



Regionstyrelsens plan
2024-2026

Innehåll

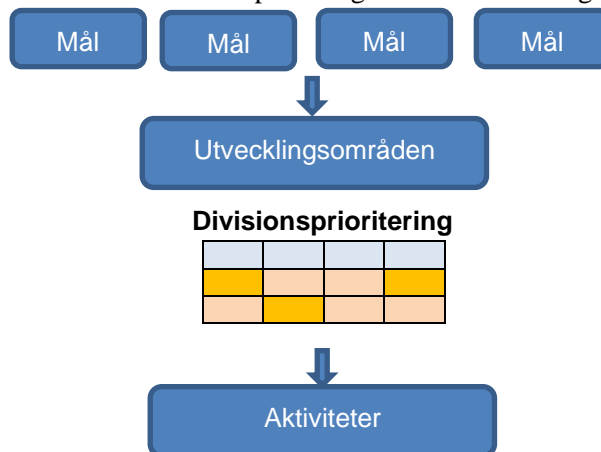
| | |
|---|-----------|
| Regionstyrelsens plan 2024-2026..... | 1 |
| Läsanvisning | 4 |
| Regionen Norrbottens vision och värdegrund | 5 |
| Etisk plattform och värdegrund | 5 |
| Jämställdhet | 6 |
| Barns rättigheter | 6 |
| Nationella minoriteter och urfolk | 7 |
| Verksamhetsmodell | 7 |
| Hållbarhetsperspektiv | 8 |
| En miljömässigt hållbar verksamhet | 8 |
| Socialt hållbar verksamhet | 8 |
| En ekonomiskt hållbar verksamhet | 10 |
| Regionstyrelsens uppdrag..... | 10 |
| Regionstyrelsens inriktning för verksamheten | 11 |
| Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap | 11 |
| En trygg och säker verksamhet..... | 11 |
| Hållbar hälso- och sjukvård..... | 12 |
| Prioriterade agendamål 2024-2026..... | 12 |
| Nära vård | 13 |
| Viktiga riktningförändringar | 14 |
| En digital ingång till vården – Min vård Norrbotten | 15 |
| Införande av nytt vårdinformationsstöd | 16 |
| Strategier..... | 16 |
| Strategier gemensamma med andra aktörer | 16 |
| Strategier för Region Norrbotten..... | 16 |
| Övriga dokument | 17 |
| Regionstyrelsens strategiska mål, riktade uppdrag och utvecklingsområden | 17 |
| Regionfullmäktiges riktade uppdrag | 17 |
| Utvecklingsområden..... | 18 |
| Kompetensförsörjning | 18 |
| Ekonomi | 20 |
| Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten..... | 22 |
| Hållbarhet | 28 |
| Beredskap | 30 |

| | |
|---|-----------|
| Ekonomiska förutsättningar och ramar..... | 32 |
| Regionstyrelsens fördelning av anslag | 32 |
| Förändringar av ramar | 33 |
| Löne- och prisindex | 33 |
| Utökning av ram | 34 |
| Ramminskning..... | 36 |
| Omfördelning inom ram | 36 |
| Regionstyrelsens uppdrag..... | 38 |
| Investeringar 2024 | 42 |
| Bilaga 1: Regionens vision och ledning och styrning | 43 |
| Ledning och styrning | 43 |
| Ledningssystem | 43 |
| Processer | 44 |
| Vårdgivare | 44 |
| Beställar- och uppdragsstyrning | 44 |
| Bilaga 2: Regionstyrelsens riskbedömning av strategiska mål | 45 |
| Bilaga 3: Verksamhet i divisionerna och regiongemensamt..... | 47 |
| Bilaga 4: Divisionernas prioriteringar..... | 48 |
| Divisionernas prioriteringar inom kompetensförsörjning | 48 |
| Divisionernas prioriteringar inom ekonomi | 50 |
| Divisionernas prioriteringar inom framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten..... | 52 |
| Divisionernas prioriteringar inom Hållbarhet | 54 |
| Divisionernas prioriteringar inom Beredskap | 55 |
| Bilaga 5: Investeringsram inventarier och utrustning..... | 57 |
| Bilaga 6: Investeringsram Fastigheter..... | 63 |

Läsanvisning

I regionen pågår ett arbete med att förändra regionens styrmodell och processer mot en mer tillitsbaserad styrning. Denna förändring innebär att strukturen för strategisk plan och styrelseplanen förändrats. Styrelseplanen tar fasta på de politiska intentionerna och de mål som den politiska majoriteten i regionfullmäktige beslutat. Dessa mål och intentioner ska skapa en grund för förändring genom att regionstyrelsen fastställer prioriterade utvecklingsområden.

Eftersom nuläget i förhållande till målen ser olika ut för alla verksamheter inom regionen genomför varje division en prioritering av utvecklingsområdena. Detta representerar vad divisionen prioriterat för område för gemensam förflyttning mot målen. Inom respektive division ska respektive verksamhetsområde/enhet planera och genomföra aktiviteter kopplat till divisionen prioriteringar. Genom att varje enhet genomför aktiviteter säkerställs en planering som involverat regionens alla anställda.



Årets utvecklingsområden har sin utgångspunkt i den demografiska utvecklingen och den gröna omställningens betydelse för tillgången på arbetskraft. Regionens största utmaning är att hantera kompetensförsörjningen där vi bland annat prioriterar att kraftigt minska omfattningen och beroendet av inhyrd personal. Samtidigt medför den uppskjutna vården och den höga inflationen kraftiga kostnadsökningar vilket i sin tur medför att ekonomiska läget ska prioriteras. För att långsiktigt hantera såväl ekonomi som kompetensförsörjning behöver regionen påbörja ett arbete med hälso- och sjukvårdens struktur samt att i så hög grad som möjligt ta tillvara möjligheterna som den medicinska, tekniska och digitala utvecklingen medger. Samhällsläget har förändrats på såväl världsnivå som nationell nivå. Därför framgår även hållbarhet och beredskapsfrågor som prioriterade områden.

Processen för att utveckla en ny styrmodell har genomförts där nya mål har formulerats, prioriterade utvecklingsområden har identifierats och divisionerna har genomfört prioriteringar. Det återstår dock en del utveckling exempelvis avseende prioritering av regiondirektörens staber och struktur för enhetsplaner för alla enheter.

Regionen Norrbottens vision och värdegrund

Region Norrbotten arbetar för alla människor som bor, lever och verkar i Norrbotten.¹ Regionens vision är ”**Tillsammans för Norrbotten – bästa livet, bästa hälsan**”. Med visionen som ledstjärna ska regionen bidra till ett län med god livskvalité, trygghet och framtidstro.

Etisk plattform och värdegrund

Hälso- och sjukvården ska utgå från den etiska plattformen² som bygger på följande tre grundprinciper:

1. Människovärdesprincipen som innebär att alla människor har lika värde och samma rättigheter och plikter som utövas under lagarna oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.
2. Behovs- och solidaritetsprincipen som anger att resurserna i första hand fördelas till de områden där behoven är störst.
3. Kostnadseffektivitetsprincipen som fastslår att eftersträva en rimlig relation mellan kostnader och effekt vid val mellan verksamhetsområden eller åtgärder mätt i hälsa och livskvalitet. Rangordningen innebär att om det finns effektiva åtgärder så går svåra sjukdomar före lindrigare.

Allas lika värde och frihet från olika typer av diskriminering är viktiga för Region Norrbottens samtliga verksamheter vilket innebär att olika grupper ska få ta del av verksamheterna i lika stor utsträckning och till lika goda resultat.

Region Norrbottens värdegrund utgår från en humanistisk människosyn som vilar på respekten för människovärdet och grundar sig på FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna och FN:s konventioner. Dessa betonar demokrati genom:

- Alla människors lika värde och individuella rättigheter och plikter som utövas under lagarna.
- Kreativitet, engagemang, delaktighet och ansvarstagande som ett uttryck för ett aktivt medborgarskap.
- Öppenhet, samverkan och hållbarhet där kommande generationers livsmöjligheter garanteras miljömässigt, ekonomiskt och socialt.

¹ Med alla människor avses olika grupper av kvinnor, män, flickor, pojkar samt icke-binära. Med icke-binär avses en person som identifierar sig som mellan, bortom eller med båda könskategorierna kvinna/man (RFSL). I Region Norrbotten ska kön alltid analyseras men aldrig enbart då även fler faktorer är avgörande. Regionen arbetar med jämställdhetsintegrering som strategi och följer genomgående upp på juridiskt kön, kvinnor och män då detta är sättet att mäta jämställdhet på. Därför skrivs främst kategorierna kvinnor och män ut i regionens styrdokument då skrivningar om kvinnor och män är grunden för arbetet.

² HSL 3 kap. 1§

Jämställdhet

Region Norrbotten ska arbeta med jämställdhet. Ett jämställt samhälle innebär att kvinnor och män, pojkar och flickor har samma rättigheter, möjligheter och skyldigheter på livets alla områden. Regionen arbetar med jämställdhetsintegrering som strategi vilket innebär att jämställdhetsfrågorna ska integreras i allt ordinarie arbete och genomsyra alla led av beslutsfattande och genomförande. Regionens arbete ska bidra till att uppnå jämställdhet i samhället. Region Norrbotten har ett ansvar för att uppfylla de jämställdhetspolitiska målen som handlar om frågor som makt, inflytande, ekonomi, hälsa, utbildning, arbete och mäns våld mot kvinnor

Den vård, de tjänster och den service som regionen utför ska vara rättvis, jämnt fördelad och av samma kvalitet för både kvinnor och män. Föreställningar om kön och bristande kunskap om biologiska skillnader kan leda till att kvinnor och män inte får likvärdig vård och behandling. Verksamheter arbetar aktivt för att upptäcka skillnader som inte är medicinskt motiverade, detta för att kunna leva upp till hälso- och sjukvårdslagens krav på vård på lika villkor. Kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet. Ett liv fritt från våld är en mänsklig rättighet. Vården har ett tydligt ansvar att upptäcka och identifiera patienter som är utsatta för våld samt att ge ett adekvat medicinskt och psykosocialt omhändertagande.

För att ge kvinnor och män lika möjligheter i arbetslivet krävs ett aktivt och kraftfullt jämställdhetsarbete. Som arbetsgivare har Region Norrbotten ansvar för att skapa jämställda arbetsplatser. Sveriges kommuner och regioners arbetsgivarpolitiska jämställdhetsprogram bidrar till regionens egna arbetsgivarpolitik.

Barns rättigheter

Barn finns i många av regionens verksamheter och är patienter, närstående, besökare, passagerare och utövare av kultur etc. I regionen fattas mängder av beslut som kan påverka barn som grupp och som individ både direkt och indirekt där barnets rättigheter ska beaktas. FN:s konvention om barnets rättigheter ska efterlevas i alla av regionens verksamheter.

Det innebär bland annat att barnets bästa ska beaktas, att barn blir lyssnade till och få komma till tals och ställa frågor som berör dem. Varje barn har samma rättigheter och lika värde och ska skyddas mot alla former av diskriminering. Ett barns behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnet är t ex är anhörig/närstående till patient eller avliden eller utsätts för våld eller andra övergrepp (Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) 5 kap. 7 §). Barn som far illa kommer inte alltid till socialtjänstens kännedom och kan därmed inte alltid få det stöd eller det skydd som barnet har rätt till. Verksamheterna oros anmäler om vid misstanke om att barn far illa eller vid vetskap om att barn far illa.

Att arbeta efter ett barnrättsligt perspektiv innebär att verksamheter kan behöva inhämta mer kunskap, reflektera, diskutera, ta fram och implementera metoder och rutiner eller utveckla nya sådana. Ett barnrättsombud ska finnas i samtliga verksamheter som kommer i kontakt med barn och ungdomar som patient och som anhörig. Ombuden har en särskild uppdragsbeskrivning, får utbildning och nätverksutbyte samt kan hjälpa till i det barnrättsliga arbetet på arbetsplatsen.

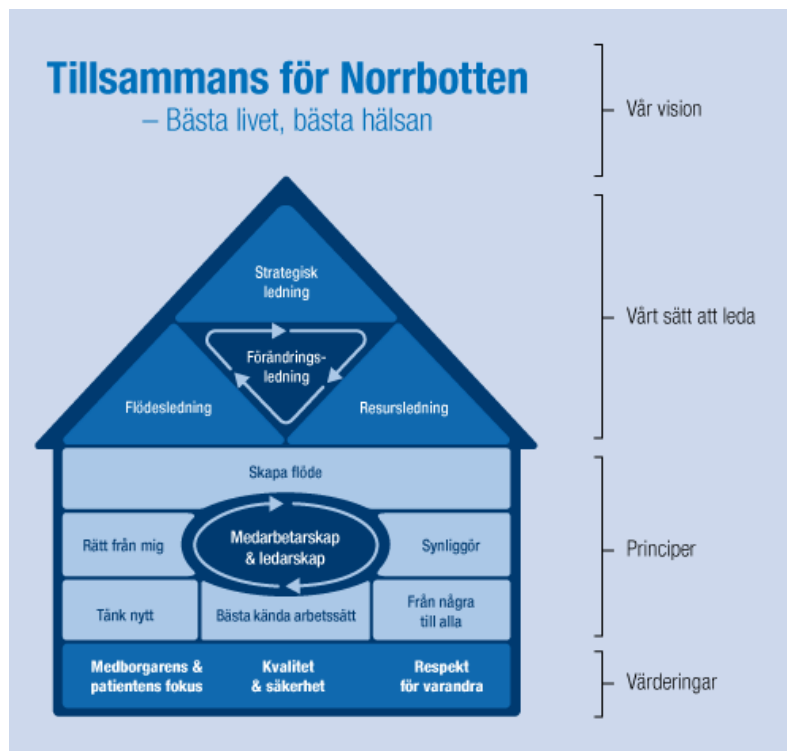
Nationella minoriteter och urfolk

Sveriges minoriteter tornedalingar, sverigefinnar, judar, romer och urfolket samer har rättigheter enligt konventioner och lagar. Regionen är skyldig att informera de nationella minoriteterna/urfolket om deras rättigheter, stärka deras möjligheter till inflytande, skydda och främja de historiska minoritetsspråken och kulturerna samt sträva efter att bemöta på minoritetsspråken. Vid efterfrågan att bli bemött på språken finska, meänkieli och samiska ska regionen bemöta på dessa språk i samband med myndighetsutövning. Barn ska särskilt kunna utvecklas inom sin kultur och sitt språk och ges inflytande i frågor som berör dem.

Genom att regionens verksamheter tillägnar sig kunskaper om nationella minoriteters/urfolks rättigheter och tar fram insatser/aktiviteter för genomförande, inkorporerade i verksamhets-/enhetsplaner, kan rättigheterna uppfyllas.

Verksamhetsmodell

Region Norrbottens vision och värdegrund omsätts i regionens verksamhetsmodell som använder ”huset” som metafor enligt bilden nedan.



Hållbarhetsperspektiv

Region Norrbottens arbetar utifrån Agenda 2030 med en god balans mellan de tre dimensionerna miljömässigt, socialt och ekonomiskt hållbar. Det innebär att verksamheterna aktivt beaktar och prövar arbetet utifrån alla dimensioner med särskilt fokus på de av regionfullmäktige prioriterade målen. Region Norrbotten definierar hållbarhetsdimensionerna på följande sätt.

En miljömässigt hållbar verksamhet

En miljömässigt hållbar verksamhet använder planetens naturresurser medvetet och inom gränserna för vad det ekologiska systemet klarar av. Det innebär ett resursuttag som klarar av mänsklighetens belastning samtidigt som ekosystemet förmår behålla sina grundläggande funktioner att producera: mat, energi och rent vatten men även tillhandahålla miljöer för rekreation. Klimatförändringarna och klimatpolitiken påverkar kvinnor och män på olika sätt. Kvinnor och män bidrar till klimatutsläppen på olika sätt och i olika grad. För att nå en miljömässig hållbar verksamhet måste jämställdhetsperspektivet genomsyra arbetet. Hälso- och sjukvårdens verktyg och metoder samt konsumtion av läkemedel, kemikalier och engångsartiklar har stor miljöpåverkan. Verksamheten genererar stora mängder transporter/resor samt avfallsmängder där vissa är unika för hälso- och sjukvården. Det kan vara smittförande avfall, avfall från olika strålningskällor, antibakteriella material och ämnen. För Region Norrbotten innebär detta; flergångsalternativ framför engångsartiklar, återbruk framför nyinköp, minskad användning av fossildrivna resor/transporter av människor³ och gods samt ha god kunskap om verksamhetens kemikaliehantering som leder till minskad miljöpåverkan av kemikaliehanteringen.

Socialt hållbar verksamhet

En socialt hållbar verksamhet främjar hälsa, jämlikhet, jämställdhet och gör människor³ delaktiga i det som berör dem. Patientsäkerhet och arbetsmiljö är alltid prioriterat.

Psykosocial hälsa och en trygg och säker arbetsmiljö är i fokus. Tidiga tecken på stress och utmattning uppmärksammas och ageras på. Nolltolerans råder gällande mobbning och diskriminering. Arbetsuppgifter fördelas, genomförs och värderas jämlikt och jämställt. Medarbetare och ledare bidrar aktivt till god stämning, trivsel och en god arbetsmiljö på arbetsplatsen.

Verksamheten är jämlik och jämställd i bemötande och tillgänglighet för alla norrbottningar. Nya varor och tjänster samt ekonomiska åtstramningar etableras och verkställs utan att öka skillnader i hälsa och drabba socioekonomiskt svaga grupper mer än andra. Patienter och medborgare

³ patienter, medarbetare och medborgare (kvinnor, män, flickor, pojkar)

erbjuds stöd att främja sin hälsa. Verksamhetens kommunikation är normkritisk och könsneutral.

För Region Norrbotten innebär detta; ett aktivt hälsofrämjande arbete med särskilt fokus på kost och fysisk aktivitet och samverkan med samhällsaktörer för att öka vår förmåga att möta patientens/medborgarens behov. Det innebär också en jämlik och jämställd verksamhet fri från våld, med särskilt fokus på att nationella minoritetslagstiftningen, barnkonventionen och att jämställdhet är integrerat i verksamheten.

Definition jämlik och jämställd verksamhet

En jämlik och jämställd verksamhet mäter framgång inte bara i ekonomiska termer utan värdesätter också etiska, sociala och kulturella aspekter. Den arbetar personcentrerat och bemöter människor² jämlikt och jämställt. Ibland genom att behandla dem lika men ibland olika – utifrån skilda förutsättningar och utgångslägen. Orättfärdiga skillnader i tillgänglighet och bemötande har arbetats bort. Patienter och närstående är trygga och känner tillit då de är välinformerade och kan medverka aktivt i den egna vården. Lönerna är jämställda mellan kvinnor och män vad gäller lika och likvärdiga arbeten.



Kännetecken för en jämlik och jämställd verksamhet är att: verksamheter och beslut utformas universellt så att de fungerar för alla utan särskild anpassning och utformas jämställt utifrån kvinnors och mäns behov samt tillgång till lika rättigheter.

Kännetecken för en jämställd vård innebär att flickor och pojkar, kvinnor och män, andra, erbjuds en likvärdig vård. Att införa ett jämställdhetsperspektiv, för att säkra att den vård som ges är likvärdig till alla patienter, är ett sätt att säkra jämställd vård. Föreställningar om kön och bristande kunskap om biologiska skillnader kan leda till att kvinnor och män inte får likvärdig vård och behandling. Jämställd vård är en fråga om patientsäkerhet och resursfördelning.

Verksamheter (tillgänglighet och bemötande) utformas så ingen missgynnas eller diskrimineras på grund av kön, utbildnings- och inkomstnivå, social status, etnisk tillhörighet (med särskild hänsyn till urfolk och minoriteter som har lagstiftade rättigheter), religion eller trosuppfattning, bostadsort, sexuell läggning, könsöverskridande identitet, ålder (med särskild hänsyn till barn som enligt barnrätten har särskilda lagstiftade rättigheter) samt funktionsnedsättning.

En ekonomiskt hållbar verksamhet

En ekonomiskt hållbar verksamhet syftar till att skattebetalarnas resurser används på bästa sätt och att kärnverksamheten prioriteras i resursanvändningen samt att den verksamhet som bedrivs är kostnadseffektiv och långsiktig kan finansieras. Den är rättssäker och hushåller med resurser så att nästa generation garanteras det hälso- och sjukvårdsutbud som behövs utan att behöva ta ut en högre skatt. God hushållning är att minska onödigt nyttjande av materiella, ekonomiska och mänskliga resurser.

