

Strategisk plan 2014 – 2016



• Innehåll

Strategisk plan 2014 – 2016.....	1
Landstingets uppdrag och vision.....	5
Vision.....	5
Verksamhetsidé.....	5
Värdegrund.....	5
Den politiska styrningen.....	6
De olika rollerna.....	6
Flernivåsystem.....	6
Balanserad styrning.....	6
Roller i planeringsarbetet	6
Kunskapsuppbyggnad.....	7
Styrdokument.....	8
Konsekvensanalys.....	8
Strategisk plan.....	8
Finansplan.....	8
Landstingsstyrelsens plan.....	8
Uppdragsbeskrivning.....	10
Planer för verksamheten.....	10
Övriga styrdokument.....	10
Resursfördelning.....	10
Uppföljning.....	10
Underlag för planering.....	13
Hälsoutveckling	13
Befolkningsutveckling	13
Medicinsk utveckling	13
Uppdrag inom ekonomin.....	13
Samhällsekonomin	14
Landstingens och kommunernas ekonomi	14
Konjunkturläge i Norrbotten.....	14
Pågående utredningar och ny lagstiftning	14
Styrande interna förutsättningar.....	16
Hållbar utveckling.....	16
Mångfald och integration.....	16
Internationellt engagemang.....	16
Hälso- och sjukvård.....	16

Kultur och regional utveckling	16
Uppdrag inom hälso- och sjukvård.....	17
Uppdrag inom kultur och regional utveckling.....	18
Karta med perspektiven	18
Mål och framgångsfaktorer.....	19
Medborgare.....	19
Verksamhet.....	20
Kunskap och förnyelse.....	21
Medarbetare.....	22
Ekonomi.....	23
Ekonomi under perioden.....	24
Ekonomiska förutsättningar.....	24
Investeringar.....	26
Ekonomisk översikt.....	26
Ekonomiska ramar och resultat 2014-2016.....	28
Ekonomi i balans.....	28
Bilaga 1.....	29
Resultatbudget/prognos	29
Finansieringsbudget.....	29
Balansbudget.....	30
Investeringar.....	30
Landstingsbidrag.....	30
Hälso- och sjukvård.....	30
Kultur och regional utveckling	30
Politisk verksamhet.....	30
Bilaga 2.....	31
Stiftelser och bolag.....	31

Landstingets uppdrag och vision

I det svenska samhällssystemet ansvarar landstingen för välfärdsuppgifter som är gemensamma för ett större geografiskt område och som kräver stora ekonomiska resurser. För Norrbottens läns landsting innebär det prioriteringar av hälso- och sjukvård inklusive tandvård, *framför kultur och regional utveckling*. Detta sker med utgångspunkt i den demokratiska uppgiften att företräda medborgarnas intressen. *En framtida regionbildning ökar legitimiteten för satsningar på regional utveckling och kultur*.

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 styr hur statliga kulturmedel fördelas regionalt. Landstinget bedriver på uppdrag av kommunerna i länet utbildning inom gymnasiets naturbruksprogram.

Vision

Norrbottningen ska leva ett rikt och utvecklande liv, *med god hälsa* i en region med livskraft och tillväxt.

Verksamhetsidé

Landstinget arbetar för norrbottningarnas – flickors, pojkars, kvinnors och mäns – 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 finansieras genom skatter.

Genom aktiva regionala utvecklingsinsatser och kulturverksamhet ska landstinget medverka till Norrbottens utveckling och skapa förutsättningar för ett hållbart samhälle och en god livsmiljö.

Värdegrund

Landstingets värdegrund vilar på respekten för människovärdet som bottnar i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna samt FN:s konvention om barns rättigheter och de andra konventionerna som är ratificerade. Värdegrunden ska genomsyra allt arbete i landstinget. Värdegrunden utgår från en humanistisk människosyn.

Landstingets värdegrund:

- Alla människor – lika värdefulla - allas insatser är lika värda
- Kreativitet, engagemang, delaktighet och ansvarstagande
- Öppenhet och samverkan

Den politiska styrningen

De olika rollerna

Landstinget är det enda folkvalda organet på regional nivå. De förtroendevalda företräder helheten och allmänintresset. De väljs av och representerar norrbottningarna. Samspelet mellan förtroendevalda och anställda – mellan politik och verksamhet – ska utgå ifrån en tydlig rollfördelning mellan förtroendevalda och anställda.

De förtroendevalda är ideologer och formulerar vision, mål 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.

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 beskaffenhet och ärenden som rör verksamhetsförändringar och är av större vikt. för landstinget.*

Fullmäktiges beredningar möter befolkningen och är verktyg i arbetet med att öka fullmäktiges kunskaper om medborgarnas behov.

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

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

Ledningens och medarbetarnas uppgift är att inom de beslutade ramarna ansvara för genomförandet – att avgöra på professionell grund hur det ska göras och vem som ska göra det. De ansvarar för att åstadkomma resultat i linje med de politiska uppdragen.

Flernivåsystem

Landstinget verkar i ett politiskt komplicerat flernivåsystem. Det innebär att ansvaret delas mellan flera samhällsnivåer och därför blir relationer mellan och inom dessa nivåer viktiga. Den regionala nivån får en alltmer betydelsefull roll. Det behövs ett politiskt ledarskap för gemensamt agerande. Internationellt och mellankommunalt samarbete ökar och EU påverkar i allt högre grad verksamheten.

Balanserad styrning

I en demokratiskt styrd organisation är det både naturligt och nödvändigt att politiska beslut ska ge genomslag i verksamheten. Landstinget arbetar med balanserad styrning som fokuserar på det som är strategiskt viktigt. Det innebär att 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 utveckling, innovationer och långsiktig förnyelse

Medarbetare – inriktat på utveckling av medarbetarna

Ekonomi – inriktat på kontroll och skötsel av landstingets ekonomi

En gemensam struktur för planering och uppföljning används, där alla ska kunna se sin roll i ett större sammanhang.

Då modellen används för såväl det politiska systemet som för verksamheterna på alla nivåer skapas en tydlig styrningslogik från politik till verksamhet.

Roller i planeringsarbetet

Landstingsfullmäktige fastställer landstingets vision, verksamhetsidé samt strategiska mål med framgångsfaktorer inom fem perspektiv. Varje framgångsfaktor konkretiseras av landstingsstyrelsen med mål, framgångsfaktorer och indikatorer.

Landstingsstyrelsen har fullmäktiges uppdrag att verkställa fullmäktiges beslut. Landstingsstyrelsen har flera roller;

Beredande organ till fullmäktige

Uppdragsgivare för verksamhet ha fokus på norrbottningens behov och verka för en bra 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 god produktivitet, effektivitet och kvalitet.

Landstingsdirektören har under landstingsstyrelsen det övergripande ansvaret för landstingets verksamheter.

Uppdragsstyrning

Uppdragsstyrning går ut på att skilja mellan att formulera uppdrag och att producera tjänster. Uppdragsgivaren är den som bestämmer vad som ska produceras och producenten den som får i uppgift att uppfylla det uppsatta resultatmålet till lägsta möjliga kostnad (hur det ska produceras). Det är viktigt att balans och samverkan uppnås mellan uppdragsgivare och leverantör när det gäller genomförande och resultat. Uppföljning är en viktig del i uppdragsstyrningen och syftar till att jämföra uppnådda resultat med de krav som ställts på verksamheten. Uppföljningen ska ligga till grund för framtida beslut. *Beslut skall föregås av konsekvensanalys.*

Kunskapsuppbyggnad

Politikens roll i en folkvald organisation är att tolka befolkningens uppfattningar och behov och företräda medborgarnas intressen inom de samhällsverksamheter landstinget har ansvar att sköta. Rollen som regional företrädare medför ett särskilt ansvar för att skapa delaktighet i arbetet med länets utveckling.

Uppföljning och utvärdering och *konsekvensanalys* är en viktig del av det samlade beslutsunderlaget för fullmäktige, landstingsstyrelse samt styrelser för bolag och stiftelser.

Planering, uppföljning och återkoppling är viktiga i den samordnade styrprocessen. Kunskapsuppbyggnad sker genom den kontinuerliga uppföljningen i form av månadsrapporter, årsredovisning och delårsbokslut

kompletterad med exempelvis beredningarnas rapporter, hälsobokslut, miljö- och jämställdhetsredovisning, uppföljning av strategier och rapporter från expertgrupper. Därutöver tillkommer dialoger med bland annat befolkning, och andra intressenter som blir underlag för planeringen nästkommande period. Balanserad styrning är ett hjälpmedel för både planering, uppföljning och återkoppling. Tabellen illustrerar hur processen ser ut.

