
Strategisk plan 2017-2019

**Beslutad av
Landstingsfullmäktige 21-22 juni 2016 § 52**

Landstingets uppdrag och vision	4
Värdegrund	5
Verksamhetsidé	5
Ekonomisk hushållning	5
Planeringsmodell	7
Balanserad styrning	7
Kontroll och insyn	9
Uppföljning.....	9
Planeringsförutsättningar.....	10
Hållbar utveckling	10
Jämställdhet och jämlikhet	10
Mångfald och integration	11
Hälso- och sjukvård inklusive tandvård	11
Region Norrbotten	12
Medborgardialoger	12
Framtidsutmaningar.....	12
Strategiska mål och framgångsfaktorer	22
Perspektivet Medborgare.....	23
Strategiskt mål: Nöjda medborgare	23
Strategiskt mål: Sveriges bästa självskattade hälsa	24
Perspektivet Verksamhet	25
Strategiskt mål: En effektiv verksamhet med god kvalitet.....	25
Strategiskt mål: Helhetsperspektiv med personen i centrum.....	26
Perspektivet Kunskap och förnyelse	28
Strategiskt mål: Konkurrenskraftig och närande region.....	28
Strategiskt mål: Förnyelse för framtiden	29
Perspektivet Medarbetare	30
Strategiskt mål: Attraktiv arbetsgivare	30
Strategiskt mål: Aktivt medarbetarskap	30
Perspektivet Ekonomi.....	32
Strategiskt mål: Ekonomi som ger handlingsfrihet	32
Strategiskt mål: Ekonomi som inte belastar kommande generationer	32
Ekonomi under perioden	34
Bilaga 1.....	39
Investeringar	40
Landstingsbidrag	40
Bilaga 2.....	43

Stiftelser och bolag	43
Bilaga 3.....	46
Den politiska styrningen.....	46
Styrdokument	47
Resursfördelning.....	48
Bilaga 4.....	50
Policydokument	50
Bilaga 5.....	51
Pågående utredningar och ny lagstiftning	51

Landstingets uppdrag och vision

Landstinget ansvarar för välfärd i samhället, hälso- och sjukvård, regional utveckling, kultur och kollektivtrafik.

Utgångspunkt är den demokratiska uppgiften att företräda medborgarnas intressen.

Landstinget styrs av kommunallagen. Uppgifterna inom hälso- och sjukvården regleras av hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen. Uppdraget avseende kollektivtrafik regleras i kollektivtrafiklagen.

Landstingets engagemang i regionala utvecklings- och kulturfrågor regleras inte i lag utan fastställs av de förtroendevalda. Kultursamverkansmodellen ger möjligheter till regionala prioriteringar av statliga medel.

Om riksdagen beviljar landstingets ansökan om att bli regionalt utvecklingsansvariga från 1 januari 2017 och därmed möjligheten att kalla sig region kommer det regionala utvecklingsarbetet att regleras i lag (Lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län).

Visionen

Tillsammans för Norrbotten – Bästa livet, bästa hälsan.

Visionen är vägledande för all verksamhet som styrs av en politisk folkvald församling och utgår från följande värderingar:

Demokratins regionala nivå

Norrbotten är öppet, välkomnande och tillgängligt. Livet präglas av respekt och inkludering och utvecklingsmöjligheter för alla. Landstinget arbetar för god hälsa och livskvalitet. En humanistisk och jämställd människosyn ska genomsyra verksamheten. Tillgänglighet och medskapande är ledstjärnor. Mångfalden tas till vara och uppmuntras. Landstinget bidrar till social, ekologisk och ekonomisk hållbar utveckling och levande demokrati. Med framtidstro och god självkänsla skapas ett attraktivt län med brett kulturutbud och stort livsutrymme dit människor vill komma, där de vill stanna, vara delaktiga och bidra.

Ett regionala företräderskap innebär att den regionala politiska nivån tar ansvar i de frågor där den regionala nivån med tiden fått ett allt större inflytande.

Hälso- och sjukvård inklusive tandvård

Både patienter och närstående ska känna förtroende, delaktighet och värdighet i mötet med landstinget. Vård, omhändertagande och bemötande ska utgå från patientens behov. Arbetet ska genomsyras av helhetssyn på patienten som en person i ett sammanhang. Verksamheterna tar ansvar för kvaliteten i dag och i framtiden genom forskning och utveckling. Trygghet, god tillgänglighet och goda resultat är kännetecknen för landstingets diagnostik, vård och behandling och verksamheten arbetar förebyggande för att främja god hälsa för alla.

Länets största arbetsgivare

Landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara medarbetarnas kompetens, olikheter och ambitioner. Delaktighet, innovation och förbättringsarbete underlättas och uppmuntras. Det finns utrymme för alla att växa utvecklas. Alla som arbetar i landstinget bidrar till en hälsofrämjande

arbetsmiljö genom sätten att vara med varandra och genom att dela kunskap och erfarenhet. Landstinget främjar god fysisk och psykosocial arbetsmiljö. Landstinget arbetar för hälsofrämjande miljö där förutsättningar att bidra skapas i samverkan vid såväl fysisk som social och organisatorisk arbetsmiljö.

Regionens utveckling/tillväxt

Regionens unika förutsättningar nyttjas som kraft för utveckling och breddning av arbetsliv och näringsliv genom bland annat en utvecklad kollektivtrafik. Norrbotten har ett väl utvecklat och tillgängligt kulturliv. Landstinget ska vara en viktig aktör för att skapa en positiv och hållbar tillväxt.

Vi samarbetar med individer, kommuner, regioner och länder. Fokus för all samverkan är samhällsnyttan.

Värdegrund

Landstingets värdegrund utgår från en humanistisk människosyn och vilar på respekten för människovärdet som bottnar i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna samt FN:s konventioner.

Landstingets värdegrund betonar demokrati genom:

- Alla människors lika värde
- Kreativitet, engagemang, delaktighet och ansvarstagande
- Öppenhet, samverkan och hållbarhet

Verksamhetsidé

Landstinget arbetar för norrbottningarnas – flickors, pojkars, kvinnors och mäns och de som vill definiera sig på annat sätt – välfärd och styrs ytterst av norrbottningarna själva, genom allmänna politiska val.

Genom aktiva, förebyggande och hälsofrämjande insatser ska landstinget verka för en jämställd och jämlik hälsa hos norrbottningarna. Hälso- och sjukvård och tandvård ska fördelas efter behov och i allt väsentligt solidrisk finansieras genom skatter.

Genom aktiva insatser för regional utveckling, kulturverksamhet och kollektivtrafik ska landstinget bidra till Norrbottens utveckling. Insatserna ska skapa förutsättningar för ett hållbart samhälle och en god livsmiljö.

Ekonomisk hushållning

Landsting ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet och i sådan verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer. Kommunallagen anger att mål som har betydelse för god ekonomisk hushållning ska definieras, både ur ett finansiellt- och verksamhets perspektiv.

Kommunallagens krav att upprätthålla god ekonomisk hushållning är grundläggande för den ekonomiska förvaltningen i alla kommuner och landsting. Lagen anger inte exakt vad det innebär, men praxis sedan lång tid är ett uttryck för principen att varje generation ska bära sina kostnader för den service som den har beslutat om.

Finansiellt perspektiv

Ur ett finansiellt perspektiv innebär god ekonomisk hushållning att det inte är tillräckligt att uppnå kommunallagens balanskrav. Det krävs positiva resultat för att garantera att nästkommande generation inte ska behöva ta ut högre skatt för att få samma service. Fullmäktiges krav framgår under respektive perspektiv.

Verksamhetsperspektiv

Ur ett verksamhetsperspektiv innebär god ekonomisk hushållning att landstinget har en effektiv verksamhet där tillgänglighet, kvalitet, erfarenheter/nöjdhet och kostnader värderas i ett sammanhang. Värdehemtagning görs för att klara finansiering av nya metoder, läkemedel och verksamheter. Det innebär även att göra rätt saker och att saker görs rätt. Verksamheten kännetecknas av individ- och processorientering med angreppssätt som gör det möjligt för människor att ta eget ansvar för sin hälsa och sitt välbefinnande. Fullmäktiges krav framgår under respektive perspektiv.

Planeringsmodell

Balanserad styrning

Verksamheten beskrivs, planeras och följs upp utifrån fem perspektiv:

- Medborgare – inriktat på välfärd till medborgarna
- Verksamhet – inriktat på effektivitet och kvalitet i verksamheten
- Kunskap och förnyelse – inriktat på hållbar utveckling, innovationer och långsiktig förnyelse
- Medarbetare – inriktad på attraktiv arbetsgivare som stödjer kompetensutveckling och aktivt medarbetarskap.
- Ekonomi – inriktat på kontroll av och att ta hand om landstingets ekonomi.

En gemensam modell används för planering och uppföljning oavsett utförare av landstingets tjänster. Strukturen bidrar till att alla ser sin roll i ett större sammanhang.

Samma modell används på alla nivåer, såväl inom det politiska systemet som i verksamheterna. På så sätt skapas en tydlig logik i styrningen och uppföljning från politik till verksamhet.

Roller i planeringsarbetet

Landstingets vision, verksamhetsidé samt strategiska mål fastställs av landstingsfullmäktige.

Landstingsstyrelsen har fullmäktiges uppdrag att verkställa fullmäktiges beslut. Varje framgångsfaktor konkretiseras av landstingsstyrelsen med mål, framgångsfaktorer och indikatorer.

Landstingsstyrelsen har flera roller:

- Beredande organ till fullmäktige
- Beställare och uppdragsgivare av verksamhet med fokus på norrbottningens behov, samt verka för en jämlik hälsa hos befolkningen och en bra verksamhet.
- Driftsstyrelse för landstingets samlade verksamheter genom att ha fokus på verksamheten, se till att verksamheterna uppfyller kraven på effektiv verksamhet med god kvalitet.

Landstingsdirektören har det övergripande ansvaret för landstingets verksamheter.

Beställar- och utförarmodell i Vårdval

Inom landstinget tillämpas en beställar- och utförarmodell inom vårdval för primärvården samt för tandvård barn och unga. Detta innebär att landstingsstyrelsen kontrakterar och finansierar verksamheten via beställningar och avtal. Utförare i modellen kan både vara landstingsdrivna leverantörer (egna regin) och externa leverantörer. Samverkan mellan beställare och utförare är viktigt för att uppnå balans mellan genomförande och resultat. Till övriga verksamheter läggs uppdrag.

Styrning kollektivtrafik

Enligt Lag om kollektivtrafik (2010:1065) som trädde i kraft 1 januari 2012 ska det i varje län/region finnas en kollektivtrafikmyndighet. I Norrbotten har kollektivtrafikmyndigheten organiserats som ett kommunalförbund med landstinget och länets 14 kommuner. Länstrafiken i Norrbotten AB och Norrtåg AB ägs av den regionala kollektivtrafikmyndigheten.

Finansieringsansvaret delas mellan kommunerna och landstinget. Respektive kommun finansierar den kollektivtrafik som bedrivs inom den egna kommunen och landstinget stamlinjetrafiken, det vill säga den trafik som passerar kommun-, läns- eller riksgräns, samt dagtågtrafiken. Modellen innebär att landstinget respektive kommunerna har kostnadsansvar för den trafik som beställs, såväl buss som tåg.

Landstingsfullmäktige utövar inflytande över utformningen av kollektivtrafiken genom att fastställa planeringsplaneringsförutsättning, trafikpolitiska prioriteringar, mål samt en ekonomisk prognos för buss- och tågtrafiken.

Kunskapsuppbyggnad

Politikernas uppgift är att tolka befolkningens behov, företräda medborgarnas intressen samt prioritera mellan olika områden. Som regional företrädare har politiker ett särskilt ansvar för att skapa delaktighet i arbetet med hela länets utveckling.

Uppföljning och utvärdering är en viktig del av beslutsunderlaget för fullmäktige, för landstingsstyrelse och för styrelserna i bolag och stiftelser.

Planering, uppföljning och återkoppling är viktigt för landstingets verksamhet. Kontinuerlig uppföljning i dialog med verksamheterna utgör grunden i kunskapsuppbyggnaden och blir underlag för planeringen nästkommande period. Som underlag till verksamhetsutveckling finns beredningarnas arbete och rapporter, patientnämndens rapporter, hälsobokslut, miljö- och jämställdhetsredovisning, uppföljning av strategier, rapporter från expertgrupper, behovsanalyser och dialoger med intresseorganisationer.

Balanserad styrning är ett hjälpmedel för planering, uppföljning och återkoppling. Tabellen illustrerar hur processen ser ut.

Landstingsfullmäktige (LFU) Landstingsfullmäktiges strategiska plan				Landstingsstyrelse (LST) Landstingsstyrelsens plan					LST och LFU	Verksamhet
Steg 1	Steg 2	Steg 3	Steg 4	Steg 5	Steg 6	Steg 7	Steg 8	Steg 9	Steg 10	
Vision och verksamhetsidé	Perspektiv/ Medborgare	Strategiska mål	Framgångsfaktorer	Mål	Framgångsfaktorer	Indikatorer	Strategier	Beställning vårdval och uppdrag till övriga verksamheter	Mätning och uppföljning	Divisionsplaner Handlingsplaner och aktivitetsplaner Dialog och förbättring
	/Verksamhet	Strategiska mål	Framgångsfaktorer	Mål	Framgångsfaktorer	Indikatorer				
	/Kunskap och förnyelse	Strategiska mål	Framgångsfaktorer	Mål	Framgångsfaktorer	Indikatorer				
	/Medarbetare	Strategiska mål	Framgångsfaktorer	Mål	Framgångsfaktorer	Indikatorer				
	/Ekonomi	Strategiska mål	Framgångsfaktorer	Mål	Framgångsfaktorer	Indikatorer				

Kontroll och insyn

All avtalsreglerad verksamhet som är finansierad av landstinget

- Ska följa landstingets mål och riktlinjer
- Ska följas upp utifrån landstingets mål och relevanta kriterier
- Medborgares insyn ska säkerställas i landstingets verksamheter.

Uppföljning

Uppföljning är en viktig del och syftar till att jämföra uppnådda resultat med fastställda mål och krav som ställts på verksamheten. Uppföljningen ska ligga till grund för framtida beslut.

Uppföljning sker kontinuerligt genom rapporter till varje landstingsstyrelse. En fördjupad uppföljning sker i delårsrapporterna efter april och augusti samt i årsredovisningen.

Årsredovisningen utgör landstingsstyrelsens uppföljning och utvärdering som lämnas till fullmäktige i april. Under året sker uppföljning och utvärdering genom delårsrapporterna efter april och augusti som behandlas av fullmäktige i juni respektive oktober.

Till fullmäktige och styrelse redovisas fördjupade uppföljningar i form av olika teman.

Landstingsdirektören följer regelbundet upp varje divisions resultat och rapporterar till styrelsen. Inom ramen för uppdragsstyrningen ska uppföljning och kontroll av att de tjänster som utförs av leverantörer överensstämmer med det som faktiskt beställts, kravställt och betalats för. Detta som ett led i att stärka styrningen och ledningen inom landstinget. Uppföljningen avser såväl landstingets egen utförarorganisation som privata leverantörer.