En mer cirkulär ekonomi eftersträvas framför den traditionella linjära ekonomin där varor köps, används och slängs. I en cirkulär ekonomi efterfrågas varor av återvunna material, de används och återvinns när de förbrukats. Ett ekonomiskt kretslopp! För Region Norrbotten innebär detta att; upphandla hållbart, minska avfall, minska svinn av varor och resurser samt öka återvinning och återbruk.

Regionstyrelsens uppdrag

Regionstyrelsen är Region Norrbottens ledande politiska förvaltningsorgan och har ett helhetsansvar för regionens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning. Under regionstyrelsen finns en politisk samverkansberedning för hälsa, vård, omsorg och skola.

Regionstyrelsen har ett ansvar för att Region Norrbotten uppfyller kraven på en god ekonomisk hushållning vilket innebär att regionen bedriver verksamheten inom de ekonomiska ramarna och med god målpuppfyllelse.

Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över regionala utvecklingsnämndens, patientnämndens och hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter. Styrelsen leder regionens verksamhet genom en samordnad styrning.

Regionstyrelsen är beställare av Vårdval Norrbotten och Vårdval barn- och ungdomsvård samt produktionsstyrelse för den verksamhet som bedrivs i Region Norrbottens regi.

Regionstyrelsen är anställningsmyndighet för samtliga anställda i Region Norrbotten, vilket innebär att styrelsen har ett övergripande arbetsgivar- och arbetsmiljöansvar inkluderande personal- och kompetensförsörjning.

Regionstyrelsen ska samordna arbetet inom regionens lokala patientråd, tillgänglighetsråd och läns pensionärsråd, samt utse ledamöter till dessa råd.

Politisk samverkansberedning för hälsa, vård, skola och omsorg

Politiska samverkansberedningen för hälsa, vård, omsorg och skola (Polsam) är en arena för samverkan om läns gemensamma frågor mellan Region Norrbotten och länets kommuner. Polsam har bland annat ansvar för folkhälsofrågor och att stimulera utvecklingen av gemensamma vård- och omsorgslös-

ningar för patienter som har behov av tjänster från såväl region som kommun. Beredningen fastställer rekommendationer för gemensamma strategier, överenskommelser och riktlinjer.

Regionstyrelsens inriktning för verksamheten

I denna plan tydliggör regionstyrelsen de målsättningar, prioriterade områden och aktiviteter som ska bidra till att de övergripande målen uppnås.

Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap

Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap i varje möte med patienten. Klinik- och patientnära forskning och forskande medarbetare bidrar till hög kompetens och att senaste kunskap sprids och tillgängliggörs. Innovationsarbetet verkar också i nära samverkan med utveckling och forskning. För att driva innovativa idéer till nyttiggörande behöver stödstrukturer utvecklas och samverkan stärkas lokalt, regionalt och nationellt inom innovationsfrågor.

Regionens arbetssätt med kunskapsstyrning skapar likvärdiga förutsättningar för god hälsa och vård genom kunskapsunderlag, mätsystem och stöd till förbättring. Hälso- och sjukvården präglas av goda strukturer för ordnat införande av ny kunskap liksom ordnat utmönstrande av den kunskap som inte längre skapar värde.

En trygg och säker verksamhet

Regionen bedriver ett systematiskt säkerhetsarbete på alla plan i organisationen. Det systematiska säkerhetsarbetet präglas av proaktivitet genom kontinuerligt genomförande av riskbedömningar och riskanalyser. Risker, tillbud och andra säkerhetsavvikelser uppmärksammas och dokumenteras. Uppföljning och återkoppling av identifierade risker, tillbud och inträffade händelser är en förutsättning för och utgör grunden till det fortsatta förbättringsarbetet inom regionens verksamheter.

Genom systematiskt patientsäkerhetsarbete förebyggs vårdskador och konsekvenser av inträffade vårdskador mildras. Det systematiska patientsäkerhetsarbetet ska vara högt prioriterat och inriktas på att tidigt identifiera risker och förbebygga att patienter drabbas av vårdskador. Återrapportering till styrelsen sker genom patientsäkerhetsberättelsen.

Nya läkemedel införs systematiskt och samordnat i regionen. Läkemedel används och hanteras rätt hela vägen från produktion till konsumtion i de tre definierade flöden; läkemedelsbehandling, läkemedelsförsörjning och läkemedelshantering.

Hållbar hälso- och sjukvård

Region Norrbotten har en miljömässigt, socialt och ekonomiskt hållbar verksamhet med utgångspunkt i Agenda 2030s mål och delmål.

Prioriterade agendamål 2024-2026

Den politiskt önskvärda inriktningen för hållbarhetsarbetet formuleras av majoriteten i början av varje mandatperiod. Pyramiden tas fram som vägledning för verksamheternas hållbarhetsarbete. Målen rangordnas i centrala, betydande och generella mål utifrån i vilken utsträckning de ska beaktas av verksamheterna. Centrala globala mål ska alla verksamheter beakta varje dag. Betydande globala mål ska beaktas i hög grad och generella mål ska beaktas.



De av regionfullmäktige prioriterade agendamålen under mandatperioden 2023-2026 är:

- Mål 3: God hälsa och välbefinnande
- Mål 8: Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt
- Mål 5: Jämställdhet
- Mål 10: Minskad ojämlikhet
- Mål 12: Hållbar konsumtion och produktion
- Mål 16: Fredliga och inkluderande samhällen

Verksamhetsplaner ska beskriva hur de avser arbeta med de *centrala* målen samt i uppföljning, redovisa i vilken utsträckning arbetet genomförts.

Nära vård

För att möta framtidens utmaningar och behov pågår en omställning av hälso- och sjukvårdssystemet i hela Sverige. Omställningen som benämns nära vård handlar om utgå från personens behov och förmågor samt att på olika sätt främja hälsa. Vård och omsorg behöver komma närmare medborgarna och göra dem mer delaktiga. En stärkt primärvård, som



- Min egen kraft tas tillvara
- Tillsammans för min trygghet
- Sammanhållet och enkelt för mig
- Nära mig på bästa sätt

tillhandahålls av både regioner och kommuner, utgör basen i den nära vården. Den specialiserade vården behöver ställas om till öppnare vårdformer och erbjudas på nya sätt.

De främsta anledningarna till att hälso- och sjukvården

behöver ställas om är att antalet äldre ökar snabbt och antalet i arbetsför ålder minskar. Det finns även en tydlig ojämlikhet i hälsa mellan till exempel socioekonomiska grupper och geografiska områden i Norrbotten. Dagens hälso- och sjukvård är i första hand utformad för att ta hand om akuta tillstånd och skador vilket inte överensstämmer med sjukdomsmönstret hos befolkningen då en stor del lever med kroniska sjukdomar. Den digitaliseringsomvandling som pågår i samhället skapar nya förväntningar och möjligheter att erbjuda vård på nya sätt närmare befolkningen.

Omställningen till nära vård ska ske på ett hållbart sätt och skapa jämställda och jämlika förutsättningar för norrbottningen. Regionen och länets kommuner har tillsammans fastställt en gemensam målbild som fokuserar på att skapa en god hälsa och välbefinnande i hela befolkningen. Målbilden beskrivs ur ett medborgarperspektiv och är indelad i nedanstående områden.

Min hälsa och välbefinnande

Det handlar om mig och mitt liv. Mina goda vanor grundläggs tidigt i livet och jag är mån om min hälsa och strävar efter goda vanor i min vardag. Mitt välbefinnande handlar om att jag i glädje ska kunna utföra mina livsuppgifter när jag växer upp, mitt i livet och när jag åldras. Jag erbjuds förebyggande stöd och utifrån mina unika förutsättningar och behov får jag hjälp att stärka min hälsa om jag behöver det. I mötet med vård och omsorg får jag frågan om vad som är viktigt för mig.

Min egen kraft tas tillvara

Jag är experten i mitt liv. Därför är jag också en aktiv och självklar partner i insatser som berör mig. Min berättelse och kunskap tas tillvara med professionens kompetens utgör vi ett välfungerande team. Min självständighet ökar när jag får stöd att vara en aktiv medskapare. Sammanhållet och enkelt för mig. Som individ är jag en helhet. En god relation med professionen över tid är därför viktig för mig. Den information

jag behöver är samlad och överskådlig med tydliga kontaktvägar. Det blir enkelt för mig när insatser samordnas sömlöst.

Nära mig på bästa sätt

Närhet är viktigt för mig. Mina behov tillgodoses nära mig i mer öppna vårdformer genom förändrade arbetssätt, digitala lösningar och stöd till egenvård i hemmiljö. När jag har kontroll över min hälsa känner jag mig trygg.

Tillsammans för min trygghet

Jag känner trygghet i livet. Vetskapen om att jag får vägledning och hjälp när jag behöver, gör mig lugn och trygg. Gemensamma lösningar utformas tillsammans med mig efter mina behov. Goda relationer och tillit till varandra är centrala för att stärka min trygghet.

Viktiga riktningförändringar

För omställningen till nära vård är det viktigt att skapa förutsättningar för genomförande i verksamheterna. Det handlar om att stärka samverkan mellan aktörer, stimulera ett modigt ledarskap, stärka arbetsmiljön och ta tillvara bästa möjliga kunskap. För att uppnå målbilden om god hälsa och välbefinnande i befolkningen ska hälso- och sjukvården ställas om utifrån nedanstående riktningförändringar.

Hälsofrämjande och förebyggande insatser

Medborgarna ska få stöd i att stärka sin hälsa och sitt välbefinnande. Att främja goda levnadsvanor ska prioriteras för att bidra till god och jämlik hälsa i befolkningen. Insatser och information ska vara utformade så att de kompenserar för personers olika förutsättningar.

Ökad personcentrering och delaktighet

Personcentrering handlar om att i högre grad än tidigare vända på perspektiven och utgå från personens behov vid utformning av tjänster snarare än att utgå från verksamheternas perspektiv. Delaktighet är grundläggande i personcentrerat arbetssätt som innebär att den enskildes och/eller närståendes upplevelser, erfarenheter och önskemål tas tillvara på individ-, verksamhets- och systemnivå. En personcentrerad vård bidrar till en jämlik och jämställd vård.

Stärkt gemensam primärvård

Primärvården ska utgöra det självklara första valet för befolkningen och vara kontinuitets- och relationsbärare över tid. Primärvården ska utgöra navet i samspelet med andra aktörer såsom specialiserad vård, socialtjänst, skola och andra intressenter utifrån den enskildes behov.

Öppnare vårdformer

Nära vård innebär en förflyttning från inneliggande sjukhusvård till öppna vårdformer. Det innebär också att sjukhusens öppna vårdformer behöver tillgängliggöras närmare patienten och i större utsträckning integreras med primärvården. Hälso- och sjukvården ska i större utsträckning vara

tillgänglig för den enskilde med hjälp av tekniska och digitala lösningar, oberoende av tid och plats

En digital ingång till vården – Min vård Norrbotten

Den digitala ingången till första linjens vård har tagits emot väl av norrbottningarna. Den nya kontaktformen har påvisat möjligheter att effektivisera vårdens processer.

Under 2023 byter *Digitalen* namn till *Min vård Norrbotten* och kompletteras med fler funktioner för att underlätta patienternas kontakt med vården. Tjänsten kommer att införas på alla regionens hälsocentraler under hösten 2023 och sedan successivt att införas på utvalda specialistmottagningar i samverkan med berörda vårdverksamheter. Ur patientens perspektiv ska *Min vård Norrbotten* kunna ge en ökad tillgänglighet till första linjens vård – oavsett var man befinner sig och när man behöver kontakta vården. *Min vård Norrbotten* ska erbjuda en enkel och effektiv kommunikation med vården, där patienten själv kan beskriva sina sökorsaker för att få råd, stöd och behandling. Ur vårdverksamheternas perspektiv ska *Min vård Norrbotten* bidra till ett effektivt patientflöde med digital anamnesupptagning, triagering och be-dömd brådskandegrad i varje enskilt ärende.

Den digitala ingången ska stödja en effektiv handläggning av patienternas ärenden och säkerställa en optimal användning av vårdens resurser. Tjänstens fortsatta införande ska initialt fokusera på första linjens vård och vara ett stöd för nya arbetssätt och effektiva patientflöden i primärvården. Parallellt med att *Min vård Norrbotten* etableras i primärvården förbereds nästa steg i samverkan med den specialiserade vården.

Kostnaden för bemanning och drift av tjänsten ska inarbetas i vårddivisionernas budget och finansieras genom följande nyttoeffekter:

- **Ökad andel digitala läkarbesök** - Genom att introducera den digitala tjänsten kommer det digitala läkarbesöket att genomföras effektivare i jämförelse med traditionella fysiska besök. Detta leder till minskade kostnader för inhyrd personal.
- **Ersättning av befintliga IT-system** - Med etableringen av en gemensam digital ingång kan befintliga IT-system ersättas genom att motsvarande funktioner inkluderas i tjänstens vårdflöde.
- **Minskade kostnader för nätläkare** – Med nya arbetssätt kan regionen erbjuda ett alternativ till nätläkarna med stark direkt koppling till den fysiska vården.

Införande av nytt vårdinformationsstöd

I maj 2024, så planeras det nya vårdinformationsstödet COSMIC att införas i Region Norrbotten. Detta system ska ersätta det nuvarande systemet VAS samt ett tiotal andra befintliga IT-system. Införandet kommer att pågå under 2023 och 2024, och förväntas medföra ett antal nyttoeffekter:

- Överblick och helhetsbild av patientens behov – följa patientens väg genom vården
- Minskad dubbeldokumentation, tidsbesparande
- Inbygga beslutsstöd möjliggör säker och lika vård
- Förbättrade arbetsformer i det dagliga arbetet inom vården
- Starkare partnerskap mellan regionens invånare, vårdgivare, kommuner och andra aktörer inom vården
- Förbättrad kommunikation och informationsutbyte
- Förbättrat stöd för ledning, styrning och uppföljning
- Förbättrat stöd för forskning, utveckling och innovation.

Strategier

Inom områden där en riktningförändring behövs beslutar regionstyrelsen om strategier. Nedan presenteras nu gällande strategier.

Strategier gemensamma med andra aktörer

[Regional utvecklingsstrategi Norrbotten 2030](#)

[Norrbottens folkhälsostراتيجية 2018-2026](#)

[Strategi för samisk hälsa 2020-2030](#)

[Strategi för jämställdhet i Norrbotten 2018-2023](#)

[Norrbottens innovationsstrategi 2019-2030](#)

[Tillsammans för Nära vård i Norrbotten](#)

[Nära mat: Norrbottens livsmedelsstrategi 2022-2030](#)

[Norrbottens klimat- och energistrategi 2020-2024](#)

[Strategi för samverkan vid samhällsstörningar i Norrbottens län](#)

Strategier för Region Norrbotten

[Strategin Vägen till framtidens hälsa och vård 2035](#)

[Digitaliseringsstrategi för framtidens hälsa och vård 2035](#)

[Strategi för kompetensförsörjning 2022-2024](#)

[Hållbarhetsstrategi – Region Norrbotten har en verksamhet att lita på](#)

Övriga dokument

Region Norrbottens arbete inom minoritetspolitiken - urfolk samer 2023-2025

Region Norrbottens arbete inom minoritetspolitiken 2023-2025

Regionstyrelsens strategiska mål, riktade uppdrag och utvecklingsområden

Regionfullmäktige har beslutat om målsättningar för hälso och sjukvården inklusive tandvården samt separata målsättningar för regional utveckling och kultur. Målen som fastställts av regionfullmäktige i strategiska planen framgår enligt nedan.

Regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt patientnämndens strategiska mål

| | | |
|--------------------------------|---|---|
| Samhälle och medborgare | Vi arbetar personcentrerat och samordnat i våra möten mellan medborgare och vårdgivare, utifrån målbilden för Nära Vård | Vi arbetar för en god, jämlik och jämställd hälsa för alla Norrbottningar där folkhälsan förbättras genom främjande, förebyggande, och behandlande åtgärder |
| Verksamhet | Medarbetare bidrar aktivt med sin kunskap och erfarenhet till utveckling av nya arbetssätt och drar nytta av ny teknik och digitala lösningar | Vården är tillgänglig, hållbar, kvalitativ, patientsäker och finns nära medborgaren |
| Kunskap och förnyelse | Vi kompetensutvecklar medarbetare och standardiserar våra arbetssätt, för bästa tillgängliga kunskap i mötet med patienter och närstående | Vi utvecklar ständigt mot en mer patientsäker, högkvalitativ och effektiv verksamhet baserat på eget lärande, forskning och beprövad erfarenhet |
| Medarbetare och chef | Med ett tillitsbaserat ledarskap ges medarbetare delaktighet och inflytande i sitt arbete, för att nå verksamhetens uppdrag, mål och resultat | Genom hälsosamma arbetsvillkor arbetar vi för ett långsiktigt hållbart arbetsliv |
| Ekonomi | Verksamheten är ekonomiskt hållbar med balans mellan uppdrag och resurser | |

Regionfullmäktiges riktade uppdrag

I den strategiska planen 2024-2026 har regionfullmäktige fastställt ett antal riktade uppdrag till regionstyrelsen. Dessa uppdrag omhändertas och utvecklas i regionstyrelsens utvecklingsområden. Styrelsen uppdrar till regiondirektören att hantera dessa inom divisionernas prioriteringar och det fortsatta arbetet

- Uppdrag folkhälsa, sjukvård och tandvård
- Uppdrag kompetensförsörjning
- Uppdrag tillitsbaserat ledarskap
- Uppdrag ekonomi
- Uppdrag beredskap

Utvecklingsområden

I regionens planeringsförutsättningar framgår resultatet av analyser och uppföljningar. Dessa utvärderingar är grunden för de förändringar i form av utvecklingsområden som regionens verksamheter behöver driva i planeringsarbetet. I beskrivningen av varje utvecklingsområde nedan återfinns utförligare beskrivningar av förändringarna inom utvecklingsområdet. Inom varje utvecklingsområde återfinns även divisionernas prioriteringar.

Kompetensförsörjning

Under de kommande åren finns en stor efterfrågan på arbetskraft i länet på grund av nya industriella etableringar och en minskande befolkning i arbetsför ålder som leder till ökad konkurrens om arbetskraften. Den demografiska utmaningen regionen står inför är avgörande i och med att befolkningsgrupper med ökande behov ökar snabbare än befolkningen i arbetsför ålder vilket påverkar både tillgången till arbetskraft och vårdbehoven. Den hårda konkurrensen om medarbetare generellt gör att Region Norrbotten måste vara en attraktiv arbetsgivare. Det är viktigt både för att nå framtida medarbetare och nya grupper, men också för att våra befintliga medarbetare ska stanna kvar hos oss och utvecklas, vara engagerade och göra ett bra jobb samtidigt som de också mår bra. För att kunna behålla och rekrytera personal med rätt kompetens på kort och lång sikt krävs bland annat, aktuella kompetensförsörjningsplaner, en god arbetsmiljö samt en jämställd, väl fungerande och långsiktig lönebildning.

Regionens arbetsgivarlöfte stärks för att attrahera och utveckla och motivera personal. Dels mot nuvarande medarbetare och chefer och dels mot potentiell arbetskraft. Kompetensförsörjningsplaner ska finnas för varje verksamhet som beskriver rekryterings- och kompetensbehov och ger en möjlighet till strategisk planering dels i verksamheten samt dels på en regionövergripande nivå. För att stödja arbetet med en fungerande och långsiktig lönebildning krävs att strategin för kompetensförsörjning kompletteras med en lönestrategi. Lönebildningen i regionen ska utgå från behovet av kompetens med ett jämställdhetsperspektiv utifrån regionens ekonomiska förutsättningar

Det finns inte en ensam lösning för att möta kompetensutmaningen utan vi behöver arbeta med flera olika delar för att vi ska orka, vilja och kunna arbeta ett helt arbetsliv. Fördelarna med ett längre arbetsliv måste komma alla till del.

Bemanning och rätt använd kompetens

- Använda kompetensen rätt exempelvis genom att nyttja teknik smart, kompetensväxling, bemanningsplanering och schemafrågor

Regionen eftersträvar en hållbar och jämställd kompetensförsörjning som säkerställer bemanning i verksamheterna i tillräcklig omfattning och med rätt kompetens för att kunna möta nuvarande och framtida behov och bidra till en ekonomi i balans. Verksamheterna har ett ökat behov att arbeta med

förbättring och förnyelse av både arbetssätt och arbetstider, samverkan inom regionen, nyttja tekniken smartare samt arbete med kultur, kompetens och ledarskap.