Landstingsfullmäktige (LFU)	Landstingsstyrelse (LST)	LST och LFU						
Steg 1	Steg 2	Steg 3	Steg 4	Steg 5	Steg 6	Steg 7	Steg 8	
Vision och verksamhetsidé	Perspektiv/ Medborgare	Strategiska mål	Framgångsfaktorer	Mål	Framgångsfaktorer	Indikatorer	Strategier och handlingssplaner	
	/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		

Styrdokument

Strategisk plan

Landstingsfullmäktige beslutar i juni månad varje år om en strategisk plan. Den innehåller vision, verksamhetsidé, två strategiska mål samt ett antal framgångsfaktorer per perspektiv och den lagstadgade treårsbudgeten med beslut om skattesats och ekonomiska ramar.

Visionen och de strategiska bör 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 de 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 måltas fram som stöd för bedömning att verksamheten går i önskvärd riktning.

Fördela anslag till respektive område.

Redovisa *konsekvenser* samt plan för uppföljning.

Ange direktiv till landstingsdirektören.

Landstingsstyrelsen beslutar om sin plan i juni.

Uppdragsbeskrivning

Uppdragsbeskrivningen innehåller uppdrag, ersättning samt hur uppdragen ska följas upp.

Uppdragsbeskrivningar införs successivt, där närsjukvård och länsjukvård är prioriterat.

Landstingsstyrelsen fastställer uppdragen i september.

Planer för verksamheten

Divisionerna och övriga verksamheter tar i dialog med landstingsdirektören fram styrkort 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.

Konsekvensanalys

Beslutsprocesserna skall föregås av genomförda konsekvensbeskrivningar, vilka bygger på analyser av skeenden, resultat, ekonomi, personal- och miljöeffekter.

Resursfördelning

Landstingsfullmäktige fördelar ramar/anslag till landstingsstyrelsen på nivån:

- Hälsa- och sjukvård (inklusive vårdval och tandvård),
- Regional utveckling (inklusive kommunikationer, näringspolitik och kultur och utbildning),
- Politik
- Investeringar.

Landstingsstyrelsen fördelar för 2014, ramar till divisioner/uppdrag.

Utifrån de uppdrag som landstingsstyrelsen fattat beslut om görs en fördelning av resurser. Ersättningen består av fast ersättning och rörliga ersättningar i form av mål- och prestationsersättning som ska stödja att fastställda mål uppnås. Avsikten är att redovisa en ny ersättningsmodell inför 2015.

Uppföljning

Uppföljningen sker kontinuerligt genom månatliga rapporter till landstingsstyrelsen. En fördjupad uppföljning sker i delårsrapporterna efter april och augusti samt i årsredovisningen.

Uppföljningen och utvärdering till fullmäktige från landstingsstyrelsen sker i form av årsredovisningen som behandlas av fullmäktige i april. Därutöver sker uppföljning 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.

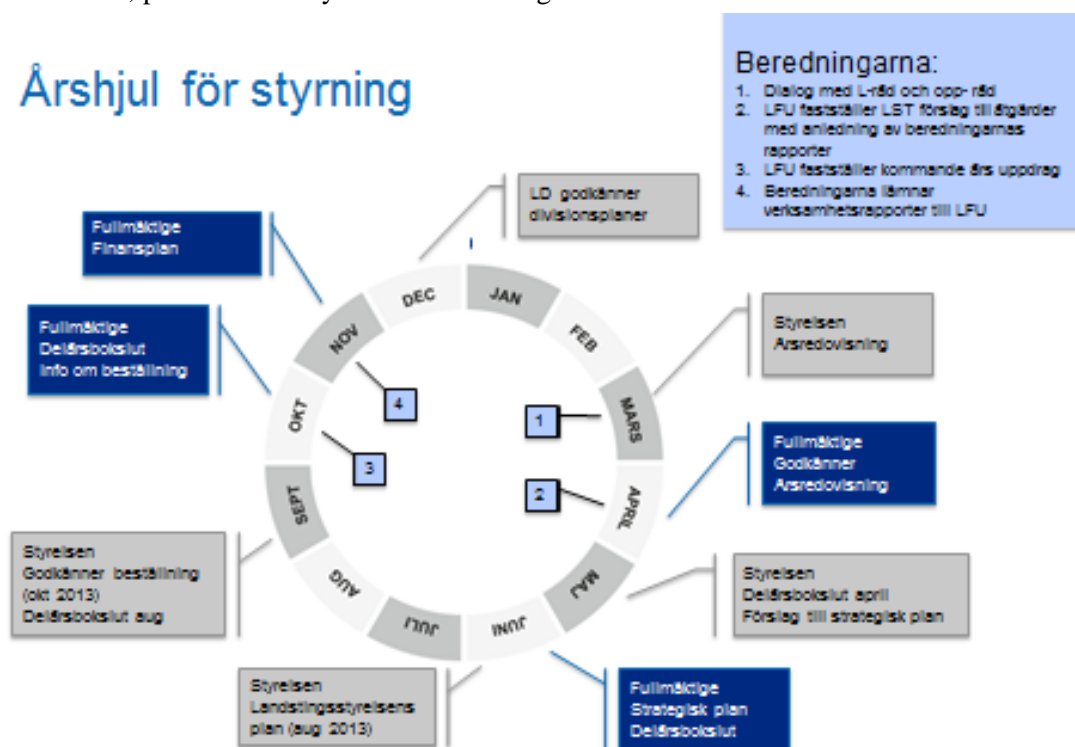
Landstingsdirektören följer upp varje divisions resultat regelbundet och rapporterar till styrelsen.

Inom ramen för uppdragsstyrningen ska uppföljning och kontroll av att de vård- och omsorgstjänster som utförs av leverantörer överensstämmer med det som faktiskt beställts, kravställt och betalats för. *Detta som ett led i att till medborgaren leverera verksamhet som är kostnadseffektiv och av hög kvalitet samt stärka styrningen och ledningen inom landstinget.*

Uppföljningen avser såväl landstingets utförarorganisation som privata leverantörer som och omfattar all hälso- och sjukvård.

Varje division gör månadsrapporter, delårsrapporter samt årsrapporter som rapporteras till landstingsdirektören. De förtroendevalda har ett övergripande ansvar för att säkerställa att det finns en god intern styrning och internkontroll i landstinget. Internkontrollen ska säkerställa att politiska mål, policies och övriga ambitioner avseende ekonomi och verksamhet uppfylls samt att rutiner, processer och system är tillförlitliga och effektiva.

Årshjul för styrning



Landstingsdirektörens stab

Underlag för planering

Externa förutsättningar

Vid planering och genomförande av landstingets verksamheter ska nedanstående komplexa och långsiktiga områden beaktas.

Hälsoutveckling

Medellivslängden är ett mått som speglar befolkningens hälsa. I Sverige fortsätter medellivslängden att öka, år 2011 var den 79,8 år för män och 83,7 år för kvinnor. Den ökande livslängden beror till stor del på att dödligheten i hjärt- och kärlsjukdomar minskat kraftigt. Ett minskat insjuknande i hjärtinfarkt eller stroke och bättre behandlingsmetoder inom vården bidrar till att risken att dö i dessa sjukdomar minskat. Denna utveckling sker också i Norrbotten, men länet hör till de områden i Sverige som har ett högre insjuknande i hjärt- och kärlsjukdomar än riksgenomsnittet. I Norrbotten har den minskade dödligheten varit snabbare bland män, än bland kvinnor, och det har bidragit till att skillnaden i medellivslängd mellan könen minskat i länet.

Minskad dödlighet

Fler cancerdiagnoser ställs idag i ett tidigt skede. Sedan 1990-talet har dödligheten i cancer minskat. Fler kvinnor får idag en cancerdiagnos, men deras överlevnadsprognos är bättre nu om man jämför med 90-talet. Bland kvinnor är bröstcancer den vanligaste formen av cancer och står för en tredjedel av alla nya cancerfall. För männen står prostatacancer för en tredjedel av alla de nydiagnostiserade cancerfallen. Utvecklingen av andra cancerformer varierar. Hudcancer ökar, medan cancer i mag- och tarmkanalen minskar. Lungcancer minskar bland män, men ökar bland kvinnor.

Sedan 1990-talet har också dödligheten i självmord minskat, men ingen minskning ses bland unga. Självmord är vanligast bland äldre män. Den ökade överlevnaden i olika sjukdomar medför att fler lever med en kronisk eller långvarig sjukdom än tidigare. Personer som genom hälso- och sjukvårdens stöd ges förutsättningar för att leva med en god livskvalitet.

