Region Västerbotten

2027

Sverigedemokraternas – budget och plan



Nödvändiga besparingar behöver ske utanför sjukvården i första hand

Avideologisera vården!

Onödig byråkrati ska inte belasta vården

En ansvarsfull och god styrning

Förord

Vi prioriterar vården.
För oss är det självklart att vården ska komma i första hand. Detta utgör grunden i regionens verksamhet. Kärnverksamheten.

Vården behöver få bra ekonomiska förutsättningar.
Det vi länge har sett är ett långt vanstyre av Region Västerbotten.

Övriga partier har inte tyckt att vården varit det viktigaste i regionens verksamhet. I stället har övriga viljat ha mer godhetssignalerande administration, häftigt politikerstyrd – skattefinansierad – kultur och andra dumheter.
En feghet har präglat besparingar man hävdar sig önskat göra på administration, där man inte törs peka ut vilken administration man avser sluta göra.
Det har skapat bekymmer för vården. Både i form av mindre personal än skäligt, men också otillräckliga satsningar på byggnader, och sämre arbetsmiljö.

Därtill har ideologisk styrning av vården inneburit att organisationskulturen blivit lidande.

Vårdgarantiläget
I dagsläget ser läget ytterst allvarligt ut avseende vårdgarantin. Inte minst avseende patienters väntan på operation och åtgärd – ett område där minoriteten av patienterna fått operation och åtgärd inom tidsrymden vårdgarantin avser *garantera*.
Ska vi vända den trenden behöver politiken också vara tydlig med att vi långsiktigt kommer prioritera vården.

Det är vår fromma förhoppning att lejonparten av regionpolitikerna också ser de stora behoven sjukvården idag har, och väljer att ändra om i sina prioriteringsordningar.

Det behöver komma till en förändring, där politiska – och ideologiska – beslut som leder till mer administration faktiskt också börjar övervägas. Detta i stället för att försöka garantera sin egna plats. Eller för den delen att populistiskt jäkta mot någon extra procent väljarstöd för en fråga som inte kommer stärka västerbottens patienters förutsättningar att få vård i tid.

Slut med politisk godhetssignalering
Politisk godhetssignalering har kommit att få ta stor plats i den regionbyråkrati som idag frossar vårdresurser. I form av strategier, analyser, utbildningar och annat som man från övriga partier bedömt behövts för att få bukt med personalens oförmåga att ge vård efter behov.

Vi – till skillnad från övriga partier – menar att vi behöver ställa krav på vår utbildade vårdpersonal att göra sitt jobb. Vi litar på att personalen har tillräcklig utbildning.
Vi har mycket bra personal, men sen behöver vi också se till att all personal gör vad de förväntas göra under arbetstid.

Många av de ideologiska experiment som övriga partier utsätter vården försämrar organisationskulturen. Oavsett om det rör sig om att försiktigt rubba på behovsprincipen, genom utträngande strukturella analyser eller – till och med tvingande – utbildningar. Eller genom utökad administration som på vänsterideologiska premisser syftar till att förklara de tillkortakommanden som övriga partier tycker att vårdpersonalen gör sig skyldig till.

I stället för att skuldbelägga personal på ideologiska premisser, stärker vi ledarskap och organisationskultur, likväl som de värderingar som omhuldar vår organisation.



Petter Nilsson (SD)
Gruppledare Region Västerbotten

Index

4. Mål- och resultatstyrning
9. Omvärldsanalys
10. Vård
12. Regional Utveckling
14. Ekonomi

Sverigedemokraterna

2 Mål- och resultatstyrning

Vår vision är att regionen ska klara av sina lagstadgade uppdrag och skyldigheter på ett bra sätt.

Regionen ska visa våra medarbetare att vi klarar av att prioritera vård och vårdpersonal. Vi ska förbättra förutsättningarna för våra patienter.

Vi behöver skapa bra förutsättningar för våra medborgare oavsett vart i länet de bor.

Långsiktiga målsättningar
Bättre förutsättningar för vård.