Vårt arbetsgivarlöfte behöver förstärkas för att lyfta fram och synliggöra det viktiga arbete som sker i hela organisationen för nuvarande och blivande medarbetare. Regionens verksamheter ska ompröva gränser för arbetsuppgifter och undersöka vilka andra kompetenser och nya yrken som kan bidra till att lösa kompetensförsörjningen.

Verksamheternas kompetens i bemannings- och schemafrågor ökar samt att bemanningsplaneringen integreras i budget- och verksamhetsplanering. Verksamheterna samarbetar i bemanningsfrågor inom och över organisationsgränser. Regionens verksamheter arbetar resurseffektivt i syfte att säkra att rätt kompetens finns för att verksamheterna ska kunna fullfölja sina uppdrag.

Region Norrbotten investerar och arbetar långsiktigt med kompetensutvecklingsinsatser samt verkar samordnande för att öka utbudet av utbildningar i norra Sverige.

Arbetsmiljöinsatser och minskad sjukfrånvaro

- Prioriterat arbetsmiljöarbete
- Förlängt arbetsliv med seniora medarbetare

För att uppnå ett hållbart arbetsliv måste insatser göras för bättre arbetsmiljöförhållanden genom hälsofrämjande och förebyggande arbete som leder till minskad sjukfrånvaro, bland annat genom att tidiga signaler på ohälsa följs upp. Arbetsmiljöarbetet ska bedrivas systematiskt i den dagliga verksamheten för att förebygga risker så att arbetsplatsen ska vara trygg och säker, fri från våld och diskriminering samt att regionen inte accepterar kränkande särbehandling, mobbning eller trakasserier i någon form. Genom att få trygga och hälsosamma arbetsplatser samt att arbeta strukturerat med tidiga insatser för rehabilitering underlättas kompetensförsörjningen

Stärka ledarskapet och utveckla medarbetare

- Stärka ledarskapet och chefernas organisatoriska förutsättningar
- Stödja medarbetarnas utveckling exempelvis genom kompetensutveckling, utbildning och karriärvägar

Regionen behöver fortsätta arbetet mot mer tillitsbaserad ledning och styrning. Ledning och styrning utvecklas i första hand genom att stödja enhetscheferna men även ge dem ökat ansvar och mandat där chefer är naturliga företrädare i arbetsgivarfrågor. Regionen arbetar löpande med ledarskapsutvecklingsamt ger organisatoriska förutsättningar för regionens chefer att utföra sitt arbete. Regionens chefer och medarbetare agerar ansvarsfullt för regionens bästa med medborgarna i fokus. Genom att medarbetare och chefer tar ansvar, och engagerar sig, bidrar de till verksamhetens uppdrag, mål och resultat.

Regionens verksamheter är kunskapsintensiva och kännetecknas av ständig kompetensutveckling. Verksamheterna ska ha kapacitet för att arbeta med kontinuerlig kompetensutveckling. Processer för kompetensutveckling ger förutsättningar för en lärande organisation, som kontinuerligt förbättrar sin förmåga att hantera verksamhetens och omvärldens utmaningar och krav. Kompetensutveckling och validering av befintlig personal ger möjligheter att ta tillvara den kompetens man innehar och skapar förflyttning så att ny personal kan rekryteras.

Samtliga i regionen som har en utbildningstjänst, utbildar sig inför ett legitimationsyrke eller en skyddad yrkestitel inom hälso- och sjukvården behöver genomföra stora delar av sin utbildning i form av praktiskt arbete och övning inom regionens verksamheter. Regionen ska kunna erbjuda en utbildningsmiljö i framkant och på nya sätt för att skapa förutsättningar att rekrytera framtida medarbetare.

Minska beroendet av inhyrd personal

- Stärka vår förmåga att behålla befintliga medarbetare.
- Stärka vår förmåga att rekrytera nya medarbetare genom att exempelvis rekrytera bredare.

Regionen arbetar aktivt med att minska beroendet av inhyrd personal med målet att ha en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare för den löpande verksamheten. Regionen ska definiera målsättningen för att minska beroendet av inhyrd personal samt förbereda inför den regiongemensamma upphandlingen av hyrpersonal.

Inom utvecklingsområdet ska följande prioriteringar gälla för planeringsperioden

- Aktuella kompetensförsörjningsplaner inom alla verksamhetsområden som beskriver regionens rekryterings-, kompetens- och utbildningsbehov.
- Arbeta med det systematiska arbetsmiljöarbetet för att skapa hälsofrämjande arbetsplatser.
- Arbeta för att minska sjukfrånvaron genom tidiga insatser.
- Öka arbetad tid med egen personal.
- Stärka ledarskapet och se över chefernas organisatoriska förutsättningar.

Ekonomi

Region Norrbotten berörs liksom andra regioner och kommuner av den samhällsekonomiska utvecklingen. Ökad inflation påverkar grunden för den ekonomiska planeringen, höga nominella värden blir i realiteten negativ köpkraft och skatteintäkterna räcker därigenom till mindre verksamhet. Demografin är också avgörande i så måtto att befolkningsgrupper med ökande behov ökar snabbare än befolkningen i arbetsför ålder vilket påverkar både tillgången till arbetskraft och vårdbehoven. Inflationen påverkar alla kostnader men är särskilt viktigt är framtida utveckling av

pensions- och personalkostnaderna. För att inom ramen för befintligt skatteuttag kunna möta det ekonomiska omvandlingstrycket krävs därför ett omfattande internt omställningsarbete.

Utgångspunkten för det lagstadgade begreppet god ekonomisk hushållning är att framtida generationer inte ska behöva betala för nuvarande generations konsumtion. Regionens fastställda ekonomiska mål ger tillräckliga förutsättningar för en stabil framtida ekonomi och en god ekonomisk hushållning men det förutsätter att budgeten respekteras och att fördelade skattemedel nyttjas effektivt. Så har historiskt inte alltid varit fallet. En väl fungerande planerings- och budgetprocess som möjliggör en fördelning av skattemedlen som utgår ifrån medvetna prioriteringar, kända fakta och tydliga uppdrag är en av flera grundförutsättningar för att ambitionerna inom utvecklingsområdet ska kunna uppnås.

Även om regionens utgångsläge är en stark ekonomi med fonderade medel i RUR så är det ekonomiska läget ansträngt. Förutsättningarna har snabbt förändrats med minskade statsbidrag, hög inflation och höjda pensioner som direkt påverkar det ekonomiska läget. Anpassningar måste prioriteras mot regionens kärnuppdrag inom ramen för uppdraget framtidens hälso- och sjukvård. Innan förändringar av utbud eller skattesats kan vara aktuella måste regionen först säkerställa en effektiv verksamhet med tillfredsställande bra resursutnyttjande och tillgänglighet. Exempelvis kan arbetssätt utvecklas för att fasa in och fasa ut metoder som inte är evidensbaserade eller där sjukvårdens kompetens och förmågor bättre kan tas till vara. Regionen har jämförelsetal som visar på en betydande potential inom dessa områden. Särskilt fokus ska läggas på att minska kostnaderna för inhyrd personal till nivåer som regionen har haft tidigare i ett första steg till 2021 års nivå (320 mnkr) för att stabiliseras på en nivå som understiger 2020 års nivå (264 mnkr).

Den ekonomiska styrningen är i behov av betydande förändring för att möjliggöra för organisationen att nå ambitionerna inom utvecklingsområdet. Resurser ska så långt möjligt fördelas utifrån objektiva och fastställda kriterier men förutsätta en god effektivitet och hög produktivitet. Centralt är också en adekvat uppföljning som möjliggör att ansvariga över hela linjen, från politik till enskild enhet, i rätt tid erhåller nödvändig information om sin egen och underställd verksamhet och att en kontinuerlig intern dialog om resultat förs. Ansvarsfördelningen ska utgå ifrån ett tillitsbaserat förhållningssätt där beslut bör tas så nära den berörda verksamheten som möjligt. För att stödja ambitionerna inom utvecklingsområdet krävs en reformerad ekonomisk styrning och tydliga steg i denna riktning ska därför tas inför 2025.

Inom utvecklingsområdet ska följande prioriteringar gälla för planeringsperioden

Kostnaderna för inhyrd personal ska minskas för att för 2023 uppgå till högst den kostnad som regionen hade för 2022 (453 mnkr), för 2024 till högst den kostnad som regionen hade för 2021 (320 mnkr) och fr.o.m 2025 till högst den kostnad som regionen hade för 2020 (264 mnkr).

Analyser baserade på jämförelser, både inom regionen och med andra regioner ska prioriteras i syfte att identifiera överkostnader.

Att vården bedrivs effektivt med rätt använda personalresurser och hög tillgänglighet ska i jämförelse med 2022 förbättras mätt som genomsnitt för året men även i jämförelse med övriga regioner i Sverige.

Ekonomisk styrning ska inför 2025 års budget innehålla tydliga steg mot en förändrad resursfördelning, förstärkt uppföljning samt tydligare principer för ansvarsfördelning.

Uppföljningsmodell för utvecklingsområdena

Utvecklingsområdena ska löpande följas via regiondirektörens rapport till regionstyrelsen samt vid delårs- och årsrapportering även delges regionfullmäktige. I all uppföljning ska nuläget, pågående och vidtagna åtgärder och bedömd prognos för utvecklingsområdet finnas med. Vid regiondirektörens rapportering till regionstyrelsen kan en förenklad prognosbedömning göras. Vid behov bör behov av förändringar eller förtydliganden av utvecklingsområdet lyftas för diskussion.

Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten

Befolkningens behov av utveckling i vården – omställning till nära vård

Hälso- och sjukvården är en komplex verksamhet. Förändrade behov i befolkningen och de medicinska och tekniska framstegen driver utvecklingen. De yttre förutsättningarna att bedriva hälso- och sjukvård förändras även av tillgången på arbetskraft och utvecklingen i samhället i övrigt.

De främsta anledningarna till att hälso- och sjukvården behöver ställas om är att antalet äldre ökar snabbt och antalet i arbetsför ålder minskar. Det finns även en tydlig ojämlikhet i hälsa mellan till exempel socioekonomiska grupper och geografiska områden i Norrbotten. Dagens hälso- och sjukvård är i första hand utformad för att ta hand om akuta tillstånd och skador vilket inte överensstämmer med sjukdomsmönstret hos befolkningen då en stor del lever med kroniska sjukdomar. Den digitaliseringsomvandling som pågår i samhället skapar nya förväntningar och möjligheter att erbjuda vård på nya sätt närmare befolkningen.

Norrbotten har i jämförelse med riket i övrigt något sämre fysisk och psykisk hälsa. Regionen har en lägre självskattad hälsa, högre förekomst av högt blodtryck, hjärt- och kärlsjukdomar, värk och långvariga sjukdomar. Bland de äldre männen i regionen är övervikt, fetma och högt blodtryck vanligt.

Befolkningen över 65 års ålder står för majoriteten av alla somatiska vårdtillfällen på sjukhus men också för en betydande del av alla besök vid hälsocentralerna i regionen.

Regionen har en befolkningsstruktur där andelen personer i åldrarna 65 år och äldre är högre än i övriga riket. Antalet personer 80 år och äldre beräknas öka enligt Statistiska centralbyrån. Huruvida om även andelen äldre fortsätter öka är mer svårbedömt i och med att länet förväntas få en arbetskraftsinflyttning. Den demografiska utvecklingen kommer i vilket fall att medföra krav på ökade vårdinsatser från den offentliga hälso- och sjukvården i kommuner och regionen.

För att möta framtidens utmaningar och behov pågår en omställning av hälso- och sjukvårdssystemet i hela Sverige. Nära vård handlar om utgå från personens behov och förmågor samt att på olika sätt främja hälsa. Vården behöver komma närmare medborgarna och göra dem mer delaktiga. En stärkt primärvård, som tillhandahålls av både regioner och kommuner, utgör basen i den nära vården. Den specialiserade vården behöver ställas om till öppnare vårdformer och erbjudas på nya sätt.

Hälso- och sjukvården i Region Norrbotten

Länets befolkningsstruktur med spridda befolkningscentra över ett stort geografiskt område och befolkningens hälsotillstånd och demografiska utveckling i kombination med pågående samhällsomvandling och brist på personal ställer särskilda krav på hälso- och sjukvården i Norrbotten, både vad gäller struktur och på förmåga till utveckling och flexibilitet.

Det geografiska område där Region Norrbotten ansvarar för hälso- och sjukvården upptar ca 25 procent av rikets yta. Andelen av Sveriges befolkning uppgår däremot endast till ca 2,3 procent och koncentreras till ett antal spridda befolkningscentra med stora områden av glesbygd emellan. Hälso- och sjukvården i Norrbotten är i sin grundstruktur anpassad till länets förutsättningar och påtagligt decentraliserad. Bland annat bedrivs verksamheten på fem sjukhus. Primärvården bedrivs på 29 hälsocentraler varav fem drivs i privat regi. Utöver somatisk slutenvård på sjukhusen finns allmänmedicinska slutenvårdsplatser vid fem hälsocentraler i glesbygd. Därutöver finns ett flertal olika verksamheter inom områden specialistsjukvård och primärvård spridda över länet.

Länet är också i en pågående samhällsomvandling med bland annat etablering av ett flertal större industriprojekt, som fordrar arbetskraft. Befolkningen förväntas öka i länet och hela området har brist på arbetskraft.

Sedan millennieskiftet har vården successivt nivåstrukturerats, framförallt vad gäller de opererande specialiteterna. Inom andra områden har vården decentraliserats med bland annat etablering av dialysmottagningar på samtliga fem sjukhus. Inom hjärtsjukvården har hemtagning av verksamhet skett från Norrlands universitetssjukhus i Umeå. Vårdplatserna inom både psykiatrisk och somatisk specialistsjukvård har minskats kontinuerligt,

Totalt sett har det skett tre genomgripande organisationsförändringar under 2000-talet i region Norrbotten där perspektiven växlat från geografisk tyngdpunkt till en divisionsstruktur med indelning utifrån medicinska specialiteter och vice versa. Region Norrbotten verkställde den senaste förändrade driftsorganisationen för hälso- och sjukvården den 1 maj 2021. En tidigare delvis geografiskt baserad organisation övergick vid den tidpunkten till fem divisioner för hälso- och sjukvård i huvudsak indelad utifrån medicinska specialiteter. Syftet med organisationsförändringen var att stärka primärvården, etablera en enhetlig struktur med länskliniker inom den specialiserade vården samt skapa förutsättningar för att kunna förmedla en likvärdig vård över länet.

Under de senaste åren har regionen intensifierat arbetet med att ställa om hälso- och sjukvården till en mer nära vård. Omställningen till nära vård ska ske på ett hållbart sätt och skapa jämställda och jämlika förutsättningar för norrbottningen. Regionen och länets kommuner har tillsammans fastställt en gemensam målbild som fokuserar på att skapa en god hälsa och välbefinnande i hela befolkningen. Målbilden beskrivs ur ett medborgarperspektiv och är indelad i områdena; Min hälsa och välbefinnande, Min egen kraft tas tillvara, Nära mig på bästa sätt, Tillsammans för min trygghet. Viktiga förutsättningar för att skapa genomförandekraft i organisationen är att stärka samverkan mellan aktörer, stimulera ett modigt ledarskap, stärka arbetsmiljön och ta tillvara bästa möjliga kunskap. För att nå en god hälsa och välbefinnande i befolkningen ska arbetssätt ställas om utifrån fyra riktningförändringar;

- Hälsöfrämjande och förebyggande insatser
- Ökad personcentrering och delaktighet
- Stärkt gemensam primärvård
- Öppna vårdformer

Efter att den förändrade driftsorganisationen sjösattes har ett antal utvecklingssatsningar genomförts och det kan finnas anledning till att fortsätta utveckla driftsorganisationen för att hantera nya utmaningar. Det saknas dock en övergripande prioritering mellan olika initiativ och samordningen mellan olika uppdrag och översyner behöver tydliggöras och hållas samman.

Plan för framtidens hälso- och sjukvård

Som en del i att erbjuda norrbottningarna en hälso- och sjukvård av god kvalitet som möter framtidens behov och tar tillvara potential av medicinsk, och digital utveckling ska en förnyad översyn påbörjas hösten 2023.

En kartläggning, analys och slutsatser ska utmynna i konkreta förslag på en hälso- och sjukvårdsstruktur som på bästa sätt tillgodoser norrbottningarnas behov. Det ska ske inom ramen för tillgängliga ekonomiska medel och vara långsiktigt hållbar att bemanna och driva. Översynen omfattar såväl primärvård och specialistsjukvård, ansvarsförhållandena och samverkan dem

emellan. Översynen omfattar även den specialiserade sjukvårdens struktur inom länet samt förhållandet mellan primärkommunal hälso- och sjukvård och regionfinansierad primärvård. Särskild uppmärksamhet ska därutöver ägnas åt specialistsjukvårdens innehåll och lokalisering i de fem sjukhusen, både vad avser slutenvård och öppenvård.

Arbetet ska även beakta hälso- och sjukvårdens roll som samhällsbärare och ska därför ske i nära samverkan med primärkommunal verksamhet och med det övriga samhället. Det är särskilt viktigt att ta hänsyn till den pågående samhällsomvandlingen i Norrbotten. Inom ramen för översynen av hälso- och sjukvården behöver de prioriterade riktningförändringarna mot nära vård beaktas. Viktiga perspektiv är exempelvis folkhälsa, digital utveckling, omhändertagandet av psykisk ohälsa och sjukdom, primärvårdens roll som kontinuitetsbärare, ansvarsförhållanden mellan specialistsjukvård och primärvård, slutenvårdens bemanning och dimensionering och etableringen av Region Norrbottens nya sjukhus i Kiruna.

Den befarande ökade svårigheten att kompetensförsörja den framtida hälso- och sjukvården fordrar en noggrann planering vad gäller hälso- och sjukvårdens struktur samt förutsätter att potentialen av den digitala utvecklingen kan tillvaratas liksom att folkhälsoarbetet ger ett framtida minskat behov av sjukvård. Den ökade svårigheten att kompetensförsörja i framtiden innebär också begränsningar i personalintensiv verksamhet såsom slutenvård i framtiden i högre grad måste ersättas av öppnare vårdformer.

Styrelsen bedömer att en samordning av pågående eller kommande utvecklingsprojekt är nödvändig och ett antal översyner behöver genomföras för att skapa genomförandekraft i organisationen.. Den strategiska ansatsen är följande:

- Öka linjeorganisationens ansvar och engagemang i pågående och planerade delöversyner.
- Samla pågående och planerade översyner och utvecklingsprojekt under en gemensam styrgrupp med syfte att tillse utvecklingen går i en gemensam riktning.

Perspektiv

En gemensam översyn syftar mot en långsiktigt hållbar och trovärdig modell för hälso- och sjukvård i Norrbotten där den framtida verksamheten ska vara behovsstyrd, hålla en hög medicinsk kvalitet och uppnå fullgod patientsäkerhet: Regionstyrelsen anvisar följande perspektiv som viktiga utgångspunkter för ett sammanhållet arbete:

- Arbetet ska betona folkhälsoarbetets avgörande betydelse för regionens framtida förmåga att klara sitt uppdrag
- Arbetet ska harmoniera med riktningförändringarna till en nära vård. I synnerhet prioriteras aktiviteter som stärker primärvården och förbättrar det samlade omhändertagandet av patienter med komplex problematik och/eller nedsatt autonomi samt åtgärder för att föra specialistsjukvården

närmare patienterna. Medborgarna ska få stöd i att stärka sin hälsa och sitt välbefinnande och vård och behandling ska utformas utifrån ett personcentrerat förhållningssätt.