Varje division gör månads-, delårs- och årsrapporter som rapporteras till landstingsdirektören.

De förtroendevalda har ett övergripande ansvar för att säkerställa att det finns en god intern styrning och intern kontroll i landstinget. Den interna kontrollen ska säkerställa att politiska mål, policys och övriga ambitioner avseende ekonomi och verksamhet uppfylls.

Planeringsförutsättningar

I detta avsnitt anger landstingsfullmäktige dels inriktningen inom ett antal områden, dels vilka framtidsutmaningar som behöver tas omhand.

Hållbar utveckling

En hållbar utveckling behövs för att tillfredsställa dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter. Arbetet omfattar flera dimensioner:

- Social dimension – som handlar om människor rättigheter, hälsa, jämlikhet och jämställdhet, demokrati och social rättvisa.
- Ekologisk dimension – som handlar om samspelet natur, människa och djur.
- Ekonomisk dimension – som handlar om tillväxt, arbete och globalisering

Den demografiska utvecklingen ställer krav på strategier för hur verksamheten ska utvecklas om befolkningen minskar och därmed skatteintäkterna inte ökar. Det handlar om medvetna val kring fastighetsbestånd, vilken verksamhet som ska bedrivas samt hur samverkan med kommuner, andra landsting, regioner och civilsamhället kan se ut.

Beslut och verksamheter inom landstinget ska utgå från FN:s och EU:s konventioner; till exempel de mänskliga rättigheterna, barnkonventionen och urfolksdeklarationen.

Klimat-, miljö- och energifrågorna ska integreras i den regionala planeringen liksom i landstingets egen verksamhet. Användning av kemikalier som är skadliga för hälsa och miljö ska minska och ofrivilligt kemikalieintag särskilt hos barn ska minimeras. Egenförsörjningen inom energi- och livsmedelsområdet ska öka.

För en hållbar utveckling i länet är det angeläget med engagemang i frågor som gäller e-samhällets utveckling, såväl internt, regionalt, nationellt och internationellt.

Socialt företagande är ett verktyg för att minska utanförskap och ta tillvara de som står långt från arbetsmarknaden. Utifrån rollen som en regional aktör stimulera och sprida kunskap om företagsformens möjligheter och utmaningar. Som arbetsgivare och inköpare analysera vilka varor och tjänster som skulle kunna vara möjliga att upphandla från sociala företag.

Offentlig upphandling är ett viktigt verktyg för hållbar utveckling. Genom strategisk utveckling av landstingets inköpsarbete ska målsättningen vara att uppnå en lämplig balans mellan de tre aspekterna för hållbar utveckling – social, miljömässig (ekologisk) och ekonomisk hållbarhet – vid våra upphandlingar av varor, tjänster och byggtreprenader.

Jämställdhet och jämlikhet

Individen ska ses som en hel och kompetent människa med samma rätt till värdighet, oavsett kön och annat. Vägledande är ett normkritiskt förhållningssätt, jämställd och jämlik resursfördelning samt att alla människor har samma möjligheter att påverka sina liv och samhället.

Landstinget har skrivit på den europeiska deklARATIONEN för jämställdhet. Det pågående arbetet med att jämställdhetsintegrera landstingets verksamheter ska fullföljas. Detta innebär att jämställdhetsperspektivet finns med i beslut, planering, genomförande och uppföljning.

Inom landstinget ska heltidstjänstgöring vara en rättighet och deltidarbete en möjlighet.

Mångfald och integration

Länet är beroende av en inflyttning bland annat på grund av att det föds få barn i länet. Med ett inkluderande förhållningssätt hos både gamla och nya norrbottningar skapas förutsättningar för integration och mångfald.

Mångfald och öppenhet kräver både kompetens och ett öppet förhållningssätt. Arbetet stärks när olika perspektiv blandas och konfronteras – kvinnor och mäns erfarenheter, unga människors och äldres, glesbygd och storstad, funktionsnedsatta, nya svenskar och nationella minoriteter. Alla resurser i länet behöver tas till vara och de mänskliga rättigheterna ska beaktas.

Hälso- och sjukvård inklusive tandvård

Landstingets ledningssystem utgör grunden för kvalitetsarbetet inom hälso- och sjukvården.

Det ska finnas hälsocentraler och tandvårdskliniker i länets samtliga kommuner. Närsjukvården ska tillgodose vanliga och ofta förekommande sjukvårdsbehov nära människorna där de bor och verkar när det gäller sjukdomar/besvär som är vanligt förekommande och ofta återkommande för individen. Även fem sjukhus ska finnas.

Ett fullgott akut omhändertagande ska finnas, dygnet runt, med sådan kvalitet att länets befolkning kan känna trygghet och tillit vid akut sjukdom/skada. Den akuta verksamheten ska organiseras på ett effektivt sätt. Låg aktivitet under jourtid kan annars dränera planerad verksamhet dagtid på resurser.

Behandlingar som kräver ett stort patientunderlag för att uppnå bästa möjliga medicinska resultat och en patientsäker vård kan komma att koncentreras ytterligare.

För tandvårdsföretagen råder fri etableringsrätt och fri prissättning. Det innebär att landstinget endast kan ställa krav på den tandvård som landstinget ansvarar för, eller bedriver i egen regi. Landstingets verksamhet ska vara konkurrensneutral. Landstinget har ett ansvar för att, i områden där privata etableringar saknas eller är otillräckliga, säkerställa att invånarna erbjuds allmän tandvård.

Vårdval

Landstinget bedriver vårdval inom primärvård och barn- och ungdomsvård (3-21 år 2017 och 3-23 år 2018) Det innebär att varje norrbottning kan välja mellan privata och landstingsdrivna vårdgivare.

Landstingets egen verksamhet ska bedrivas konkurrensneutralt. Samtidigt har landstinget ansvar för att, i områden där privata etableringar saknas eller är otillräckliga, säkerställa att invånarna erbjuds vård.

Region Norrbotten

Landstinget har hos regeringen ansökt om att få det regionala utvecklingsansvaret med start 1 januari 2017. Regeringen har beslutat att tillstyrka ansökan. Om riksdagen beslutar om lagändringen som behövs för att landstinget ska få utvecklingsansvaret, får landstinget rätt att kalla sig för region istället för landsting. Det innebär att landstinget får ytterligare ett uppdrag.

Att vara regionalt utvecklingsansvarig omfattar uppgifter i det regionala tillväxtarbetet och den regionala transportinfrastrukturen. Regionen ska

- utarbeta och fastställa en strategi för länets utveckling samt samordna insatser för genomförandet av strategin
- besluta om användningen av vissa statliga medel för regionalt tillväxtarbete
- följa upp, utvärdera och årligen redovisa resultaten av det regionala tillväxtarbetet till regeringen
- utföra uppgifter inom ramen för EU:s strukturfondsprogram
- besluta om de regionala företagsstöden
- regionala kompetensplattformar och
- upprätta en länsplan för regional transportinfrastruktur

I samband med att uppdraget överförs från länsstyrelsen till landstinget/regionen förs även ekonomiska resurser över. Ekonomiska konsekvenser av ska inarbetas i Finansplanen 2017-2019

Medborgardialoger

Fullmäktiges beredningar har i uppdrag att förmedla kunskap om medborgarnas behov till fullmäktige och där är medborgardialoger och kontakten med norrbottningarna en del. Dessutom ökar medborgarnas engagemang och demokratiska inflytande vilket är viktigt för att skapa förståelse för förändringar. Det i sin tur kan bidra till att skapa trygghet för medborgare och patienter inför större förändringar som landstinget står inför. En policy för medborgardialoger är under framtagning och kommer ligga till grund för framtida dialoger – uppdrag, frågeställningar, målgrupper, metoder och återkoppling.

Framtidsutmaningar

Befolkningen

Hur befolkningen utvecklas påverkar både landstingets intäkter och kostnader.

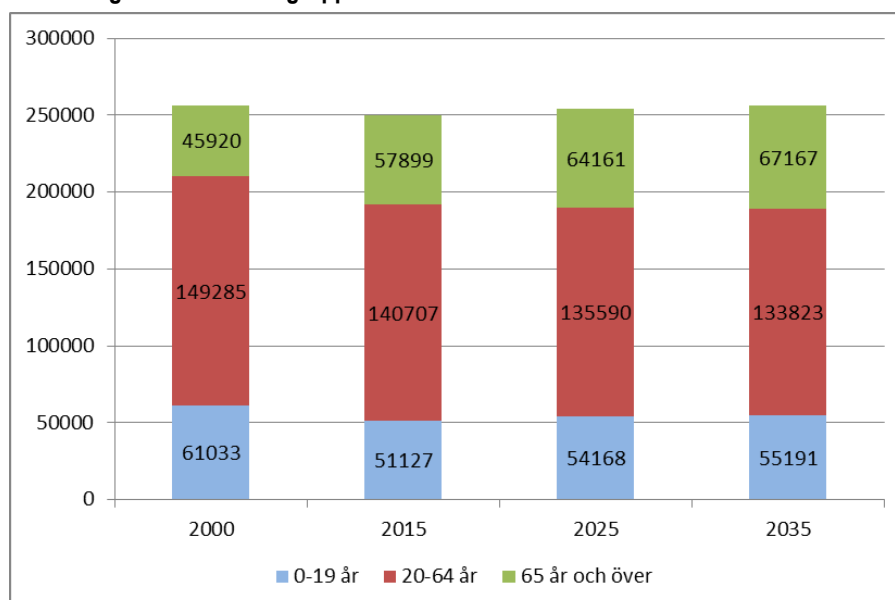
Antalet norrbottningar har, efter att ha ökat tre år i rad, minskat år 2015. I december 2015 har Norrbotten 249 773 invånare. Det är en minskning med 254 invånare jämfört med samma månad år 2014. Av länets 14 kommuner ökar fem sin befolkning; Boden, Haparanda, Luleå, Piteå, och Älvsbyn. Landets procentuellt största befolkningsminskning har Övertorneå, som minskade med 2,3 procent. Kommunen har hög utflyttning och ett negativt födelsenetto. Norrbottens är det enda län som minskade sin befolkning bland länen i Norrland.

Fler människor flyttar till Norrbotten än från och har därmed ett så kallat positivt flyttnetto med 84 personer. Endast fyra kommuner har ett negativt flyttnetto. Länet har ett negativt födelseöverskott med -384 personer, det vill säga fler dog än föddes. Endast två kommuner, Kiruna och Luleå, har ett positivt födelseöverskott.

År 2013 tog SCB fram en befolkningsprognos för länet. Prognosen tar inte hänsyn till den kraftiga ökningen av asylsökande i Sverige under 2015¹. Prognosen som sträcker sig fram till år 2035 visar att andelen äldre blir fler, andelen i arbetsför ålder färre, andelen barn och unga blir något fler. Befolkningens genomsnittsålder ökar, vilket innebär att tillgången på arbetskraft minskar när de stora årskullarna lämnar arbetsmarknaden.

Antalet barn beräknas öka med drygt 3 000 de närmaste 10 åren (år 2015-2025), medan antalet personer i yrkesaktiv ålder beräknas minska med 5 100 under samma period. Åldergruppen över 65 år förväntas öka med 6 300 personer.

Befolkningen i olika åldersgrupper



Den tydligaste förändringen jämfört med idag är att andelen äldre och andelen mycket äldre (>85 år) kommer att öka snabbt de kommande decennierna. Ökningen tar framförallt fart runt år 2025 då den stora fyrtioalstgenerationen har blivit över 80 år. Eftersom sjukligheten är högre hos äldre leder detta till att antalet fall i stora folksjukdomar kommer att öka kraftigt. För diagnoser som hjärtinfarkt, stroke, cancer ökar risken att insjukna med ålder, vilket naturligt leder till att antalet fall ökar². Befolkningsförändringarnas betydelse för vårdbehov ska beaktas i landstingets analys- och planeringsarbete.

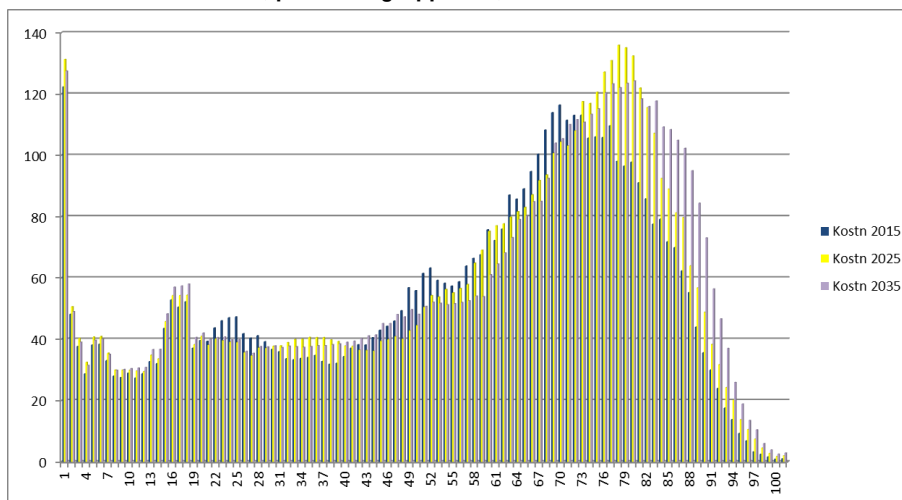
I Norrbotten är 23 procent av befolkningen 65 år eller äldre att jämföra med rikssnittet på 20 procent. Det finns stora skillnader i kommunerna i länet när det gäller andelen äldre, även i en jämförelse mellan närsjukvårdsområdena finns det stora skillnader. Andelen 65 år och äldre i Kalix uppgår till 28 pro-

¹ Immigrationsprognosen bygger på den genomsnittliga nivån per år under 2008-2013 samt 2011-2013.

² Sjukdomspanoramat i Stockholm – idag och i framtiden. Karolinska Institutet rapport 2010:25

cent medan andelen för Luleå-Boden och Kiruna uppgår till 20 procent. År 2035 väntas 26,2 procent av befolkningen vara över 65 år. Skillnader inom länet i andelen äldre förväntas bli ännu större framöver.

Beräknade kostnader tkr, per åldersgrupp 2015,2025 och 2035³



Landstingets ökande andel äldre under kommande 10-20 år innebär ökade kostnader på 300-400 mkr jämfört med 2015 om kostnader per åldersgrupp 2015 används i beräkningen. Det kommer inte finnas varken möjlighet att rekrytera personal eller ekonomi för att finansiera kostnadsökningen, varför ändrade arbetssätt måste till.

De senaste årens höga invandring bedöms fortsätta. Framförallt förväntas inbördeskriget i Syrien påverka migrationen till Sverige under den närmaste tiden⁴. Det finns studier som visar att migrantgrupper har sämre hälsa än inrikes födda⁵. Det är idag läget svårt att prognosticera invandringens effekter på hälsoutvecklingen i Norrbotten. Det är en minoritetsgrupp i samhället, dessutom med en flyttrörlighet inom landet. Den aktiva samordningen mellan landsting, kommuner, myndigheter och näringsliv behöver uppmärksammas ur ett integrationsperspektiv. Detsamma gäller att motverka segregation mellan olika grupper och skapa förutsättningar för jämställdhet utifrån hälsans bestämningsfaktorer och befolkningens vårdbehov.