Utbildningsnivå har betydelse

Folkhälsan 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. Kvinnors självrapporterade hälsa är generellt sämre än männens, medan män har kortare medellivslängd än kvinnor. Personer med funktionsnedsättning, utländsk bakgrund eller hbt-identitet rapporterar en sämre hälsa än den övriga befolkningen. Befolkningen i glesbygd har mer problem med den fysiska hälsan (hjärt- och kärlsjukdomar, värk i lederna), en bättre psykisk hälsa i jämförelse med invånarna i tätorter och dess närområden.

Levnadsvanor

Förutsättningarna för en god hälsa påverkas av livsvillkoren (utbildning, sysselsättning, ekonomiska villkor, tillgång till hälso- och sjukvård med mera), av de omgivande livsmiljöerna (den fysiska och psykosociala miljö där människor bor, arbetar och tillbringar sin fritid) och av individens egna val och levnadsvanor.

Var fjärde svensk uppger att de har två eller flera ohälsosamma levnadsvanor. De senaste tio åren har svenskarnas levnadsvanor förbättrats så till vida att färre röker och alkoholkonsumtionen ökar inte längre. Däremot är utvecklingen inte fullt lika positiv de senaste åren vad gäller droger, med handel via nätet och en ökande andel unga som testat cannabis. Utvecklingen av svenskarnas fysiska aktivitet och matvanor har i stort sett varit oförändrad. En inte obetydlig andel av befolkningen har övervikt eller fetma och det gäller både barn, unga och vuxna. Utvecklingen av levnadsvanorna bland norrbottningarna har samma mönster som landet i stort.

Barnens hälsa

Hälsosituationen för svenska barn är i flera avseenden bland de bästa i 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. Konsekvenserna av att ett ökande antal barn och ungdomar som har övervikt/fetma blir en av framtidens stora utmaningar.

Befolkningsutveckling

Befolkningens åldersstruktur i Norrbotten överensstämmer i stort sett med riket. Befolkningens genomsnittsålder blir högre, vilket innebär att tillgången på arbetskraft kommer att minska markant när de stora årskullarna från 40-talet har börjat lämna arbetsmarknaden.

Sveriges folkmängd ökade med 73 038 personer under 2012 och var vid årets slut 9 555 893. Av Sveriges 290 kommuner hade 159 av dem en befolkningsökning under året.

Antalet norrbottningar ökade under det gångna året. I december 2012 hade Norrbotten 248 637 invånare – det är en befolkningsökning med 92 invånare jämfört med samma månad 2011. Kommunerna Kiruna, Luleå, Pajala och Piteå ökade sin befolkning.

Norrbotten har ett positivt flyttnetto med 605 personer, det vill säga fler invånare flyttar till än från Norrbotten. Endast fyra kommuner hade ett negativt flyttnetto. Länet hade 2012 ett negativt födelseöverskott med -532, det vill säga fler dog än föddes. Endast två kommuner, Kiruna och Luleå, hade ett positivt födelseöverskott.

Medicinsk utveckling

Den medicinska utvecklingen utmärks av snabb kunskapstillväxt, specialisering och global metodspridning. Samtidigt finns förväntningar på genomslag baserade på molekylära tekniker, stamceller och genteknik, framför allt i kombination med nya metoder inom nanoteknik och informationsteknologi.

Den medicinska utvecklingen förutsätter en väl integrerad forsknings- och utvecklingsverksamhet. Implementeringen av landstingets strategi för forskning och utveckling är därför av betydelse för fortsatt medicinsk utveckling.

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

På längre sikt kan nya vacciner och utvidgade allmänna vaccinationsprogram bidra till att minska sjukligheten. Förekomsten av sjukdomar under det närmaste decenniet kommer dock sannolikt inte att påverkas nämnvärt av denna möjlighet. Ett oroande scenario är den ökade resistensen mot antibiotika som kan försvåra behandlingen av vissa infektioner.

För ett län som Norrbotten är utvecklingen inom distansöverbryggande teknik av särskilt intresse. Ökade möjligheter till diagnos och konsultation på distans kan bidra till att förbättra tillgängligheten till vård, inte minst i glest befolkade områden.

Människors värderingar och krav förändras över tiden. Den generella utvecklingen är att allt fler människor ställer egna personliga krav i mötet med vården. Resultatet har blivit att medborgarna ställer krav på att tjänsterna inom hälso- och sjukvården erbjuds i nya och interaktiva former. Strategin för e-hälsa är ett viktigt inslag i att möta dessa nya krav och förväntningar. Strategin innebär bland annat att regioner och landsting gemensamt utvecklar nya invånartjänster, till exempel Mina vårdkontakter och sjukvårdsrådgivningen 1177. Dessutom framställs nya vårdtjänster som exempelvis Nationell patientöversikt, Svensk informationsdatabas för läkemedelsförsörjning, Hälso- och sjukvårdens adressregister och Säker inloggning. Förutom utveckling av nya tjänster görs även betydande satsningar på infrastruktur, liksom översyn av styrande regelverk som till exempel patientdatalagen. Inom landstinget pågår ett löpande arbete för att anpassa de interna IT-systemen till de nationella tjänsterna.

Sammantaget bidrar satsningarna på nya tjänster och ökad kunskapsstyrning till att stärka patienternas ställning i vården och att öka patientsäkerheten.

Samhällsekonomin

Världsekonomin utvecklades oväntat svagt under fjolårets slut. I flera europeiska länder, däribland Sverige, backade BNP. Även i USA var utvecklingen förvånansvärt svag. I början av 2013 har utsikterna överlag ljusnat. Olika förtroendeindikatorer har förbättrats påtagligt även om nivåerna är fortsatt låga i flera länder och då inte minst i Sydeuropa. Optimismen har också spridit sig till de finansiella marknaderna där börskurserna överlag stigit. Trots dessa och liknande positiva tongångar bedömer Sveriges kommuner och landsting (SKL) att det kommer ta tid innan svensk ekonomi fullt ut har hämtat sig på grund av en fortsatt osäker utveckling i omvärlden.

Landstingens och kommunernas ekonomi

Kommunerna och landstingen ska enligt kommunallagen ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. En exakt definition av vad god ekonomisk hushållning är finns inte. Många kommuner och landsting har

som mål att resultatet ska vara två procent av summan av skatteintäkterna och statsbidragen.

Landstingen redovisade för 2012 ett samlat överskott på nästan 5 miljarder kronor eller 2 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag. Återbetalning av kollektivavtalade sjukförsäkringspremier från AFA Försäkring på nästan 3 miljarder kronor är huvudförklaringen till överskottet. Resultatet exklusive den tillfälliga återbetalningen uppgår till 0,8 procent. 2013 har åtta landsting höjt skattesatsen och en skatteväxling för hemsjukvård har genomförts i 72 kommuner och sex län, varav ett är Norrbotten. SKL bedömer att från 2014 kommer ekonomin för kommuner och landsting att vara ansträngd.

Särskilda uppdrag med avseende på ekonomin

Landstingsdirektören får i uppdrag att redovisa verksamhetsmässiga konsekvenser av minskade administrativa kostnader på 10, samt 20 % nivån. Alternativen kan innehålla förslag på upphandlade tjänster.

Landstingsdirektören får i uppdrag att analysera och lämna förslag på ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser av inkomstrelaterat högkostnadsskydd avseende resor, läkemedel och undersökning/behandling.

Konjunkturläge i Norrbotten

I Sverige sysselsätts fler och fler personer i tjänstesektorn, vilket också gäller för Norrbotten. Länets näringsliv har under många år blivit alltmer diversifierat. I och med etableringen av datacenter i länet finns goda tecken på att en ny industri, digital lagring, är på väg att utvecklas i Norrbotten.

Enligt Norrlandsfondens årliga konjunkturbarometer för Norrland¹ 2012 fortsätter oron i omvärlden att styra stämningläget i det norrländska näringslivet, framförallt i den exportinriktade industrin men även den mer inhemskt inriktade tjänstesektorn känner i vissa delar av en dämpad tillförsikt. Redan förra hösten fanns tendenser som tydde på att en konjunkturtopp var passerad och detta bekräftas i och med höstens barometer. Trots att konjunkturläget har dämpats betydligt betecknas den ändå som en normalkonjunktur.

Efter konjunkturförsvagningen sedan i fjol har Norrbotten tappat positionen som det starkaste norrlandslänet. Industrikonjunkturen har fortsatt att försvagas. Byggsektorn har dämpats men konjunkturen är där fortsatt relativt stark. Majoriteten av branscherna själva spår inför våren 2013 en oförändrad konjunktur, undantaget är sällanköpshandeln som tror på bättre tider.