- Arbetet ska innefatta översyn av specialistsjukvårdens innehåll och geografiska lokalisering. Samtliga förslag ska harmonisera med den politiska målsättningen om fem sjukhus i länet. Det innebär i sin tur att vissa nyckelfunktioner för att respektive sjukhus ska fungera är oundgängligen nödvändiga och ska därför finnas kvar. Däremot kan verksamhet både centraliseras likväl som decentraliseras, beroende på vad som är långsiktigt bäst.
- Kompetensförsörjningsfrågan är alltmer kritisk. De förslag som tas fram ska vara långsiktigt hållbara att kompetensförsörja med egen personal, harmonisera med regionens målsättning att minska beroendet av inhyrda samt möjliggöra en god utbildningsmiljö.
- Regionernas ekonomiska situation förväntas, i likhet med regionernas övriga situation, bli alltmer ansträngd. Förslagen ska sammantaget bidra till att regionens verksamheter harmonierar med tillgängliga skatteintäkterna. I realiteten innebär det krav på att kostnaderna för hälso- och sjukvården ska sänkas jämfört med dagsläget.
- Såväl utifrån kompetensförsörjningssynpunkt som utifrån ekonomisk synpunkt hamnar den slutna vården i fokus. Dygnet runt vård blir allt svårare att bemanna vilket driver upp kostnaderna bland annat genom att öka beroendet av inhyrd personal och övertiden för regionens medarbetare. Det innebär krav på en successiv övergång till vårdinsatser i öppnare vårdformer och en minskad andel slutenvård
- Tillgängligheten är fortsatt en faktor av avgörande betydelse. Covid-19 pandemin hade stor påverkan på den sjukvård som regionens kunde bedriva vilket resulterade i uppskjutna vårdbehov som verksamheterna behöver hantera. Komplexiteten för lösningar är dock mångfacetterad där vård med egen personal är högsta prioritet. Inhyrd personal bör fokuseras på tydliga flaskhalsar för vårdproduktionen och, när andra lösningar inte är möjliga, skicka patienten till andra sjukvårdsleverantörer enligt avtal.
- Ett av de största utvecklingsarbetena för Region Norrbotten under de närmaste åren är att etablera ett nytt sjukhus i Kiruna. Struktur och verksamhetsinnehåll på det nya sjukhuset kommer att påverka hälso- och sjukvården i Malmfälten och i hela den övriga regionen. Det är därför av särskild betydelse att planeringen av vårdens utformning och innehåll sker tillsammans med linjeorganisationen.

Prioriterade områden

Med utgångspunkt från perspektiven ska ett antal aktiviteter som samtliga syftar till en utveckling och anpassning av hälso- och sjukvården och samordnas inom ramen för ett gemensamt utvecklingsarbete för framtidens hälso- och sjukvård. Regionstyrelsen anvisar särskilt följande viktiga områden:

- Sjukdomar orsakade av ohälsosamma levnadsvanor ses som en av nutidens och framtidens största hälsoutmaningar. Folksjukdomarna, hjärtinfarkt, stroke, fetma, cancer och psykisk ohälsa står för en stor del av

sjukdomsbördan i länet. Norrbotten har den kortaste medellivslängden i landet. Stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet internt och i samverkan med externa aktörer.

- Etablering av Region Norrbottens nya sjukhus i Kiruna. Ett sjukhus som möter Kirunabornas behov och de grupper som har de största behoven. Forskning och utveckling måste vara viktiga faktorer för att möjliggöra en attraktiv arbetsmiljö och vårdutveckling.
- Stärkt kontinuitet och relationsskapande i primärvården – Tydliggöra hur regionen ska stärka kontinuiteten i primärvården med fokus på de som har mest omfattande behov, ex äldre multisjuka patienter.
- Omhändertagandet av psykisk ohälsa och sjukdom hos vuxna vilket inkluderar förstärka insatser i alla åldrar för att bidra till en förbättrad psykisk hälsa och minska antalet förlorade liv i suicid, etablerandet av stegvis vård i primärvården inom ramen för psykosociala team, samt specialistsjukvårdens struktur med en övergång till öppnare vårdformer. I psykisk ohälsa ingår även samsjuklighetsutredningen som förberedelse för ökat ansvar för regionerna inom missbruks- och beroendevården.
- Barn och ungas psykiska hälsa vilket inkluderar utvecklingsarbete med utgångspunkt från konsultrapportens förslag och beslut om genomförande av förändringar för att stärka psykisk hälsa för barn och unga. Det inkluderar förstärka insatser i alla åldrar för att bidra till en förbättrad psykisk hälsa och minska antalet förlorade liv i suicid
- Omhändertagande av palliativa patienter vilket inkluderar en översyn, utveckling och fortsatt konstituering av de palliativa vårdformerna
- Översyn av rehabiliteringsverksamheten och neurologin i länet vilket inkluderar en förnyad kartläggning, kompetensinventering, genomlysning av nivåer för rehabilitering, utreda behov av samordning samt föreslå förändringar för mer likvärdig rehabilitering i länet.
- Översyn av specialistsjukvårdens slutenvård - Kartläggning, analys, och slutsatser vad gäller vårdplatser i Region Norrbotten och med målsättningen att minska behovet av slutenvård i regionen. Utredningen ska även ge konkreta förslag både på kortare och längre sikt avseende rekommenderat vårdplatsantal med hänsyn till pågående arbete utifrån riktningförändringar nära vård, bemanningsstrategi och andra utvecklingsförslag som kan stärka verksamheternas framtida arbete. Volym, struktur och bemannings principer.
- Inom ramen för översynen av specialistsjukvården utreda förutsättningarna att införa, så kallade virtuella vårdplatser.
- Definiera områden för nivåstrukturering mellan specialistsjukvård och primärvård som stärker primärvården som bas i framtidens hälso- och sjukvårdsystem Ta fram strukturerad process för nivåstrukturering (uppdrag, ekonomi, personella resurser, kompetens).
- En översyn av den onkologiska verksamheten. Den ökade andelen äldre innebär att ökade behov inom onkologisk verksamhet. För att möta denna utveckling behöver det utredas hur en sammanhållen onkologisk verksamhet inom Region Norrbotten kan utformas. Underlag för beslut om sammanhållen onkologisk verksamhet ska tas fram samt under planperioden.

- En särskild översyn av länets kvinnosjukvård med fortsatta satsningar och prioriteringar på insatser för kvinnors hälsa.
- Klargöra former för ledning och styrning som förenar det lokala perspektivet i länsdelarna (inklusive samverkan med kommunerna) med länsperspektivet för omställning till en vård närmare medborgarna.
- Se över hur folkhälsoarbetet ska utvecklas för att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet internt och i samverkan med externa aktörer.
- Ta fram en digital målbild och tydliggöra hur digitala lösningar ska nyttjas i vården för mer öppna vårdformer och för att underlätta för patienterna att få hälso- och sjukvårdsinsatser utförda närmare sin hemort. Klargöra hur digital utrustning ska hanteras ex vid egenmonitorering och vård i hemmet.
- Personcentrerad vård – Klargöra hur regionen ska arbeta för en mer personcentrerad vård där patienternas kraft bättre tas tillvara i mötet med vården för ökat patientvärde.
- Utveckling av regionens diagnostiska verksamhet där vi tar tillvara tekniska landvinningar samt hittar lösningar som långsiktigt och hållbart ger möjlighet för att bedriva sjukvård över hela länet.

Hållbarhet

Klimatförändringen är vår tids största globala hälsohot och leder till ökat vårdbehov. Därutöver ställer ytterligare samhällsutmaningar krav på vår verksamhet – brist på kompetensförsörjning, åldrande befolkning samt ostabilt säkerhetspolitiskt läge och ett ökat kostnadsläge som leder till osäkerhet i försörjningsleden. Ohälsosamma och ohållbara konsumtionsmönster påverkar den fysiska och psykiska hälsan negativt och ökar klimat- och miljöfarliga utsläpp.

För att minska belastningen på vården och med målsättning att främja psykisk, fysisk och existentiell hälsa bör ett aktivt arbete med att skapa hälsosamma levnadsvanor hos personal, medarbetare och befolkning bedrivas. Medicinskt omotiverade skillnader för kvinnor och män, flickor och pojkar inom vården bör motverkas. Jämlikhet, jämställdhet och personcentrering är utgångspunkter för arbetet med människan och mänskliga rättigheter i fokus - för medarbetare, patienter och medborgare.

För att möta osäkerheten i tillgång till material, ökat kostnadsläge och för att minska klimat- och miljöpåverkan behöver verksamheten bli mer resurseffektiv. Inköp och kapitalförvaltning ska ske hållbart, patientskador och sjukskrivningstal minskar liksom svinn av varor och tjänster. Återbruk av möbler, teknik och byggnadsmaterial behöver öka.

Hälso- och sjukvården är en viktig aktör i klimatkrisen genom att dels vara en del av problemet men också en del av lösningen. Det norrbottniska samhället genomgår en grön omställning där Region Norrbotten är en betydande aktör för utveckling av en hållbar hälso- och sjukvård samt

hållbar regional utveckling. Hållbarhetsarbete bidrar till meningsfullhet, säkerhet och stolthet i arbetet och leder till en attraktiv arbetsplats som ökar möjligheten att behålla och attrahera nya medarbetare.

Hållbarhetsarbetet utgår från målen i Agenda 2030 med god balans mellan de tre dimensionerna: miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet. Arbetet ska ske med särskilt fokus på de centrala globala mål som regionfullmäktige har identifierat. För varje centralt mål har ett antal förväntade effekter tagits fram, där hälso- och sjukvården kan göra särskilt stor skillnad. Arbetsmiljö och patientsäkerhet är alltid prioriterat.

Regionfullmäktiges förväntade effekter på hållbarhetsarbetet 2023-2026

Avser effekter på flickor och pojkar, kvinnor och män som medborgare, patienter och medarbetare samt på regionens ekonomi. Region Norrbottens definition av hållbarhet och vad som kännetecknar en jämlik och jämställd verksamhet redovisas i Strategiska planen, s.17. Följande effekter ska Region Norrbottens hållbarhetsarbete uppnå under mandatperioden.

Jämlik och jämställd hälsa och vård



Verksamheten samskapar med medborgare och patienter med fokus att arbeta personcentrerat, sammanhållet, proaktivt och hälsofrämjande.

Förbättrade och mer jämlika levnadsvanor (med särskilt fokus på kost och fysisk aktivitet) eftersträvas.

Arbetsmiljöarbetet omfattar både förebyggande och hälsofrämjande insatser.

Hälsosamma arbetsvillkor



En god fysisk och psykosocial arbetsmiljö.

Det finns möjlighet att ta pauser och återhämta sig.

Minska farligt avfall och bidra till en säker hantering och förvaring av kemikalier.

Verksamheten är jämlik och jämställd och bidrar till att upptäcka våld.



Verksamheter och tjänster utformas universellt så att de fungerar för alla utan särskild anpassning.



Medarbetare och chefer har god kunskap och kan verkställa regionens skyldighet att tillgodose utsatta befolkningsgruppers⁴

⁴ Se definition av särskilt utsatta grupper/diskrimineringsgrunder, Strategisk plan 2024-2026, sid 18

rättigheter med särskild tonvikt på jämställdhet, barnrätt samt urfolk och minoriteter.

Verksamheten bedrivs och arbetsuppgifter fördelas, genomförs och värderas jämställt.

Patienter, medarbetare och medborgare tillfrågas om utsatthet av våld.

Verksamheten är motståndskraftig och bedrivs demokratiskt och rättssäkert.



Verksamheten har god förmåga att möta kriser och nya sjukdomsscenarion.

Verksamheten är säker och transparent samt fri från mutor, korruption och jäv.

Patienter, medarbetare och befolkning internt, externt (akademi, offentliga, idéburen och privat sektor) görs delaktiga i frågor som berör dem. ”Vad är viktigt för dig?”.

Små och stora beslut i av- och utveckling av verksamheten hållbarhetsprövas.

Verksamheten hushåller med resurser och gör mer hållbara val av varor och tjänster



Verksamheten minskar avfall samt över- och underbehandling med läkemedel. Förskriver FaR och väljer flergångsalternativ framför engångsartiklar och återbruk framför nyinköp.

Vid inköp efterfrågar verksamheten mer hållbara alternativ från leverantörerna.

Verksamheten bedrivs så att andelen fossildrivna transporter av gods och människor minskar.

Verksamheterna minskar svinn av el, värme, vatten och textil. Men också genom att minska patientskador och ökad personalkontinuitet.

Beredskap

Det försämrade globala säkerhetspolitiska läget medför att vi på sikt inte kan utesluta ett scenario med väpnat angrepp där främmande makt kan använda metoder som desinformation, ryktesspridning, cyberattacker, underrättelseverksamhet och sabotage för att destabilisera och attackera. Den yttersta konsekvensen av det försämrade säkerhetsläget är att Sverige drabbas av direkta krigshandlingar. Detta kan medföra att vårdinrättningarna kan behöva ta emot ett plötsligt ökat antal patienter, drabbas av störningar i samhällets kritiska infrastruktur, av störningar i försörjningen av förnödenheter eller utsättas för direkta krigshandlingar. Således ställs helt andra krav på landets regioner jämfört med tidigare.

Utgångspunkter

Enligt Regeringsbeslut ”Inriktning för en sammanhängande planering för totalförsvaret” beskrivs att utgångspunkten för planeringen av totalförsvaret bör vara att under minst tre månader kunna hantera en säkerhetspolitisk kris som innebär allvarliga störningar i samhällets funktionalitet samt krig under en del av denna tid.

Öka vår kapacitet för att uppfylla kraven i hälso- och sjukvårdslagen om katastrofmedicinsk beredskap, dvs att möta ett ökat vårdbehov vid ett plötsligt ökat inflöde av patienter. Vid höjd beredskap innebär detta att skapa förmåga till att fördubbla antalet fysiska vårdplatser jämfört med ett normalläge i fredstid, med bemanning och läkemedel som finns att tillgå under sådana förhållanden.

Regionen identifierar samhällsviktig verksamhet och utarbetar beredskapsplaner för att höja förmågan till livsmedelsförsörjning inom regionens verksamhet.

Mot denna bakgrund måste Region Norrbotten öka sin förmåga, ledning och styrning inom området beredskap.

Prioriteringar inom utvecklingsområdet

Säkerhetsskydd

Information och verksamheter som är av betydelse för Sveriges säkerhet ska skyddas mot spioneri, sabotage, terroristbrott och vissa andra hot.

Personalsäkerheten ska stärkas för att skydda mot att personer som inte är pålitliga från säkerhetssynpunkt arbetar i säkerhetskänslig verksamhet.

Väl fungerade skalskydd för säkerhetsskyddsklassad personal, verksamhet och system.

Stärka vår förmåga med säkerhetsskyddsavtal för att säkerställa säkerhetsskyddet vid en offentlig upphandling, ingående av avtal eller vid samarbete/samverkan.

Vidare bör det administrativa och tekniska skyddet stärkas så att säkerhetsskyddsklassificerade uppgifter ej röjs, ändras, görs otillgängliga eller förstörs.

Krigs- och krisberedskap

Stärka förmåga, ledning och styrning av kris- och krigsledningsnämnd, TiB-organisation, regional särskild sjukvårdsledning och lokal särskild sjukvårdsledning.

Stärka kapacitet för att i kris- och krig kunna upprätthålla förmåga att bedriva hälso- och sjukvård (inklusive smittskydd, primärvård, psykiatri och tandvård).

Stärka förmågan att hantera masskadeutfall.

Stärka samverkan med myndigheter samt privata aktörer som regionen har störst beroende av under fredstida kriser, höjd beredskap och krig.

Samverkan ska även stärkas med Helse Nord i Norge och Lapplands sjukhusdistrikt i Finland både vad avser vårt avtal om tillgång till luft- och markambulanser men även hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar inom Region Norrbotten och är krigsplacerade i Finland.

Ha en väl fungerande kontinuitetshantering för att säkerställa försörjningen av sjukvårdsprodukter (läkemedel, medicintekniska produkter, personlig skyddsutrustning, livsmedel för speciella medicinska ändamål och tillverkningsmaterial), livsmedel, textilier och drivmedel.

Stärka förmåga att ge värdlandsstöd till utländska styrkor som i fred, kris eller krig transporteras inom regionens geografiska område.

Ekonomiska förutsättningar och ramar

Regionstyrelsens fördelning av anslag

I strategiska planen för 2024-2026 har regionfullmäktige beslutat att fördela en nettokostnadsram på 10 213,7 mnkr till styrelsen för 2024.

I tabellen nedan specificeras fördelningen av styrelsens nettokostnadsram. Regionstyrelsen fördelar, i enlighet med regionens budgetanvisning, anslag till divisioner, vårdval och styrelsens uppdrag. Inom division fördelas anslaget av divisionschef till verksamhetsområden och inom verksamhetsområde av verksamhetsområdeschef. På samma sätt fördelar regiondirektören anslaget inom regiondirektörens stab. Regiondirektören erhåller även regionbidrag för att genomföra regiondirektörens uppdrag och regionstyrelsens uppdrag.

Utgångsläge i tabellen är anslag (nettokostnadsram) 2023. Anslaget ökar för löne- och prisindex samt beslutade satsningar. Anslaget påverkas även av beslutade ramminskningar och identifierade sparåtgärder samt omfördelningar av ramar mellan divisioner/verksamheter med anledning av förändrat ansvar/uppdrag. Kolumnen längst till höger utgör summan av alla förändringar och således anslaget/nettokostnadsramen för respektive verksamhet.

Ekonomisk ram 2024, mnkr

| | IB Netto- kostnad | Förändring av ramar | | | | UB Netto- kostnad |
|---|----------------------|-------------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------------------|----------------------|
| | | Löne- och prisindex ⁵ | Utökning av ram | Ram- minskning | Omfördel- ning inom ram | |
| Sjukvårdsdivisioner | | | | | | |
| Nära, tilläggsuppdrag FTV | -108,3 | -14,9 | 0 | 0 | 0 | -123,1 |
| Nära, tilläggsuppdrag PV | -156,1 | -12,4 | -8,6 | 0 | 4,4 | -172,8 |
| Länssjukvård 1 | -2872,1 | -155,6 | -78,9 | 0 | 14,2 | -3092,5 |
| Länssjukvård 2 | -1821,2 | -106,7 | -22,0 | 8,0 | 42,1 | -1899,8 |
| Funktion | -650,0 | -30,5 | -11,2 | 0 | 2,2 | -689,5 |
| Psykiatri | -526,8 | -36,3 | -19,6 | 0 | 7,3 | -575,4 |
| Regionstöd | -497,7 | -44,2 | -22,8 | 0 | -35,5 | -600,1 |
| Summa sjukvårds- divisioner | -6632,2 | -400,6 | -163,1 | 8 | 34,7 | -7153,2 |
| Regiondirektörens stab, avdelningar och uppdrag. | -319,5 | -12,1 | -16,4 | 10,4 | -65,1 | -402,7 |
| Regiondirektörens uppdrag från RS exkl. vårdval | -396,9 | -23,4 | -20,3 | 0 | -2,6 | -443,2 |
| Vårdval primärvård | -1311,3 | -64,8 | 0 | 3 | 1,9 | -1371,1 |
| Vårdval barn- och ungdomsvård | -89,8 | -3,7 | 0 | 0 | 0,1 | -93,4 |
| Summa Regiongemensamt | -2117,5 | -104,0 | -36,7 | 13,4 | -65,7 | -2310,4 |
| Finans | 9330,6 | 348,3 | -74,0 | 0 | 21,9 | 9626,7 |
| Regiongemensam Avskrivning | -93,7 | 0 | 0 | 0 | 5,7 | -88,0 |
| Summa Övriga | 9236,9 | 348,3 | -74,0 | 0 | 27,6 | 9538,7 |
| Summa Regionstyrelsen | 487,2 | -156,3 | -273,8 | 21,4 | -3,4 | 75,1 |

Förändringar av ramar**Löne- och prisindex**

Prisuppräknningen uppgår till 195,8 mnkr i nettokostnader. Prisuppräknningen baseras på de prisuppräkningsindex som används för olika kostnadslag exempelvis intäkter, läkemedel, personal och övriga kostnader. I prisuppräknningen ingår även ökningen av pensionskostnaden med anledning av inflationssäkringen av pensioner. Av prisuppräknningen fördelas 400,6 mnkr till divisionerna och 104 mnkr fördelas till regiongemensam stab och uppdrag. Att

⁵ Löneindex för avtal 2023 finns under divisionerna Folk tandvård och Service samt för övriga divisioner och verksamheter under finansförvaltningen

division finansiering har en minskad prisuppräknig härrör till att prisökningen på löneavtalen omfördelas från finansiering till övriga divisioner samt koncerntnsaktioner avseende pensioner.

