upp de risker samt direktåtgärder som framgår av regionstyrelsens internkontrollplan 2024, det har även genomförs arbete kopplat till direktåtgärder som ej är inom ramen för internkontrollplanen under året.

## 1.2 Riskanalys

Som utgångspunkt för regionstyrelsens arbete med intern kontroll genomförs varje år en riskanalys. En risk är en händelse som om den inträffar påverkar organisationens förutsättningar att uppnå god intern kontroll. Riskanalysen genomförs i flera steg där risker identifieras, värderas och hanteras.

### 1.2.1 Identifiera och värdera risker

Identifiering görs av de risker som finns i processerna. Riskerna kopplas sedan mot de olika Risktyperna:





- Korruptionsrisk
- Inneboende risk
- Affärsrisk/Verksamhetsrisk
- Förvaltningsrisk

Värdering av riskerna görs i två steg:





1. För varje risk genomförs i samband med identifieringen av risken en värdering av hur allvarlig konsekvensen skulle vara om risken inträffar samt sannolikheten att den ska inträffa utan att kontrollaktiviteter / direktåtgärder finns i processerna.
2. Efter att planerade kontrollaktiviteter / direktåtgärder har följts upp görs en omvärdering av risken. Den omvärderade risken den självskattade risken för regionen med de kontrollaktiviteter / direktåtgärder som finns inbyggda i processerna.

Den bedömda sannolikheten och konsekvensen multipliceras och genererar ett riskvärde.

#### Symbolbeskrivning – Direktåtgärd

-  Avslutad / Implementerad
-  Vänteläge
-  Försenad / Problem
-  Pågående

#### Symbolbeskrivning – Risknivå

-  Låg
-  Medium
-  Hög
-  Kritisk

## 2 Ekonomi och uppföljning

### 2.1 Korrupcionsrisker (transaktioner med högre incitament för uppsåtliga fel)

| Risk   | Konsekvensbeskrivning   | Risk MED åtgärder   | Riskenivå |
|--|---|---|-----------|
| 1 Banköverföring eller utbetalning till fel mottagare. | Konsekvensbeskrivning<br>Medel utbetalas till fel mottagare eller fel belopp. | Konsekvens MED åtgärder<br>4. Allvarlig<br>Sannolikhet MED åtgärder<br>1. Ej trolig | ■         |

| Direktåtgärder                                  | Önskad effekt                        | Kopplad till  | Kommentar   |
|---|--------------------------------------|---|---|
| ✓ Kontroll av att bankbehörigheter är korrekta. | Undvika felaktiga banktransaktioner. | <b>Banköverföring eller utbetalning till fel mottagare.</b> | Kontroll av bankbehörigheter på Swedbank och Nordea har genomförts. Vid kontrollen låg några personer kvar i registret som avslutat sin anställning. Dessa hade endast tittabehörighet. Registret är uppdaterat och kontroller ska även fortsättningsen ske regelbundet |

### 2.2 Inneboende risk (risker baserade på transaktionens art/karaktär)

| Risk  | Konsekvensbeskrivning  | Risk MED åtgärder   | Riskenivå |
|---|--|---|-----------|
| 3 Fakturor attesteras av obehörig.                      | Konsekvensbeskrivning<br>Felaktiga utbetalningar.  | Konsekvens MED åtgärder<br>3. Markant<br>Sannolikhet MED åtgärder<br>2. Ovanlig | ■         |
| 7 Effekter av genomförda investeringar utvärderas inte. | Konsekvensbeskrivning<br>Risk att investering i utrustning som inte ger tänkt effekt upprepas. | Konsekvens MED åtgärder<br>3. Markant<br>Sannolikhet MED åtgärder<br>3. Möjlig  | ■         |