¹Konjunkturbarometern för Norrland bygger på en postenkät till ca 1000 företag inom huvudbranscherna: industri, byggnadsindustri, sällanköpshandel, bilhandel, transport & logistik, fastighet, uppdragsverksamhet, IT-verksamhet samt turism. Undersökningen, som ger en totalbild för hela Norrland bryts även ned på de fem norrlandslänen. Höstens mätningar – där svaren från företagen samlats in under andra halvan av september och första halvan av oktober månad – avser utfall för första halvåret 2012, en nulägesbeskrivning för hösten i år och en prognos för första halvåret 2013. Undersökningen görs av Statistiska centralbyrån på uppdrag av Norrlandsfonden.

Pågående utredningar och ny lagstiftning

På nationell nivå finns pågående utredningar och ny lagstiftning som på såväl kort som lång sikt kan påverka landstinget.

Pågående utredningar

- * En särskild utredare ska föreslå en modernisering av kommunallagen. Utgångspunkter för uppdraget ska bl.a. vara att kommunallagen även fortsättningsvis ska vara en ramlag och att utredaren ska utgå från ett medborgarperspektiv.
- * Utredningen om inrättande av en ny myndighet för hälso- och vårdinfrastruktur.
- * Patientmakts utredningen har föreslagit hur patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården kan stärkas.
- * Läkemedels- och apoteksutredningen hanterar frågor som rör prissättning, tillgänglighet och marknadsförutsättningar inom läkemedels- och apoteksområdet.
- * Utredningen om besluts oförmögna personers ställning i bland annat hälso- och sjukvård ska lämna förslag till en enkel och ändamålsenlig reglering avseende dessa personer som helt eller delvis saknar möjlighet till delaktighet eller självbestämmande.
- * Alarmeringstjänstutredningen ska se över samhällets alarmeringstjänst.
- * Utredning om förbättrad tillgång till personuppgifter inom och mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten.
- * 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.
- * En nationell samordnare mot våld i nära relationer har tillsatts för att åstadkomma en kraftsamling för att motverka våld i nära relationer.
- * Utredningen om tvångsvård för barn och unga ska göra en översyn av bestämmelserna i lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), samt analysera behovet av förändringar och förtydliganden av regelverket.

Ny lagstiftning m m från 2013

Från och med den 1 januari 2013 har det införts en ny reglering av nationella vaccinationsprogram i smittskyddslagen. Bland annat ska programmen genomföras av landsting och kommuner, vilka också ska svara för kostnaden.

Den 1 juli 2013 införs en ny lag som innebär att vuxna personer som håller sig undan ett avvisnings- eller utvisningsbeslut eller personer som vistas i Sverige utan tillstånd ska få vård till samma villkor som asylsökande.

Före sommaren 2013 ska riksdagen fatta beslut om införandet av EU:s patientrörlighetsdirektiv i svenska lagstiftning. Den nya lagen gäller från och med den 1 oktober 2013 och innebär bland annat att landstingen och kommunerna får kostnadsansvar för viss utlandsvård.

Den 30 januari presenterades en lagrådsremiss om missbruks- och beroendevården. Landsting och kommuner föreslås ha ett fortsatt gemensamt ansvar för missbruks- och beroendevården. I propositionen föreslås ändringar i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen. Genom

ändringarna införs en skyldighet för landsting och kommuner att ingå gemensamma överenskommelser om samarbete i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2013.

Enligt en proposition föreslås inrättandet av Inspektionen för vård och omsorg från och med den 1 juni 2013.

En proposition angående förändrat utjämningsystem väntas under 2013 för att gälla från och med 2014.

Styrande interna förutsättningar

Vid planering och genomförande av landstingets verksamheter är inriktningarna inom nedanstående områden styrande och ska beaktas.

Hållbar utveckling

En hållbar utveckling behövs för att tillfredsställa dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillfredsställa sina behov. Beslut och verksamheter inom landstinget ska utgå från FN:s och EU:s konventioner och svensk lagstiftning, exempelvis de mänskliga rättigheterna och barnkonventionen.

En hållbar utveckling omfattar sociala, ekologiska och ekonomiska aspekter.

Klimat-, miljö- och energifrågorna är en helhet och ska integreras i den regionala planeringen liksom i landstinget egen verksamhet.

Egenförsörjningen inom energi- och livsmedelsområdet ska öka.

För en hållbar utveckling i länet är engagemang i frågor som gäller utvecklingen till ett e-samhälle angeläget såväl internt, regionalt, nationellt och internationellt.

Mångfald

För att nå mångfald och öppenhet ska alla resurser som finns i länet tas till vara och det kräver både kompetens och ett öppet förhållningssätt. Arbetet stärks när de mänskliga rättigheterna beaktas, när olika perspektiv och erfarenheter blandas och konfronteras – kvinnor och mäns erfarenheter, unga människors och äldres, glesbygd och storstad, funktionsnedsatta, nya svenskar och nationella minoriteter.

Jämställdhet

Det pågående arbetet med att jämställdhetsintegrera landstingets verksamheter ska fullföljas. Detta innebär att jämställdhetsperspektivet finns med i beslut, planering, genomförande och uppföljning.

Internationellt engagemang

Landstinget har ett internationellt engagemang för regionens långsiktiga utveckling och konkurrenskraft. Landstinget arbetar för att stärka Norrbottens position, såväl nationellt som på EU-nivå och internationellt. Landstingets möjligheter att påverka EU ökar med ett tidigt agerande i regionala, nationella och internationella sammanhang genom omvärldsbevakning och policyutveckling inom EU.

Hälsa- och sjukvård

Den hälsofrämjande och förebyggande vården ska stärkas. Norrbottens folkhälsopolitiska strategi utgör tillsammans med strategiska planen 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 år 2020 och en hållbar hälsoutveckling i befolkningen verkar landstinget för en jämlik och jämställd hälsa både genom egen verksamhet och i samverkan med andra aktörer.

Norrbottens medborgare förtjänar en hälso- och sjukvård som avseende tillgänglighet och kvalitet väl motsvarar ett riksgenomsnitt. Det skall vara en

rättighet att kunna få tillgång till medicinska landvinningar och behandlingar som kanske bara erbjuds på ett fåtal platser.

Vården ska vara patientfokuserad, med hög tillgänglighet, såväl inom som utom de verksamheter som omfattas av vårdgarantin. säker, kunskapsbaserad och ändamålsenlig, jämlik och effektiv. Landstingets ledningssystem utgör grunden för kvalitetsarbetet inom hälso- och sjukvården.

Det ska finnas hälsocentraler och tandvårdskliniker i länets samtliga kommuner. Fem sjukhus ska behållas och utvecklas. Sjukhusen skall kunna utvecklas med egen specialisering och närsjukvård ska finnas på samtliga sjukhus. Särskilt Kiruna och Kalix sjukhus skall ges möjligheter att utveckla slutenvårdsverksamhet som en egen, del av, eller komplement till landstingets totala specialistverksamheter. En långsiktigt god och hållbar vård i glesbygden ska utvecklas. Sunderby sjukhus är också närsjukvård för Luleå och Bodens befolkning, Närsjukvård kan tolkas på många olika men för landstingets del handlar det bland annat om en stark primärvård som får ett utökat ansvar, med fler hälsocentralsanknutna slutenvårdsplatser. En organisation med starkare geografiskt ansvar och tillgång till viss specialisering där de nuvarande sjukhusen behåller och stärker sin profilering. Särskilt sjukhusanknuten akutsjukvård måste utvecklas så att ambulanstransporter kan minimeras.

Ett tryggt och säkert akut omhändertagande i hela länet ska finnas, som inriktas mot ett grundsystem med ”specialist i fronten”. Tillgång till intensivvård och anesthesiologisk kompetens dygnet runt krävs för att på alla sjukhus säkra strategin med ”rädda hjärta-hjärna”. Akut omhändertagande för patienter med tillstånd som kräver omedelbar bedömning och/eller omhändertagande ska finnas dygnet runt vid samtliga akutmottagningar och jourcentraler inom primärvården. Akutkirurgisk/Kirurgisk kompetens skall säkerställas vid samtliga sjukhus. Den akuta verksamheten effektiviseras i avsikt att minimera ambulanstransporter.. Verksamhet på jourtid ska minimeras för att ge utrymme för ökad planerad verksamhet på dagtid. Den planerade hälso- och sjukvården och tandvården ska kontinuerligt effektiviseras i syfte att öka tillgängligheten för patienterna.