Utökning av ram

I tabellen nedan specificeras den utökade ramen för regionstyrelsen. Totalt uppgår utökningen till 273,8 mnkr. Satsningen på bastjänstgöring är en anpassning till kommande utformning av läkarutbildningen som redan återfinns internationellt. Klinisk utbildningsmottagning är även ett steg i anpassningen till förändrade läkarutbildningen. Division Nära kommer ansvara för upprättandet av ett kompetenscenter för våld i nära relation. För att korta köerna till behandling satsas 60 mnkr för ökad tillgänglighet genom köp av vård. Satsningen på dubblrad OB-ersättning fördelas till alla divisioner som har dygnet-runt-verksamhet. Satsningen på utökad företagshälsovård har sedan tidigare beslutats av styrelsen. Satsningen på utökad kontinuitet i primärvården innebär en utökad avsättning av medel för att finansiera än fler ST-läkare inom allmänmedicin, både till privata hälsocentraler och regionens egna verksamheter. Regionen satsar även på utökad verksamhet avseende IT-säkerhet. De avtal som slöts nationellt i årets lönerörelse innebar högre lönesatsningar än vad som var avsatt i regionens budget. Med anledning av detta reserverades medel för att täcka förväntad överskjutande del i lönerörelsen. Inflationen och ökade räntor medför ökade kostnader för KSA och SLA vilket medför ökade kostnader för regionen. Detsamma gäller kostnaderna för sjukresor där regionen höjt ersättningen för egen transport med bil till lika ersättningsnivå som Skatteverket fastställt. Det innebär kraftigt ökade kostnader och en satsning som uppgår till 17,3 mnkr. Satsningen på tandvård för särskilda behov avser ersättning för vissa tandåtgärder för barn vilket minskar ekonomiska risken för alla aktörer inom beställningen för barntandvård.

Utökning av ram 2024, tkr

| | Nära | LS 1 | LS 2 | Psykiatri | Funktion | Region- stöd | Kultur/ infrastr./ Näringslivs- utveckling | RS uppdrag | RD + uppdrag | Gem. intäkter o kostnader | Summa |
|---|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|-----------------|-----------------|---------------------------------|------------------|
| BT - bastjänstgöring | | | | | | | | | 8 000,0 | | 8 000,0 |
| Klinisk utbildningsmottagning (KUM) | | | | | | | | | 2 000,0 | | 2 000,0 |
| Kompetenscenter våld i nära relation | 2 000,0 | | | | | | | | | | 2 000,0 |
| Köp av vård | | | | | | | | | | 60 000,0 | 60 000,0 |
| Forskarskola Nära vård | | | | | | | | | 1 300,0 | | 1 300,0 |
| Fördubblad OB-ersättning | 6 573,2 | 67 879,4 | 22 048,4 | 19 561,2 | 11 233,9 | 4 462,2 | 134,1 | | 101,9 | 3 005,7 | 135 000,0 |
| Utökad företagshälsovård | | | | | | 1 000,0 | | | | | 1 000,0 |
| Kontinuitet i PV - ST-läkare allmänmedicin | | | | | | | | 10 000,0 | | | 10 000,0 |
| IT-säkerhet | | | | | | | | | 5 000,0 | | 5 000,0 |
| Helårseffekt lönerörelse 2023 | | | | | | | | | | 11 000,0 | 11 000,0 |
| KSA/SLA | | 11 000,0 | | | | | | | | | 11 000,0 |
| Sjukresor | | | | | | 17 290,0 | | | | | 17 290,0 |
| Tandvård särskilda behov | | | | | | | | 10 283,0 | | | 10 283,0 |
| Totalt | 8 573,2 | 78 879,4 | 22 048,4 | 19 561,2 | 11 233,9 | 22 752,2 | 134,1 | 20 283,0 | 16 401,9 | 74 005,7 | 273 873,0 |

Ramminskning

Inför 2024 minskas ramarna för FVIS projektet. Projektet är i en intensiv införandefas och finansiering har tidigare år avsats och bedömningen är att projektets totala ram är tillräcklig med nedanstående ramminskning om 9 mnkr. I takt med att Cosmic införs minskar även behovet av IT-förvaltning av VAS till att upprätthålla utveckling för kritiska uppdateringar. För servicepunkter och filialer minskas ramen med 3 mnkr vilket återspeglar kostnaden för aktiva servicepunkter och filialer. Den operativa verksamheten har varit verksamt i ett antal år och budgeten för verksamheten har varit väl tilltagen i relation till den verksamhet som varit möjlig att bedriva. Det medför att ramen justeras till den nivå av verksamhet som bedrivits de senaste åren.

Neddragning av ram 2024, tkr

| | Läns- sjukvård 2 | RS-upp- drag | RD-stab | Summa |
|--|---------------------|-----------------|------------------|----------------|
| FVIS - Förändrad finansiering av projektet | | | -9 000 | -9 000 |
| Reducerad förvaltning av VAS | | | -1 400 | -1 400 |
| Servicepunkter och filialer | | -3 000,0 | | -3 000 |
| Överbudgetering operationsverksamheten | -8 000,0 | | | -8 000 |
| Summa | -8 000,0 | -3 000,0 | -10 400,0 | -21 400 |

Omfördelning inom ram

Omfördelningar inom ram sker kopplat till förändrat befolkningsunderlag inom vårdvalet för primärvård och tandvård för barn och unga. En genomgripande översyn av lokalhyran för alla verksamheter har medfört stora förändringar för alla divisioner. Förändringen innebär totalt minskad hyreskostnad och budget för de flesta divisionerna. I förändringen ingår även helt reviderad budget för verksamhetsområdet fastighet vilket medför justering av budgeten för lokalbanken, avskrivningar och internränta. Utöver förändrad hyresbudget har *division nära* ersatts för kostnader för lokala patientråd.

Till *division länssjukvård 1* omfördelas medel för organiserad prostata-testning och överflyttning av verksamhet avseende en sjuksköterska och läkarsekreterare. *Division länssjukvård 2* erhåller utökad ram för organiserad prostatatestning och minskad ram med anledning av bodelningar för en samordnartjänst samt läkarsekreterare och byte av finansieringsform för del av den opererande verksamheten till nationella medel. Division psykiatri får endast en omdisponerad ram med anledning av förändrad hyra. *Division funktion* erhåller utökade medel för organiserad prostatatestning samt fortsatta uppbyggnaden av nya IVA i Sunderbyn. Ramen minskar med anledning av bodelning för samordnare och en sjukskötersketjänst.

Omfördelning inom ram 2024, tkr (tabellen summerar totalt sett till noll)

| | Nära | LS 1 | LS 2 | Psykiatri | Funktion | Region- stöd | Kultur/ infrastr./ Näringslivs- utveckling | Vårdval | RS uppdrag | RD + uppdrag | Politik | Gem. intäkter o kostna- der |
|--|-----------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---|-----------------|----------------|-----------------|--------------|--------------------------------------|
| Minskad befolkning vårdval PV | | | | | | | | -1 944,2 | 1 944,2 | | | |
| Minskad befolkning BoU tandvård | | | | | | | | -62,2 | 62,2 | | | |
| Nationella ÖK - riktade statsbidrag | | | | | | | | | 0,0 | | | |
| Organiserad prostatastening | | 750,4 | 750,4 | | 275,0 | 50,0 | | | | 565,0 | | -2 390,8 |
| Ny hyresmodell | -4 477,6 | -26 085,8 | -23 266,2 | -7 327,7 | -8 608,6 | 56 680,4 | -3 706,7 | | | -929,7 | 20,2 | 17 701,7 |
| Ny hyresmodell - Lokalbanken | | | | | | | | | | -21 000,0 | | 21 000,0 |
| Ny hyresmodell - avskrivningar fastighet | | | | | | 5 200,0 | | | | | | -5 200,0 |
| Ny hyresmodell - internränta | | | | | | -36 151,1 | | | | | | 36 151,1 |
| Förändrad ram för revision | | | | | | | | | | | 402,8 | -402,8 |
| Förändring koncernredovisning av läkemedel | | | | | | | | | | 0,0 | | |
| Finansieringsform för del av operationsverksamheten | | | -7 767,9 | | | | | | | | | 7 767,9 |
| Ekologiska matprodukter | | | | | | 1 700,0 | | | | | | -1 700,0 |
| Befattningar Regionstöd - RD-rapport | | | | | | 8 000,0 | | | | | | -8 000,0 |
| Regionstabens kansli - Arkivassistenter - RD-rapport | | | | | | | | | | 3 000,0 | | -3 000,0 |
| Visselblåsarfunktion - RD-rapport | | | | | | | | | | 200,0 | | -200,0 |
| Samisk hälsa | | | | | | | | | | 390,0 | | -390,0 |
| Nya IVA | | | | | 7 474,0 | | | | | | | -7 474,0 |
| Friskvårdsbidrag timanställda | | | | | | | | | | 440,0 | | -440,0 |
| Lokala patientråd | 100,0 | | | | | | | | | | | -100,0 |
| FVIS | | | | | | | | | | 41 660,0 | | -41 660,0 |
| Bodelning - Samordnare & strateg | | | -1 225,4 | | -834,0 | | | | | 2 059,4 | | 0,0 |
| Bodelning - SSK | | 543,6 | | | -543,6 | | | | | | | 0,0 |
| Förbundsavgift SKR / LÖF | | | | | | | | | | -3 388,0 | | 3 388,0 |
| HTA-enhet | | | | | | | | | 600,0 | -600,0 | | 0,0 |
| Läkarsekreterare | | 10 592,0 | -10 592,0 | | | | | | | | | 0,0 |
| Rekryteringsstöd | | | | | | | | | | 1 000,0 | | -1 000,0 |
| Totalt | -4 377,6 | -14 199,8 | -41 350,7 | -7 327,7 | -2 237,2 | 35 479,3 | -3 706,7 | -2 006,4 | 2 606,4 | 23 396,7 | 423,0 | 14 051,1 |

Division regionstöd erhåller utökade medel för tekniska kostnader i samband med prostatatestning men även stora förändringar med anledning av förändrad hyresbudget som påverkar både genom förändrad hyra, ändrade avskrivningar, ett eliminerat koncernbidrag samt förändrad internränta. Regionstöd erhåller även utökningar för ekologiska matprodukter och utökade befattningar i enlighet med fördragen RD-rapport. Inom *vårdvalet* justeras ramen med anledning av en något minskad befolkning. Inom *regiondirektörens uppdrag* utökas ramen för utökad verksamhet på arkivet, visseblåsarfunktionen och samisk hälsa. Utökning sker även med avseende på friskvårdsbidrag för timanställda samt bodelning för en samordnare och en strateg. Den största förändringen är att budget erhålls för genomförandet av FVIS-projektet. En minskning av ramen sker kopplat till förbundsavgifterna till SKR och för LÖF samt kopplat till förändringar i hyresmodellen i och med införande av lokalbank.

Regionstyrelsens uppdrag

Till regiondirektören fördelas anslag för uppdrag för Regionstyrelsens räkning. I tabellen nedan specificeras anslagsbindningen för regionstyrelsens uppdrag. Eftersom arbetet med detaljbudgeten pågår kan regiondirektören godkänna tekniska justeringar inom totala ramen av regionbidraget. Totala ramen för regionstyrelsens uppdrag är 1 901,9 mnkr.

Vårdval Norrbotten - Primärvård

I vårdval Norrbotten gäller fördelningen av vårdpeng enligt nedan för att uppnå en jämlik vård: ålder 65 procent, vårdtyngd 25 procent (ACG) och socioekonomi 10 procent (CNI). Anslaget för vårdvalsverksamhet ska förändras med ändrad befolkning och anslagets storlek beslutas varje år.

Beställningen inklusive ersättningsbilaga återfinns via Vårdval Norrbotten – primärvård. Styrelsens budget som avsätts för vårdvalet uppgår till 1 368,2 mnkr. Det innebär en snittersättning per listad patient på 5 503 kr.

Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård 0-23 år

Inom vårdval allmän barn- och ungdomstandvård erbjuds alla barn (0-23 år) en regelbunden fullständig tandvård. Beställningen inklusive ersättning återfinns via Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård. Styrelsens budget som avsätts för vårdvalet uppgår till 94,8 mnkr. Det innebär en ersättning per barn och ungdom på 1 641 kr.

Tandvård för särskilda behov – Regionens tandvårdsstöd

Anslaget på 49,9 mnkr ska användas för tandvård och administration av tandvård till vissa patientgrupper. Anslaget ökas med 1,1 mnkr för löne- och prisindex och 10,3 mnkr i enlighet med styrelsebeslut om tandregleringsbehandling för barn och unga.

Regionstyrelsens uppdrag, tkr

| | Netto- kostnad 2023 | Förändring av ramar | | | | Netto- kostnad 2024 |
|--|---------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------------------|---------------------------|
| | | Löne- & prisindex | Utökning av ram | Ram- minskning | Omfördel- ning av ram | |
| Vårdval Norrbotten | 1 311 275 | 61 877 | 0 | -3 000 | -1 944 | 1 368 208 |
| Barntandvård kundvalsmodell | 89 821 | 5 010 | 0 | 0 | -62 | 94 769 |
| Summa vårdval | 1 401 096 | 66 887 | 0 | -3 000 | -2 006 | 1 462 977 |
| Tandvård för särskilda behov | 38 517 | 1 120 | 10 283 | 0 | 0 | 49 920 |
| ST-läkare allmän medicin | 59 851 | 1 751 | 10 000 | 0 | 0 | 71 602 |
| AT-läkare | 73 168 | 3 299 | 0 | 0 | 252 | 76 719 |
| Privata vårdgivare | 81 736 | 3 559 | 0 | 0 | 0 | 85 295 |
| Utländska medborgare utan nödvändiga tillstånd | 1 055 | 31 | 0 | 0 | 0 | 1 086 |
| Tillgänglighetsrådet | 83 | 2 | 0 | 0 | 0 | 86 |
| Läns pensionärsrådet | 106 | 3 | 0 | 0 | 0 | 109 |
| Handikapporganisationer | 3 595 | 104 | 0 | 0 | 0 | 3 699 |
| Samordningsförbund | 1 318 | 38 | 0 | 0 | 0 | 1 357 |
| Folkhälsoarbete | 383 | 11 | 0 | 0 | 0 | 394 |
| Vård i EU/ESS-land | 12 294 | 357 | 0 | 0 | 0 | 12 651 |
| Läkemedel | 36 654 | -2 383 | 0 | 0 | -10 | 34 260 |
| HPV vaccin till skolorna | 2 732 | 238 | 0 | 0 | 0 | 2 969 |
| Patientförsäkring | 32 701 | 841 | 0 | 0 | -3 700 | 29 842 |
| Avgift SKR | 6 638 | 202 | 0 | 0 | 312 | 7 151 |
| Miljöpriset | 77 | 2 | 0 | 0 | 0 | 79 |
| Jämställdhet och jämlikhet | 2 096 | 61 | 0 | 0 | 0 | 2 156 |
| Forskning och utbildning | 29 689 | 935 | 11 300 | 0 | 657 | 42 581 |
| Regionstyrelsens ordf. oförutsett | 422 | 12 | 0 | 0 | 0 | 434 |
| Oförutsett Regionstyrelsen | 5 273 | 153 | 0 | 0 | 0 | 5 426 |
| Övrigt | 8 475 | 609 | 0 | 0 | 2 006 | 11 091 |
| Summa övriga uppdrag | 396 863 | 10 945 | 31 583 | 0 | -483 | 438 907 |
| Totalt Regionstyrelsens uppdrag | 1 797 959 | 77 832 | 31 583 | -3 000 | -2 489 | 1 901 884 |

AT-läkare och ST-läkare inom allmänmedicin

Anslaget för AT-läkare är 76,7 mnkr och avser löner och omkostnader för AT-läkare och studierektorer i Norrbotten. AT-läkare finansieras 2024 med 14 mnkr av nationella medel. Anslaget för ST-läkare i allmänmedicin (71,6 mnkr) för finansiering av ST-block inom allmänmedicin. Ersättningen per ST uppgår till beräknat genomsnitt på 70 procent av kostnad för löner och arbetsgivaravgifter. För att möjliggöra för fler ST utökas ramen med 10 mnkr genom omfördelning.

Privata vårdgivare

Anslaget (85,3 mnkr) finansierar 50 procent av kostnaderna för dels privatpraktiserande läkare med allmänmedicinsk kompetens, dels privatpraktiserande fysioterapeuter. Resterande 50 procent finansieras av hälsocentralerna i vårdval Norrbotten. Fr o m 2014 ingår även kostnaderna för övriga privatpraktiserande läkare med olika specialistkompetenser. Anslaget ökas med 3,6 mnkr för löne- och prisindex.

Utländska medborgare utan nödvändiga tillstånd

Anslaget för vård av utländska medborgare utan nödvändiga tillstånd är 1,1 mnkr. Anslaget avsätts för att täcka patient-kostnader inom slutenvård och öppenvård för utländska medborgare utan nödvändiga tillstånd.

Länsövergripande organisationer, förbund och råd

Inom regionstyrelsens uppdrag avsätts totalt 5,3 mnkr vilket fördelas till ett antal organisationer, förbund och råd. Fördelningen av medel sker till tillgänglighetsrådet (0,08 mnkr), läns pensionärsrådet (0,1 mnkr), handikapporganisationer (3,7 mnkr) samt samordningsförbundet för södra Norrbotten (1,4 mnkr).

Folkhälsa

Regionens strategiska folkhälsoarbete innefattar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete med fokus på klara hälsoutmaningar och demografiska utmaningar inom länet, samt för att åstadkomma en mer jämställd och jämlik hälsa. Arbetet konkretiseras bland annat genom uppfyllande av handlingsplan kopplat till den Regionala Folkhälsostrategin, utveckling av hälsosamtal, elevhälsosamtal, införande av stöd för att främja psykisk hälsa, kampanjer inom levnadsvanor samt förverkligande av Barnkonventionen.

Regionstyrelsen avsätter därför en särskild ram för strategiskt folkhälsoarbete (0,4 mnkr).

Vård i EU/ESS-land

Regionen avsätter medel för sjukvård i EU/ESS-land. Totalt uppgår kostnadsramen till 12,7 mnkr.

Läkemedel

Anslaget för läkemedel avser totalt 34,3 mnkr varav 0,2 mnkr avser producentbunden utbildning och resterande belopp är fördelat för nya läkemedel inkl. moms för receptläkemedel samt medel för köp av tjänst avseende regionapotekare samt för övriga omkostnader.

HPV-vaccin till skolorna

Anslaget för HPV-vaccin till skolorna uppgår till 3,0 mnkr och täcker kostnaden för vaccinet som regionen förser länets alla skolor med.

Patientförsäkringen

Anslaget uppgår till 29,8 mnkr och avser patientförsäkringen till regionernas ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF). Ramen minskas med 3,7 mnkr med anledning av att LÖF aviserat en minskad kostnad för Region Norrbotten under 2024.

Avgift till Sveriges Kommuner och Regioner

Anslaget uppgår till 7,2 mnkr. Anslaget avser förbundsavgiften till SKR. Avgiften för 2024 baseras på medelskattekraften i riket 2023, antal invånare i länet 2022 och en avgift på 0,1098 promille. Preliminärt aviserad avgift för Region Norrbotten uppgår till 7,142 mnkr.

Miljöpriset

Regionstyrelsen avsätter 0,079 mnkr för utfärdande av miljöpris varav 0,05 mnkr avser externt miljöpris och 0,025 mnkr avser internt miljöpris. Båda posterna tar del av uppräknings- och prisindex.

Jämställdhet och jämlikhet

Dessa medel avser ett anslag på 2,2 mnkr vilket ska användas för aktiviteter för en jämställd verksamhet. Beloppet har räknats upp med löne- och prisindex.

Forskning och utbildning inom hälso- och sjukvård

Regionen avsätter 42,6 mnkr för forskning och utbildning. Anslaget riktas till forsknings- och utbildningsprojekt inom hälso- och sjukvårds- och tandvårdsverksamhet i Region Norrbotten och Norra regionen. Anslaget avser även andra stöd för forskningen samt den regionaliserade läkarutbildningen. Anslaget ökas utöver löne- och prisindex med 8 mnkr för uppbyggnad av BT-tjänster, 1,3 mnkr för forskarskola Nära vård samt 2 mnkr för uppbyggnad av en klinisk utbildningsmottagning. Till forskning och utbildning omfördelas även medel kopplat till inrättandet av en HTA-enhet i enlighet med tidigare politiska beslut. Anslagen inom forskning och utbildning redovisas i tabellen nedan.