Olika modeller finns för att mäta befolkningens behov av vård (vårdtyngd) och socioekonomiska förhållanden. I Norrbotten varierar behovet av vård liksom socioekonomiska faktorer mellan närsjukvårdsområdena. Vid framtagning av resursmodeller ska hänsyn tas till detta.

Livslängd och dödlighet

Medellivslängden är ett mått som speglar utfallet av befolkningens hälsa och den ökar i både länet och i riket. I de flesta län minskar skillnaderna mellan mäns och kvinnors medellivslängd, men inte i Norrbotten. Länet är det län

³ Baserat på kostnad per åldersgrupp i Västra Götaland 2014

⁴ Invandringen är alltid svår att prognosticera på kort och på lång sikt. i dagens situation med hög invandring av personer med asylrelaterade skäl är osäkerheten ännu större. både antalet som söker asyl och antalet som får uppehållstillstånd påverkas av politiska beslut, såväl i Sverige som i andra länder och på EU-nivå och kan snabbt komma att ändras (SCB Sveriges framtida befolkning 2016-2060).

⁵ Migrationsinfo.se

som har störst skillnad mellan mäns och kvinnors förväntade medellivslängd (4,9 år). Kvinnorna har knappat in på riket och avviker nu endast marginellt. Männerna har dock lägsta medellivslängden i riket vilket framförallt beror på att hjärt- och kärlödligheten fortfarande är jämförelsevis hög.

En snabbare minskning i insjuknande i hjärtinfarkt eller stroke skulle göra att länet knappade in på riket när det gäller medellivslängd. Minskningen nås genom att sänka sjukdomsriskerna, behandlingsmässigt och levnadsvanemässigt⁶.

Antalet diagnostiserade cancerfall har ökat i Sverige under de senaste 20 åren. Ungefär hälften av denna ökning har bedömts bero på den åldrande befolkningen. För några cancersorter ökar andel insjuknande/100 000 invånare, t.ex. malignt melanom⁷. En del av den utvecklingen förklaras av att många cancerdiagnoser ställs i ett tidigt skede. Fler får idag en cancerdiagnos, men överlevnadsprognosen är bättre. Ett nationellt arbete med att införa ett gemensamt nationellt system med standardiserade vårdförlopp påbörjades 2015. Syftet är att förbättra tillgängligheten inom cancervården genom att korta väntetiderna och minska de regionala skillnaderna.

I Sverige har demenssjukdomar som dödsorsak fyrdubblats både för kvinnor och för män under de senaste tjugofem åren. En del av förklaringen är att vi lever längre men också att läkarna oftare identifierar diagnosen demens som dödsorsak. Demens ökar kraftigt med stigande ålder och sjukdomsburden för demenssjukdom förväntas öka⁸. Den ökade överlevnaden i olika sjukdomar medför att fler än tidigare lever med en kronisk eller långvarig sjukdom.

Genom hälso- och sjukvårdens stöd får dessa personer förutsättningar för att leva med en god livskvalitet. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet behöver dock stärkas.

Hälsans fördelning

Hälsan är inte jämnt fördelad i befolkningen. Personer med låg utbildning eller låg inkomst har kortare medellivslängd och uppger en sämre självupplevd hälsa än den övriga befolkningen. Idag är skillnaderna i livslängd större mellan personer med för- respektive eftergymnasial utbildning, än mellan könen. Kvinnor själva rapporterar generellt sämre hälsa än vad männen gör. Männerna i länet har mer hjärtkärl-relaterade sjuklighet och fler risklevnadsvanor. Personer med funktionsnedsättning, eller som identifierar sig som hbtq-personer rapporterar en sämre hälsa än den övriga befolkningen. Befolkningen i glesbygd har mer problem med den fysiska hälsan – hjärt- och kärlsjukdomar, värk i lederna. De har dock en bättre psykisk hälsa i jämförelse med invånarna i tätorter och dess närområden. Personer med utländsk bakgrund rapporterar ofta sämre tandhälsa samt psykisk hälsa.

Metoder behöver identifieras och utvecklas för förbättrat stöd för utsatta grupper.

⁶ Även livsvillkor (och gener) påverkar risken att drabbas av hjärtkärlsjukdom.

⁷ Sjukdomspanoramat i Stockholm – idag och i framtiden. Karolinska Institutet 2010:25

⁸ Sjukdomspanoramat i Stockholm – idag och i framtiden. Karolinska Institutet rapport 2010:25.

Levnadsvanor

Förutsättningarna för en god hälsa påverkas av livsvillkoren; utbildning, sysselsättning, ekonomiska villkor och tillgång till hälso- och sjukvård. De omgivande livsmiljöerna, det vill säga den fysiska och psykosociala miljö där människor bor, arbetar och tillbringar sin fritid, har också betydelse för hälsan. Även individens egna val och levnadsvanor spelar roll.

Av norrbottningarna uppger 28 procent att de har två eller flera ohälsosamma levnadsvanor, 25 procent av svenskarna. De senaste tio åren har svenskarnas levnadsvanor förbättrats, färre röker och alkoholkonsumtionen ökar inte längre. Detsamma gäller Norrbotten. Ett hot mot hälsan är att drog-användning och droghandel via nätet ökar.

Insjuknandet i flera av våra folksjukdomar förskjuts till högre åldrar. Samtidigt finns risklevnadsmonster att uppmärksamma i tidigare åldrar. En betydande andel av befolkningen har ohälsosamma matvanor, är inte tillräckligt fysiskt aktiva och är överviktiga. Det gäller både barn, unga och vuxna. Det är fler vuxna i länet som har övervikt och fetma än på riksnivå. Fetman har ökat bland män det senaste decenniet. Bland unga på gymnasiet är det 2 av 10 som har övervikt/fetma, vilket är dubbelt upp mot riket.

Kostvanor är en riskfaktor för sjukdomsburden i länet. Intaget av frukt och grönt är lågt, särskilt bland män i östra och norra delarna i länet. Både sämre kostvanor och övervikt är mer uttalat i mindre orter än större.

Många personer uppger att de vill förändra sina ohälsosamma levnadsvanor. Om samhället lyckas utnyttja potentialen i det förebyggande arbetet kan de troligen minska sjukdomsburden mer än vad behandlingsinsatser kan bidra med.

Barnets hälsa

Hälsan för barn i Sverige är i flera avseenden mycket god, i topp jämfört med övriga världen. Sverige har jämförelsevis låg spädbarnsdödlighet, hög andel ammade spädbarn, låg andel barnolycksfall och hög andel vaccinerade barn. De flesta svenska barn mår fysiskt bra. Under de senaste årtiondena har psykosomatiska besvär ökat, framförallt bland flickorna. Det har blivit vanligare att flickorna uppger att de är nedstämda, oroliga, har svårt att sova och har värk. Ett ökande antal barn och ungdomar har övervikt/fetma vilket blir en av framtidens stora utmaningar.

Ekonomisk utsatthet har visat sig ha en negativ inverkan på hälsa överlag bland vuxna och barn. Överlag har Norrbotten bättre resultat än riket när det gäller barns ekonomiska uppväxtvillkor. Andelen barn som bor med ensamstående föräldrar med låga inkomster har dock ökat, både i riket och i Norrbotten. År 2002 ingick 24,9 procent av låginkomsttagarna i familjetypen ensamstående med barn under 18 år. År 2012 har andelen ökat till 35,2 procent. En hög andel barn med utländsk bakgrund lever i ekonomiskt utsatta hushåll, 23,9 procent utländska barn jämfört med 5 procent svenska barn.

Medicinsk utveckling

Den medicinska utvecklingen förutsätter en väl integrerad forsknings- och utvecklingsverksamhet. Forskning och utveckling inom bland annat genteknik, nanoteknik och informationsteknologi kommer att förändra vården och påverka patientarbetet.

Den nationella kliniska forskningen om nya vårdmetoder och behandlingsmodeller påverkar landstingets arbete.

Allt fler läkemedel som erbjuder behandling mot sjukdomar som tidigare inte varit behandlingsbara kommer att introduceras de kommande åren. Som en följd av detta kommer allt större krav att ställas på system för värdering, prioritering, och uppföljning.

Verksamhetsutveckling med stöd av IT och medicinsk teknik

För ett län som Norrbotten är utvecklingen inom distansöverbyggande teknik högt prioriterad. Länet har blivit framgångsrikt på att ta fram tekniska lösningar på problem som ofta har sin grund i de geografiska förhållandena, men också med aspekter som att det är ojämn tillgång på kompetens.

Ökade möjligheter till diagnos och konsultation på distans bidrar till att förbättra tillgängligheten till vård, inte minst i glest befolkade områden. Landstingets övergripande strategi för distansöverbyggande vård ligger till grund för de distanslösningar som nu etableras i länet. Eftersom den tekniska infrastrukturen redan finns, så ligger fokus i huvudsak på förändring av vårdens arbetssätt och rutiner.

Människors värderingar och krav förändras över tiden. Den generella utvecklingen visar att individens krav på tillgänglighet och kommunikation ökar, och man vill möta vården i nya och interaktiva former. Den nationella strategin för e-hälsa är ett viktigt inslag i att möta dessa nya förväntningar. Regioner och landsting utvecklar gemensamt nya invånartjänster som t ex informationsportalen 1177 och dess e-tjänster. Tjänster som är till nytta för både vård och medborgare framställs löpande i nationell samverkan, t ex Nationell patientöversikt, Journal via nätet och Mina intyg. Det görs även betydande satsningar på den nationella infrastrukturen, liksom översyn av styrande regelverk. Landstinget följer detta för att löpande anpassa både IT-system och verksamheter till de nya tjänsterna.

I den nationella satsningen avseende standardiserade vårdförlopp inom cancervården, så pågår ett löpande arbete med att implementera vårdprocesser som också ska kunna mätas och följas upp. För att ytterligare stärka och stödja vårdens processer, så har landstinget också initierat ett arbete för att kunna erbjuda elektroniska remisser i kommunikationen med andra landsting.

I landstingets förbättrings- och utvecklingsarbete är tekniken ett stöd och en viktig förutsättning. Detta kommer att särskilt bevakas i samband med utvecklingen av framtidens primärvård och om- och tillbyggnad av Sunderby sjukhus.

Framtidens vårdinformationsstöd

Landstinget har initierat arbetet för ett framtida vårdinformationsstöd i samarbete med de s.k. SUSSA⁹ landstingen (Landstinget Västernorrland, Västernorrlands läns landsting, Region Örebro, Landstinget Sörmland, Region Gävleborg, Landstinget Dalarna, Landstinget Blekinge, Region Halland). Intentionen med samarbetet är att på sikt ersätta landstingets befintliga vårdsystem VAS (Vård Administrativt System).

⁹ Strategisk Utveckling av Sjukvårdsstödjande Applikationer

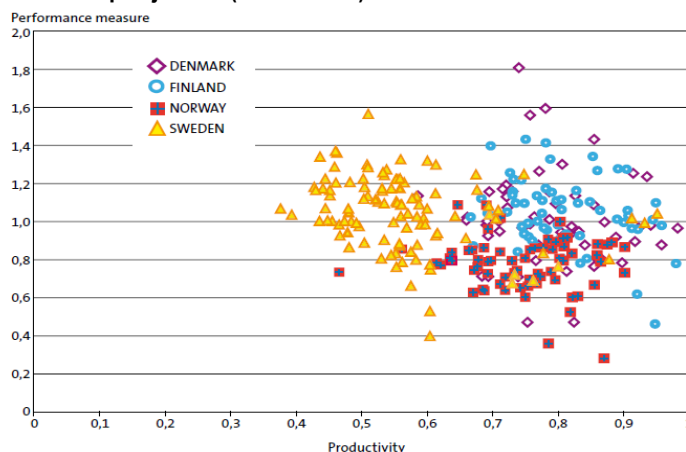
Förberedelserna inför, såväl som införandet av, ett modernt vårdinformati-
onsstöd kräver stora insatser från kärnverksamheterna. Kompetensöverfö-
ring från verksamheterna till projektet, samt utveckling av rutiner och pro-
cesser i verksamheterna är av yttersta vikt för att ett framtida vårdinformati-
onsstöd ska generera de nyttor och effektivitetsmål som är möjliga. Detta
förberedande arbete kommer att ha betydande påverkan på verksamheterna
redan från början av planeringsperioden och bör ges hög prioritet.

Ökad produktivitet

Flera utredningar visar att det inte finns en generell brist på personal men det
finns mycket som kan göras för att få resurserna att räcka till mer. Inom
hälso- och sjukvården har det aldrig funnits så många anställda, men pro-
duktionen ökar inte i motsvarande grad. Svenska sjukhus har lägre produk-
tivitet än hos våra nordiska grannar, se diagram nedan. Även produktiviteten
i landstingets hälso- och sjukvård har försämrats de senaste åren.

För att klara uppdraget att bedriva hälso- och sjukvård är det nödvändigt att
undersöka och behandla fler, att använda de kvalificerade resurser vi har
klokare. Det kan till exempel innebära att förändra rutiner, uppgiftsväxlingar
och kompetensväxla mellan olika yrkeskategorier.

Effektivitet på sjukhus (SOU 2016:2)



Samhällsekonomin¹⁰

Efter en mycket stark konjunkturutveckling i Sverige under 2015 växer eko-
nomin något långsammare 2016 och 2017. BNP förväntas öka med 3 procent
per år, vilket ändå är starkare än i många andra länder. Arbetsmarknaden
kommer att befinna sig i högkonjunktur från och med halvårsskiftet 2016.
Under 2017 förstärks konjunktoren ytterligare och utvecklingen på arbets-
marknaden blir stark. När sysselsättningsökningen växer fås en positiv ut-
veckling av skatteintäkterna som reellt sett växer med cirka 2 procent per år.
Tillsammans med ett betydande statligt tillskott får kommunerna och lands-
tingen en tillfällig lindring i sin ekonomi.

Det ser avsevärt sämre ut 2018 och framåt. BNP växer långsammare och
sysselsättningen beräknas öka betydligt svagare, i takt med utvecklingen av
potentiella timmar. Detta medför att skatteunderlagsutvecklingen blir svaga-
re.

¹⁰ Sveriges Kommuner och Landstings Ekonomirapport april 2016

Hur ekonomin påverkas på grund av den ökade flyktingsströmmen är svårt att bedöma.

Det finns därför behov av resurstillskott till kommuner och landsting och därmed en stor risk för kraftiga kommunala skattehöjningar åren 2018–2019.

Det finns även skäl att se över den statliga bidragsgivningen till kommunsektorn. SKL har i en skrivelse till Finansdepartementet bland annat påtalat att de många riktade bidragen driver på kostnaderna och att generella statsbidrag därför är att föredra.

Landstingens ekonomi⁹

Landstingens kostnader fortsätter att öka i snabb takt. Resultaten faller trots engångsförstärkningar. Nära hälften av landstingen redovisar underskott för 2015 trots att skatteunderlaget ökade med 4,5 procent och AFA Försäkring återbetalade 1,3 miljarder kronor. Spridningen i resultat mellan landstingen är större än på flera år.

En orsak till underskotten är den höga kostnadsökningstakten som bara delvis beror på befolkningsförändringar. En stark ökning av antalet äldre personer och försämrad försörjningskvot de närmaste åren är en stor utmaning för landstingen. Det ställer stora krav på att effektivisera verksamheterna.