De patienter som har behov av vård med geografisk närhet ska erbjudas detta Inom ramen för närsjukvårdsreformen innebär detta fler slutenvårdsplatser, s k observationsplatser vid länets hälsocentraler. Tillgängligheten inom hälso- och sjukvården i länet skall ökas.

Uppdrag inom hälso- och sjukvårdsområdet

- *Hemtagning av verksamhet som kan bedrivas i egen regi*
- *Ett 10%-igt mål för sänkta läkemedelskostnader*
- *Ett 50%-igt mål för att minska inhyrd stafettpersonal.*
- *Sjukhusens tidigare profilering bibehålls och utvecklas.*
- *Division primärvård redovisar konsekvensanalyser med kostnadsberäkningar samt verksamhetsmässiga strukturförändringar avseende sammanslagning av centralt belägna hälsocentraler i Luleå, Piteå, Boden, Gällivare och Kiruna.*
- *Jourlinjen i Arjeplog återöppnas.*
- *Inom ramen för närsjukvården skall behovet av observationsplatser och medicinsk teknisk utrustning i länet ses över.*

Kultur och regional utveckling

Landstingets ökade ansvar inom det regionala området kräver samarbete med länets kommuner och övriga aktörer:

- Inom kulturområden ska Kulturplanen 2014-2016 genomföras. Den 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. Planen följs upp årligen.
- Landstinget är en av flera parter som ansvarar för att genomföra den regionala utvecklingsstrategin för hållbar framtid i Norrbotten 2020 som är framtagen i ett brett regionalt partnerskap.
- Det kollektiva resandet ska öka och där har Kollektivtrafikmyndigheten en viktig roll. Landstinget är tillsammans med länets kommuner medlemmar i myndigheten som är organiserad som ett kommunalförbund. Kollektivtrafikmyndigheten arbetar utifrån det regionala trafikförsörjningsprogrammet som bland annat 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 utifrån den nya gymnasiereformen, skollagens intentioner och andra omvärldsfaktorer.
- Landstingsfullmäktige ansökte 2012 hos regeringen, i likhet med fem andra landsting, om att få överta det regionala utvecklingsansvaret från länsstyrelsen. Ett övertagande av ansvaret behöver förberedas.

Särskilda uppdrag avseende kultur samt regional utveckling

Divisionen för kultur och utbildning redovisar förslag och konsekvensanalyser för en 25 % -tig budgetnedskärning. Alternativ skall redovisas.

Karta med perspektiven

Medborgare	Verksamhet	Kunskap och förnyelse	Medarbetare	Ekonomi
STRATEGISKA MÅL				
A Nöjda medborgare B Sveriges bästa självskattade hälsa år 2020	A En effektiv verksamhet med god kvalité B Helhetsperspektiv med människan i centrum	A Konkurrenskraftig region B Långsiktig förnyelse	A Attraktiv arbetsgivare B Aktivt medarbetarskap	A Ekonomi som ger handlingsfrihet B Ekonomi som inte belastar kommande generationer
FRAMGÅNGSFAKTORER				
A Högt förtroende för verksamheten	A En verksamhet som är jämlik och kvalitativt likvärdig	A En strategisk hållbar utveckling	A Lika rättigheter och möjligheter	A Positivt resultat med 2 procent av verksamhetens nettokostnad
A Goda 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 God samverkan internt och externt	B Öppet förhållningssätt till utveckling och förnyelse	B Dialog och samverkan	B Verksamheten är anpassad till den aktuella intäktsnivån
	B. Individcentrerad hälso- och sjukvård och kundorienterad service	B Styrning av förnyelseinitiativ	B Hälsöfrämjande miljö	B. Kostnadseffektiv verksamhet

Mål och framgångsfaktorer

Balanserad styrning innebär att landstingets verksamhet ska styras utifrån fem perspektiv – medborgare, verksamhet, kunskap och förnyelse, medarbetare och ekonomi.

För varje perspektiv beslutar landstingsfullmäktige om strategiska mål och för dessa ett antal framgångsfaktorer.

För varje perspektiv beskrivs perspektivets innebörd, de strategiska målen och framgångsfaktorerna.

Medborgare

Perspektivet MEDBORGARE avser landstingets arbete för norrbottningarnas välfärd, ett rikt och utvecklande liv.	
Strategiskt mål	Framgångsfaktorer
Nöjda medborgare	Högt förtroende för verksamheten Dialog förs på olika nivåer med medborgarna om behov och utbud. <i>Landstingets prioriteringar av hälso- och sjukvård är också medborgarnas prioriteringar.</i> Arbetet för att tillgodose norrbottningarnas behov genomsyras av en humanistisk människosyn där alla människor är unika och har lika värde.
	Goda livsmiljöer Landstinget bidrar till en god och jämlik tillgång till attraktiva och hälsosamma livsmiljöer. Att utöva och nyttja kultur är hälsofrämjande och landstinget använder kultur som ett verktyg för hälsa för alla åldrar. Landstinget främjar kulturell mångfald och regionala särdrag Landstinget bidrar till att alla norrbottningar känner sig välkomna och trivs oavsett bakgrund.

<p>Sveriges bästa självskattade hälsa år 2020</p>	<p>En jämlik och jämställd hälsa</p> <p>Arbetet är inriktat både på levnadsvanor och på livsvillkor. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv är väl inarbetade i verksamheten.</p> <p>Tidigt förebyggande arbete <i>och diagnostik</i> prioriteras eftersom hälsan många gånger grundläggs i barndomen. Särskilt fokus läggs på psykisk hälsa och förbättring av barns/ ungdomars levnadsvanor.</p> <p><i>Sjukhusens fortsatta specialisering genomförs och närsjukvården utvecklas.</i></p>
---	---

Verksamhet

Perspektivet VERKSAMHET är inriktat på effektivitet och kvalitet i arbetsmetoder och arbetsprocesser

Strategiskt mål	Framgångsfaktorer
En effektiv verksamhet med god kvalité	<p>En verksamhet som är jämlik och kvalitativt likvärdig</p> <p>Landstingets verksamheter erbjuds på lika villkor till alla oavsett personliga egenskaper, bostadsort, ålder, kön, funktionshinder, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning.</p> <p>De verksamheter som landstinget ansvarar för arbetar utåtriktat och är tillgängliga för alla, professionella, rättvisa, miljömedvetna och ekonomiskt ansvarsfulla. Vården är tillgänglig i rimlig tid utifrån lokala förutsättningar och fördelas utifrån behov.</p>
	<p>En kunskapsstyrd och säker verksamhet</p> <p>Verksamheten är kunskapsstyrd vilket innebär att varje beslut oavsett nivå fattas på grundval av bästa tillgängliga kunskap, vilket innefattar fakta från forskning och övriga kunskapsunderlag samt resultat.</p> <p>All verksamhet använder evidensbaserade/faktabaserade metoder och arbetssätt. Det ställer krav på ständig utvärdering, ifrågasättande och utmönstring av använda kunskaper och metoder.</p> <p>Landstinget har hög kompetens om systematiskt förbättringsarbete och implementering för att kunna ställa om till nya metoder. Lärande och utveckling är naturliga delar av det dagliga arbetet och syftar till att tillvarata alla medarbetares kunskaper och erfarenheter.</p> <p>Ett säkerhetstänk som genomsyrar verksamheten är viktigt.</p>

Helhetsperspektiv med människan i centrum	<p>God samverkan internt och externt</p> <p>En verksamhet med välutvecklad samverkan internt och externt ger förutsättningar för högsta möjliga kvalitet för medborgare och patient.</p> <p>Inom hälso- och sjukvården behöver samverkan mellan specialistsjukvård, primärvård och kommunal vård och omsorg intensifieras ytterligare för att åstadkomma bättre vårdprocesser och en säkrare och tryggare helhetssituation för den enskilde.</p>
	<p>Individcentrerad hälso- och sjukvård och kundorienterad service</p> <p>Ett gott bemötande i varje kontakt präglar landstingets verksamheter.</p> <p>Patientens behov är i fokus och patienten ses som en resurs och medskapare av vård.</p> <p>Processer och arbetsformer ska stimulera samarbete över yrkes- och enhetsgränser.</p> <p>För att möta varje individs behov i en snabbt föränderlig värld använder landstinget nya tekniska lösningar som möjliggör ökad anpassning utifrån individuella behov.</p>

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.