Fördelning forskning och utbildning inom Regionstyrelsens uppdrag, tkr

| | Anslagsbindning 2023 | Förändring av ramar | | | | Anslagsbindning 2024 |
|--|----------------------|---------------------|-----------------|--------------|----------------------|----------------------|
| | | Löne- och prisindex | Utökning av ram | Ramminskning | Om-fördelning av ram | |
| Kliniska lektorat | 943 | 26 | 0 | 0 | -40 | 929 |
| FoU-anslag | 1 582 | 46 | 0 | 0 | 0 | 1 628 |
| Medfinansiering nationell och regional forskning | 2 689 | 95 | 0 | 0 | 600 | 3 384 |
| Forskarstöd läkare | 6 498 | 232 | 1 300 | 0 | 0 | 8 030 |
| Forskarstöd övriga kategorier | 3 164 | 92 | 0 | 0 | 0 | 3 256 |
| FoU Infrastruktur | 5 004 | 145 | 0 | 0 | 97 | 5 246 |
| Summa Forskning | 19 880 | 636 | 1 300 | 0 | 657 | 22 473 |
| Studierektor ST och PTP psykologer | 962 | 42 | 8 000 | 0 | 0 | 9 004 |
| Kliniska adjunkter RLU | 948 | 28 | 0 | 0 | 0 | 976 |
| Universitetslektorer RLU | 7 900 | 229 | 0 | 0 | 0 | 8 129 |
| Klinisk utbildningsmottagning | 0 | 0 | 2 000 | 0 | 0 | 2 000 |
| Summa Utbildning | 9 810 | 299 | 10 000 | 0 | 0 | 20 109 |
| Summa Forskning och Utbildning | 29 689 | 935 | 11 300 | 0 | 657 | 42 581 |

Regionstyrelsen och regionstyrelsens ordförande

Till regionstyrelsens ordförandes anslås 0,4 mnkr för att hantera oförutsedda utgifter. Till Regionstyrelsen oförutsett fördelas 5,4 mnkr för att hantera större oförutsedda utgifter under året.

Övrigt

I posten övrigt ingår en reserv för befolkningsförändringar kopplat till vårdvalet samt intäktskrav för OH kopplat till riktade nationella medel. I posten övrigt ingår även kostnadsstället övrig hälso- och sjukvård med en kostnadsram om 1,2 mnkr. Detta är avsett för biobanken för navelsträngsblod, Tobias registret, Winternet och regionens förbättringspris.

Investeringar 2024

Regionfullmäktige har för 2024 avsatt 656,2 mnkr som ram för investeringsbeslut. I ramen för materiella investeringar ingår investeringar i IT/MT, inventarier, hjälpmedel, konst samt fastigheter. Fullmäktige anger även att vid ny- och omfattande om- och tillbyggnation, där regionen är byggherre, avsätts en procent av den totala byggkostnaden till konstnärlig gestaltning. Merparten av investeringarna hanteras som planerade investeringar medan akuta investeringar har en särskild ram för löpande beslut.

Investeringsramar 2024, mnkr

| Beslutsnivå | Inventarier & fastigheter | Finansiella investeringar | Akutram | Hjälpmedel | Konst | Summa |
|-----------------|---------------------------|---------------------------|-------------|-------------|------------|--------------|
| Regionstyrelsen | 607,1 | 0 | | | | 607,1 |
| Regiondirektör | | | 10,6 | | | 10,6 |
| Service | | | | 38,0 | | 38,0 |
| Kulturen | | | | | 0,5 | 0,5 |
| Summa | 607,1 | 0 | 10,6 | 38,0 | 0,5 | 656,2 |

Av investeringsramen fördelar regionstyrelsen 10,6 mnkr för akuta investeringar, 38 mnkr för hjälpmedel till patienter och 0,5 mnkr för konstinköp. Resterande 607,1 mnkr för planerade investeringar fördelas löpande under året i särskilda beslut i enlighet med delegationsordningen. I summan ingår investeringar för både inventarier/IT/MT/Fordon (159,8 mnkr) samt investeringar i fastigheter (447,3 mnkr).

I bilaga 5 och 6 redovisas planerade investeringar som bygger upp investeringsramarna. Efter beslut om reviderad styrelseplan verkställer regiondirektören planerade investeringar i enlighet med delegationsordningen.

Bilaga 1: Regionens vision och ledning och styrning

Tillsammans för Norrbotten – Bästa livet, bästa hälsan.

Visionen är vägledande för all verksamhet som styrs av en politisk folkvald församling.

Ledning och styrning

Regionfullmäktige har i sin strategiska plan 2023-2025 och i sina policyers angett inriktningar som är styrande och ska beaktas i alla perspektiv vid planering och genomförande av regionens verksamheter. I den strategiska planen fastställs de strategiska målen. Den strategiska planen konkretiseras i regionstyrelsens plan med framgångsfaktorer och styrmått. En riskbedömning av de strategiska målen och framgångsfaktorerna är underlag för att identifiera områden med störst risk som därmed bör särskilt uppmärksammas.

Regionstyrelsen kan på eget initiativ, eller på initiativ av fullmäktige ge särskilda utredningsuppdrag till regiondirektören. Sådana uppdrag kan löpa över längre eller kortare tid och följs upp.

Ledningssystem

Ett ledningssystem är ledningens verktyg för att säkerställa att verksamheten bedrivs effektivt och bidrar till nöjda kunder och bra arbetsmiljö utifrån fastställda mål, riktlinjer, lagar och andra krav. Ledningssystemet möjliggör ordning och reda i verksamheten och ska vara ett stöd i att synliggöra avvikelser från de krav och mål som gäller för verksamheten. För att uppfylla kundernas, ägarnas och medarbetarnas förväntningar måste ett ledningssystem fokusera på ständig förbättring. Det involverar planering av mål och processer, implementering av dessa, utvärdering av resultat och analys av bristerna – för att sedan planera nya åtgärder.

Den grundsyn som ska prägla arbetet med ledning av verksamheten och genomsyra de beslut som fattas och de angreppssätt som väljs när olika valsituationer uppstår är:

- God kvalitet är grundläggande för en kostnadseffektiv verksamhet
- Fokus på resultat för patienten och processorientering
- Patienten som medskapare – personcentrering
- Förebyggande insatser prioriteras
- Ordnade former vid införande av nya metoder
- Alla medarbetare behövs i förändringsarbetet
- Ständig utveckling av arbetsfördelning i vården
- Vårdens resurser ska organiseras efter behoven.

Mål, mått och uppföljning sker med ålders-, geografisk- och könsuppdelad statistik som är analyserad ur jämlikhets- och/eller jämställdhetsperspektiv.

Processer

Som ett stöd i styrning och ledning används ledningsprocesser, huvudprocesser och andra enskilda processer/ stödprocesser⁶.

Med processororientering avses:

- Dels ett perspektiv för att leda organisationen som helhet
- Dels systematisk optimering av enskilda processer.

Ledningsprocesser

Region Norrbottens övergripande ledningsprocesser är Politik och demokrati, Leda och styra samt Utveckling.

Huvudprocesser

Region Norrbottens uppdrag ger följande huvudprocesser: Hälsa, vård och tandvård, utbildning, forskning samt samhällsutveckling
Vårdprocessernas resultat ska mätas och utvecklas mångdimensionellt med hjälp av värdekompassen. Även övriga processer ska mätas mångdimensionellt. Resultaten ska vara styrande för prioriteringar och beslut.

Stödprocesser

Region Norrbottens stödprocesser är främst interna tjänster som säkerställer att verksamheterna uppfyller ställda krav på personalens kompetens, arbetsplatsen, utrustningen och tekniken.

Vårdgivare

Den som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet eller tandvårdsverksamhet är en vårdgivare. Vårdgivaren har ett organisatoriskt ansvar och ska planera, leda och kontrollera verksamheten så att den lever upp till kravet på god vård.

Regionstyrelsen är både uppdragsgivare/beställare och driftstyrelse och ansvarar för regionens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Beställar- och uppdragsstyrning

I Region Norrbotten tillämpas beställar- och utförarmodell för Vårdval Norrbotten - Primärvård och Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård. Beställningarna kommer till styrelsen i oktober/november.

Övriga verksamheters omfattning framgår av bilaga. Regiondirektören ska specificera uppdragen ytterligare vid behov.

⁶ En process är en horisontell serie aktiviteter med start i ett behov och ett slut i ett resultat som möter behov hos kunder eller intressenter.

Bilaga 2: Regionstyrelsens riskbedömning av strategiska mål

Regionstyrelsens mål riskbedöms inför varje planperiod. I bilderna nedan framgår mål och riskbedömning.

| Strategiska mål 2024-2026 | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|--|--|------------|------------|------|---|--|--|---|--|---|--|
| Nr | Perspektiv och strategiskt mål- område för riskbedömning | Vad kan hända som innebär att förväntad/önskad funktion eller resultat inte uppfylls? | Vad blir det för konsekvens om risken inträffar? | Konsekvens | Samolikhet | Risk | Beskriv orsaken till att risken inträffar | Vad behöver göras för att risken inte ska inträffa? | Kontrollmetod - Hur kontrolleras att åtgärden genomförs? | Kontroll frekvens - Hur ofta görs kontrollen? | Kontrollutförare - Vem utför kontrollen? | Riskägare (roll, chefsnivå, avd.direktör) | Rapportering/ Uppföljning (status, utfall) |
| Samhälle och Medborgare | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Vi arbetar personcentrerat och samordnat i våra möten mellan medborgare och vårdgivare, utifrån målbilden för Nära Vård | - Målbilden inte känd/förankrad i verksamheten - Samverkan med kommuner fungerar inte | | 3 | 3 | 9 | - Otillräcklig förändringsarbete - Resursbrist | - Intern förankring, nå ut till processledare | - Tas fram ansvarig för nära vård | - Bestäms av ansvarig för nära vård | - Ansvarig för nära vård | | |
| 2 | Vi arbetar för en god, jämlik och jämställd hälsa för alla Norrbottningar där folkhälsan förbättras genom främjande, förebyggande, och behandlande åtgärder | - Personal hinner inte arbeta förebyggande - Tekniska hinder - Styrande dokument stödjer inte förändring - Vi förändrar inte våra arbetsätt | - Ej förbättrad folkhälsa i Norrbotten - Fortsatt eller ökad belastning i vården | 3 | 3 | 9 | - Otillräcklig förändringsarbete - Resursbrist | - Prioriterad uppgift i verksamheten | - Indikatorer finns/tas fram | - T2 och helår | - HSA | | |
| Verksamhet | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Medarbetare bidrar aktivt med sin kunskap och erfarenhet till utveckling av nya arbetssätt och drar nytta av ny teknik och digitala lösningar | - Hög arbetsbelastning, som gör det svårt att prioritera utvecklingsarbete | - Mycket manuellt arbete - Svårt att rekrytera - Kommer efter i utvecklingen, ökar gapet | 3 | 3 | 9 | - Vi prioriterar inte utvecklingsarbete - Tekniskskul, vi har inte prioriterat ny teknik | - Prioritera ny teknik och utvecklingsarbete | - Rapporter i förvaltningsobjekt | - Tertiälviss | - IT/MT | | |
| 7 | Vården är tillgänglig, hållbar, kvalitativ, patientsäker och finns nära medborgaren | - Personal hinner inte arbeta förebyggande - Tekniska hinder - Kraft i processarbetet/kunskapsstyrning - Bristande produktionsplanering | - Vårdskador - Onödigt lidande - Missnöjda medborgare, och medarbetare | 3 | 3 | 9 | - Otillräckligt förändringsarbete | - Prioritera processutveckling och utveckling via kunskapsstyrningen | - Indikatorer för tillgänglighet - Kvalitetsuppföljning inom kunskapsstyrningen | - T2 och helår | - HSA | | |

| Kunskap och förnyelse | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|---|---|---|---|----|--|--|--|-----------------------|--------------------------------|--|--|
| 8 | Vi kompetensutvecklar medarbetare och standardiserar våra arbetssätt, för bästa tillgängliga kunskap i mötet med patienter och närstående | - Hög arbetsbelastning, som gör det svårt att prioritera utvecklingsarbete | - Missnöjda medarbetare - Står kvar med förlegade arbetssätt, effektivisering uteblir - Problem med rekrytering | 3 | 3 | 9 | - Otillräckligt förändringsarbete | - Prioritera förändringsarbete - Utbildning i verksamhetsmodellen | - Indikationer från MAU | - Årligen | - HR avd | | |
| 8 | Vi utvecklar ständigt mot en mer patientsäker, högkvalitativ och effektiv verksamhet baserat på eget lärande, forskning och beprövad erfarenhet | - Hög arbetsbelastning, som gör det svårt att prioritera utvecklingsarbete | - Vårdskador - Effektivisering uteblir | 3 | 3 | 9 | - Resursbrist - Säkerhetskultur | - Prioritera säkerhetsarbetet | - Indikationer för patientsäkerhet | - Årligen | - Ansvarig för patientsäkerhet | | |
| Medarbetare och chef | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Med ett tillitsbaserat ledarskap ges medarbetare delaktighet och inflytande i sitt arbete, för att nå verksamhetens uppdrag, mål och resultat | - Chefer arbetar inte med tillitsbaserat ledarskap | - Anställda känner inte delaktighet, vilket försämrar arbetsmiljön | 3 | 2 | 6 | - Bristande kunskap hos Chef - Ointresse från chef | - Förankra inom organisationen | - Medarbetarundersökning MAU | - Årligen | - HR avd | | |
| 13 | Genom hälsosamma arbetsvillkor arbetar vi för ett långsiktigt hållbart arbetsliv | - Svårt att rekrytera | - Sjukskrivningar - Övertid - Inhyrd personal - | 4 | 3 | 12 | - Ond cirkel - Lönenivå som inte matchar - Hög arbetsbelastning | - Prioritera arbetsmiljöarbete - Prioritera rekrytering | - MAU - Månads och delårsrapportering | - Månadsvis och delår | | | |
| Ekonomi | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | Verksamheten är ekonomiskt hållbar med balans mellan uppdrag och resurser | - Inga ekonomiska åtgärder vidtas i verksamheterna - Beslut som innebär kostnadsökningar saknar finansiering - Inflation innebär kostnadsökningar som inte kan hanteras genom effektiviseringar | - Ekonomiskt underskott | 3 | 4 | 12 | - Dålig kostnads kontroll - Orimliga förutsättningar - Bristande utvecklingsarbete | - Aktivt utvecklingsarbete - Uppföljning och visualisering | - Månadsuppföljning - Månadsdialog | - Varje månad | - RLG | | |

Bilaga 3: Verksamhet i divisionerna och regiongemensamt

Division Nära

Division Nära omfattar länets offentligt drivna primärvård och folktandvård samt en del övriga verksamheter med anknytning till primärvård såsom vaccinnottagningar, smittspårning och telefonrådgivning. Divisionen omfattar ca 1500 medarbetare. Ca 1 100 arbetar i primärvården, ca 400 arbetar i folktandvården.

Division Länssjukvård 1

Division Länssjukvård 1 omfattar de större delarna av Region Norrbottens specialistvård: VO Akut omhändertagande med ansvar för Akutmottagningar/IVAK, vägburen ambulanssjukvård samt luftburen ambulanssjukvård. VO Barnsjukvård med ett samlat ansvar för barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomshabilitering samt barn- och ungdomspsykiatri, hjärtsjukvård, VO Internmedicin/rehabilitering/geriatrik vid alla sjukhus. VO Neurocentrum som ansvarar för specialiserad rehabilitering, neurologi och strokevård. Ca 1 800 personer arbetar inom division Länssjukvård 1.

Division Länssjukvård 2

Division Länssjukvård 2 omfattar delar av länets specialistvård och innehåller följande verksamheter: Allmänkirurgi/urologi, obstetrik/gynekologi, omvårdnad, onkologi, ortopedi, infektion/hud/reuma/lunga, paramedicin, ögon samt ÖNH/käk/syn-hör. I divisionen finns ca 1 200 medarbetare.

Division Funktion

Division Funktion omfattar anestesi, operation och intensivvård, bild- och funktionsmedicin samt laboratoriemedicin. Divisionen har ca 600 medarbetare.

Division Psykiatri

Division Psykiatri omfattar hela länets kompetens inom området vuxenpsykiatri inklusive rättspsykiatri. En samlad psykiatrisk verksamhet möjliggör för verksamheterna att optimera verksamheten ur ett länsperspektiv. Divisionen omfattar ca 500 medarbetare.

Division Regionstöd

Division Regionstöd omfattar Region Norrbottens stöd- och servicefunktioner inom HR, ekonomi, IT/MT, inköp och försörjning, Facility Management samt fastigheter. Divisionen har i uppdrag att tillhandahålla kostnadseffektivt och samordnat stöd till divisioner, avdelningar och medborgare.

Regiongemensamt

Regiongemensamt omfattar enheterna: Hälso- och sjukvård, Ekonomi och uppföljning, HR, IT/MT och digitalisering, Kommunikation, Regional utveckling samt Regionstaben.

Bilaga 4: Divisionernas prioriteringar

Divisionernas prioriteringar inom kompetensförsörjning

Inom kompetensförsörjning har divisionerna prioriterat delområden i enlighet med tabellen nedan. I tabellerna nedan avser divisionen att skapa aktiviteter inom alla högprioriterade områden medan prioriterade områden hantearas i den normala utvecklingen av verksamheten. Detta gäller inom alla prioriterade utvecklingsområden.

| | Bemanning och rätt använd kompetens: | Arbetsmiljöinsatser och minskad sjukfrånvaro: | Stärka ledarskapet och utveckla medarbetare: | Minska beroendet av inhyrd personal: | Kompetensförsörjningsplan: |
|----------------|--------------------------------------|---|--|--------------------------------------|----------------------------|
| Nära | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad |
| Länssjukvård 1 | Prioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Prioriterad |
| Länssjukvård 2 | Högprioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad |
| Funktion | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad |
| Psykatri | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Prioriterad |
| Regionstöd | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Prioriterad |

Prioriteringar inom division Nära

Divisionen ska arbeta aktivt med kompetensförsörjningsplaner kopplat till målsättningar om förstärkt kvalitet (kontinuitet) i kombination med mål om minskat beroende av inhyrd vårdpersonal.

Divisionen ska fortsätta arbetet med att stärka chefers förutsättningar utifrån ett tillitsbaserat förhållningssätt, utveckla produktionsplanering, samt fortsatt prioritera strukturerade insatser för att behålla befintliga medarbetare och rekrytera nya.

Divisionen ska vidare prioritera arbete för hållbar fysisk arbetsmiljö, vilket kräver insatser i lokalförändringar på arbetsplatser med eftersatt underhåll, samt konceptualisera och utveckla den fysiska arbetsmiljön avseende risk för hot och våld.

Prioriteringar inom division Länssjukvård 1

I regionstyrelsens plan för 2023-2025 finns redan beskrivet att arbete med bland annat lönestrategi och översyn arbetstidsmodeller är prioriterat. Detta pågående arbete i divisionen är fortsatt prioriterat, och bör slutföras under 2024.

Verksamheterna inom länssjukvård 1 bedömer att aktivt arbete med både medarbetarskap och kvalitativt chefs- och ledarskap behöver ha hög prioritet både nu och kommande år. För medarbetare behöver förmågan till ett långt och hållbart arbetsliv stärkas, där så många anställda som möjligt har villkor och arbetsmiljö som stimulerar till heltidsarbete.

Divisionen ska stärka det strukturerade stödet vad gäller utbildning och mentorskap för chefer, men också bli tydligare i kravställningen vad som förväntas av individer som axlar rollen som chef i Region Norrbotten bland annat genom en stärkt introduktionsutbildning för nya chefer där regionen tydliggör vilka värden vi står för, och vilka rättigheter och skyldigheter varje chef och medarbetare i vår organisation har.

Divisionen ska aktivt fortsätta arbetet med att definiera begreppet tillitsbaserad styrning och vad det betyder för organisationen. Tydliggörande av roller och mandat på olika chefsnivåer ska ingå i arbetet.

Prioriteringar inom division Länssjukvård 2

Divisionen kommer utveckla och arbeta med schemamodeller som kombinerar verksamhetens och medarbetarnas behov

Genom att minska beroendet av inhyrd personal blir divisionen en mer attraktiv arbetsgivare. Detta ska åstadkommas genom åtgärder för att utveckla ett tillitsbaserat förhållningssätt, en god arbetsmiljö med låg sjukfrånvaro, och stöd till chefer

Prioriteringar inom division Funktion

Divisionen ska satsa på kompetensutveckling för sina medarbetare och chefer. För chefer ingår utbildning i bland annat ekonomi, arbetsmiljö och HR-frågor. Divisionen ska se över organisationen och antal medarbetare per chef för att ge bra förutsättningar för ett gott ledarskap och en bra arbetsmiljö. Divisionen ska även förstärka och utveckla samarbete med lärosäten för att stimulera till utbildning. För att hantera kompetensförsörjningen ska divisionen även se över vilken kompetens och eventuella nya yrkesgrupper som krävs i kombination med nya arbetssätt.

Prioriteringar inom division Psykiatri

Divisionen ska fortsätta utbilda chefer (bland annat inom PKS, flöden, etik, kompetens). Antal medarbetare per chef ska ses över och i kombination med nya arbetssätt vilket förväntas ge goda effekter på kompetensförsörjning och ekonomi. Divisionen ska utreda om tjänsten för läkemedelsdistribuering ska köpas alternativt anställa en farmaceut för hela sjukhuset.