Även om landstingen lyckas bryta den höga kostnadsutvecklingen väntas resultaten endast motsvara 0,5 procent av skatter och generella statsbidrag de närmaste åren.

Konjunkturläget i Norrbotten

Den norrbottniska näringslivsstrukturen präglas av stora basindustrier, vilket medfört ett starkt konjunkturberoende. För att minska sårbarheten riktas insatser för att diversifiera näringslivet. Nya branscher uppkommer och antal sysselsatta i tjänstesektorn ökar i Norrbotten och Sverige.

Länets näringsliv har under många år blivit alltmer varierat. I och med etableringen av datacentra i länet finns goda tecken på att en ny industri, digital lagring, är på väg att utvecklas i Norrbotten.

De norrbottniska företagen vittnar om en hög tillväxtvilja. Attraktiva livsmiljöer, god infrastruktur och en fungerande kompetensförsörjning är viktigt för företagens utveckling. Det finns stora inomregionala skillnader, då näringslivsstrukturen och utmaningarna skiljer sig åt mellan kommuner.

Enligt Norrlandsfondens årliga konjunkturbarometer för Norrland¹¹ hösten 2015, är konjunkturläget i det norrländska näringslivet i det stora hela likt det som rådde vid samma tidpunkt i fjol. Det råder fortfarande normalkonjunktur totalt sett. Inom majoriteten av branscherna har stämningläget för-

¹¹ Konjunkturbarometern för Norrland bygger på en postenkät till ca 1000 företag inom huvudbranscherna: industri, byggnadsverksamhet, sällanköpshandel, bilhandel, transport & logistik, fastighetsverksamhet, uppdragsverksamhet, IT-verksamhet samt turism. Undersökningen, som ger en totalbild för hela Norrland, har dessutom brutits ned på de fem norrlandslänen. Höstens mätningar 2015 – där svaren från företagen samlats in under andra halvan av september och första halvan av oktober månad – avser utfall för första halvåret 2015, en nulägesbeskrivning för hösten i år och en prognos för första halvåret 2016. Undersökningen görs av Statistiska centralbyrån på uppdrag av Norrlandsfonden.

bättrats jämfört med föregående höst. Det gäller i synnerhet inom handeln och övriga tjänstebranscher. Det som drar ner helhetsbilden är en viss försvagning inom industrin vilket även inverkar negativt på transportbranschen. Gruva och stål påverkar förmodligen att industrin i Norrbotten drar ner. Bilden är att industri och transportsektorn gått tillbaka i länet medan pappersindustrin klarar sig rätt bra.

Turismen går visserligen uppåt i Norrland men utsikterna för 2016 är oförändrat läge i Norrbotten. Byggföretagen i Norrbotten befarar en försämring framöver. Inom IT-tjänster ser det däremot bra ut.

Och det som går riktigt bra i Norrbotten är alltså sällanköpshandel, som väntas öka rejält. Däremot avspeglar det sig inte i sysselsättningen, som tvärtom väntas minska. Bilhandeln ingår inte i sällanköpshandeln men också den går bra. I Västernorrland och Norrbotten gör handlarna en starkare bedömning än i övriga län.

Regionens starka basindustri och råvarubaserade produktion medför en konjunkturkänslighet. Det är önskvärt att så långt som möjligt utjämna toppar och dalar i konjunkturen. Det behövs insatser som fortsätter att stärka basindustrins konkurrenskraft men också insatser för en diversifiering av näringslivet med nya branscher som till exempel besöksnäring, kulturella och kreativa näringar samt datacenterlagringsbranschen.

Arbetslösheten i länet har under flera år legat under snittet för riket och fortsätter så att göra för båda vuxna och ungdomar. Utmaningen är den matchningsproblematik som uppstår då de arbetssökandes kompetens inte motsvarar arbetsmarknadens krav. Här är satsningar på kompetensförsörjning och livslångt lärande viktigt.

Kulturutveckling

Kulturarbetet i Norrbotten bedrivs sedan en följd av år gemensamt mellan landstinget och kommunerna, ett arbete som intensifierats av kultursamverkansmodellens introduktion och etablering från 2010. Civilsamhället med organisationer, föreningar och studieförbund är en ytterst aktiv part i det gemensamma arbetet för kulturens utveckling tillsammans med verksamma kulturarbetare och konstnärer i olika genrer.

Utvecklingsarbetet bedrivs utifrån Kulturplanens mål och förankras i länet via omfattande samverkansprocesser. Norrbottens kulturutveckling har uppmärksammas nationellt, dels när det gäller arbetet med kultursamverkansmodellen men också inom specifika områden som bild- och formkonst, hemslöjd och musik. Kultur som verktyg i integrationsarbetet uppmärksammas allt mer.

Kulturplan 2014-2016 är förlängd till och med 2017. Planen är en del av en kultursamverkansmodell som handlar om samverkan mellan landstinget, kommunerna och civilsamhället. Kulturplanen anger även hur kulturlivet i Norrbotten ska utvecklas och innehåller förslag till regionala prioriteringar på kort och lång sikt. För att förverkliga planen krävs dialog och samverkan som genomförs enligt särskild process. Dialogerna och processerna med kommuner, kulturlivet och civilsamhälle ska utvecklas inför skapandet av ny kulturplan från 2018.

Naturbruksgymnasiernas utveckling

Landstinget har bedrivit utbildning inom gymnasiets naturbruksprogram på uppdrag av kommunerna i länet. Samverkansavtalet är uppsagt till 1 augusti 2016. Kalix naturbruksgymnasium övergår i kommunal regi från och med augusti 2016. Grans naturbruksgymnasium beräknas övergå i kommunal regi under 2017.

Infrastruktur

Behoven av infrastruktursatsningar är stora i hela landet avseende nya objekt och underhåll för både vägar och järnvägar. Så även i Norrbotten och angränsande län. I den senaste nationella transportplanen 2014-2025 tilldelades de fyra nordligaste länen ca 6,4 mdr kr, dvs. 3,4 procent.

Transportinfrastrukturen är inte tillräckligt utveckling sedd utifrån länets strategiska läge med långa inomregionala avstånd och gles näringslivsstruktur. Det östvästliga transportsystemet är inte tillräckligt utvecklat för att åstadkomma ett effektivt samarbete över nationsgränserna.

Kollektivtrafik

Landstingets kollektivtrafikåtagande planeras och beställs i samspel med övriga finansierare i länet och påverkas av en rad planeringsförutsättningar som samhällsförändringar som ger ändrat resbehov (skolor, flyktingboenden) samt tilldelning av tåglägen, avtalsförhållanden och tidsramar vid upphandlingar.

Landstingets kollektivtrafikuppdrag syftar till att möjliggöra regionalt resande (interregional och regional trafik) till ekonomiskt hållbar nivå. Den regionala kollektivtrafiken ska bedrivas kostnadseffektivt.

Under de närmast åren kommer ett flertal av nuvarande trafikavtal för länstrafikens stomlinjer att upphöra vilket innebär att nya trafikupphandlingar måste göras för de aktuella busslinjerna. Om möjligt kommer optioner att utlösas vilket i de flesta fall innebär en förlängning av gällande avtal i ytterligare tre år. Därefter måste en ny trafikupphandling genomföras. Länstrafiken ser en risk att de nya trafikupphandlingarna kommer att innebära ökade kostnader för upphandlad trafik.

Prognos för tågtrafiken baseras på kostnaden för beställd trafik från och med december 2015, inklusive stationsavgifter hänförliga till tågtrafiken. Prognos för busstrafiken baseras på beställd busstrafik från och med december 2015.

Ny regionindelning

Ett arbete pågår med att se över dagens indelning i län. Regeringen tillsatte i juni 2015 en kommitté med uppdrag att föreslå väsentligt färre län och landsting till 2023. Förslaget är att Norrbotten ska bilda region tillsammans med Västerbotten, Västernorrland och Jämtland från 2019.

En ny regionindelning kommer påverka framtida planer och strategier som sträcker sig över längre tidsperspektiv och som idag enbart omfattar geografin Norrbotten, till exempel strategiska planen, regional utvecklingsstrategi och kulturplan.

Strategiska mål och framgångsfaktorer

Medborgare	Verksamhet	Kunskap och förnyelse	Medarbetare	Ekonomi
STRATEGISKA MÅL				
A Nöjda medborgare B Sveriges bästa självskattade hälsa	A En effektiv verksamhet med god kvalitet B Helhetsperspektiv med personen i centrum	A Konkurrenskraftig och närmande region B Förnyelse för framtiden	A Attraktiv arbetsgivare B Aktivt medarbetarskap	A Ekonomi som ger handlingsfrihet B Ekonomi som inte belastar kommande generationer
FRAMGÅNGSFAKTORER				
A Förtroende för verksamheten	A En verksamhet som är jämlik och kvalitativt likvärdig	A En hållbar utveckling	A Lika rättigheter och möjligheter	A Positivt resultat med 2 procent av skatt, utjämning och generella statsbidrag
A Hållbara livsmiljöer	A En kunskapsstyrd och säker verksamhet	A Regionen är synlig och aktiv	A Hållbart arbetsliv	A Nya metoder och verksamheter införs med medvetna beslut
B En jämlik och jämställd hälsa	B Strategisk samverkan internt och externt	B Öppet förhållningssätt till utveckling och förändring	B Delaktiga och engagerade medarbetare	B Verksamheten är anpassad till den aktuella intäktsnivån
	B. Personcentrerad hälso- och sjukvård och kundorienterad service	B Styrning av förnyelseinitiativ	B Hälsöfrämjande miljö	B. Kostnadseffektiv verksamhet

Perspektivet Medborgare

Perspektivet Medborgare avser landstingets arbete för norrbottningarnas välfärd och förutsättningar/möjligheter till bästa livet och bästa hälsan.

Nedan beskrivs de strategiska målen för landstingets arbetsmetoder och processer för att målen i verksamhetsperspektivet ska kunna uppfyllas.

Strategiskt mål: Nöjda medborgare

Landstingets uppdragsgivare är medborgarna i Norrbotten och den regionala politiska nivån arbetar med att skapa förutsättningar för medborgarna att leva det bästa livet och ha den bästa hälsa. Viktiga framgångsfaktorer är att det finns ett förtroende för de verksamheter landstinget bedriver och att insatser sker för att skapa hållbara livsmiljöer.

Politikernas roll är att tolka befolkningens behov. De ska företräda medborgarnas intresse inom de samhällsverksamheter som landstinget ansvarar för samt prioritera mellan olika områden. Som regional företrädare har politiker ett särskilt ansvar för att skapa delaktighet i arbetet med hela länets utveckling.

Den politiska utgångspunkten enligt den regionala utvecklingsstrategin för en hållbar framtid i Norrbotten är att det ska vara attraktivt att bo och verka i Norrbotten för alla människor.

Framgångsfaktorer

Förtroende för verksamheten

Dialog förs på olika nivåer med medborgarna om behov och utbud. Medborgarna ges tydlig information om beslut, resultat, verksamhet och prioriteringar så att alla har möjlighet att vara delaktiga.

Arbetet för att tillgodose norrbottningarnas behov genomsyras av en humanistisk människosyn. Alla människor är unika och okränkbara, har olika behov och olika förmågor.

Hållbara livsmiljöer

Insatser av görs av många olika aktörer som främjar livskvalitet, attraktiva livs- och boendemiljöer, jämställdhet, integration och mångfald, god folkhälsa, miljö och grundläggande samhällsservice.

Landstingets breda verksamhet bidrar till att Norrbotten är öppet, välkomnande och tillgängligt samt att livet präglas av respekt och inkludering. Kulturrell mångfald och regionala särdrag främjas.

För Norrbottens län med långa avstånd är det viktigt med en väl fungerande kollektivtrafik som främjar miljö och arbets- och studiependling samt sjuk- och serviceresor.

Ekologisk och social hållbarhet som tar sig bland annat uttryck i slopade vårdavgifter för barn och unga samt äldre 85+.

Insatser för hållbara livsmiljöer som utgår från resultatet av medborgardialogen Kraftsamling 2011-2015 och de framtidsbilder om områdena unga, jämställdhet, mångfald och integration som togs fram.

Strategiskt mål: Sveriges bästa självskattade hälsa

Norrbottnens folkhälsopolitiska strategi ska tillsammans med strategiska planen utgöra fundamentet för landstingets folkhälsoarbete. Det nationella målet för folkhälsoarbetet är en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. För att uppnå målet Sveriges bästa självskattade hälsa och en hållbar hälsoutveckling i befolkningen, ska landstinget verka för en jämlik och jämställd hälsa både genom egen verksamhet och i samverkan med andra aktörer. Hälsöfrämjande förhållningssätt ska finnas väl inarbetade i verksamheten. Det tidigt förebyggande och hälsöfrämjande arbetet ska prioriteras och insatser utvecklas för att stödja den åldrande befolkningen att bibehålla en god hälsa.

Analysen av skillnader i hälsa i Norrbotten och dess orsaker utökas och åtgärder stärks för att utjämna oskäligen skillnader i hälsa. Oskäligen skillnader får inte förekomma.

Framgångsfaktorer

En jämlik och jämställd hälsa

Att utöva och nyttja kultur är hälsöfrämjande, gränsöverskridande och intellektuellt stimulerande. Kultur är därför ett verktyg för hälsa och utveckling.

Arbetet är inriktat både på levnadsvanor och på livsvillkor. Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv är väl inarbetade i verksamheten.

Hälsan grundläggs i barndomen varför tidigt förebyggande arbete prioriteras. Särskilt fokus läggs på psykisk hälsa i alla åldrar och på att motivera barn och ungdomar till hållbara levnadsvanor.

Hälso- och sjukvården och tandvården tar ansvar för att identifiera våldsutsatta, vuxna och barn, och i samverkan med andra (internt och externt) erbjuda stöd och hjälp.

Perspektivet Verksamhet

Perspektivet VERKSAMHET är inriktat på effektivitet och kvalitet i arbetsmetoder och arbetsprocesser och avser landstingets samtliga verksamheter, det vill säga hälso- och sjukvård, tandvård samt regional utveckling och kultur.

Nedan beskrivs de strategiska målen för landstingets arbetsmetoder och processer för att målen i verksamhetsperspektivet ska kunna uppfyllas.

Strategiskt mål: En effektiv verksamhet med god kvalitet

En *jämlig och effektiv* verksamhet innebär att alla norrbottningar ska få vård utifrån behovs- och solidaritetsprincipen, oavsett var i länet patienten söker och oavsett vem som söker. Vårdens resurser ska användas på ett så effektivt sätt att de kommer så många patienter om möjligt till nytta.

En *kunskapsbaserad och ändamålsenlig* verksamhet innebär att beslut på alla nivåer ska fattas med bästa tillgängliga kunskap som grund. Det gäller såväl ny kunskap som hämtas utifrån, egna forskningsresultat liksom uppföljningen av verksamheten. Nya metoder ska vara etiskt grundade och införas under ordnade former. När nya metoder tillkommer ska gamla metoder avvecklas.