| Direktåtgärder   | Önskad effekt                                 | Kopplad till                            | Kommentar  |
|--|---|---|--|
| ✓ Kontroll av attesträttigheter i LRP mot med attestanvisning. | Attest av fakturor sker av behöriga personer. | <b>Fakturor attesteras av obehörig.</b> | Vi har granskat attestregler inlagda i LRP Raindance kopplat till leverantörsfakturor. Vi har slumpmässigt valt fyra olika verksamhetsområden och därefter slumpmässigt valt ut totalt 33 stycken kostnadsställen kopplade till dessa Verksamhetsområden. I det urvalet ser vi olikheter i hur attestregler för biträdande chefer hanteras. Bland stickproven finns det inte någon biträdande chef som har högre attesträtt än anvisning för |

| Direktåtgärder   | Önskad effekt   | Kopplad till                                   | Kommentar   |
|--|---|--|---|
|  |   |  | <p>attestregler. De har antingen samma attestregel som ordinarie chef, snävare intervall eller så saknas registrerad regel för biträdande chef. På en del kostnadsställen saknas beslutattester i verksamheterna för beslutsattest av leverantörsfakturor av vissa typer av anläggningstillgångar. Då eskaleras fakturor under 1 000tkr till nästa nivå, trots att Divisionschef har rätt att beslutsattestera. Slutligen så fanns det felaktiga attestregler med fel kontointervall och beloppsgräns inom ett Verksamhetsområde. Det ses över och korrigeras av ansvarig. Vi ytterligare kontroll av beslutsattest på leverantörsfakturor kopplat till kontrollerade kostnadsställen inom aktuellt Verksamhetsområde så har beslutsattest ändå skett av ansvariga inom rätt befogenhet. Attestregelverket bör förtydligas gällande biträdande chefers befogenheter kopplat till beslutsattest av leverantörsfakturor. Attestregler för balanskonton kopplat till investeringar och anläggningar bör läggas till hos de ansvariga som berörs.</p> |
| <p>✔ Kontroll av fakturor konterade på konto för inhyrd personal som inte passerat upphandlingsenheten för kontroll och kontering.</p> | <p>Beställning, attest och bokföring av inhyrd personal är ändamålsenlig.</p> | <p><b>Fakturor attesteras av obehörig.</b></p> | <p>Avser fakturor inkomna, konterade, attesterade och betalda under 2024, avseende inhyrd personal, konto 4049<br/>Den 15 januari infördes avrop- &amp; bokningssystemet Bemlo för att hantera inhyrd personal. Det tog ca 3 månader innan det var i full drift, varför denna internkontroll har delats upp i två delar,<br/>Period 1, 240101–240430 för kontroll innan Bemlo var i full drift. Period 2, 240601–240930, sommar och tidig höst.</p> <p><i>Period 2024-01-01—2024-04-30</i><br/>Här valdes slumpmässigt 25 fakturor för granskning:<br/>19 fakturor var utan anmärkning och 6 fakturor hade anmärkningar: 3 fakturor, saknade underskrift av den inhyrde personen på tidrapporten som är underlag för debitering, 2 fakturor har registrerats som yrkesgrupp Sjuksköterska, men är Läkare och 1 faktura har registrerat all tid som Jour, när det i verkligheten var Ordinarie Tid</p> <p><i>Period 2024-06-01—2024-09-30</i><br/>Här valdes slumpmässigt 50 fakturor för granskning:</p>  |