Strategiskt mål	Framgångsfaktorer
Konkurrenskraftig region	<p>En strategisk hållbar utveckling</p> <p>Hållbar utveckling innebär att ekonomisk tillväxt och social välfärd förenas med god miljö.</p> <p>Regionen utvecklas utifrån sina förutsättningar och särdrag inom områdena folkhälsa, infrastruktur, klimat, kompetensförsörjning, miljö, energi, kultur och näringsliv.</p> <p>Det regionala strategiarbetet ingår i ett planeringssystem som utgår från Europeiska unionen (EU) och nationens strategiska inriktningar.</p>
	<p>Regionen är synlig och aktiv</p> <p>Regionen är synlig och känd som en dynamisk region både regionalt, nationellt och internationellt.</p> <p>Omvärldsbevakning och policypåverkan nationellt och internationellt är nödvändigt för att få inflytande och genomslag för regionens och verksamhetens prioriteringar.</p>

<p>Långsiktig förnyelse</p>	<p>Ett öppet förhållningssätt till utveckling och förändring</p> <p>Med ett öppet förhållningssätt skapas förutsättningar för en långsiktig förnyelse av verksamheten men också för lärande och ständiga förbättringar.</p> <p>Förbättringar, förändringar och förnyelse är drivkrafter för ökad effektivitet och kvalitet. Det krävs struktur och kultur för ett öppet förhållningssätt. För att lösa framtidens utmaningar måste innovationer uppmuntras och tas till vara.</p> <p>Landstinget är en kunskapsorganisation med omfattande verksamhet inom flera discipliner och därmed en viktig forsknings- och utvecklingsmiljö.</p>
	<p>En styrning av förnyelseinitiativ</p> <p>En långsiktig förnyelse sker då förnyelseinitiativ styrs och prioriteras utifrån fastställda målbilder. Goda förutsättningar skapas då olika kunskapsområden möts.</p> <p>Nya beprövade lösningar ska komma till användning och implementeras brett i verksamheten efter beslut. Det förutsätter samverkansformer för utveckling och verksamhetsutveckling.</p>

Medarbetare

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

Strategiskt mål	Framgångsfaktorer
Attraktiv arbetsgivare	Lika rättigheter och möjligheter Landstinget har jämställda och jämlika villkor för kvinnor och män. 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.

	<p>Hållbart arbetsliv</p> <p>Landstinget har en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning som gör det möjligt för verksamheten att uppnå uppsatta mål.</p> <p>Verksamheten utvecklas genom en god styrning och ledning.</p> <p>Landstinget samverkar både regionalt och nationellt för att utveckla och tillförsäkra hög kvalitet inom de utbildningar som är nödvändiga för att säkerställa en effektiv verksamhet med god kvalitet.</p>
<p>Aktivt medarbetarskap</p>	<p>Dialog och samverkan</p> <p>Landstingets medarbetare tar ansvar och är delaktiga. Det leder till medarbetare som är engagerade och motiverade och har möjlighet till samverkan i frågor som berör arbetet.</p> <p>Genom regelbundna dialoger tydliggörs uppdraget och medarbetarna har möjlighet att förstå och agera i enlighet med uppställda mål.</p>
	<p>Hälsofrämjande miljö</p> <p>Landstinget har ett öppet klimat som ger medarbetare möjlighet och skyldighet att ta ställning och aktivt medverka i förändring och utveckling av verksamheten.</p> <p>Ett professionellt och respektfullt bemötande är grunden för goda relationer till kollegor och medborgare.</p> <p>En bra miljö med fokus på hälsa och goda arbetsförhållanden är ytterligare faktorer för positiv hälsoutveckling och ett hälsofrämjande arbetsliv.</p>

Ekonomi

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

*Ekonomiavsnittet konsekvensändras i förhållande till innehåll och förslag i Norrbottens Sjukvårdspartis strategiska plan.

Strategiskt mål	Framgångsfaktorer
<p>Ekonomi som ger handlingsfrihet</p>	<p>Positivt resultat med 2 procent av verksamhetens nettokostnad</p> <p>Landstinget har en ekonomi som ger möjlighet att klara anpassningar från högkonjunktur till lågkonjunktur utan drastiska åtgärder.</p> <p>Det ekonomiska resultatet täcker framtida behov av pensionsutbetalningar och investeringar.</p> <p>Den långsiktiga kapitalförvaltningen har ett långsiktigt reall avkastningsmål om 3,0 procentenheter sett över en rullande femårsperiod.</p>
	<p>Nya metoder och verksamheter införs genom medvetna beslut</p> <p>Metoder och verksamheter införs med 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.</p>

<p>Ekonomi som inte belastar kommande generationer</p>	<p>Verksamheten är anpassad till den aktuella intäktsnivån</p> <p>Landstinget har en god ekonomi så att den inte belastar kommande generationer.</p> <p>Landstingets intäkter i form av skatter, utjämning, statsbidrag och övriga externa intäkter utgör den ekonomiska <i>möjligheten</i> för omfattningen och inriktningen på den verksamhet som landstinget kan erbjuda norrbottningarna.</p>
	<p>Kostnadseffektiv verksamhet</p> <p>Landstinget nyttjar tillgängliga resurser på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt, oavsett om verksamheten bedrivs i landstingets regi eller av andra utförare.</p> <p>Tillgänglighet, resultat, erfarenheter och kostnader värderas i ett sammanhang för att för att bedöma verksamhetens effektivitet. En ekonomisk redovisning som medger kostnadsjämförelser och som stödjer processorienterad verksamhetsutveckling är angeläget att utveckla.</p> <p>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.</p> <p>Ersättningssystem utformas som inkluderar socioekonomiska faktorer och stödjer måluppfyllelse, främjar en god effektivitet och goda resultat.</p>

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, samhällsekonomins tillväxt, statens transfereringar i form av statsbidrag och utjämningsystem samt landstingets förmåga att anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna.

Befolkningsutveckling

I december 2012 hade Norrbotten 248 637 invånare. I de ekonomiska beräkningarna antas att befolkningen förändras enligt Sveriges Kommuner och Landstings trendframskrivning.

Skatteintäkter och utjämning

Efter en relativt stark skatteunderlagstillväxt 2012 avtar ökningstakten 2013 och 2014 till kring 3 procent årligen för blir bättre 2015 och 2016 enligt Sveriges Kommuner och Landsting bedömning. Skiftningen förklaras i stor utsträckning av utvecklingen på arbetsmarknaden.

Staten bidrag till landstingssektorn består i allt väsentligt av kommunalekonomisk utjämning och bidraget till läkemedel.

Systemet för kommunalekonomisk utjämning omfattar:

- Inkomstutjämningsbidrag
- Mellankommunal kostnadsutjämning
- Strukturbidrag
- Regleringsavgift

Regleringsbidraget påverkas av de eventuella satsningar regeringen gör samt med effekter av finansieringsprincipen mellan staten och landstingen. Om inga obundna medel tillförs landstingen innebär det att en större andel av anslaget tas i anspråk av inkomstutjämnings-

Regeringen tillsatte 2008 en parlamentarisk utredning som skulle se över utjämningsystemet. När det gäller inkomstutjämningsystemet har beslut tagits av riksdagen som gäller från och med 2012 där garantinivån för landstingen höjs och finansieras via den s k regeringsposten.

När det gäller övriga delar kom en departementspromemoria i december 2012 som innehåller följande förändringar:

- I kostnadsutjämningsmodellen ändras den så kallade hälso- och sjukvårdsmodellen, vilket för Norrbotten innebär en minskad intäkt på 723 kr/invånare eller 180 mkr jämfört med om nuvarande modell gällt 2014.
- Strukturbidraget minskas med högst 0,11 procent av det egna uppräknade skatteunderlaget, vilket för Norrbotten innebär en minskad intäkt på 201 kr/invånare eller 50 mkr.
- Ett införandebidrag införs så att inget landsting förlorar mer än 250 kr/invånare och år.

Riksdagen har än inte tagit beslut om förändrat utjämningsystem, men indikationerna är att beslut kommer att tas under hösten för att gälla fr o m 2014 varför den minskade utjämnings beaktas i denna plan.

Statsbidrag för läkemedel

Statsbidrag för läkemedel regleras i särskilt avtal. Inget avtal finns än för 2012 eller 2013. Statsbidraget fördelas till landstingen enligt en behovsmodell som är baserad på befolkningsstruktur och socioekonomi. Vidare finansieras läkemedelsbehandlingar för vissa sjukdomar där behoven är ojämnt fördelade mellan landstingen, delvis solidariskt mellan

landstingen.

I treårsbudgeten har antagits att det preliminära statsbidraget 2013 även gäller över planperioden utan uppräknig.