En *säker* verksamhet innebär att skador och risk för skador ska identifieras för att möjliggöra ett lärande i hela organisationen. Uppföljning och återkoppling av resultat på alla ledningsnivåer är en viktig del i det systematiska säkerhetsarbetet. Patienters och närståendes kunskaper och erfarenheter ska tas tillvara och möjligheter ges för medverkan i säkerhetsarbete. Medarbetarnas avvikelserapportering och patienternas anmälningar är viktiga i detta arbete.

God *tillgänglighet* är grundläggande för att patienter och medborgare ska ha förtroende för landstinget. Det skapar trygghet för den enskilde och är ett viktigt inslag i en säker vård. God tillgänglighet till vård handlar inte om att fler patienter ska tas omhand. Grunden är den professionella bedömningen av vårdbehovet som görs utifrån den nationella prioritetsordning som gäller. Med detta som utgångspunkt ska vård erbjudas inom rimlig tid. Landstinget har en högre ambition för tillgänglighet än vad som regleras i vårdgarantin. Den enskilde ska ha möjlighet att själv välja när besök ska ske. Tidpunkten ska bestämmas i dialog med patienten. Landstingets satsningar för ökade möjligheter till diagnos och konsultation på distans, kommer att bidra till att förbättra tillgängligheten till vård.

I tillgänglighetsbegreppet ingår även att alla enkelt ska få information, svar på frågor samt att den fysiska miljön är ändamålsenligt utformad och välkomnande för alla. Alla ska ha möjlighet att ta del av och delta i ett brett kulturutbud oavsett bostadsort i Norrbotten.

Framgångsfaktorer

En verksamhet som är jämlig/jämställd och kvalitativt likvärdig

Landstingets verksamheter erbjuds på lika villkor till alla oavsett personliga egenskaper, bostadsort, ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet, sexuell läggning eller könsidentitet och uttryck.

De verksamheter som landstinget ansvarar för arbetar utåtriktat och är tillgängliga för alla. De är professionella, rättvisa, socialt, ekologiskt och ekonomiskt ansvarsfulla.

Glesbygdsmedicin utvecklas till en attraktiv verksamhetsgren med fokus på nya arbetssätt, utveckling, forskning och innovation utifrån glesbygdens villkor.

Kompetensen i allmänmedicin, geriatrik, och palliativvård stärks i närsjukvården och på hälsocentralerna.

Vården är tillgänglig i rimlig tid utifrån lokala förutsättningar och fördelas utifrån behov. Åtgärder görs för att förbättra tillgängligheten till besök och behandling då detta är en utmaning inom flera områden. Fokus ska vara att minska köer och ökad långsiktig produktivitet.

Vårdens öppettider är flexibla och anpassade efter patienters/medborgares behov. Minst en hälsocentral per närsjukvårdsområde har förlängda öppettider.

Verksamheten informerar och arbetar för ett erbjuda patienterna kontakt eller vård med hjälp av e-tjänster och distansöverbyggande teknik.

Den samiska befolkningens behov kartläggs bättre tillsammans med övriga landsting i norr.

Kultur handlar om konstnärligt uttryck, skapande och glädje. Den främjar hälsa, utbildning och regional utveckling. Alla norrbotningar ska kunna se och göra, uppleva och höra på olika platser i länet.

En kunskapsstyrd och säker verksamhet

Verksamheten är kunskapsstyrd vilket innebär att varje beslut fattas på grundval av bästa tillgängliga kunskap - fakta från forskning och övriga kunskapsunderlag samt resultat.

All verksamhet använder evidensbaserade/faktabaserade metoder på ett systematiskt sätt. Det ställer krav på ständig utvärdering, ifrågasättande, nytänkande samt utmönstring av äldre kunskaper och metoder.

Nationella riktlinjer, evidensbaserat kunskapsunderlag, lagar och optimala behandlingsmetoder implementeras brett i verksamheten efter erforderliga beslut för att få en ökad effektivitet.

Landstinget har hög kompetens i systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete, införande och utvärdering för att kunna ställa om till nya metoder och göra den värdehemtagning som behövs.

Lärande och utveckling integreras i det dagliga arbetet och syftar till att tillvarata medarbetares, patienters och närståendes kunskaper och erfarenheter.

En hög säkerhetskultur genomsyrar verksamheten.

Strategiskt mål: Helhetsperspektiv med personen i centrum

Patienterna betraktas som medskapare och som en del i teamet i vården. Patientens starka ställning i vården är utgångspunkt för att kunna tillhandahålla en personcentrerad vård. Det innebär ett samspel av för patienten flera värdeskapande delar såsom bemötande, delaktighet, information, kontinuitet och samverkan. Det innebär även att ge ett tryggt och värdigt omhändertagande och bemö-

tande som fokuserar på personens/patientens egna resurser och vad det innebär att vara människa.

Framgångsfaktorer

Samverkan internt och externt

En verksamhet med anpassad organisation, arbetssätt och rutiner för samverkan internt och externt ger förutsättningar för högsta möjliga kvalitet för medborgare och patient.

Ytterligare intensifierad samverkan mellan specialistsjukvård, primärvård och kommunal vård och omsorg för att åstadkomma bättre vårdprocesser och en säkrare och tryggare helhetssituation för den enskilde. Detta är särskilt angeläget när det gäller äldre och för särskilt utsatta grupper.

Insatser för regional utveckling och kultur sker i samverkan med kommuner, andra landsting/regioner, näringsliv, myndigheter, akademin och civilsamhället. Samverkan sker på och mellan flera nivåer, det vill säga lokalt, regionalt, nationellt och internationellt.

Genom samarbete med relevanta aktörer skapas förutsättningar för att effektivisera och samordna landstingets transporter utifrån ett hållbarhetsperspektiv.

Personcentrerad hälso- och sjukvård och individorienterad service

Ett respektfullt, individuellt omhändertagande och bemötande som utgår från personens upplevelse av situationen samt individens förutsättningar, resurser och hinder. Information om personens sjukdom och dess behandling planeras och erbjuds i samförstånd utifrån ett partnerskap mellan personen/närstående och profession. Tolk erbjuds vid behov.

Patient- och brukarmedverkan är en självklar del i hälso- och sjukvården och patienten/brukaren är en medskapare i vården där erfarenheter och synpunkter systematiskt tas till vara. Verksamhetens organisation, processer och rutiner är anpassade efter detta förhållningssätt.

Processer och arbetsformer stimulerar samarbete över yrkes- och enhetsgränser. För att möta varje individs behov används tekniska lösningar som möjliggör ökad anpassning utifrån individuella behov.

Bemötande och anpassad information är viktiga delar i kommunikation.

Denna är utformad så att medborgare förstår, känner sig välkomna och sedda.

Perspektivet Kunskap och förnyelse

Perspektivet KUNSKAP OCH FÖRNYELSE är inriktat på hur landstinget som regional aktör och inom den egna organisationen, arbetar med utveckling, innovation och långsiktig förnyelse.

Nedan beskrivs de strategiska målen för landstingets arbetsmetoder och processer för att målen i perspektivet ska kunna uppfyllas.

Strategiskt mål: Konkurrenskraftig och närande region

Länets konkurrenskraft påverkas av vägval och förmåga att utveckla länets styrkor och se nya möjligheter för hållbar utveckling. Norrbotten måste följa utvecklingen i omvärlden och utifrån det stärka konkurrenskraften. Basen är attraktiva livsmiljöer, innovationskraft, entreprenörskap, infrastruktur samt kompetens och kunskap.

Norrbotten är en region som på flera sätt bidrar till den nationella välfärden och till ett europeiskt mervärde.

Framgångsfaktorer

Hållbar utveckling

Hållbar utveckling innebär att vägval och prioriteringar ska utgå från den sociala, ekologiska och ekonomiska dimensionen.

- Social dimension – som handlar om människor rättigheter, hälsa, jämlikhet och jämställdhet, demokrati och social rättvisa.
- Ekologisk dimension – som handlar om samspelet natur, människa och djur.
- Ekonomisk dimension – som handlar om tillväxt, arbete och globalisering

Det regionala strategiarbetet ingår i ett planeringssystem som utgår från Europeiska unionen (EU) och nationens strategiska inriktningar.

Flera områden berörs – regional utveckling, näringsliv, infrastruktur, kultur, folkhälsa samt klimat, miljö och energi. Inom dessa områden finns regionala strategier framtagna i breda partnerskap som anger inriktning och prioriteringar. De ska genomföras i bred samverkan.

Den regionala utvecklingsstrategin för hållbar framtid i Norrbotten 2020 (RUS) är utgångspunkten för alla som arbetar med att utveckla länet. Det är ett dokument som anger vägval för en hållbar tillväxt. RUS bygger på inriktningen i Europa 2020-strategin, det svenska reformprogrammet och den nationella strategin för regional tillväxt och attraktionskraft 2015-2020. Flera politikområden berörs och utvecklas i andra underliggande regionala strategier.

På samma sätt är den regionala kulturplanen som fullmäktige fastställer utgångspunkten och prioriteringar för utvecklingen av länets kulturliv på kort och lång sikt. Kulturplanen är en del av kultursamverkansmodellen som handlar om samverkan mellan landstinget, kommunerna och civilsamhället. För att förverkliga planen krävs dialog och samverkan som genomförs enligt särskild

process. Dialogerna och processerna med kommuner, kulturlivet och civilsamhälle har utvecklats och fungerar väl.

Landstingets engagemang i kollektivtrafiken ska ske med utgångspunkt i landstingets transportstrategi där förutsättningen är de övergripande prioriteringarna i program och policys för landstingets verksamhet.

Landstinget är tillsammans med länets kommuner medlemmar i kollektivtrafikmyndigheten som är organiserad som ett kommunalförbund. Myndigheten arbetar utifrån det regionala trafikförsörjningsprogrammet som redovisar behovet av regional kollektivtrafik i länet samt mål för kollektivtrafikförsörjningen.

De gröna näringarna, jord- och skogsbruk, är en del av basnäringarna och förutsätter god kompetensförsörjning av välutbildad arbetskraft. Ett förändringsarbete inom naturbruksgymnasiernas verksamhet pågår. Det finns ett behov av ökad egenförsörjning.

Regionen är synlig och aktiv

Regionen är synlig och känd som en öppen, välkomnande och tillgänglig både regionalt, nationellt och internationellt.

Omvärldsbevakning och aktiv påverkan sker nationellt och internationellt då det är nödvändigt för inflytande och genomslag för organisationens och regionens prioriteringar.

Kommunikation kring Norrbotten som en närande del av Sverige och Europa.

Strategiskt mål: Förnyelse för framtiden

Utmaningen för landstinget är att få hela verksamheten att använda nya arbetsätt och hela teamet i arbetet. Vårdnära service är ett exempel på ett system som utvecklats föra att möjliggöra systematisk kompetensväxling.

Framgångsfaktorer

Öppet förhållningssätt till utveckling och förändring

Ett öppet förhållningssätt skapar förutsättningar för förnyelse av verksamheten, för lärande och utveckling samt ständiga förbättringar. Det öppna förhållningssättet kräver struktur och en tillåtande kultur.

Innovationer uppmuntras, utvecklas, används och förs vidare.

Landstinget är en kunskapsorganisation med omfattande verksamhet inom flera områden och en viktig utbildnings-, forsknings- och utvecklingsmiljö.

Landstinget samverkar regionalt, nationellt och internationellt för att utveckla och tillförsäkra hög kvalitet och god kompetensförsörjning inom de utbildningar som är nödvändiga. Detta för att säkerställa en effektiv verksamhet med god kvalitet.

Styrning av förnyelseinitiativ

Goda förutsättningar för långsiktig förnyelse skapas då olika kunskapsområden möts.

Olika samverkansformer, både permanenta och tillfälliga som visar att förändrade arbetssätt är möjliga, är en självklarhet vid all verksamhetsutveckling.

Perspektivet Medarbetare

Perspektivet MEDARBETARE visar hur landstinget ska agera för att bli en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara och utvecklar medarbetarnas resurser.

Strategiskt mål: Attraktiv arbetsgivare

Medarbetare med rätt kompetens är en förutsättning för en väl fungerande offentlig sektor och för att näringslivet ska fortsätta att utvecklas. Strategisk och effektiv kompetensförsörjning är viktigt för regional utveckling.

Kompetensförsörjning i ett regionalt perspektiv berör länets utvecklingsmöjligheter. En fungerande och effektiv kompetensförsörjning inom landstinget med delaktiga och engagerade medarbetare är en förutsättning för att kunna tillhandahålla en verksamhet med god kvalitet.

Vård och omsorg kommer att höra till de sektorer i Sverige där rekryteringsbehoven ökar mest. Det är extra viktigt att arbeta strategiskt och bedriva ett systematiskt utvecklingsarbete för att överbygga förestående generationsskifte/växling. Dialog och samverkan med utbildningsanordnare är avgörande för att trygga framtida kompetensförsörjning.

Landstinget är en kunskapsintensiv verksamhet som integrerar kompetensutveckling, utbildning och forskning i det dagliga arbetet. Ständig kompetensutveckling på alla nivåer är en grundsten för en långsiktig kompetensförsörjning. Landstinget ska arbeta med systematisk kompetensväxling för att åstadkomma effektiv användning av samlade resurser/kompetens.

Framgångsfaktorer

Lika rättigheter och möjligheter

Landstinget har jämlika villkor för kvinnor, män och de som vill definiera sig på annat sätt, oavsett bakgrund.

Mångfald ska främjas och ses som en tillgång.

Landstinget bedriver ett målinriktat arbete för att aktivt förebygga och motverka all form av diskriminering och kränkande särbehandling.

Hållbart arbetsliv

Landstinget har en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning som gör det möjligt för medarbetare att utvecklas på sin arbetsplats och kunna delta i verksamhetens planering för framtiden.

Verksamheten planeras och utvecklas genom omvärldsbevakning, ett ständigt förbättringsarbete och genom möjlighet till nya arbetssätt. Att tillvarata och använda medarbetarnas kompetens på bästa sätt är en förutsättning för att säkra en verksamhet med god kvalitet.

Strategiskt mål: Aktivt medarbetarskap

Medarbetare som är delaktiga, engagerade och medskapande är en förutsättning för en väl fungerande offentlig sektor och för att landstinget som samhällsaktör ska fortsätta att utvecklas.

Aktivt medarbetarskap är grunden för landstingets utvecklingsmöjligheter. Det aktiva medarbetarskapet baseras på respekt, professionalism, delaktighet,

samverkan och inflytande. Att möta framtidens krav kräver förändrade arbets-sätt där medarbetare ges möjlighet att delta i självförbättrande team.

Medarbetares kompetens, olikheter och ambitioner ska tas tillvara och alla ska ges förutsättningar att vara medskapande i verksamhetens utveckling. Medar-betare som bjuds in och tar sitt ansvar för de gemensamma uppgifterna är grunden för en väl fungerande verksamhet.

En säker och hälsofrämjande arbetsmiljö med medskapande medarbetare är grunden för hållbar arbetshälsa samt ger förutsättningar för att kunna tillhan-dahålla en verksamhet med god kvalitet.

Framgångsfaktorer

Delaktiga och engagerade medarbetare

Landstingets medarbetare tar ansvar och är delaktiga. Det leder till medar-betare som är engagerade och motiverade och har möjlighet till samverkan i frågor som berör arbetet. Genom regelbundna dialoger tydliggörs uppgifterna och medarbetarna har möjlighet att förstå och agera i enlighet med uppställda mål.