| Direktåtgärder  | Önskad effekt   | Kopplad till  | Kommentar   |
|---|---|---|---|
|   |   |   | <p>33 fakturor var utan anmärkning. 7 fakturor överskred bokningen, men godkändes ändå av verksamheten. "Övertimmar" uppgick till från 15% till 100%. 3 fakturor är digitalt undertecknade av verksamheten. Dvs, tidrapporten visar en "ruta" med en mailadress, datum och klockslag. Vi har ingen registrering i våra system av en signering, det finns endast hos leverantören. 1 faktura avser diktamen, där anges endast antal rader skrivna av skrivbyrån. Ingen annan dokumentation över utfört arbete finns. 3 fakturor har inget motsvarande schemapass i Bemlo, bara en allmän beskrivning av arbetstiderna. 1 av dessa har de facto ett avrop i Bemlo, men inga fastställda schemapass eller dedikerad inhyrd personal. 2 fakturor saknar tidrapport helt. 1 faktura, där säger avropet i Bemlo, specifikt "ingen övertid", trots detta har man, utöver de ordinarie 40 timmarna debiterat extra tid, vilket gör att bokningen överskrids med 15%.</p> <p><i>Åtgärder</i><br/>Rutinerna kring inhyrda har succesivt utvecklats. Under våren 2025 kommer ytterligare förbättringar i rutinerna att genomföras.</p> |
| <p>✔ För hur många nyinvesteringar 2022–2023 med anskaffningsvärde större än 1 mnkr, har beslut tagits om att efterkalkyler ska göras i samband med investeringsbeslutet.</p> | <p>Förbättrad uppföljning mellankalkyl och faktiskt utfall.</p> | <p><b>Effekter av genomförda investeringar utvärderas inte.</b></p> | <p>Genomgång av 2022 och 2023 års investeringar har gjorts. Inga beslut i samband med investeringsbeslutet finn om att efterkalkyl ska göras, varken för fastigheter eller utrustning. Ny anvisning för investeringsprocessen har tagits fram under året. I anvisningen som ligger i ledningssystemet har rutinerna för efterkalkyler förtydligats.</p>   |

## 2.3 Förvaltningsrisk (Risker inom förvaltningsuppdraget)

| Risk  | Konsekvensbeskrivning  | Risk MED åtgärder   | Risknivå |
|---|--|---|----------|
| <p>9 Styrande dokument, rutinbeskrivningar mm saknas eller är inaktuella.</p> | <p><b>Konsekvensbeskrivning</b><br/>Individberoende, Ineffektivt, oklart och otydligt.</p> | <p><b>Konsekvens MED åtgärder</b><br/>3. Markant<br/><b>Sannolikhet MED åtgärder</b><br/>2. Ovanlig</p> | <p>■</p> |

| Direktåtgärder  | Önskad effekt  | Kopplad till   | Kommentar   |
|---|--|--|---|
| <p>✔ Kontroll om det finns anvisningar som avdelningen ansvarar för, som inte är uppdaterade eller saknas i ledningssystemet.</p>   | <p>Anvisningar finns som stöd för verksamheten så att det är lätt att göra rätt.</p> | <p><b>Styrande dokument, rutinbeskrivningar mm saknas eller är inaktuella.</b></p> | <p>Styrande dokument som ekonomi- och uppföljningsavdelningen finns länkade till ledningssystemet.</p>  |
| <p>✔ Kontroll av att kontering och attest av representation och resor har utförts på rätt sätt, syfte, deltagare, kontering. (även koll av leverantörer som kan vara representation).</p> |  | <p><b>Styrande dokument, rutinbeskrivningar mm saknas eller är inaktuella.</b></p> | <p>Stickprov görs månadsvis enligt dokumenterad rutin. Om dokumentation saknas skickas mail till beslutsattestant för komplettering. Vid nästa uppföljningstillfälle kontrolleras att komplettering är gjord.</p> |

### 3 HR


#### 3.1 Inneboende risk (risker baserade på transaktionens art/karaktär)


| Risk  | Konsekvensbeskrivning  | Risk MED åtgärder   | Risknivå |
|---|--|---|----------|
| 2 Risk att felaktiga ersättningar gällande sommarförmåner betalas ut. | Konsekvensbeskrivning<br>Felaktiga utbetalningar om regelverk inte är kända och följs. | Konsekvens MED åtgärder<br>2. Måttlig Sannolikhet MED åtgärder<br>3. Möjlig | ■        |