Politisk styrning via mål
Den politiska styrningen mot visionen sker genom regionmålen som fullmäktige fastställt.

Hur vi leder och styr – mål och resultatstyrning
Vår regionplan tydliggör den politiska inriktningen verksamheten får.

Vi litar på professionen och dess yrkeskunnande. Det innebär att vi undviker onödigt många mål, krav och indikatorer för verksamheten att uppfylla. I synnerhet undviker vi indikatorer som ställer politiska krav på professionen som medför onödig administration där utbildad personal själv kan göra rimliga bedömningar.

Avseende målstyrningen ska tydliggöras att den är avsedd att begränsa. Det återkommande bekymret man finner med regionens målstyrning är att den i stället tycks ha satt fokus på alldeles för ambitiösa målbilder. ”Världens bästa” hälsa, och andra formuleringar har förekommit.
Med andra handen har man klagat över verksamhetens budgetföljsamhet – vilket förstås är kopplat snarare mot resultatstyrning.

Våra mål lägger fokus på begränsningar, likväl som på de indikatorer fullmäktige beslutar koppla till målen.
Indikatorer prioriteras efter rangordning, där lägre nummer innebär att de bör anses som viktigare. Viktigare indikatorer viktas högre vid bedömning av måluppfyllning.
Nämnder har också möjlighet att fylla på med stödjande indikatorer, vilka i sin tur prioriteras lägre än de indikatorer som fullmäktige fastställt.

Regionmål
Mål 1 En realistisk och hållbar hushållning
Region Västerbotten befinner sig i ett ytterst ansträngt ekonomiskt läge. Vi behöver nogsamt följa upp kostnader inom regionen löpande.
Problemet vi främst vill belysa är de sjukresor som ges i de fall patienten inte bör få en, utav välvillig personal. Problemet är att dessa sjukresor kostar pengar – som borde gå till vård.

Målet riktas till samtliga nämnder och styrelser.

Indikatorer
1 minska kostnaden för sjukresor (-15%)
2 minska mil resta (-10%)
3 minska spenderade kwh för uppvärmning, (-2%)
4 minskade kostnader för projekt och möten (-10%)
5 Region Västerbotten ska motverka visionära gröna satsningar och ska inte etablera datacenter (0st) samt förhindra ideal om långtgående elektrifiering som riskerar drabba våra västerbottniska hushåll

Mål 2 Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet
Vi förebygger ohälsa med evidensbaserade insatser som utgår ifrån patientens behov där den med störst behov får företräde.
Genom ökad tillgänglighet blir medborgaren mer kunnig, trygg och delaktig i sin vård och hälsa. Det ska vara enkelt för alla att komma i kontakt med vår organisation. Information ska vara enkel att hitta och förstå.

Vår fysiska miljö ska vara anpassad och kunna nås av alla oavsett förutsättningar. Västerbottningarna ska erbjudas vård inom vårdgarantins tidsgränser.

Indikatorer
1 Region Västerbotten förbättrar sig med motsvarande för vart målområde inom vårdgarantin (5%)
2 minskade uteblivna besök (-15%)
3 fler inloggningar till 1177 (+10%)

> *”Det återkommande bekymret man finner med regionens målstyrning är att den i stället tycks ha satt fokus på alldeles för ambitiösa målbilder.*

Mål 3 Goda arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare och ett attraktivt Västerbotten
Region Västerbotten ska vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda goda arbetsplatser som behåller och utvecklar befintliga medarbetare och attraherar nya medarbetare.

Indikatorer
1 Ökad täckningsgrad av enheternas bemanningsplaner (+10%)
2 Andelen medarbetare per chef stiger med (+10%)
3 Minskade kostnader för hyrpersonal (+10%)

Mål 4 Minskad tid: ideologiska utbildningar
Stryk samtliga ideologiska utbildningar som regionen idag kräver av vårdpersonal att gå.