Prestationsbaserade ersättningar

Inom ett ökande antal områden avsätter regeringen prestationsbaserade ersättningar till landsting och kommuner i syfte att stimulera huvudmännen att vidta sådana utvecklings- och förbättringsåtgärder som regeringen bedömer angelägna inom hälso- och sjukvården. För att få del av tillgängliga medel krävs att huvudmännen uppfyller vissa grundläggande gemensamma krav och därutöver uppnår uppställda resultatkrav för identifierade indikatorer. För år 2014 förväntas prestationsbaserade ersättningar bli aktuella inom bland annat följande områden:

- Förbättrad tillgänglighet inom hälso- och sjukvården (kömiljarden).
- Nationella patientsäkerhetsstrategin.
- Insatser för de mest sjuka äldre.
- Genomförandestrategin för nationell e-hälsa.

I planen antas att landstinget erhåller sin befolkningsandel av dessa medel samt att kostnader uppstår i motsvarande grad. Åtgärder ska vidtas så att landstinget får del av sin andel av tillgängliga stimulansmedel.

Utdebitering

För att finansiera landstingets uppgifter betalar norrbottningarna landstingsskatt. Landstingets utdebitering av skatt uppgår till 10,18 per skattekrona, vilket motsvarar 10,18 procent av den beskattningsbara inkomsten. Utdebiteringen bedöms vara oförändrad under planperioden.

Sammanfattning

Procentuell förändring från föregående år om inte annat anges.

	2013	2014	2015	2016
Utdebitering kr/skattekrona	10,18	10,18	10,18	10,18
Skatteunderlagsutveckling i riket enligt SKL april 2013	3,4	3,2	4,0	4,7
Antal invånare 1 november året innan	248 548	249 055	249 834	250 474

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

Skatt, utjämning och generella statsbidrag, mkr:

	Prognos	Budget		
	2013	2014	2015	2016
Landstingsskatt	4 870	4 950	5 110	5 307
Del- och slutavräkning	-23			
Summa skatt	4 847	4 950	5 110	5 307
Inkomstutjämning	652	667	688	717
Kostnadsutjämning	448	310	317	326
Strukturbidrag	216	167	167	167
Införandebidrag		160	87	18
Regleringsavgift	-59	-99	-114	-141
Bidrag läkemedel	637	630	630	630
Summa statsbidrag och utjämning	1 894	1 835	1 775	1 717
Summa skatt, statsbidrag och utjämning	6 741	6 785	6 885	7 024
Förändring, procent	1,6	0,7	1,5	2,0

Löne- och prisutveckling

Landstingsindex, procentuell förändring mellan åren:

	2013	2014	2015	2016
LPIK inklusive läkemedel	1,8	2,4	1,8	2,8
LPIK exklusive läkemedel	2,1	2,8	2,1	3,2

Investeringar

För planperioden 2014-2016 beräknas ram för investeringarna samt den planerade likviditetsbelastningen enligt nedan. Den relativt höga nivån jämfört med tidigare är beror främst på investeringar i Sunderby sjukhus. Vid ny- och tillbyggnation där landstinget är byggherre avsätts en procent av den totala byggkostnaden till konstnärlig gestaltning.

mkr	2013	2014	2015	2016
Ram:				
Överföring från tidigare år	124	157		
Investeringar, inklusive investeringar för externa hyrsegäster	380	443	353	453
Investeringar, finansiella	1	1	1	1
Total ram	505	601	354	454
Planerad likviditetsbelastning	449	347	278	431

Upplåning

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

Ekonomisk översikt

Nedan beskrivs förändringen avseende 2014 jämfört med Landstingsplan 2013-2015.

Sammantaget beräknas skatteunderlaget för 2014 vara lite högre än vad som antogs i förra planen, främst avseende åren 2012 och 2013 vilket leder till 12 mkr högre intäkter. Däremot minskar utjämningen i övrigt på grund förändrad modell för utjämning med 63 mkr på grund av införande av en förändrad modell.

Statsbidraget för läkemedel antas bli samma som den preliminära utbetalningen per månad januari till mars 2013 omräknat till helår, vilket är 20 mkr högre än vad som antogs i planen för 2013.

Kostnaderna för pensioner, både utbetalning och avsättning, beräknas bli högre än vad som antogs i planen för 2013-2015. Prognosen från april avseende 2014 är 38 mkr högre än vad som antogs i den förra planen och beror dels på höjd skuld på grund av sänkt diskonteringsränta 2013 samt antagande om låg ökning av inkomstbasbeloppet som ger fler anställda som erhåller förmånsbaserad pension.

Årsprognosen för 2013 är ett underskott på 180 mkr, beroende på sänkt diskonteringsränta som belastar resultatet negativt med 241 mkr samt divisionernas underskott på 149 mkr.

För år 2014 är bedömningen att divisionerna ska vara i balans.

Landstingsstyrelsen tillförs 5 mkr för hälso- och sjukvård samt 6 mkr för kultur och regional utveckling.

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

De ovan redovisade förändringarna ger följande ekonomiska effekter år 2014 i

	2014
Resultat enligt Landstingsplan 2013-2015	25
<i>Intäkter och kostnader</i>	
+ = ökade intäkter eller minskade kostnader	
- = minskade intäkter eller ökade kostnader	
Skatter och inkomstutjämnning	12
Kostnadsutjämnning, strukturbidrag, regleringsavgift samt införande bidrag	-63
Statsbidrag läkemedel	20
Pensioner	-38
Förändrad prisuppräknning	40
Avskrivningar	15
Summa	11
<i>Ramförändringar</i>	
- = utökade ramar	
+ = minskade ramar	
Hälso och sjukvård	-5
Kultur och regional utveckling	-6
Resultat 2014	0

mkr.

Sammantaget innebär de redovisade ekonomiska förutsättningar ett försämrat resultat år 2014 jämfört med vad som antogs i planen 2013-2015. Den minskade prisuppräknningen och divisionernas samlade underskott 2013 gör det ytterst angeläget att den ekonomiska handlingsplanen genomförs med målet att divisionerna redovisar ett nollresultat 2014.

För att det finansiella målet ska uppnås 2014 krävs att resultatet uppgår till 130 mkr.

Ekonomiska ramar och resultat 2014-2016

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

Ramarna räknas upp med 2,6 procent vilket är en sammanvägning av förväntade löneökningar och prisökningar/inflation samt effekt av höjda arbetsgivaravgifter och pensionskostnader.

Följande resultat beräknas för perioden med utgångspunkt i vad som redovisats ovan.

År	2014	2015	2016
Resultat, mkr	0	-88	-229

Resultatet är en försämring jämfört med tidigare plan och för att nå det finansiella målet på 130 mkr krävs intäktsökningar och/eller kostnadsreduktioner på 370 mkr år 2016.

Resultatbudget, finansieringsbudget samt balans budget framgår av bilaga 1.

Ekonomi i balans

Kommunallagens balanskrav är uppfyllt till och med 2012. Årsprognosen för 2013 är ett underskott på 180 mkr, varav sänkningen av diskonteringsräntan avseende pensioner är 241 mkr. Fullmäktige kan i Årsredovisningen för 2013 ange synnerliga skäl för diskonteringsräntan vilket innebär att landstingets justerade resultat är positivt och inget negativt resultat finns att reglera.

	Utfall	Prognos
	2012	2013
Ingående resultat	-7	0
Resultat enligt resultaträkningen	176	-180
Avgår samtliga realisationsvinster		
Synnerliga skäl, sänkt ränta på pensionsskuld		241
Synnerliga skäl, omstruktureringskostnader		
Utgående justerat resultat	169	61

Bilaga 1

Resultatbudget/prognos

Mkr	Prognos	Budget		
	2013	2014	2015	2016
Verksamhetens intäkter	1 139	1 176	1 179	1 182
Verksamhetens kostnader	-7 579	-7 719	-7 878	-8 126
Avskrivning	-233	-246	-255	-264
Verksamhetens nettokostnad	-6 673	-6 789	-6 954	-7 208
Skatteintäkter	4 847	4 950	5 110	5 307
Generella statsbidrag och utjämning	1 894	1 835	1 775	1 717
Resultat före finansiella poster	68	-4	-69	-184
Finansiella intäkter	46	55	55	56
Finansiella kostnader	-294	-51	-74	-101
Varav ändrad diskonteringsränta	-241			
Årets resultat	-180	0	-88	-229

Finansieringsbudget

Finansieringsbudget med prognos 2013 samt budget 2014-2016. Hänsyn är inte taget till behov av ytterligare åtgärder för en ekonomi i balans.