| Direktåtgärder   | Önskad effekt | Kopplad till   | Kommentar  |
|--|---------------|--|--|
| ☑ Förtydliga och kommunicera gällande villkor och omfattning för beslutade sommarförmåner för att minska risken att ersättningar felaktigt godkänns av chef och betalas ut till medarbetare. |               | <b>Risk att felaktiga ersättningar gällande sommarförmåner betalas ut.</b> | Förtydligande av villkor samt kommunikation via ledningsgrupper och på Insidan har skett av beslutade sommarförmåner för 2024. Utöver det så förändrades rapporteringen från att vara till stor del manuell på papper kopplat till extrapass till att göras direkt i HR-systemet av medarbetarna själv som sedan attesterades av chef. |

## 4 Hälsa- och sjukvård

### 4.1 Förvaltningsrisk (Risker inom förvaltningsuppdraget)

| Risk  | Konsekvensbeskrivning   | Risk MED åtgärder   | Riskenivå   |
|---|---|---|---|
| 2 Direktiv från HSA efterlevs ej av berörda verksamheter. | <b>Konsekvensbeskrivning</b><br>Lagar och direktiv efterlevs ej i verksamheterna med risk för lagbrott med vite och/eller verksamhetsförbud till följd. | <b>Konsekvens MED åtgärder</b><br>3. Markant<br><b>Sannolikhet MED åtgärder</b><br>2. Ovanlig |  |




| Direktåtgärder  | Önskad effekt   | Kopplad till   | Kommentar   |
|---|---|--|---|
| <p> Bidra till att Regionen eskalerar frågan om internrevisionsfunktioner för lagstyrda områden genom lobbyverksamhet.</p> | Lagefterlevnad samt högre säkerhet och kvalitet i berörda verksamheter. | <b>Direktiv från HSA efterlevs ej av berörda verksamheter.</b> | Arbete pågår och har eskalerats efter extern revision av en delmängd av berörda verksamheter. |

## 5 Kommunikation

### 5.1 Förvaltningsrisk (Risker inom förvaltningsuppdraget)


| Risk   | Konsekvensbeskrivning   | Risk MED åtgärder   | Riskenivå |
|--|---|---|-----------|
| 1 Rutin för hantering av avdelningens styrande dokument och rutiner.   | <b>Konsekvensbeskrivning</b><br>Medarbetare följer gamla rutiner som inte längre gäller i den nya organisationen. Risk för felaktigt utfört arbete.   | <b>Konsekvens MED åtgärder</b><br>2. Måttlig<br><b>Sannolikhet MED åtgärder</b><br>2. Ovanlig   | ■         |
| 2 Kris- och kommunikationsrutiner ska finnas på insidan och vara kända av verksamheterna för att säkerställa regionens krav på kriskommunikationsstöd. | <b>Konsekvensbeskrivning</b><br>Regionen brister i sin hantering samband med störningar i verksamheten eller vid krislägen.                           | <b>Konsekvens MED åtgärder</b><br>2. Måttlig<br><b>Sannolikhet MED åtgärder</b><br>1. Ej trolig | ■         |
| 3 Säkerställa att verksamheterna har tillräckliga kunskaper gällande klarspråkslagstiftning, minoritetsspråk samt tillgänglighetslagstiftning.         | <b>Konsekvensbeskrivning</b><br>Regionen lever inte upp till kraven i lagstiftningen.   | <b>Konsekvens MED åtgärder</b><br>2. Måttlig<br><b>Sannolikhet MED åtgärder</b><br>2. Ovanlig   | ■         |
| 4 Samtliga webbplatser som startas av Region Norrbotten ska följa riktlinjerna från 2023 för hur sådana kan initieras och byggas upp.                  | <b>Konsekvensbeskrivning</b><br>Webbplatser startas som inte lever upp till tekniska krav eller krav på offentliga webbplatser enligt lagstiftningen. | <b>Konsekvens MED åtgärder</b><br>2. Måttlig<br><b>Sannolikhet MED åtgärder</b><br>3. Möjlig    | ■         |
| 5 Regionens webbplatser ska leva upp till kraven i EU-direktivet (2016:2102) om tillgänglighet.  | <b>Konsekvensbeskrivning</b><br>Regionen lever inte upp till kraven i lagstiftningen.   | <b>Konsekvens MED åtgärder</b><br>1. Låg<br><b>Sannolikhet MED åtgärder</b><br>1. Ej trolig     | ■         |