Utbildningar i samisk kulturförståelse som bygger på postkolonnialistiska premisser, likväl som utbildningar likt rasism i vården – som bygger på den icke-falsifierbara premissen att rasism förekommer inom vården. Dessa är exempel på hur majoriteten skuldbelägger personalen – och också exempel på något som kostar pengar, inte minst i utebliven arbetstid.

Indikatorer
1 Minskade arbetstimmar för ideologiskt inriktad utbildning (-20 000)

Finansiella mål:
En god ekonomisk hushållning

Det övergripande målet för Region Västerbotten är att skapa en långsiktig hållbar ekonomi där ekonomiska överskott tillsammans med hög måluppfyllelse i verksamheten säkerställer att regionens invånare erhåller tjänster av hög kvalitet och tillgänglighet idag och i framtiden.

Resultatmål
Verksamhetens resultat ska uppgå till minst vad som krävs för att uppnå ett positivt balanskravsresultat samt över tid stärka den finansiella ställningen.

• 2027 ska verksamhetens resultat uppgå till minst 3,2 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.

Soliditetsmål
Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen ska stärkas med ett långsiktigt mål på minst -14 procent till år 2040.

• 2027 ska soliditet inklusive ansvarsförbindelse minst uppgå till minus 16 procent.

Skuldsättningsmål
Låneskulden ska över tid minska. Nyupplåning tillåts för att hantera likviditetsbehov på kort sikt, exempelvis för att finansiera tillfälligt höga investeringsutgifter
• 2027 bör räntebärande låneskulden, exklusive pensionsskulden, högst uppgå till 32 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.

2.1 Riktade uppdrag från fullmäktige

Riktade uppdrag fastställs av fullmäktige, vänder sig till en eller flera nämnder men kan även riktas till beredningar som ligger direkt under fullmäktige. Uppdragen är avgränsade i tid och ska konkretisera fullmäktiges mål genom mer avgränsade och uppföljningsbara insatser.

I nämndplanerna redogör nämnderna sedan för hur de tänker prioritera i relation till uppdragen.

De riktade uppdragen följs upp via delårsrapporterna och årsredovisningen.

Riktade Uppdrag till Nämnder, Styrelser och Beredningar	Riktas till
Styrelser och nämnders nettokostnadsutveckling ska inte överstiga vad som krävs för att klara den av fullmäktige erhållna budgetramen 2026. – Ett mål för nettokostnadsutvecklingen ska sättas på styrelse- och nämndsnivå – Målet för tillåten nettokostnadsutveckling ska beslutas av respektive styrelse och nämnd tillsammans med nämndplanen i december	Styrelser och nämnder
Höjd egenavgift till 300 kr för sjukresor under 50km. Förtydligande av rekvisit för beviljande av sjukresor, införande av strukturerade rekvisit vid enheter som – trots demografiska skäl – sticker ut kostnadsmässigt. Tydliggör i riktlinjer att minskade kostnader för sjukresor innebär att mer medel kan gå till sjukvård.	RS+HSN
Lyfta värdet för patienter att mötas av svensk kultur, likväl som normer och värderingar i vården. Förbjud slöja för vårdpersonal.	RS+HSN
Inför avgiftstrappa för språktolk.	RS+HSN
Se över rimligheten av samtliga strategier och policydokument inom regionen. Avveckla skrivningar som inte har lagkrav, och begränsa skrivningarna i syfte att inkludera personalens värderingsmässiga minsta gemensamma nämnare.	Alla nämnder och styrelser
Ta fram en funtionshinderstrategi som konkretiserar åtgäder för att stärka tillgängligheten inom Region Västerbottens verksamheter.	RS



De stora varsel som kommit att prägla i synnerhet länets nordliga ände /…/ innebär reell risk för lönedumpning för arbetande Västerbottningar.