Hälsofrämjande miljö

Landstinget har ett öppet klimat som ger medarbetare möjlighet och skyldig-het att ta ställning och aktivt medverka i förändring och utveckling av verk-samheten.

Ett professionellt bemötande och respektfull kommunikation är grunden för goda relationer till kollegor och medborgare.

En bra miljö med fokus på hälsa och goda arbetsförhållanden är ytterligare faktorer för positiv hälsoutveckling och ett hälsofrämjande arbetsliv.

Perspektivet Ekonomi

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

Strategiskt mål: Ekonomi som ger handlingsfrihet

För att ha en ekonomi som ger handlingsfrihet både nu och i framtiden behöver landstinget positiva resultat för att finansiera framtida investeringar och värdesäkra anläggningstillgångarna och det egna kapitalet. För att kunna hantera kortsiktiga förändringar behövs en god likviditet

Framgångsfaktorer

Landstinget har ett positivt resultat med två procent av skatt, utjämning och generella statsbidrag

Verksamhetens nettokostnadsutveckling är lägre än intäktsutvecklingen.

Nettokostnadsnivån är cirka 250 mkr lägre än 2015.

Den långsiktiga kapitalförvaltningen för pensioner har ett långsiktigt reall avkastningsmål om 3,0 procentenheter sett över en rullande femårsperiod.

Nya metoder och verksamheter införs genom medvetna beslut

Metoder och verksamheter införs efter etiskt grundade strategiska val och medvetna beslut där hänsyn tas till landstingets prioriteringar och ekonomi. Detta gäller även förändringar av indikationer för etablerade behandlingsmetoder och andra kvalitetsförbättringar som innebär en ökad kostnad.

Värdehemtagning av ekonomiska effekter av effektivitets- och produktivitetsförbättringar görs för att klara finansiering av nya metoder, läkemedel och verksamheter.

Strategiskt mål: Ekonomi som inte belastar kommande generationer

För att ha en god ekonomisk hushållning är det inte tillräckligt att uppnå kommunallagens balanskrav. Det krävs positiva resultat för att garantera att nästkommande generation inte ska behöva ta ut högre skatt för att få samma service.

Framgångsfaktorer

Verksamheten är anpassad till den aktuella intäktsnivån

Landstingets intäkter i form av skatter, utjämning, statsbidrag och övriga externa intäkter utgör den ekonomiska begränsningen för omfattningen och inriktningen på den verksamhet som landstinget kan erbjuda norrbottningarna.

Skattesatsen hålls på en rimlig nivå. Skattesatsen höjdes 2016 varför den inte kan ändras under överskådlig tid.

En plan för avsättning för pensioner intjänade före 1998 tas fram. Hela kostnaden för landstingets ansvarsförbindelse på 5 miljarder kronor ska inte belastas kommande generationer.

Kostnadseffektiv verksamhet

Landstinget använder tillgängliga resurser på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt, oavsett om verksamheten bedrivs i landstingets regi eller av andra utförare. Kostnaden att producera somatisk hälso- och sjukvård är i nivå med rikets.

Tillgänglighet, kvalitet, erfarenheter/nöjdhet och kostnader värderas i ett sammanhang för att för att bedöma verksamhetens effektivitet. Rätt saker görs på rätt sätt vilket ökar produktiviteten. En ekonomisk redovisning som medger kostnadsjämförelser och som stödjer processororienterad verksamhetsutveckling utvecklas.

Den ekonomiska redovisningen är begriplig, tillgänglig och aktuell för uppföljning och styrning av verksamheten. Redovisningen är anpassad i nödvändig utsträckning så att ansvariga på olika nivåer får information för sin styrning.

Med anledning av förändrad demografi och inflyttning utformas ersättningsystem som inkluderar socioekonomiska faktorer och stödjer måluppfyllelse, främjar en god effektivitet och goda resultat.

Ekonomi under perioden

Ekonomiska förutsättningar

Hur landstingets ekonomi kommer att utvecklas och vilka ekonomiska förutsättningar landstinget har för att tillgodose medborgarnas behov beror i huvudsak på:

- befolkningsutvecklingen i länet
- samhällsekonomin tillväxt
- statens transfereringar i form av statsbidrag och utjämningsystem samt
- landstingets förmåga att anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna.

Skatteintäkter och utjämning

Skatteunderlagstillväxten 2016 och 2017 beräknas till kring 5 procent för att bli lägre 2018 - 2019 enligt Sveriges Kommuner och Landsting bedömning.

Statens bidrag till landstingssektorn består i allt väsentligt av kommunalekonomisk utjämning och bidraget till läkemedel. I vårpropositionen 2016 anges inga nya generella satsningar till sektorn. Däremot diskuteras kommande satsningar i höstbudgeten, men dessa är inte medräknade i denna plan.

De förändringar i utjämningsystemet som gäller från och med 2014 ger Norrbottens läns landsting minskade intäkter med 240 mkr med helårseffekt 2017 jämfört med 2013. Införande bidraget gör att inget landsting förlorar mer än 250 kronor per invånare och år.

Statsbidrag för läkemedel

Det finns än ingen överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting kring statsbidraget för läkemedel för 2016. I överenskommelsen för 2015 kompenseras landstingen för kostnader för det nya läkemedlet för Hepatit C och i avtalet ingår även en vinst- och förlustdelnings modell.

I treårsbudgeten antas därför att landstinget får samma statsbidrag som 2015.

Riktade ersättningar

Regeringen avsätter ett antal riktade statsbidrag i syfte att stimulera huvudmännen att vidta sådana utvecklings- och förbättringsåtgärder som regeringen bedömer angelägna inom hälso- och sjukvården. För att få del av vissa tillgängliga medel krävs att huvudmännen uppfyller vissa grundläggande gemensamma krav. För år 2017 förväntas ersättningar bli aktuella inom bland annat följande områden:

- Professionsmiljard
- Förlossningsvård och kvinnors hälsa
- Cancervård
- Psykiatri
- Asylsjukvård
- Sjukskrivning

I planen antas att landstinget erhåller sin befolkningsandel av dessa medel samt att kostnader uppstår i motsvarande grad.

Utdebitering

För att finansiera landstingets uppgifter betalar norrbottningarna landstingsskatt. Landstingets utdebitering av skatt uppgår till 11,34 per skattekrona, vilket motsvarar 11,34 procent av den beskattningsbara inkomsten. Utdebiteringen bedöms vara oförändrad under planperioden.

Sammanfattning

Procentuell förändring från föregående år om inte annat anges.

	2016	2017	2018	2019
Utdebitering kr/skattekrona	11,34	11,34	11,34	11,34
Skatteunderlagsutveckling i riket enligt SKL april 2016	5,0	5,2	4,3	4,3
Antal invånare 1 november året innan	249 885	250 560	251 996	253 685

Sveriges Kommuner och Landstings prognos är underlag för bedömning av skatteintäkter och utjämning.

Skatt, utjämning och generella statsbidrag, mkr:

	Prognos		Budget	
	2016	2017	2018	2019
Landstingsskatt	6 113	6 351	6 556	6 770
Del- och slutavräkning	-11			
Summa skatt	6 102	6 351	6 556	6 770
Inkomstutjämning	624	648	672	696
Kostnadsutjämning	281	284	294	306
Strukturbidrag	163	163	164	165
Införandebidrag	18			
Regleringsavgift	-119	-120	-145	-177
Bidrag läkemedel	600	600	600	600
Generellt bidrag	25			
Summa statsbidrag och utjämning	1 592	1 575	1 585	1 590
Summa skatt, statsbidrag och utjämning	7 694	7 926	8 141	8 360
Förändring skatt, procent	16,3	4,1	3,2	3,3
Förändring statsbidrag och utjämning, procent	-3,6	-1,1	0,6	0,3
Förändring skatt statsbidrag och utjämning, procent	11,6	3,0	2,7	2,7

Löne- och prisutveckling

Landstingsindex, procentuell förändring mellan åren:

	2016	2017	2018	2019
LPIK inklusive läkemedel	2,4	2,6	2,8	3,4
LPIK exklusive läkemedel	2,7	3,1	3,4	4,1

Investeringar

För planperioden 2016-2019 beräknas ram för investeringarna samt den planerade likviditetsbelastningen. Ramen bedöms till 694 mkr 2017, 444 mkr 2018 och 204 mkr 2019. Den relativt höga nivån beror främst på investeringar i Sunderby sjukhus som är delvis flyttad från 2016.

Vid ny- och tillbyggnation där landstinget är byggherre avsätts en procent av den totala byggkostnaden till konstnärlig gestaltning.

Upplåning

Landstingsstyrelsen bemyndigas att uppta långfristiga lån upp till 500 mkr under planperioden.

Ekonomisk översikt

Nedan beskrivs förändringen avseende 2017 och 2018 jämfört med Finansplan 2016-2018. Skatt, utjämning och regleringsavgift:

- Skatteunderlaget beräknas bli högre än vad som antogs i förra planen vilket leder till högre intäkter, 45 mkr 2017 och 13 mkr 2018. Samtidigt bedöms inkomstutjämningsbidraget vara lägre 2017 med 27 mkr och 31 mkr 2018.
- SCB:s uppdaterade underlag är preliminär för kostnadsutjämningsmen bedöms ge landstinget 10 mkr lägre utjämning 2017 än i finansplanen.
- Strukturbidraget bedöms bli 1 respektive 2 mkr lägre 2017 och 2018 på grund av ändrat befolkningsantagande.
- Regleringsavgiften bedöms bli 5 mkr högre än i tidigare plan 2017.
- Statsbidraget för läkemedel antas vara oförändrad under perioden och jämfört med finansplanen.

Kostnaderna för pensioner, både utbetalning och avsättning samt ränta, beräknas bli lägre än vad som antogs i planen för 2016-2018. Prognosen per april från Skandia avseende 2017 är 11 mkr lägre och 2018 är 76 mkr lägre än vad som antogs i den förra planen.

Även avskrivningarna bedöms förbättra resultatet med 16 mkr på grund av fördröjning av investeringarna.

Landstingsstyrelsen tillförs ytterligare 5 mkr för hälso- och sjukvård samt 9 mkr för regional utveckling, regionbildning 2 mkr samt 10 mkr för befarade realisationsförluster i Piteå.

Det ekonomiska läget innebär att nya identifierade behov till största del måste hanteras inom befintliga ekonomiska resurser, vilket i sin tur innebär en ökad fokusering på effektiviteten i processerna.

De ovan redovisade förändringarna ger följande ekonomiska effekter, mkr.

	2017	2018
Resultat enligt Finansplan 2016-2018 exkl verksamheternas över/underskott	358	197
<i>Intäkter och kostnader</i>		
+ = ökade intäkter eller minskade kostnader		
- = minskade intäkter eller ökade kostnader		
Skatter , utjämning och regleringsavgift	2	-33
Statsbidrag läkemedel		3
Pensioner inkl finansiell del	11	76
Förändrad prisuppräknings	-8	7
Avskrivningar	18	-1
Finansiella poster	1	23
Läkemedel Hepatit C	-5	-9
Kollektivtrafik	-9	-9
Regionbildning	-2	-2
Befarad realisationsförlust	-10	
Resultat exklusive divisionernas underskott	356	252

Ekonomiska ramar och resultat 2017-2019

Sammantaget innebär de redovisade ekonomiska förutsättningarna ett resultat 2017 som är i nivå med resultatet i föregående plan och 55 mkr bättre 2018.

I finansplanen för 2016-2018 bedömdes att verksamheten skulle ha ett godkänt underskott på 137 mkr 2016, 74 mkr 2017 och 47 mkr åren därefter.

Resultat 2017-2019

Mkr	2017	2018	2019
Resultat exklusive verksamheternas underskott	356	252	105
Verksamheternas resultatkrav - överskott	67	62	62
Verksamheternas resultatkrav - underskott	-141	-109	-109
Verksamheternas resultatkrav - netto	-74	-47	-47
Resultat inklusive verksamheternas resultatkrav	282	205	58

Sedan 2015 arbetar divisioner och verksamheter med åtgärder för att sänka sina kostnader med cirka 250 mkr. Handlingsplanen gav inte planerad effekt 2015. Nya planer har tagits fram för att nå de ekonomiska uppdragen. Oavsående resultat förutsätter att handlingsplanerna ger planerad effekt 2016 och åren framöver.

Risakanalys

För 2016 är det godkända underskottet i verksamheten 137 mkr och prognosbedömningen per april är ett underskott på 262 mkr. Ekonomiska handlingsplanen förutsätter att kostnaderna minskar med 205 mkr varav 85 mkr av åtgärderna bedöms klaras under året.

Erfarenheten från tidigare år är att planerade åtgärder för kostnadsreduktion normalt brukar ge 50 procents effekt. Ett sådant utfall för kommande period skulle innebära att verksamheten klarar att reducera kostnaderna med 125 mkr, vilket skulle ge ett underskott på 180 mkr i verksamheten år 2019. En anledning kan vara att ledningsorganisationen inte klarar att förändra arbetssätt och kompetensväxla i nog snabb takt.

Erfarenheten är även att samtidigt ökar andra kostnader, exempelvis nya läkemedel och köpt vård, som påverkar resultatet negativt.

En annan risk är att nya invånare flyttar in med okända behov och att produktiviteten inte ökar som förväntat.

Ramar

Resultatbudget, finansieringsbudget, balansbudget och investeringar framgår av bilaga 1.

Med utgångspunkt från det som anges i denna treårsbudget fördelas ramar till hälso- och sjukvård, regional utveckling och politisk verksamhet i enlighet med bilaga 1.

Ramarna räknas upp med 3,1 procent vilket är en sammanvägning av förväntade löneökningar och prisökningar/inflation.

Vid fördelning av ramarna till verksamheten ska följande beaktas:

- Till hälso- och sjukvården ska tillföras netto 9 mkr för patientförsäkring, patientträning, mammografi, tandvård för unga och minska för Hepatit C.
- I Vårdval Norrbotten gäller fördelningen av vårdpeng enligt nedan sedan 2013: ålder 65 procent, vårdtyngd 25 procent (ACG) och socioekonomi 10 procent (CNI). Anslaget för vårdvalsverksamheten ska förändras med förändrad befolkning.
- Ersättningen per barn och år i Vårdval barn- och ungdomsvård är 1 350 kr år 2017, vilket är oförändrat jämfört med 2016.
- Kulturverksamheten ska återföra 0,3 mkr samt tillföras 10 mkr för befarad reaförlust.
- Till kollektivtrafiken tillförs 9 mkr för både tåg och buss.

- Näringspolitiken ska återföra 2,4 mkr.

Uppdrag till landstingsstyrelsen

Fullmäktige har höjt skatten som en del i att nå en ekonomi i balans. Samtidigt har verksamheten uppdraget att ta fram och genomföra åtgärder motsvarande 250 mkr i kostnadsreduktion. Minskningen av kostnader i hälso- och sjukvården går inte i den takt som behövs. Även om kostnadsreduktionen på 250 mkr genomförs nås inte en ekonomi i balans då kostnadsökningstakten är högre än intäktsutvecklingen.