| Direktåtgärder   | Önskad effekt  | Kopplad till  | Kommentar                    |
|--|--|---|------------------------------|
| ☑ Genomgång av samtliga styrande dokument som avdelningen ansvarar för. Översyn och uppdatering vid behov. | Samtliga styrande dokument är anpassade till ny organisation och gällande förutsättningar och uppdrag. | <b>Rutin för hantering av avdelningens styrande dokument och rutiner</b>  | Åtgärdad, följs upp löpande. |
| ☑ Samtliga verksamhetsansvariga chefer ska känna till kommunikatör i beredskap (KiB).                      | Bättre kännedom om vad som gäller och hur vi ska agera.  | <b>Kris- och kommunikationsrutiner ska finnas på insidan och vara kända av verksamheterna för att säkerställa regionens krav på</b> | Genomfört.                   |

| Direktåtgärder  | Önskad effekt  | Kopplad till  | Kommentar  |
|---|--|---|--|
| Information ska finnas på insidan. Det ska finnas säkerställda rutiner för hur KiB ska agera när funktionen träder i tjänst. Samtliga medarbetare som är KiB på kommunikationsavdelningen ska ha för uppdraget tillräcklig utbildning.                      |  | <b>kriskommunikationsstöd</b><br>.  |  |
|  Skapa nätverk med samtliga divisioner för att öka kunskap och följsamhet kring lagstiftningen.  | Regionen följer lagstiftningen.  | <b>Säkerställa att verksamheterna har tillräckliga kunskaper gällande klarspråkslagstiftning, minoritetsspråk samt tillgänglighetslagstiftning.</b> | Kommunikatörer informerar redaktörer ute i verksamheten löpande och även vid introduktion för nya chefer. På Insidan når vi alla med artiklar och påminnelser om lagar och regler. Nya medarbetare på kommunikationsavdelningen går en utbildning i klarspråk. Nysatsning 2025 på förbättrad jämställdhet i vår kommunikation. |
|  Se till att riktlinjerna är kända och finns publicerade i VIS.  | Samtliga webbplatser som Region Norrbotten har följer kraven i riktlinjerna. | <b>Samtliga webbplatser som startas av Region Norrbotten ska följa riktlinjerna från 2023 för hur sådana kan initieras och byggas upp.</b>          | Klart.   |
|  Analysera samtliga webbplatser som Region Norrbotten har utifrån kraven i lagstiftningen samt informera ägaren av webbplatsen vad som gäller och vad som behöver göras. | Region Norrbotten lever upp till kraven i lagstiftningen.                    | <b>Regionens webbplatser ska leva upp till kraven i EU-direktivet (2016:2102) om tillgänglighet.</b>  | Mycket god tillgänglighet på de primära sajterna. Information och hjälp erbjudits övriga webbansvariga.  |





## 6 Regionstab

### 6.1 Korrupsionsrisker (transaktioner med högre incitament för uppsåtliga fel)

| Risk  | Konsekvensbeskrivning                     | Risk MED åtgärder   | Risknivå  |
|---|---|---|---|
| 1 Risk att RN blir förknippad med korrupktion/bedräglig verksamhet vid samröre med korrupta/oseriösa leverantörer eller andra motparter vars värderingar strider mot regionens. | Konsekvensbeskrivning<br>Förtroendeskada. | Konsekvens MED åtgärder<br>4. Allvarlig<br>Sannolikhet MED åtgärder<br>1. Ej trolig |  |