Prioriteringar inom division Regionstöd

Divisionen bidrar till regionens kompetensförsörjning genom att kontinuerligt arbeta för en god arbetsmiljö för alla medarbetare. Divisionens verksamheter arbetar aktivt med att minska sjukfrånvaro och behålla befintlig personal. Divisionen ska vara en **attraktiv arbetsgivare** som tillämpar ett tillitsbaserat ledarskap och en hållbar rekrytering. Verksamheterna arbetar med ständiga förbättringsåtgärder kopplade till resultat i MAU.

Divisionernas prioriteringar inom ekonomi

Inom ekonomi har divisionerna prioriterat delområden i enlighet med tabellen nedan.

| | Planerings- och budgetprocess: | Inhyrd personal: | Identifiera överkostnader: | Produktivitet, resursutnyttjande och tillgänglighet: | Förändrad resursfördelning: |
|----------------|--------------------------------|------------------|----------------------------|--|-----------------------------|
| Nära | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad |
| Länssjukvård 1 | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad |
| Länssjukvård 2 | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad |
| Funktion | Prioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Prioriterad |
| Psykiatri | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Prioriterad |
| Regionstöd | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Prioriterad |

Prioriteringar inom division Nära

Divisionen ska fortsätta arbetet med att minska kostnader för inhyrd vårdpersonal genom att säkerställa avtalad prissättning och leverans (inklusive produktionskrav), undvika inhyrning vid tillfällen som ej innebär risk för allvarlig konsekvens, samt arbeta med strategier och åtgärder för kritiska områden.

Divisionen ska vidare fortsätta med kontinuerliga jämförelser internt och externt för att identifiera överkostnader och arbeta aktivt med åtgärder för förändring av arbetssätt för förbättrad produktivitet, tillgänglighet och effektivare resursnyttjande.

Folktandvårdens beslutade plan för tandvårdslokalerna i länet ska genomföras, gällande Tandvårdshus i Luleå samt ombyggnation och renoveringar i Gällivare, Övertorneå och Jokkmokk.

Prioriteringar inom division Länssjukvård 1

En gemensam plan för oberoende av inhyrd vårdpersonal tas fram tillsammans med de andra sjukvårdsdivisionerna. Klinik- och divisionsöverskridande samarbeten och prioriteringar genomförs för att minska slöserier och öka graden av resurseffektivitet. Fortsatt arbete med att minska sjukfrånvaro och mängd övertid är också prioriterat.

Divisionen ska jobba med kartläggning, analys och genomförandeplan på förbättringar inom specifika produktionsområden för bland annat utredning av hjärtsjukdomar.

Prioriteringar inom division Länssjukvård 2

En plan för oberoende av inhyrda tas fram tillsammans med övriga vårddivisioner. Innefattar bland annat att minska på beroendet av inhyrda sjuksköterskor på kirurgen i Sunderbyn. Effektivt nyttjande av skattemedel ska uppnås genom åtgärder för läkemedelsväxling, utveckling av arbetssätt, produktions- och kapacitetsplanering, och tydliga målsättningar för

produktion och resursutnyttjande. Fortsatt arbete med att utvärdera och utveckla vår uppföljning och visualisering för att därigenom skapa förutsättningar för en evidensbaserad resursfördelning.

Prioriteringar inom division Funktion

Divisionens åtgärder inom kompetensförsörjning syftar till att säkerställa bemanning med egen personal och minska behovet av inhyrd personal. Divisionen ska utveckla analyser av resultat från benchmarking samt utreda möjligheterna att utföra fler laboratorieanalyser i egen regi, för att sänka regionens kostnader för externa analyser. Divisionen ska utveckla budgetarbetet för att tydliggöra samband mellan uppdrag och budget samt öka kunskapen hos chefer

Prioriteringar inom division Psykiatri

Divisionen ska minska sjukfrånvaro, arbetet på övertid samt användandet av inhyrd personal genom förändrade arbetssätt och hälso- och sjukvårdens struktur.

Prioriteringar inom division Regionstöd

Divisionen arbetar aktivt för en **ekonomi i balans** där verksamheterna arbetar löpande med att effektivisera arbetssätt och processer för att frigöra arbetstid och finansiella medel till utveckling. Verksamheterna arbetar kontinuerligt med att utvärdera och vid behov uppdatera prismodeller för att säkerställa rätt finansiering. Delar av divisionens verksamheter arbetar med benchmarking för att förbättra flöden och identifiera överkostnader och divisionens mål är att utveckla analysarbetet. Divisionen arbetar kontinuerligt med att **digitalisera** processer för att använda befintliga kompetenser på rätt uppgifter. Fokus ligger på att påbörja processer som är möjligt att digitalisera inom samtliga verksamheter. Den ekonomiska styrningen ska tillämpas med ett tillitsbaserat förhållningssätt med respekt för skattemedlen, där ekonomiska beslut tas så nära berörd verksamhet som möjligt.

Divisionernas prioriteringar inom framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten

Inom hälso- och sjukvårdens struktur har divisionerna prioriterat delområden i enlighet med tabellen nedan.

| | Hälsovård och folkhälsoarbete: | Nära vård: | Utredning av onkologisk verksamhet: | Digitalisering /Vårdinformat-ionssystem: | Kiruna sjukhus, RNSiK: | Utveckling framtidens hälso- och sjukvård: |
|----------------|--------------------------------|----------------|-------------------------------------|--|------------------------|--|
| Nära | Högprioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad |
| Länssjukvård 1 | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad |
| Länssjukvård 2 | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad |
| Funktion | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad |
| Psykiatri | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad |
| Regionstöd | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad |

Prioriteringar inom division Nära

Divisionen ska fortsätta arbetet med omställning till God och Nära vård, samt fastställda målvärden och handlingsplan för fast läkarkontakt där kontinuitetskapande strukturer för patientgrupperna ska vara huvudfokus.

Divisionen ska fortsätta utveckla samverkan med andra aktörer för att möjliggöra för patienterna att erbjudas personcentrerad vård. Patientens vilja om hur vården ska mottas ska vara framträdande i arbetet. Samverkansstrukturerna som verksamheterna behöver utveckla är dels internt mellan regionens verksamheter, dels hur samverkan med våra kommuner ska utvecklas för att passa patienternas behov samt gemensamt nyttjande av resurser. Divisionen ska fortsätta arbetet med att utveckla familjecentralskonceptet och en väg in för omhändertagande av psykisk ohälsa i samarbete med psykiatrin och kommuner.

Folktandvårdens pilot mobil tandvård ska utvärderas där förhoppningen är att under kommande år permanenta konceptet med att erbjuda tandvård vid SÄBO i möjlig utsträckning.

Divisionen ska vidare utveckla arbetet med FAR (fysisk aktivitet på recept) och se över rekrytering av hälsocoacher, samt säkerställa att planen för ”utåtriktad verksamhet” (förebyggande arbete) inom tandvården genomförs i hela länet.

Divisionen ska prioritera införandet av Cosmic och säkerställa resurser för verkställande i enlighet med aktuella införandeplaner. Divisionen ska även ta fram en digital målbild avseende primärvård och tandvård, inklusive bland annat hemmonitorering och ”Min vård Norrbotten”.

Divisionen ska vidare delta i arbetet med inventering av vårdflöden och produktionsdata kopplat till Regionens nya sjukhus i Kiruna, vid de hälsocentraler och tandvårdskliniker som berörs.

Prioriteringar inom division Länssjukvård 1

Divisionens mest prioriterade aktiviteter vad gäller hälso-och sjukvårdens struktur blir att tydliggöra uppdraget för varje sjukhus i länet. Utöver det är fortsatt aktivt arbete för att stärka det interna samarbetet mellan olika verksamhetsområden och sjukvårdsdivisioner samt stärka samverkan mellan regionen och länets kommuner högt prioriterat. Syftet är att stärka hela vårdkedjan och minska de organisatoriska mellanrummen med målet sömlös vård för länets patienter. Målet är att utifrån vårdbehov skapa ökad tillgänglighet till bedömning, behandling och uppföljning för länets patienter.

Under vårterminen 2024 införs Cosmic som nytt journalsystem i Region Norrbotten. Införandet kräver omfattande utvecklings- och utbildningsarbete i hela hälso-och sjukvårdssystemet, och är mycket resurskrävande. Länssjukvård 1 bedömer att nästan alla andra utvecklingsarbeten kommer tvingas stå tillbaka från och med Q2 år 2023 till och med Q2 2024. Bedömningen är också att införandet av nytt journalsystem kommer påverka både tillgänglighet och produktion negativt under samma tidsperiod.

Digital teknik är ett verktyg som kan möjliggöra nya och mer effektiva arbetssätt inom hälso-och sjukvården. Det har även potential att effektivisera hur vi använder personalens kompetens. Det är högt prioriterat att Region Norrbotten aktivt styr mot ökad digitaliseringsgrad, både ur verksamhetssynvinkel och kompetensförsörjningssynvinkel.

Länssjukvård 1 ska arbeta med både förutsättningar för och standardisering av digitala verktygslösningar. Regiongemensamma rutiner och ramar för planering och införande av digitala arbetssätt i vården behöver skapas, t ex vad gäller egenmonitorering. För personal behöver också tydliga riktlinjer vad gäller arbete hemifrån och anpassad kontorsstandard på arbetet utvecklas. Behovet av enskilda arbetsutrymmen och kamera kopplad till datorskärm ökar i takt med att möten i allt högre grad sker digitalt.

Prioriteringar inom division Länssjukvård 2

Divisionen ska arbeta med att förbättra folkhälsan via sekundär prevention, bland annat genom att utreda möjligheten till att inrätta en överviktsenhet för regionen. Ytterligare utveckla och förbättra våra digitala lösningar och vårt samarbete med övriga samhällsaktörer. Divisionen ska ha en aktiv roll i arbetet med utredning av onkologisk verksamhet och vidta åtgärder för att utreda och utvärdera innehållet på regionens samtliga fem sjukhus

Prioriteringar inom division Funktion

Division Funktion har en högteknologisk verksamhet med avancerad och dyrbar medicinteknisk utrustning. Verksamhet bedrivs på länets alla sjukhus inom flertalet verksamhetsområden. Divisionen satsar därför på investering i teknik och utveckling av arbetssätt som frigör eller ersätter personella resurser i de fall det är möjligt.

Prioriteringar inom division Psykiatri

Divisionen ska skapa tydligare länsgemensamma prioriteringar så att vi gör rätt saker för patienterna (inklusive vad divisionens verksamheter inte kan göra). Divisionen behöver utveckla arbetssätten och arbeta enligt VIP och nationell kunskapsstyrning. Divisionen ska minska beroendet av slutenvård genom att bland annat utveckla SPOT-team och utveckla innehållet i den psykiatriska slutenvården. Divisionen kommer utvärdera piloten med skötarledd avdelning. För att utveckla arbetssätten kommer divisionen satsa på gemensamma utbildningar i länet inom tex Nära vård, Cosmic och digitalisering.

Prioriteringar inom division Regionstöd

Divisionen bidrar till vårdens strukturella utveckling genom att delta samt frigöra resurser för deltagande i det regionövergripande uppdraget. Divisionen stödjer andra verksamheter i sina uppdrag genom att arbeta **process- och serviceinriktat**. Fokus ligger på att säkerställa tydliga processer och skapa kundorienterade flöden. Inom divisionen ska även en övergripande struktur för arbete med rutiner skapas från divisionsövergripande nivå till enhetsnivå. Divisionen ska även säkerställa att nödvändiga resurser och nyckelfunktioner kopplat till Nya Kiruna Sjukhus samt Cosmic tillsätts.

Divisionernas prioriteringar inom Hållbarhet

Inom hållbarhet har divisionerna prioriterat delområden i enlighet med tabellen nedan.

| | Jämlik och jämställd hälsa | Hälsosamma arbetsvillkor | Jämlik och jämställd verksamhet fri från våld | Verksamheten är motståndskraftig, demokratisk och rättssäker | Verksamheten hushåller med resurser och väljer hållbara alternativ |
|----------------|----------------------------|--------------------------|---|--|--|
| Nära | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Prioriterad |
| Länssjukvård 1 | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad |
| Länssjukvård 2 | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Högprioriterad |
| Funktion | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad |
| Psykiatri | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad |
| Regionstöd | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Högprioriterad |

Prioriteringar inom division Nära

Divisionen ska utveckla arbetet med FAR (fysisk aktivitet på recept) och se över rekrytering av hälsocoacher, samt utveckla utåtriktad verksamhet (förebyggande arbete) inom tandvården.

Divisionen ska vidare fortsätta arbetet med att utveckla familjecentralskonceptet och en väg in för omhändertagande av psykisk ohälsa i samarbete med psykiatrin och kommuner.

Divisionen ska även vidareutveckla införandet av psykosociala team för kulturkunskap och samiskt resurscentrum inklusive strategier för spridning i

länet. Divisionen ska även genomföra en översyn av information/skyltning på minoritetsspråk.

Prioriteringar inom division Länssjukvård 1

Inga högprioriterade aktiviteter planeras inom division Länssjukvård

Prioriteringar inom division Länssjukvård 2

Divisionen ska vidta åtgärder för att ytterligare stärka patientsäkerheten och minska patientskador. Patientsäkerheten förbättras genom att utveckla processer och arbetssätt för ständig förbättring av kvalitet och säkerhet inom vården.

Prioriteringar inom division Funktion

Inga högprioriterade aktiviteter planeras inom division Funktion

Prioriteringar inom division Psykiatri

Inga högprioriterade aktiviteter planeras inom division Psykiatri

Prioriteringar inom division Regionstöd

Divisionen bidrar till hållbarhetsarbetet genom att stödja regionens verksamheter att tillämpa och göra hållbara val relaterat till inköp & upphandling, klimat- & miljöpåverkan samt fastighetsfrågor så att det är ”lätt att göra rätt”. Detta sker genom hållbarhetsvillkor/prövningar i respektive verksamhetsområdes processer. Dessutom ska kunskap och tydlighet i divisionen bidra till ett ökat återbruk av exempelvis möbler, teknik och byggmaterial. Tillika ska divisionens egna verksamheter arbeta och göra aktiva val som främjar målen i agenda 2030.

Divisionernas prioriteringar inom Beredskap

Inom beredskap har divisionerna prioriterat delområden i enlighet med tabellen nedan.

| | Krigs- och krisberedskap: | hälso- och sjukvårdslagen: | Utarbetar beredskapsplaner: | Stärka samverkan: |
|----------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------------|
| Nära | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad |
| Länssjukvård 1 | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Högprioriterad |
| Länssjukvård 2 | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad | Prioriterad |
| Funktion | Högprioriterad | Högprioriterad | Högprioriterad | Prioriterad |
| Psykiatri | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad | Prioriterad |
| Regionstöd | Högprioriterad | Prioriterad | Högprioriterad | Prioriterad |

Prioriteringar inom division Nära

Inga högprioriterade aktiviteter planeras inom division Nära

Prioriteringar inom division Länssjukvård 1

Division Länssjukvård 1 ska vara delaktiga i arbetet att stärka samverkan med HelseNord i Norge och Lapplands sjukhusdistrikt i Finland, både vad avser våra avtal om tillgång till luftambulanser från Norge och markambulanser från Finland.

Divisionen planerar även att genomföra utbildningsinsatser för ledningsfunktioner och verksamheter inom område beredskap och katastrofmedicin.

Prioriteringar inom division Länssjukvård 2

Divisionen ska utreda möjligheten att utöka operationsverksamheten vid Kallix Sjukhus för ökad kapacitet och minskad sårbarhet vid höjt beredskapsläge.

Prioriteringar inom division Funktion

Divisionen fortsätter arbetet med att säkerställa redundanta system som kan hantera att en produktionsenhet går ner och klarar verksamheten genom överlämning till en annan enhet. Divisionen prioriterar också att säkerställa blodförsörjningen i länet. Divisionen ska revidera och förtydliga beredskapsplaner i den egna verksamheten samt göra dem kända

Prioriteringar inom division Psykiatri

Inga högprioriterade aktiviteter planeras inom division Psykiatri?

Prioriteringar inom division Regionstöd

Divisionen bidrar till att säkerställa beredskap i kris och krig genom att delta samt frigöra resurser för deltagande i det regionövergripande beredskapsarbetet. Säkerhetsenheten är sammanhållande och samverkan sker i de regionala samverkansforum som är framtagna. Divisionen ansvarar för de delar som i vardagen hanteras inom divisionen och ska säkerställa progress i utveckling av beredskapen inom respektive verksamhets ansvarsområde, för att nå upp till fastställda mål på regionövergripande nivå. För divisionen innebär det huvudsakligen att säkerställa redundans och kontinuitet inom områdena material-, livsmedel- och textilförsörjning, fastigheter, medicintekniska produkter och IT samt att följa myndigheternas direktiv och rekommendationer.

Bilaga 5: Investeringsram inventarier och utrustning

| Division | VO | Id | Benämning | Ramtyp | Äskat belopp |
|----------------------|-------------------------------|------|-------------------------------|----------------------|--------------|
| Div Region-gemensamt | VO Kultur | 4680 | Ledstaplare | Övriga inventarier | 70 |
| | | 5365 | Konst hela Regionen 2024 | Övriga inventarier | 500 |
| | | 5460 | Instrument | Övriga inventarier | 100 |
| | | 5461 | Teknisk utrustning | Övriga inventarier | 100 |
| | | 5502 | Inredning/larm museimagasin | Övriga inventarier | 400 |
| | | 5526 | Nytt/uppdaterat låssystem | Övriga inventarier | 120 |
| | | 5527 | Kyldisk | Övriga inventarier | 70 |
| | | 5528 | Receptionsdisk | Övriga inventarier | 150 |
| | | 5529 | Säkerhets- och klimatmontrar | Övriga inventarier | 495 |
| | | 5530 | Butiksinredning | Övriga inventarier | 80 |
| | VO Regiongemensamt | 5235 | Centrifug | MT-utrustning/system | 85 |
| Division Funktion | VO AnOpIva | 4484 | Anestesimaskin | MT-utrustning/system | 11550 |
| | | 5187 | Diatermi | MT-utrustning/system | 660 |
| | | 5194 | Diatermi | MT-utrustning/system | 1100 |
| | | 5199 | Diatermi | MT-utrustning/system | 170 |
| | | 5200 | Diatermi | MT-utrustning/system | 55 |
| | | 5206 | Borr/sågsystem, dentalt nätdr | MT-utrustning/system | 53 |
| | | 5210 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5220 | Blodtomhetsaggregat | MT-utrustning/system | 225 |
| | | 5221 | Neoprobe | MT-utrustning/system | 430 |
| | | 5224 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 100 |
| | | 5248 | Spoldesinfektor | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5343 | Power supply | MT-utrustning/system | 115 |
| | | 5357 | Video/rond monitor | IT | 70 |
| | | 5359 | Hjärtminutvolymsmätning | MT-utrustning/system | 260 |
| | | 5375 | Utbildnings-/simuleringsdocka | MT-utrustning/system | 1160 |
| | | 5394 | Bildgivande ultraljud | MT-utrustning/system | 699 |
| | | 5448 | Bronkoskopi simulator | MT-utrustning/system | 300 |
| | | 5521 | värmeskåp | MT-utrustning/system | 53 |
| | VO Bild- och funktionsmedicin | 4902 | MR reinvestering | MT-utrustning/system | 17000 |
| | | 5005 | Insufflator | MT-utrustning/system | 140 |
| | | 5184 | Diatermi | MT-utrustning/system | 220 |
| | | 5259 | Spoldesinfektor | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5333 | Beslutsstöd röntgen - STATdx | IT | 250 |