Styrelsen ska identifiera åtgärder för att anpassa hälso- och sjukvårdsorganisationen till den ekonomiska verklighet som föreligger. Områdena ska redovisas till landstingsfullmäktige i Finansplanen för 2017-2019.

Ekonomi i balans

Kommunallagens balanskrav nås inte 2014 och 2015, det justerade resultatet 2014 är ett underskott på 37 mkr och 2015 ett underskott på 238 mkr, som ska återställas senast år 2017 respektive 2018. Årsprognosen för 2016 är ett överskott på 168 mkr, vilket innebär att balanskravsresultatet 2014 kan återställas 2016 och delar av balanskravsresultatet 2015.

Avstämning mot kommunallagens balanskrav, mkr

	Utfall	Prognos
	2015	2016
Årets resultat enligt resultaträkningen	-240	168
Realisationsvinster på anläggningstillgångar		
Orealiserade förluster i värdepapper	2	
Årets resultat efter balanskravsjusteringar	-238	168
Synnerliga skäl, omstruktureringskostnader		
Årets balanskravsresultat	-238	168
Balanskravsunderskott från tidigare år	-37	-275
Balanskravsunderskott att återställa	-275	-107

Bilaga 1

Resultatbudget/prognos

Mkr	Budget		
	2017	2018	2019
Verksamhetens intäkter	1 042	1 059	1 065
Verksamhetens kostnader	-8 457	-8 733	-9 057
Avskrivning	-251	-277	-279
Verksamhetens nettokostnad	-7 666	-7 951	-8 271
Skatteintäkter	6 351	6 556	6 770
Generella statsbidrag och utjämning	1 575	1 585	1 590
Resultat före finansiella poster	260	190	89
Finansiella intäkter	74	102	108
Finansiella kostnader	-52	-87	-139
Resultat	282	205	58

Finansieringsbudget

Finansieringsbudget med budget 2017-2019. Hänsyn är inte taget till behov av ytterligare åtgärder för en ekonomi i balans.

Mkr	Budget		
	2017	2018	2019
Den löpande verksamheten			
Årets resultat	282	205	58
Justering för:			
- Avskrivningar	251	277	279
- Gjorda avsättningar och långfristiga skulder	266	351	465
- lanspråktaga avsättningar/långfristiga skulder	-63	-72	-83
- Pensionsfond (Kortfristiga placeringar)	-55	-80	-83
- Ökn/minskn kortfristiga fordringar/skulder	16	-16	
Verksamhetsnetto	697	665	636
Investeringar			
Materiella anläggningstillgångar	-387	-359	-335
Finansiella anläggningstillgångar	-1	-1	-1
Investeringsnetto	-388	-360	-336
Ökn/minsk långfristiga fordringar	1	1	1
Förändring likvida medel	310	306	301
Likvida medel vid årets början	1 200	1 510	1 816
Likvida medel vid årets slut	1 510	1 816	2 117

Balansbudget

Balansbudget med budget 2017-2019.

Mkr	Budget		
	2017	2018	2019
Tillgångar			
Anläggningsstillgångar	2 411	2 491	2 546
Omsättningsstillgångar	4 655	5 042	5 428
Summa tillgångar	7 066	7 533	7 974
Skulder och eget kapital			
Eget kapital	2 331	2 613	2 818
Årets resultat	282	205	58
Avsättningar	2 758	3 042	3 430
Långfristiga skulder	34	29	24
Kortfristiga skulder	1 661	1 644	1 644
Summa skulder och eget kapital	7 066	7 533	7 974
Soliditet enligt blandmodellen, procent	37	37	36
Soliditet enligt fullfonderingsmodellen, procent	-31	-25	-22

Investeringar

mkr	2017	2018	2019
Ram:			
Investeringar, inklusive investeringar för externa hyresgäster	693	443	203
Investeringar, finansiella	1	1	1
Total ram	694	444	204
Beräknad likviditetsbelastning:	387	359	335

Landstingsbidrag

Mkr	Budget		
	2017	2018	2019
Hälsa- och sjukvård	7 274,8	7 557,4	7 863,6
Regional utveckling	343,7	344,3	356,7
Politisk verksamhet	47,5	48,9	50,6
Summa	7 666,0	7 950,6	8 270,9

Hälso- och sjukvård

Mkr	Budget		
	2017	2018	2019
Hälso- och sjukvård			
Anslag året innan	7 067,4	7 274,8	7 557,5
Prisuppräkning	264,3	271,9	306,1
Förändringar	-56,9	10,8	0,0
- Utökning läkemedel Hepatit C, sjuktransporter, patientförsäkring, tandvård unga	9,4	10,8	-5,0
- Sparkrav	-66,3		
Landstingsbidrag	7 274,8	7 557,5	7 863,6

Regional utveckling och kultur

Mkr	Budget		
	2017	2018	2019
Regional utveckling och kultur			
Anslag året innan	322,7	343,7	344,3
Prisuppräkning	5,2	10,6	12,4
Förändringar	15,8	-10,0	0,0
- Utökning befarad reaförlust	10,0	-10,0	
- Utökning kommunikationer	8,5		
- Minskning näringspolitik och kultur	-2,7		
Landstingsbidrag	343,7	344,3	356,7

Politisk verksamhet

Mkr	Budget		
	2017	2018	2019
Politisk verksamhet			
Anslag året innan	46,5	47,5	48,9
Prisuppräkning	1,0	1,4	1,7
Landstingsbidrag	47,5	48,9	50,6

Specifikation politisk verksamhet 2017

Tkr	Budget
	2017
Landstingsfullmäktige	5 991
Landstingsrevisionen	8 774
Programberedningen*	1 021
Regionala beredningen*	1 003
Hälsa- och sjukvårdsberedningarna	
- Nord*	1 003
- Öst*	1 003
- Mitt*	1 265
- Syd*	1 134
Samverksansberedning vård, omsorg och skola	150
Patientnämnden	440
Partistöd	12 114
Summa fullmäktige	33 898
Landstingsstyrelsen	11 555
Regionbildning	2 000
Totalt	47 453
* varav 0,150 mkr i omkostnadsram, i ramen för programberedningen ingår även 0,150 mkr för verksamhetsgrupper. Beredningarnas budget förutsätter att alla ledamöter är yrkesverksamma.	

Bilaga 2

Stiftelser och bolag

Landstinget arbetar för länets utveckling på många sätt även utanför den egna organisationen. Arbetet sker bland annat genom ägande, ekonomiska bidrag, medfinansiering, huvudmannaskap och representantskap i styrgrupper och andra liknande grupperingar. För all anslagstilldelning gäller att insatserna ska vara av regional karaktär. Stiftelser och bolag nedan är sådana där landstinget är stiftare eller ägare/delägare.

Almi FöretagsPartner Nord AB

Almi verkar för att bärkraftiga idéer och företag ska utvecklas. Med rådgivning, lån, riskkapital och inkubation möter Almi kunder i företagandets alla faser – från idébärare till framgångsrika företagare. Arbetet är marknadskompletterande och utförs så att snedvridning av konkurrensen undviks. Almi ägs av staten tillsammans med regionala offentliga ägare och finns på 40 orter i landet.

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

Arctic Business Incubator AB

ABI är Sveriges nordligaste inkubator med verksamhet från Kiruna i norr till Skellefteå i söder. ABI jobbar med idéer från alla branscher. Idéerna kan komma från enskilda entreprenörer, Luleå Tekniska Universitet, institutioner och forskningsorganisationer samt existerande bolag. Bolaget ägs till 9 procent av landstinget och resterande av Holding Aktiebolaget vid Luleå tekniska universitet, Fastighets Aktiebolaget Polaris, Längmanska Företagarfonden, Luleå kommun, Stiftelsen Norrlandsfonden.

Arctic Link AB

Bolaget trafikerar flyglinjen Arctic Airlink på sträckan Oulu – Luleå – Tromsø för att skapa möjligheter, initiera och stärka samarbeten som kommer näringsliv, offentlig sektor och universiteten till nytta. Bolaget ägs av Handelskammare Service AB till 52 procent samt av landstinget, Troms fylkeskommune samt Oulu Stad till 16 procent vardera.

BD Pop AB

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

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

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

Filmpool Nord AB

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

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

Filmpool Nord ägs till 32,86 procent av landstinget och resterande ägare är 12 av länets kommuner.

Garnisfastigheter AB

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

Informationsteknik i Norrbotten AB

Bolaget ska erbjuda ett länsgemensamt fiberbaserat höghastighetsnät till näringsliv och offentlig service för ett utökat tjänsteutbud som bidrar till ekonomisk tillväxt och utveckling i regionen.

Bolaget ägs till 47 procent av landstinget och resterande av kommunerna i länet.

Invest i Norrbotten AB

Bolaget arbetar med att exportera kännedom och kunskap om affärsmässiga möjligheter i Norrbotten för att få fler etablerare och investerare till länet. Invest i Norrbotten ska koordinera ett systematiskt proaktivt investerings- och etableringsarbete i Norrbotten och länets kommuner. Arjeplog, Jokkmokk och Piteå kommun är med som partners, dvs ej delägare men köper tjänster av bolaget.

Bolaget ägs till 84,8 procent av landstinget. Övriga ägare är Arvidsjaur, Boden, Haparanda, Kalix, Luleå, Älvsbyn, Övertorneå och Övertorneå kommuner.

Matlaget i Gällivare AB

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

Energikontor Norr AB

Bolagets uppgifter är att driva energi- och miljöfrågor på lokal och regional nivå i ett internationellt perspektiv. Detta görs genom att arbeta för en ökad användning av förnyelsebar energi och en ökad energieffektivisering. Arbetet ska även bidra till ett ökat regionalt samarbete inom energi- och miljöområdet samt till regionsamverkan i EU-samarbetet.

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

North Sweden Datacenters Location AB

Bolaget, som går under varumärket The Node Pole, marknadsför och produktutvecklar regionens etableringsmöjligheter för fler datacenter.

Bolaget ägs till 12 procent av landstinget. Huvudägare är Luleå Näringsliv AB med 52 procent. Övriga ägare är Boden, Luleå och Piteå kommun som äger 12 procent vardera.

Norrbotniabanan AB

Syftet för bolaget är främst att ge arbetet för Norrbotniabanan en juridisk och organisatorisk plattform och att tydligt markera länens ambition och engagemang för att genomföra projektet.

Norrbotniabanan AB ägs av landstingen i Norrbotten och Västerbotten, Region Västerbotten samt berörda kommuner längs den tänkta bansträckan.

Norrbottens forskningsråd

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

Stiftelsen Ájtte – svenskt fjäll- och samemuseum

Ájtte är huvudmuseum för den samiska kulturen i Sverige. Det är ett specialmuseum för fjällregionens natur och kultur och fungerar även som en resurs för andra museer i landet. Stiftelsen bildades 1983 av staten, landstinget, Jokkmokks kommun, Svenska Samernas Riksförbund och Same Ätnam.

Stiftelsen Norrbottensteatern

Uppdraget för teatern är att driva och organisera konstnärlig verksamhet. Via produktioner och distributionsformer ska teatern nå människor i deras egen miljö.

Teatern drivs i form av en stiftelse med landstinget och Luleå kommun som huvudmän. Landstingets andel är 58 procent.

Regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten

Regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten (RKM) är ett kommunalförbund som ska samordna, effektivisera och utveckla kollektivtrafiken.

Medlemmar är länets kommuner samt landstinget.

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

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

Bilaga 3

Den politiska styrningen

De olika rollerna

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

Förutsättningar för detta är:

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

Landstingsfullmäktige

Fullmäktige är det förtroendeorgan som utövar den högsta beslutanderätten i landstinget. Fullmäktiges beslut är i huvudsak riktade inåt i organisationen, till landstingsstyrelsen, men också utåt till övriga lokala, regionala, nationella och internationella aktörer. Fullmäktige beslutar i ärenden av principiell karaktär och/ eller av större vikt för landstinget.

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

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

Patientnämnden

Ska utifrån synpunkter och klagomål öka kunskapen om medborgarnas behov men även direkt stödja patienter och anhöriga samt bidra till kvalitetsutveckling vid landsting och kommun.

Revisionen

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

Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsen är landstingets ledande politiska förvaltningsorgan och ansvarar för landstingets utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsen är både uppdragsgivare/beställare och driftstyrelse och har därför en särskilt viktig roll i samspelet.

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

Landstingsdirektören

Landstingsdirektören har det övergripande ansvaret för att de politiskt fastställda målen uppnås inom de fastställda ramarna.

Flernivåsystem

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

Styrdokument

Strategisk plan

I juni varje år beslutar landstingsfullmäktige om en strategisk plan. Planen innehåller vision, verksamhetsidé samt för de fem perspektiven två strategiska mål per perspektiv inklusive ett antal framgångsfaktorer. Den lagstadgade treårsbudgeten med beslut om skattesats och ekonomiska ramar ingår också.

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

Finansplan

I november antar fullmäktige en finansplan som innehåller uppdatering av de ekonomiska förutsättningarna, främst avseende skatteunderlag, räntenivå, pris- och löneutveckling samt påverkande beslut från riksdagen. Förutsättningarna kan avvika från dem i den strategiska planen och detta har landstingsstyrelsen att förhålla sig till.

Landstingsstyrelsens plan

I landstingsstyrelsens plan utvecklas och preciseras den strategiska planen.

Landstingsstyrelsen ska i sin plan:

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

- redovisa plan för uppföljning
- ange direktiv till landstingsdirektören

Normalt beslutar landstingsstyrelsen om sin plan i september.

Beställning

Beställningen innehåller uppdrag, ersättning samt hur uppdragen ska följas upp. Beställningarna avser Vårdval Norrbotten och Vårdval barn och ungdomsvård.

Landstingsstyrelsen fastställer uppdragen i september.

Planer för verksamheten

I dialog med landstingsdirektören tar divisionerna och övriga verksamheter fram styrkort, övergripande aktiviteter och budget för det kommande verksamhetsåret.

Landstingsdirektören fastställer dessa senast i december.

Övriga styrdokument

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

Resursfördelning

Landstingsfullmäktige fördelar ramar/anslag till landstingsstyrelsen på nivå:

- hälso- och sjukvård inklusive vårdval och tandvård
- regional utveckling inklusive kommunikationer, näringspolitik och kultur och utbildning
- politisk verksamhet
- investeringar

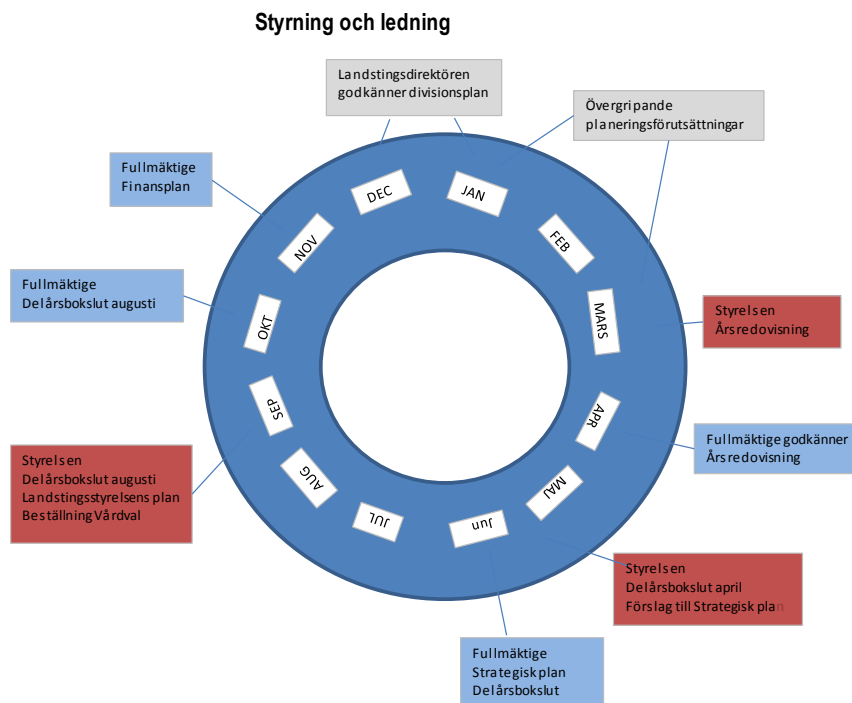
Landstingsstyrelsen fördelar ramar till beställningar samt till divisionerna.