| Direktåtgärder   | Önskad effekt  | Kopplad till  | Kommentar                |
|--|--|---|--------------------------|
|  Riktlinje mot mutor, korrupktion och jäv.  | Upprätthålla förtroende för Region Norrbotten och dess olika verksamheter. | Risk att RN blir förknippad med korrupktion/bedräglig verksamhet vid samröre med korrupta/oseriösa leverantörer eller andra motparter vars värderingar strider mot regionens. | Åtgärder finns på plats. |
|  Reviderade avtalsmallar och upphandlingsdokument med punkter gällande regionens förhållningssätt till mutor och korrupktion för att säkerställa information till leverantörerna. | Upprätthålla förtroende för Region Norrbotten och dess olika verksamheter. | Risk att RN blir förknippad med korrupktion/bedräglig verksamhet vid samröre med korrupta/oseriösa leverantörer eller andra motparter vars värderingar strider mot regionens. | Åtgärder finns på plats. |
|  Genomförande av E-utbildning i korrupsionsbekämpning (SKR).  | Förebygga mutor, jäv, manipulering, stöld, övrig korrupktion.              | Risk att RN blir förknippad med korrupktion/bedräglig verksamhet vid samröre med korrupta/oseriösa leverantörer eller andra motparter vars värderingar strider mot regionens. | Åtgärder finns på plats. |

## 6.2 Förvaltningsrisk (Risker inom förvaltningsuppdraget)

| Risk  | Konsekvensbeskrivning  | Risk MED åtgärder   | Riskenivå   |
|---|--|---|---|
| 12 Risk för sent inkomna underlag internt fr. verksamheten (eller politiken), tidsgränser (om det finns) för inkomna handlingar respekteras ej. | <b>Konsekvensbeskrivning</b><br>Kan leda till bristande/ofullständiga beslutsunderlag som i sin tur påverkar verksamheten. Ex. kan kostnadsberäkningarna, barnrätts- och jämställdhetsperspektiv bli missvisande och ofullständiga. Kan påverka arbetsmiljön negativt. Påverkar den demokratiska processen.  | <b>Konsekvens MED åtgärder</b><br>3. Markant<br><b>Sannolikhet MED åtgärder</b><br>2. Ovanlig   |    |
| 13 Sakfrågor som är svåra att följa upp kvantitativt riskerar att få lägre status och därmed nedprioriteras.                                    | <b>Konsekvensbeskrivning</b><br>Negativ utveckling och implementering av arbetet med hållbarhet, särskilt den sociala dimensionen och mänskliga rättigheter.   | <b>Konsekvens MED åtgärder</b><br>4. Allvarlig<br><b>Sannolikhet MED åtgärder</b><br>2. Ovanlig |    |
| 14 Risk att beslut/beslutsunderlag innehåller brister i jämställdhetsperspektivet .   | <b>Konsekvensbeskrivning</b><br>Regionen brister i arbetet för ökad jämställdhet, nödvändiga åtgärder/förbättringar görs inte i verksamheten vilket leder till en icke jämställd arbetsmiljö för patienter och medarbetare i Region Norrbotten. Detta kan innebära sämre villkor och vård för vissa grupper. | <b>Konsekvens MED åtgärder</b><br>4. Allvarlig<br><b>Sannolikhet MED åtgärder</b><br>2. Ovanlig |  |
| 15 Risk att beslut/beslutsunderlag innehåller brister i barnrättsperspektivet.  | <b>Konsekvensbeskrivning</b><br>Regionen brister i arbetet med barnrätten, nödvändiga åtgärder/förbättringar som påverkar barn görs inte i verksamheten. Hänsyn tas inte till barns behov och rättigheter vid beslut som påverkar barn.  | <b>Konsekvens MED åtgärder</b><br>4. Allvarlig<br><b>Sannolikhet MED åtgärder</b><br>2. Ovanlig |  |