| Division | VO | Id | Benämning | Ramtyp | Äskat belopp |
|-------------------------|------------------------|------|--------------------------------|----------------------|--------------|
| | | 5366 | Protocol Module (protokoll MR) | MT-utrustning/system | 150 |
| | | 5445 | CS SPACE (verktyg för MR) | MT-utrustning/system | 483 |
| | VO Laboratoriemedicin | 3232 | LC-MS/MS teknik | MT-utrustning/system | 2500 |
| | | 4084 | Inkubator till trombocyter | MT-utrustning/system | 170 |
| | | 4816 | Cellräknare | MT-utrustning/system | 610 |
| | | 4817 | Cellräknare | MT-utrustning/system | 610 |
| | | 4818 | Cellräknare | MT-utrustning/system | 1230 |
| | | 5212 | 2 diskdesinfektorer | MT-utrustning/system | 760 |
| | | 5223 | Centrifug | MT-utrustning/system | 80 |
| | | 5230 | Centrifug | MT-utrustning/system | 80 |
| | | 5231 | Centrifug | MT-utrustning/system | 90 |
| | | 5232 | Centrifug | MT-utrustning/system | 80 |
| | | 5233 | Centrifug | MT-utrustning/system | 80 |
| | | 5242 | Mikroskop | MT-utrustning/system | 70 |
| | | 5243 | Mikroskop | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5266 | 2 blodkylskåp | MT-utrustning/system | 160 |
| | | 5267 | Lågtemperaturfrys | MT-utrustning/system | 150 |
| | | 5378 | Maldi tof - utökad kapacitet | MT-utrustning/system | 1520 |
| | | 5380 | AST-instrument | MT-utrustning/system | 1650 |
| | | 5388 | Blodbritsar efter ombyggnation | Övriga inventarier | 110 |
| | | 5419 | Monterings- och färgmaskin | MT-utrustning/system | 2060 |
| | | 5420 | Dehydreringsinstrument | MT-utrustning/system | 1110 |
| | | 5421 | Mikrotomer | MT-utrustning/system | 515 |
| | | 5422 | Kistvagn | Övriga inventarier | 100 |
| | | 5424 | Inbäddningsstation | MT-utrustning/system | 185 |
| | | 5433 | Molekylärpatologi plattform | MT-utrustning/system | 3065 |
| | | 5438 | Automationsbana | MT-utrustning/system | 4500 |
| | | 5489 | Mikrotom auto vinkeljustering | MT-utrustning/system | 615 |
| | | 5531 | Lågtemperaturfrys -40 | MT-utrustning/system | 180 |
| | | 5551 | Centrifug | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5556 | Ombyggnation, automationsbana | MT-utrustning/system | 1000 |
| Division Länssjukvård 1 | VO Akutomhändertagande | 5202 | Gipssåg el | MT-utrustning/system | 80 |
| | | 5203 | Gipssåg el | MT-utrustning/system | 80 |
| | | 5255 | Spoldesinfektor | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5300 | Akutambulans kat II/III | Fordon | 2000 |
| | | 5301 | Akutambulans kat II/III | Fordon | 2000 |
| | | 5302 | Akutambulans kat II/III | Fordon | 2000 |
| | | 5303 | Akutambulans kat II/III | Fordon | 2000 |
| | | 5304 | Akutambulans kat II/III | Fordon | 2000 |

| Division | VO | Id | Benämning | Ramtyp | Äskat belopp |
|----------------------------|------------------------------|------|-------------------------------|----------------------|--------------|
| | | 5405 | Patientövervak | MT-utrustning/system | 885 |
| | | 5493 | Lucas HLR | MT-utrustning/system | 148 |
| | | 5545 | LUCAS vid HLR | MT-utrustning/system | 143 |
| | | 5560 | Ultraljudsapparat | MT-utrustning/system | 800 |
| | | 5563 | Ultraljudsapparat | MT-utrustning/system | 800 |
| | | 5565 | Ultraljudsapparat | MT-utrustning/system | 800 |
| | VO Barnsjukvård | 5059 | Ultraljudsapparat | MT-utrustning/system | 350 |
| | | 5478 | Stolar till konferensrum | Övriga inventarier | 150 |
| | VO Internmedicin | 5060 | Ultraljudsapparat dialysmott. | MT-utrustning/system | 300 |
| | | 5062 | Ultraljuds internmed. Ge | MT-utrustning/system | 1000 |
| | | 5107 | Telemetrier | MT-utrustning/system | 240 |
| | | 5153 | Dialysapparat, hemo | MT-utrustning/system | 190 |
| | | 5155 | Dialysvattenrening | MT-utrustning/system | 170 |
| | | 5156 | Dialysapparat, hemo | MT-utrustning/system | 190 |
| | | 5195 | Diatermi | MT-utrustning/system | 220 |
| | | 5204 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5208 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5213 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 370 |
| | | 5238 | Spoldesinfektor | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5239 | Spoldesinfektor | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5240 | Mikroskop | MT-utrustning/system | 70 |
| | | 5247 | 2 Spoldesinfektorer | MT-utrustning/system | 220 |
| | | 5249 | 2 Spoldesinfektorer | MT-utrustning/system | 220 |
| | | 5250 | Spoldesinfektor | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5258 | Spoldesinfektorer | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5270 | Blåsvolymmätare | MT-utrustning/system | 105 |
| | | 5408 | DXA t osteoporosmott | MT-utrustning/system | 1600 |
| | | 5409 | DXA t osteoporosmott | MT-utrustning/system | 1600 |
| | VO Neurocentrum | 5014 | Låssystem invent (+PRIO 5568) | Övriga inventarier | 80 |
| Division Länssjukvård 2 | VO Allmänkirurgi /urologi | 1444 | Avancerad TRUL-apparat | MT-utrustning/system | 3000 |
| | | 5186 | Diatermi | MT-utrustning/system | 280 |
| | | 5196 | Diatermi | MT-utrustning/system | 220 |
| | VO Hjärtsjukvård | 5061 | Ultraljudsapparat Klinfys. | MT-utrustning/system | 1000 |
| | | 5064 | Ultraljudsapparat | MT-utrustning/system | 1200 |
| | | 5179 | Defibrillator | MT-utrustning/system | 93 |
| | | 5185 | Diatermi | MT-utrustning/system | 200 |
| | VO Infektion/hud/reuma/lunga | 5003 | Bronkoskopistapel | MT-utrustning/system | 4000 |
| | | 5053 | Sömnregistreringsutrustning | MT-utrustning/system | 474 |
| | | 5182 | Laser | MT-utrustning/system | 560 |

| Division | VO | Id | Benämning | Ramtyp | Äskat belopp |
|---------------|------------------------------|------|--------------------------------|----------------------|--------------|
| | | 5183 | Ljusbehandling | MT-utrustning/system | 300 |
| | | 5222 | Terapeutiskt röntgensystem | MT-utrustning/system | 250 |
| | VO LSS/Syn-Hör | 5149 | Linsmätare | MT-utrustning/system | 90 |
| | VO Obstetrik/gyneko- logi | 5162 | Analgesiutrustning | MT-utrustning/system | 525 |
| | | 5163 | Analgesiutrustning | MT-utrustning/system | 300 |
| | | 5209 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5241 | Spoldesinfektor | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5372 | Stort obstetriskt ultraljud | MT-utrustning/system | 1450 |
| | VO Ortopedi | 4535 | Inköp nya möbler personalrum | Övriga inventarier | 100 |
| | | 5198 | Diatermi | MT-utrustning/system | 240 |
| | | 5201 | Diatermi | MT-utrustning/system | 220 |
| | | 5205 | Borrssystem kirurgiskt batteri | MT-utrustning/system | 53 |
| | | 5211 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 270 |
| | | 5218 | Blodtomhetsaggregat | MT-utrustning/system | 150 |
| | VO Paramedicin | 5391 | Inköp LiteGait + Gaitkeeper | MT-utrustning/system | 307 |
| | | 5392 | Inköp bassänglift | Övriga inventarier | 205 |
| | VO Ögon/ÖNH/Käk- kirurgi | 4689 | Brainlab-navigatorn | MT-utrustning/system | 2000 |
| | | 5006 | Laryngoskop | MT-utrustning/system | 150 |
| | | 5007 | Laryngoskop | MT-utrustning/system | 150 |
| | | 5150 | Linsmätare | MT-utrustning/system | 90 |
| | | 5157 | Perimeter | MT-utrustning/system | 325 |
| | | 5158 | Perimeter | MT-utrustning/system | 985 |
| | | 5159 | Oftalmometer | MT-utrustning/system | 150 |
| | | 5160 | Oftalmometer | MT-utrustning/system | 150 |
| | | 5161 | Ögonlaser | MT-utrustning/system | 420 |
| | | 5207 | Borrssystem kirurgiskt el | MT-utrustning/system | 130 |
| | | 5234 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5265 | Operationsbord Käkkirurgi | MT-utrustning/system | 1500 |
| | | 5371 | Operationsstol öron | MT-utrustning/system | 65 |
| | | 5425 | Ultraljudsapparat + prob | MT-utrustning/system | 1300 |
| | | 5427 | Operationslampa till op-sal | MT-utrustning/system | 123 |
| | | 5430 | CMAC, byte till modernare | MT-utrustning/system | 198 |
| | | 5472 | Operationsmikroskop ögon | MT-utrustning/system | 1500 |
| | | 5512 | OCT | MT-utrustning/system | 700 |
| | | 5513 | OCT | MT-utrustning/system | 1450 |
| | | 5532 | Autorefraktor | MT-utrustning/system | 130 |
| | | 5533 | Vertometer med prismaavläsning | MT-utrustning/system | 100 |
| | | 5534 | Humhrey synfältsapparat | MT-utrustning/system | 350 |
| Division Nära | VO Folk tandvård | 4308 | Lustgasutrustning Kalix 2024 | MT-utrustning/system | 60 |

| Division | VO | Id | Benämning | Ramtyp | Äskat belopp |
|---------------------|--------------------------------|------|--------------------------------|----------------------|--------------|
| | | 5181 | Intraoral scanner Övertorneå | MT-utrustning/system | 350 |
| | | 5190 | Diskdesinfektor Arvidsjaur FTV | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5191 | Diskdesinfektor Haparanda FTV | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5192 | Diskdesinfektor Pajala FTV | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5263 | Autoklav Pajala FTV | MT-utrustning/system | 80 |
| | | 5264 | Autoklav Porsudden FTV | MT-utrustning/system | 80 |
| | | 5271 | Intraoral scanner Vittangi | MT-utrustning/system | 350 |
| | | 5317 | Taklyft Ftv Älvsbyn 2024 | Övriga inventarier | 125 |
| | | 5318 | Inredning möbler beh rum Jokkm | Övriga inventarier | 270 |
| | | 5329 | Intraoral scanner 2024 | MT-utrustning/system | 350 |
| | | 5367 | Unit Haparanda Rum 6 | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5398 | Unit TR Luleå Rum 5 | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5400 | Två unitar Pedodonti Rum 1&2 | MT-utrustning/system | 500 |
| | | 5401 | Tre unitar Rum 3,4 och 5 | MT-utrustning/system | 750 |
| | | 5402 | Två unitar PÄS Rum 4&8 | MT-utrustning/system | 500 |
| | | 5403 | Två unitar Vittangi Rum 1&2 | MT-utrustning/system | 500 |
| | | 5404 | Fem unitar Öjebyn Rum 5, 9-12 | MT-utrustning/system | 1250 |
| | VO Primärvård Gällivareområdet | 5063 | Ultraljudsapparat | MT-utrustning/system | 400 |
| | | 5225 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 100 |
| | | 5237 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5541 | Incheckningsterminal | IT | 125 |
| | VO Primärvård Kiruna | 5262 | Spoldesinfektor | MT-utrustning/system | 110 |
| | VO Primärvård Luleå-Boden | 5197 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5228 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 250 |
| | | 5251 | Spoldesinfektor | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5260 | Spoldesinfektor | MT-utrustning/system | 110 |
| | | 5269 | Blåsvolymmätare | MT-utrustning/system | 105 |
| | VO Primärvård Södra Norrbotten | 5226 | Diskdesinfektor | MT-utrustning/system | 120 |
| | | 5268 | Blåsvolymmätare | MT-utrustning/system | 105 |
| | VO Primärvård Östra Norrbotten | 4615 | Möbler till väntrum och dagrum | Övriga inventarier | 3060 |
| | | 5148 | Möbler till personalrummet. | Övriga inventarier | 100 |
| | | 5174 | Gymutrustning | Övriga inventarier | 75 |
| | | 5227 | Centrifug | MT-utrustning/system | 70 |
| Division Psykiatri | VO Psykiatri Gällivare sjukhus | 5054 | Elektrokonvulsator | MT-utrustning/system | 400 |
| Division Regionstöd | FM | 5345 | Truckar för interna transport | Fordon | 400 |

| Division | VO | Id | Benämning | Ramtyp | Äskat belopp |
|-------------------|---------------------|------|--------------------------------|----------------------|---------------|
| | | 5377 | Skurmaskin | Övriga inventarier | 200 |
| | | 5396 | Nya dragtruckar | Fordon | 495 |
| | | 5475 | Skurmaskin | Övriga inventarier | 181 |
| | HR- och ekonomistöd | 5515 | Möbler personalrum | Övriga inventarier | 185 |
| | IT/MT stöd | 3937 | Överfallslarm Jokkmokk | IT | 800 |
| | | 5382 | Telefoniplattformar | IT | 600 |
| | | 5383 | Infrastruktur telefoni/kommun. | IT | 800 |
| | | 5384 | Videokonferensutrustning | IT | 6100 |
| | | 5385 | Videokonferensutrustning | IT | 1100 |
| | | 5386 | Infrastruktur video/kommun. | IT | 2500 |
| | | 5464 | Patientanrop Sunderby sjukhus | IT | 5000 |
| | | 5466 | Överfallslarm RN | IT | 3000 |
| | | 5507 | Testinstrument infusionspump | MT-utrustning/system | 135 |
| | | 5509 | Testinstrument infusionspump | MT-utrustning/system | 135 |
| | | 5569 | Switchar | IT | 6000 |
| | | 5573 | Server - hårdvara | IT | 4200 |
| | | 5575 | Redundant datahall | IT | 5000 |
| Totalsumma | | | | | 159843 |

Bilaga 6: Investeringsram Fastigheter

| Fastighetsinvesteringar 2024 (Mnkr) | | |
|-------------------------------------|---|--------------|
| Länsövergripande | | |
| Nyinvestering | Energieffektivisering | 10,2 |
| Nyinvestering | Medicinsk gasanläggning | 3,1 |
| Nyinvestering | Myndighetskrav MSB | 5,1 |
| Nyinvestering | Oförutsedda externa myndighetskrav | 10,2 |
| Nyinvestering | Ombyggnationer åt externa hyresgäster | 10,2 |
| Nyinvestering | Prioprojekt, mindre lokalanpassningar | 10,2 |
| Nyinvestering | Projektering/utförande lustgasdestruktion | 5,1 |
| Nyinvestering | Projektering Nyinvesteringar 2024-2025 | 7,2 |
| Nyinvestering | Utvecklingsplan HC | 1,5 |
| Nyinvestering | Ökade säkerhetskrav | 2 |
| Reinvestering | Projektering Reinvesteringar 2024-2025 | 41 |
| | | 105,8 |
| Gällivare fastighetsdistrikt | | |
| Gällivare sjukhus | | |
| Nyinvestering | Dialys | 2 |
| Nyinvestering | Utvecklingsplan Gällivare sjukhus | 1,5 |
| Reinvestering | Belysning | 2 |
| Reinvestering | Brand- & elinstallationer | 1 |
| Reinvestering | Fläktaggregat | 14,3 |
| Reinvestering | Fönster | 1 |
| Reinvestering | Helikopterlandningsplats | 4,7 |
| Reinvestering | Hissar/styr | 10,2 |
| Reinvestering | Kylanläggning | 4,1 |
| Reinvestering | Lågspänning | 3,1 |
| Reinvestering | Tak | 3,1 |
| Reinvestering | Undercentral | 2 |
| Reinvestering | Ytskikt | 4,1 |
| Pajala HC | | |
| Reinvestering | Fläktaggregat | 2 |
| Reinvestering | Brand- & elinstallationer | 0,5 |
| Reinvestering | Ytskikt | 0,5 |
| Tandvårdshuset | | |
| Reinvestering | Utredning | 5,1 |
| | | 61,2 |

| | | |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------|
| Kiruna fastighetsdistrikt | | |
| Kiruna Sjukhus | | |
| Reinvestering | Belysning | 0,5 |
| Reinvestering | Installationer | 8,2 |
| Reinvestering | Tak | 1 |
| Vittangi HC | | |
| Reinvestering | Ytskikt | 0,5 |
| | | 10,2 |
| Kalix fastighetsdistrikt | | |
| Kalix Sjukhus | | |
| Nyinvestering | Operation samt sterilcentral | 6,1 |
| Nyinvestering | Utvecklingsplan Kalix sjukhus | 1,5 |
| Reinvestering | Belysning | 1 |
| Reinvestering | Brand- & elinstallationer | 1 |
| Reinvestering | Fasad | 1 |
| Reinvestering | Fläktaggregat | 20,5 |
| Reinvestering | Helikopterlandningsplats | 1 |
| Reinvestering | Hissar/styr | 4,1 |
| Reinvestering | Motorvärmare | 1 |
| Reinvestering | Tak | 2 |
| Reinvestering | VA | 1 |
| Reinvestering | Ytskikt | 4,1 |
| Överkalix HC | | |
| Reinvestering | Fläktaggregat | 1,5 |
| Reinvestering | VA | 0,5 |
| Reinvestering | Ytskikt | 0,5 |
| | | 46,8 |
| Piteå fastighetsdistrikt | | |
| Distriktövergripande | | |
| Nyinvestering | Projektering Rättspsykiatri | 26 |
| Piteå sjukhus | | |
| Nyinvestering | Utvecklingsplan Piteå sjukhus | 1,5 |
| Reinvestering | Bassäng | 5,1 |
| Reinvestering | Belysning | 2 |
| Reinvestering | Brand- & elinstallationer | 1 |
| Reinvestering | Fasad | 1 |
| Reinvestering | Fläktaggregat | 3,1 |
| Reinvestering | Fönster | 3,1 |
| Reinvestering | Motorvärmare | 0,5 |
| Reinvestering | Tak | 3,1 |
| Reinvestering | VA | 1 |
| Reinvestering | Ytskikt | 4,1 |

| | | |
|---------------------------------|-----------------------------|------|
| Öjeby HC | | |
| Reinvestering | VA | 0,5 |
| Reinvestering | Fläktaggregat | 1,5 |
| Reinvestering | Fönster | 1,5 |
| Reinvestering | Ytskikt | 0,5 |
| Hortlax HC | | |
| Reinvestering | Ytskikt | 0,5 |
| 56 | | |
| Boden fastighetsdistrikt | | |
| Torpgården | | |
| Reinvestering | Fläktaggregat | 3,1 |
| Sanden HC | | |
| Reinvestering | Fläktaggregat | 1,5 |
| Reinvestering | Ytskikt | 1 |
| Björknäs HC | | |
| Reinvestering | Brand- & elinstallationer | 0,5 |
| Reinvestering | Ytskikt | 0,5 |
| 6,6 | | |
| Luleå fastighetsdistrikt | | |
| Regionhuset | | |
| Reinvestering | Fläktaggregat | 2 |
| Reinvestering | Brand- & elinstallationer | 0,5 |
| Pelikanen | | |
| Reinvestering | Utredning | 14,3 |
| Hertsö HC | | |
| Reinvestering | Fasad | 1 |
| Reinvestering | Passage- & elinstallationer | 1,8 |
| Reinvestering | Undercentral | 1 |
| Reinvestering | Ytskikt | 1,8 |
| Björkskatans HC | | |
| Reinvestering | Fasad | 15,4 |
| Reinvestering | Fläktaggregat | 2 |
| Reinvestering | Undercentral | 0,5 |
| Reinvestering | Ytskikt | 0,5 |
| Sunderby sjukhus | | |
| Reinvestering | Belysning | 1 |
| Reinvestering | Brand- & elinstallationer | 1,5 |
| Reinvestering | Fasad | 1 |
| Reinvestering | Fläktaggregat | 15,4 |
| Reinvestering | Hissar/styr | 4,1 |
| Reinvestering | Motorvärmare | 4,1 |
| Reinvestering | Undercentral | 5,1 |
| Reinvestering | VA | 1 |

| | | |
|--|---|--------------|
| <i>Reinvestering</i> | <i>Ytskikt</i> | <i>6,7</i> |
| <i>Utvecklingsplan Su sjh</i> | <i>Barnpsykiatri</i> | <i>5</i> |
| <i>Utvecklingsplan Su sjh</i> | <i>Infektion</i> | <i>12</i> |
| <i>Utvecklingsplan Su sjh</i> | <i>Läkemedelstillverkning</i> | <i>25</i> |
| <i>Utvecklingsplan Su sjh</i> | <i>Mammografi/klinfys</i> | <i>28</i> |
| <i>Utvecklingsplan Su sjh</i> | <i>Projektering för 2024 & 2025</i> | <i>10</i> |
| | | 160,7 |
| <i>Totala investeringar 2024 (Mnkr)</i> | | 447,3 |