Mkr	Prognos	Budget		
	2013	2014	2015	2016
Den löpande verksamheten				
Åretsresultat	-180	0	-88	-229
Bedömt resultat 2014-2016 divisioner				
Justering för:				
- Avskrivningar	233	246	255	264
- Gjorda avsättningar och långfristiga skulder	385	135	111	117
- lanspråktaga avsättningar/långfristiga skulder				
- Pensionsfond (Kortfristiga placeringar)	-314	-23	-24	-25
- Ökn/minskn kortfristiga fordringar/skulder	126	77		
Verksamhetsnetto	250	435	254	127
Investeringar				
Materiella anläggningstillgångar	-449	-347	-278	-431
Finansiella anläggningstillgångar				
Investeringsnetto	-449	-347	-278	-431
Ökn/minsk långfristiga fordringar	4	3	3	3
Förändring likvida medel	-195	91	-21	-301
Likvida medel vid årets början	2 232	2 037	2 128	2 107
Likvida medel vid årets slut	2 037	2 128	2 107	1 806

Balansbudget

Mkr	Prognos	Budget		
	2013	2014	2015	2016
Tillgångar				
Anläggningsstillgångar	2 204	2 252	2 272	2 435
Omsättningsstillgångar	3 931	3 723	3 725	3 449
Summa tillgångar	6 135	5 975	5 997	5 884
Skulder och eget kapital				
Eget kapital	2 558	2 362	2 362	2 273
Årets resultat	-180	0	-88	-229
Avsättningar	2 041	1 902	2 017	2 139
Långfristiga skulder	205	200	195	190
Kortfristiga skulder	1 511	1 511	1 511	1 511
Summa skulder och eget kapital	6 135	5 975	5 997	5 884
Soliditet enligt blandmodellen, procent	39	40	38	35

Investeringar

mkr	2013	2014	2015	2016
Ram:				
Överföring från tidigare år	124	157		
Investeringar, inklusive investeringar för externa hyrsegäster	380	443	353	453
Investeringar, finansiella	1	1	1	1
Total ram	505	601	354	454
Planerad likviditetsbelastning	449	347	278	431

Landstingsbidrag

Mkr	Budget		
	2014	2015	2016
Hälsa- och sjukvård	6 446	6 614	6 859
Regional utveckling	299	296	304
Politisk verksamhet	44	44	45
Summa	6 789	6 954	7 208

Hälsa- och sjukvård

	2014	2015	2016
Hälsa- och sjukvård			
Anslag året innan	6 274	6 446	6 614
Prisuppräknig	167	155	235
Förändringar	5	13	10
- Cancervård, hälsosamtal, befolkningsförändringar i vårdval, avskrivningar m m			
Landstingsbidrag	6 446	6 614	6 859

Kultur och regional utveckling

Mkr	Budget		
	2014	2015	2016
Regional utveckling			
Anslag året innan	287	299	296
Prisuppräknig	6	6	9
Förändringar	6	-9	-1
- Kultur, kollektivtrafik, näringspolitik			
Landstingsbidrag	299	296	304

Politisk verksamhet

Mkr	Budget		
	2014	2015	2016
Politisk verksamhet			
Anslag året innan	43	44	44
Prisuppräknig	1	1	1
Politikerakademi		-1	
Landstingsbidrag	44	44	45

Specifikation politisk verksamhet 2014

Tkr	Budget
	2014
Landsstingsfullmäktige	5 650
Landsstingsrevisionen	8 184
Programberedningen*	1 160
Regionala beredningen*	989
Hälsa- och sjukvårdsberedningarna	
- Nord*	989
- Öst*	989
- Mitt*	1 246
- Syd*	1 117
Patientnämnden	318
Partistöd	11 862
Politikerakademi	1 000
Summa fullmäktige	33 504
Landsstingsstyrelsen	10 823
Totalt	44 327

* varav 0,150 mkr i omkostnadsram, i ramen för programberedningen ingår även 0,3 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

Genom Almi verkar landstinget för att främja utveckling av konkurrenskraftiga små och medelstora företag. Verksamheten ska stimulera nyföretagande för att skapa tillväxt och förnyelse i länets näringsliv. Det sker genom rådgivning samt finansiering genom utlåning till små och medelstora företag. Almis arbete ska vara marknadskompletterande och utformas och tillämpas så att snedvridning av konkurrensen undviks. Almi Företagspartner Nord AB verkar i Norrbotten och Västerbotten och ägs av statliga Almi Företagspartner AB till 51 procent, samt av Norrbottens läns landsting och Region Västerbotten till 24,5 procent vardera.

BD POP AB

BD Pop ägs till 65 procent av landstinget, 20 procent av Luleå kommun samt av Boden, Älvsbyn, Övertorneå och Pajala kommuner. Arbetet pågår också med att uppnå att fler av länets kommuner ska bli delägare. Bolaget ska vara ett regionalt resurs- och produktionscentrum för populärmusik. Syftet är 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.

FilmPool nord AB

FilmPool Nord ägs till 32,86 procent av landstinget och resterande ägare är 12 av länets 14 kommuner. Bolagets två huvuduppdrag är att vara ett produktionscentrum för långfilm, audiovisuella verk och TV-drama samt vara ett regionalt resurscentrum innefattande bland annat filmpedagogik, barn- och ungdomsverksamhet, talangutveckling, digitalutveckling, visning och spridning av film, filmkulturella frågor och biografifrågor. Bolaget arbetar också med att stärka den regionala filmbranschen genom att till nationella och internationella filminspelningar lyfta fram och förmedla kontakter till regionens inspelningsmiljöer, filmarbetare, teknikbolag och serviceföretag.

Garnisfastigheter AB

Bolaget ägs till 100 procent av landstinget. Landstingets fastigheter på gamla sjukhusområdet i Boden är samlade i ett bolag för att i en framtid försäljas.

Informationsteknik i Norrbotten AB

Landstinget äger IT Norrbotten tillsammans med länets kommuner. Landstingets ägarandel är 47 procent. 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.

Investeringar i Norrbotten AB

Investeringar i Norrbotten AB (Invest in Norrbotten) ägs ännu till 100 procent av landstinget, men under 2013 kommer länets kommuner erbjudas delägarskap. Invest in Norrbotten arbetar tillsammans med kommunerna med att exportera kännedom och kunskap om de affärsmässiga möjligheterna i Norrbotten för att få fler etablerare och investerare till länet. För att lyckas med det krävs ett systematiskt proaktivt investerings- och etableringsarbete

vilket Invest in Norrbotten koordinerar.

Matlaget i Gällivare AB

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

Norrbottenregionen AB

Norrbottenregionen AB bildades 2008 av landstingen i Norrbottens och Västerbottens län, Region Västerbotten samt berörda kommuner längs den tänkta bansträckan. Avsikten var att kraftsamla kring Norrbottenregionen för att visa dess betydelse. Syftet är främst att ge det fortsatta arbetet en tydlig juridisk och organisatorisk plattform och att tydligt markera allvaret i länens egen ambition och engagemang för att genomföra projektet.

Norrbottens energikontor AB

Landstinget äger bolaget till 50 procent och övriga ägare är länets kommuner. Bolagets uppdrag är att driva energi- och miljöfrågor på lokal och regional nivå i ett internationellt perspektiv. Detta görs genom att arbeta för en ökad användning av förnyelsebar energi och en ökad energieffektivisering. Arbetet ska även bidra till ett ökat samarbete inom energi- och miljöområdet samt till stöd och utveckling av regionsamverkan i EU-samarbetet.

North Sweden datacenters location AB

Bolagets huvudägare är Luleå Näringsliv AB med 52 procent och övriga ägare Luleå, Boden och Piteå kommuner med 12 procent vardera. Landstinget äger de återstående 12 procenten. Bolaget, som går under varumärket The NodePole, har som uppdrag att marknadsföra regionen för att etablera ytterligare datacenter.

Stiftelsen Äjtte – svenskt fjäll- och samemuseum

Stiftelsen bildades 1983 av staten, landstinget, Jokkmokks kommun, Svenska Samernas Riksförbund och Same Ätnam. Äjtte 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 Norrbottensteatern

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

Regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten

Medlemmar i Regionala kollektivtrafikmyndigheten i Norrbotten (RKM) är landstinget och länets samtliga 14 kommuner. RKM ska bedriva verksamheten enligt lagen om kollektivtrafik samt verka med den grundläggande ambitionen att som myndighet samordna, effektivisera och utveckla kollektivtrafiken i länet.

RKM äger Länstrafiken i Norrbotten AB samt har delägarskap i Norrtåg AB och AB Transitio. Länstrafiken är ett helägt dotterbolag som praktiskt hanterar 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.