| Direktåtgärder   | Önskad effekt   | Kopplad till   | Kommentar  |
|--|---|--|--|
| <p>✔ Utbildning i ärendehandläggning (Ciceron, att skriva ärenden) av handläggare i verksamheten.</p>  |   | <p><b>Risk för sent inkomna underlag internt fr. verksamheten (eller politiken), tidsgränser (om det finns) för inkomna handlingar respekteras ej.</b></p> | <p>Åtgärder finns på plats.</p>  |
| <p>✔ Etablera systematiserad och samordnad dialog inom hållbarhet med verksamheterna.</p>  | <p>Hållbarhetsarbete sker i dialog med verksamheterna och utifrån deras förutsättningar. Minska risk för utvecklingsarbete inte finns förankrat eller prioriteras i verksamheten.</p> | <p><b>Sakfrågor som är svåra att följa upp kvantitativt riskerar att få lägre status och därmed nedprioriteras.</b></p>                                    | <p>Åtgärder finns på plats.</p>  |
| <p>🕒 Årlig politisk dialog inför framtagning av beställningen till primärvården för att säkerställa kunskap om politiska beslut och lagstiftade skyldigheter inom RN.</p>  |   | <p><b>Sakfrågor som är svåra att följa upp kvantitativt riskerar att få lägre status och därmed nedprioriteras.</b></p>                                    | <p>Dialog genomförs på tjänstepersonsnivå. Politisk dialog ej genomförd. Detta planeras in under 2025 av Hållbarhetsenheten.</p>   |
| <p>✔ Riktlinjer för vad jämställdhetsperspektivet ska innehålla.</p>   | <p>Hänsyn till jämställdhetsperspektivet genomsyrar verksamheten. Lagar och riktlinjer efterföljs.</p>  | <p><b>Risk att beslut/beslutsunderlag innehåller brister i jämställdhetsperspektivet.</b></p>  | <p>Åtgärder finns på plats.</p>  |
| <p>🗨️ Tydligare tillvägagångsätt för hållbarhetsprovning vid verksamhetens handläggning av ärenden. Provning sker tidigare i beslutsprocessen (verksamheten ansvarar).</p> | <p>Efterlevnad av lagar, regler, anvisningar och rutiner.</p>   | <p><b>Risk att beslut/beslutsunderlag innehåller brister i jämställdhetsperspektivet.</b></p>  | <p>I dagsläget integreras jämställdhets resp. barnrättsperspektivet vid handläggning av ärenden. Utredning kring en mer omfattande provning av samtliga hållbarhetsdimensioner pågår, samt inhämtande av erfarenheter från andra regioner.</p> |
| <p>✔ Riktlinjer för vad barnrättsperspektivet ska innehålla.</p>   | <p>Hänsyn till barnrättsperspektivet genomsyrar verksamheten. Lagar och riktlinjer efterföljs.</p>  | <p><b>Risk att beslut/beslutsunderlag innehåller brister i barnrättsperspektivet.</b></p>  | <p>Åtgärder finns på plats.</p>  |

| Direktåtgärder  | Önskad effekt   | Kopplad till  | Kommentar  |
|---|---|---|--|
| <p>☺ Tydligare tillvägagångsätt för hållbarhetsprövning vid verksamhetens handläggning av ärenden. Prövning sker tidigare i beslutsprocessen (verksamheten ansvarar).</p> | <p>Efterlevnad av lagar, regler, anvisningar och rutiner.</p> | <p><b>Risk att beslut/beslutsunderlag innehåller brister i barnrättsperspektivet.</b></p> | <p>I dagsläget integreras jämställdhets resp. barnrättsperspektivet vid handläggning av ärenden. Utredning kring en mer omfattande prövning av samtliga hållbarhetsdimensioner pågår, samt inhämtande av erfarenheter från andra regioner.</p> |

**NORRBOTTEN.SE**