I landstinget regleras vårdvalens uppdrag i beställningar/avtal. De ersättningar de får utbetalas utifrån olika ersättningsmodeller. Dessa ska successivt utvecklas för att stödja en utveckling av landstingets verksamhet mot den målbild som finns beskriven i den strategiska planen. Övriga verksamheters uppdrag och fokusområden regleras av landstingsstyrelsen.

Arbetet med att utveckla ersättningsmodellerna för hälso- och sjukvården ska fortsätta där inriktningen ska vara att ersättningen till övervägande delen ska bestå av fast ersättning och en mindre del mål- och resultatbaserad ersättning samt ersättning för riktade/prioriterade satsningar.

Ersättningsformer för distansvård ska också utvecklas. I ersättningar och avtalsmodeller ska den övergripande intentionen vara att kunskapsstyrning integreras i beställningarna och uppdragens utformning och uppföljning. Kunskapsstyrning handlar om att utforma styrning så att vårdgivarens beslut om behandling i möjligaste mån baseras på rekommendationer. Dessa har utarbetats utifrån bästa tillgängliga medicinska kunskap och evidens ef-

tersom detta leder till högkvalitativ och resurseffektiv vård. Ett aktivt arbete ska bedrivas för att minska den administrativa belastningen inom vården. Målsättningen ska vara att öka tiden för patientarbete och minska tiden för administrativt arbete. Detta ska synas i styrande dokument och följas upp.



Bilaga 4

Policydokument

Nedanstående politiska dokument är dokument beslutade av fullmäktige och ska styra landstingsstyrelsens handlande liksom den Strategiska planen och framtida policies beslutade av fullmäktige

Policy	Gemensamma med andra aktörer	Landstingets egen
Regional utvecklingsstrategi för hållbar framtid i Norrbotten 2020	x	
Regionalt tillväxtprogram Norrbotten	x	
Regionalt trafikförsörjningsprogram för Norrbottens läns	x	
Kulturplan 2014-2016, inklusive komplettering för 2015	x	
Regional Digital agenda	x	
Folkhälsopolitiskt program för norrlandstingen 2012-2014	x	
Folkhälsopolitisk strategi	x	
Klimat och energistrategi för Norrbottens län	x	
Vård och omsorg i glesbygd (Regionförbundet)	x	
Hjälpmedelspolicy	x	
Internationell policy		x
Ägarstyrningspolicy		x
Policy för utveckling av e-samhälle		x
Finanspolicy		x
Miljöpolicy		x
Medarbetarpolicy		x

Bilaga 5

Pågående utredningar och ny lagstiftning

På nationell nivå finns pågående utredningar och ny lagstiftning som på såväl kort som lång sikt kan påverka landstinget. Flera av utredningarna och lagarna som listas nedan är direkt eller indirekt till följd av EU-beslut så som direktivet om kliniska prövningar av humanläkemedel, direktivet om kvalitets- och säkerhetsnormer för mänskliga organ avsedda för transplantation, EU-rätten och statstödregler.

Pågående utredningar och ny lagstiftning

På nationell nivå finns pågående utredningar och ny lagstiftning som på såväl kort som lång sikt kan påverka landstinget. Flera av utredningarna och lagarna som listas nedan är direkt eller indirekt till följd av EU-beslut.

Pågående utredningar

- **Dataskyddsförordningen** (SOU: 2016:15) Den 15 december 2015 kom EU-kommissionen, Europaparlamentet och EU:s ministerråd överens om förslaget till ny EU-förordning om dataskydd. Den nya förordningen för dataskydd beräknas vara översatt, språkgranskad och formellt antagen i april/maj 2016. Två år senare, det vill säga i april/maj 2018, ska förordningen träda i kraft och ersätta den svenska personuppgiftslagen. En särskild utredare ska föreslå de anpassningar och kompletterande författningsbestämmelser på generell nivå som denna förordning ger anledning till. Syftet är att säkerställa att det finns en ändamålsenlig och välbalanserad kompletterande nationell reglering om personuppgiftsbehandling på plats när förordningen börjar tillämpas. Uppdraget ska redovisas senast den 12 maj 2017.
- **Utökade möjligheter till behandling av ofrivillig barnlöshet** (Dir 2013:70) En särskild utredare ska överväga olika sätt att utöka möjligheterna för ofrivilligt barnlösa att kunna bli föräldrar. Uppdraget ska redovisas senast den 15 februari 2016.
- **Kommunal redovisning** (Dir 2014:125) – Översyn med syfte att åstadkomma ändamålsenlig redovisning och särskilt beakta redovisningsprinciper som är av vikt för kommunsektorn. Uppdraget redovisas mars 2016.
- **Offentlig finansiering av privata välfärdstjänster** (Dir 2015:22) Syfte är dels att offentliga medel används till den verksamhet de är avsedda för, dels att överskott som huvudregel ska återföras till den verksamhet där de uppstått. Delredovisas november 2015. Uppdraget ska i övrigt redovisas senast den 1 november 2016.
- **En kommission för jämlik hälsa.** (Dir 2015:60) (S 2015:02) Kommittén beräknas avsluta sitt arbete senast 31 maj 2017.
- **Ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården** (Dir 2015:127) För att säkerställa att den hälso- och sjukvård som erbjuds befolkningen är kunskapsbaserad och jämlik och ges på samma villkor till kvinnor och män, tillsätter regeringen en utredare som ska överväga

och lämna förslag till hur en ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården kan uppnås. (S 2015:07) Utredningen om ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården beräknas vara klar senast 1 mars 2017.

- **Nationell samordnare för utveckling och samordning av insatser inom området psykisk hälsa** (Dir 2015:138) Regeringen har beslutat att en särskild utredare i egenskap av nationell samordnare ska stödja det arbete som utförs av myndigheter, kommuner, landsting och organisationer inom området psykisk hälsa och även verka för att arbetet samordnas på nationell nivå.

Avslutade utredningar

Nedanstående utredningarna är avslutade och landstinget har yttrat sig gällande dessa. Landstinget inväntar proposition eller ytterligare utredning.

- **Läkemedel och hälso- och sjukvårdsmaterial vid allvarliga händelser och kriser** (SOU 2013:54) En särskild utredare ska se över nuvarande ordning för att säkerställa att det finns tillgång till läkemedel och annan hälso- och sjukvårdsmateriel vid allvarliga händelser och kriser.
- **Rätt information på rätt plats i rätt tid** (SOU 2014:23) Utredningen föreslår därmed en ny Hälso- och sjukvårdsdatalag och en ny Socialtjänstdatalag.
- **Våld i nära relationer** (SOU 2014:49) En nationell samordnare mot våld i nära relationer har tillsatts för att åstadkomma en kraftsamling för att motverka våld i nära relationer.
- **För kvalitet - Med gemensamt ansvar** (SOU 2015:17) Utredningens uppdrag har varit att utreda och lämna förslag på hur behovet av kvalificerade försäkringsmedicinska utredningar inom relevanta socialförsäkringsområden ska tillgodoses. Utredningen föreslog att lagen om försäkringsmedicinska utredningar skulle träda i kraft den 1 januari 2016.
- **Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård** (SOU 2015:20) Utredningen föreslog att nuvarande betalningsansvarslag skulle upphävas och ersättas av en ny lag - lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård.
- **En kommunallag för framtiden** (SOU 2015:24) Utredningen föreslog en rad ändringar i kommunallagen, handlar om en helt ny omarbetad lag. Remissvaren behandlas av departementet. Den nya kommunallagen föreslås i huvudsak träda i kraft den 1 januari 2018.
- **Barn och ungas rätt vid tvångsvård- förslag till ny LVU** (SOU 2015:71) Den nya LVU stärker barnrättsperspektivet i samhällets insatser för barn och unga. Utredningen föreslår att den nya LVU och övriga författningsändringar ska träda i kraft den 1 juli 2017.
- **Ett tandvårdsstöd för alla** (SOU 2015:76) Utredningens uppdrag har varit att genomföra en samlad utvärdering av 2008 års tandvårdsreform.
- **Utredning om donations-och transplantationsfrågor** (SOU 2015:84). Utredningen haft i uppdrag att föreslå hur antalet organdonatorer och tillgängliga organ kan öka i Sverige.
- **Ny museipolitik** (SOU 2015:89). Utredningen föreslår att en museilag införs.

- **Översyn av ersättning till kommuner och landsting för s.k. dold mer-värdesskatt** (SOU 2015:93) Förslag till ändringar i regelverket ska syfta till konkurrensneutralitet vid valet mellan att bedriva verksamhet i kommunal eller privat regi.
- **Högspecialiserade vården** (SOU 2015:98) Träning ger färdighet, Koncentrera vården för patientens bästa. Utredningen har haft i uppdrag att föreslå hur den högspecialiserade vården kan utvecklas för att patienterna ska få tillgång till en bättre och mer jämlik hälso- och sjukvård.
- **Fråga patienten! Nya perspektiv i klagomål och tillsyn** (SOU 2015:102) Regeringen beslutade 2014 att tillsätta en särskild utredare med uppgiften att se över den nuvarande hanteringen av klagomål mot hälso- och sjukvården.
- **Effektiv vård** (SOU 2016:2) Regeringen beslutade 2013 att tillkalla en nationell samordnare med uppdrag att göra en analys av hur hälso- och sjukvården kan använda professionernas resurser på ett mer ändamålsenligt och effektivt sätt. Betänkandet är ute på remiss förslagen föreslås införas 2017 och 2018.
- **Demokratiutredningen- Låt fler forma framtiden** (SOU 2016:5) Utredningen föreslår ändringar i kommunallagen samt lämnar rekommendationer till fullmäktige och de politiska partierna. Syftet med utredningen har varit att utreda hur engagemanget inom den representativa demokratin kan öka och breddas och hur individens möjligheter till delaktighet i och inflytande över det politiska beslutsfattandet mellan de allmänna valen kan stärkas. Betänkande är ute på remiss. Föreslagen föreslås införas 2017 och 2018.
- **Framtid sökes- slutredovisning från den nationella samordnaren för utsatta EU-medborgare** (SOU 2016:6) Regeringen beslutade 2015 att utse en särskild utredare som skulle fungera som nationell samordnare och stöd för myndigheter, kommuner, landsting och organisationer som möter utsatta EES-medborgare som vistas tillfälligt i Sverige. Betänkandet har överlämnats till regeringen 1 februari 2016.
- **EU på hemmaplan** (SOU 2016:10) Regeringen beslutade 2014 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att utreda möjligheterna att inom ramen för EU:s nuvarande regelverk och arbetssätt främja insyn, delaktighet och inflytande för aktörer i Sverige när det gäller frågor som beslutas inom EU.
- **Olika vägar till föräldraskap** (SOU 2016:11) Utredningens övergripande uppdrag har varit att överväga olika sätt att utöka möjligheterna för ofrivilligt barnlösa att kunna bli föräldrar. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2018.
- **En översyn av tobakslagen - Nya steg mot ett minskat tobaksbruk** (SOU 2016:14) Tobaksdirektivsutredningen lämnar i detta slutbetänkande ett antal förslag som syftar till att minska bruket av tobak och till att motverka illegal handel med tobak.
- **Avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvård** (Ds 2015:51) Lagen samt förordningen föreslås träda i kraft den 1 juli 2016.
- **Regionalt utvecklingsansvar i Uppsala, Västmanlands, Västernorrlands och Norrbottens län** (Ds 2015:53) Norrbottens läns landsting tar

över det regionala utvecklingsansvaret från länsstyrelsen från och med 1 januari 2017.

- **Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige** (DS 2015:56)
I promemorian föreslås ändringar i lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler.
- **Särskilda satsningar på ungas och äldres hälsa** (Ds 2015:59) Promemoria om avgiftsfri öppenvård inom högkostnadsskyddet för personer som är 85 år och äldre, avgiftsfri tandvård för unga samt kostnads-fria preventivmedel för unga under 21. Ändringar i hälso- och sjukvårdslagen, i tandvårdslagen, i lagen om läkemedelsförmåner med mera, i lagen om statligt tandvårdsstöd samt i socialtjänstlagen föreslås from 1 januari 2017.
- **Nytt system för statsbidrag till folkhögskolor** (folkbildningsrådets styrelse dnr 49-2016) tas fram, med tydliga och uppföljningsbara statsbidragsvillkor som ska gälla fr.o.m. 1 januari 2017.
- **Samers psykosociala hälsa kartläggs.** Regeringen ger Sametinget i uppdrag att genomföra en kunskapssammanställning avseende psykosocial ohälsa hos det samiska folket (renskötande samer) i Sverige. Uppdraget ska redovisas till Socialdepartementet senast den 20 juni 2016.

Ny lagstiftning från 2016 och 2017

- **Kostnadsfria läkemedel för barn** (SFS: 2015:968, 2015:975, 2015:976)
Läkemedel och andra förmånsberättigade varor som avses i 15-18 §§ lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner med mera ska vara kostnadsfria för barn under 18 år. Detsamma gäller för barn som omfattas av lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande med flera eller av lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. Lagen trädde i kraft 1 januari 2016.
- **Den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen avskaffas** (SFS: 2015:963)
En ändring har gjorts i socialförsäkringsbalken som innebär att det inte längre kommer att finnas någon begränsning i tid för möjligheten att betala ut sjukpenning. Detsamma kommer att gälla för sjukpenning i särskilda fall, rehabiliteringspenning och rehabiliteringspenning i särskilda fall. Äldre bestämmelser ska fort-farande gälla för sjukpenning och andra berörda förmåner som avser tid före ikraftträdandet. Lagen trädde i kraft 1 februari 2016.
- **Glasögonbidrag till barn och unga** (SFS 2016:35)
Regeringen har vid regeringssammanträdet den 4 februari beslutat om en förordning som innehåller bestämmelser om bidrag för kostnad för glasögon eller kontaktlinser till barn och unga enligt lagen om bidrag för glasögon till vissa barn och unga. Lagen och förordningen trädde i kraft den 1 mars 2016.
- **En ny lag om offentlig upphandling** (SOU 2014:51)
Beräknas träda i kraft 1 januari 2017.