3 Omvärldsanalys

En aktiv omvärldsbevakning ska skapa förutsättningar för prioriteringar och nödvändiga beslut så att organisationen når uppsatta mål. Omvärldsbevakningen utgår ifrån en uppdelning i omvärld, närvärld (länet) och invärld (vår organisation) och tittar på hur långsiktiga samhällsförändringar som demografi, globalisering, migration och sammanhållning samt teknisk utveckling påverkar vårt län. Den visar vilka utmaningar verksamheten står inför och som behöver arbetas med. De långsiktiga samhällsförändringarna verkar inte var för sig utan påverkar varandra i komplexa samband som innebär olika problem för olika delar av landet. Ett försämrat säkerhetspolitiskt läge i Sverige och i världen har blivit högst aktuella de senaste åren och påverkar vårt län och vår organisation. Dessa faktorer kommer att vävas in i olika delar av årets omvärldsanalys.

Närvärld–vårt län

Demografisk utveckling

I Västerbottens län bor just under 280 000 personer i 15 kommuner. Prognosen är att Västerbotten kommer att få fler invånare, men fortsatt i en klart centraliserad struktur.
De kustnära större kommunerna syns enligt prognosen fortsätta växa, medan glesbygden fortsätter att urholkas.
Region Västerbotten bär också ett ansvar för att säkerställa god vård och trygghet för de medborgare som bor i glesbygd.

Invandringens kostnader fortsätter att belasta vården där ett större vårdbehov och onödigt låg skattekraft kommit att påverka vårdsektorn i klart negativ riktning.

Nuläge i Västerbotten

De stora varsel som kommit att prägla i synnerhet länets nordliga ände – till följd av en ideologiskt präglad och allt för stor optimism avseende näringen, kommer att luckra upp kompetensbehovet i Västerbotten. Detta innebär reell risk för lönedumpning för arbetande Västerbottningar.

Region Västerbotten riskerar också drabbas av den organiserade brottsligheten som har börjat infiltrera välfärdsverksamheter. Hälsocentraler, fysioterapi, läkare och kanske inte minst tandvård riskerar vara den organiserade kriminalitetens prioriterade områden.
Läget är ytterst osäkert efter Lytens köp av Northvolt. Sverigedemokraterna iakttar en skeptisk hållning kring fabriken under kommande år. Det sagt bedömer vi inte att andra större fabriker inte kan komma att gynnas i området – vid en misslyckad etablering av fabriken.

Region Västerbotten– vår organisation

Jämlikhet och jämställdhet

Satsningar på vård innebär attt man satsar på jämlikhet och jämställdhet. Detta inte minst då vårdpersonal har en skyldighet att ge vård efter behov.
Jämlikhet och jämställdhet är något som är känt vara väl utvecklat i väst, de skandinaviska länderna – och inte minst i Sverige. Ändå tycks övriga partier önska lägga mer resurser på denna verksamhet i godhetssignalerande syfte. Den reella effekten är att mer medel går till områden utanför vårdens kärna.
Kanske mest anmärkningsvärt kan tyckas vara att samma partier som lyfter behovet av migration från länder med låga poäng i internationella jämförelser avseende jämställdhet – också är de som tycker att mest resurser ska gå till byråkrati för att kartlägga bekymmer med jämställdhet och jämlikhet.
Desamma partierna som också styr regionen tycker sig ha identifierat sig ha stora problem med att styra regionen på ett rättvist sätt.

Stalltips: Satsa på vård i stället för särintressen, onödig byråkrati och dumheter.

Digitalisering

Digitalisering påverkar alla delar av organisationen. Digitala vårdmöten med läkare från andra delar av världen ökar. Det är exempel på hur tillgängligheten till vård säkras, trots fysiska avstånd eller svårigheter att rekrytera personal till mindre orter. AI-baserade lösningar kan vara en del av lösningarna, men kommer svårligen kunna ersätta någon större mängd personal i dagsläget.

Miljö och klimat

Lokala och regionala klimatmål har visat sig i många fall vara kontraproduktiva i globalt hänseende. Däremot finns det goda skäl att se över kostnadsutveckling, vilket på många områden går hand i hand med miljö- och klimat. Exempelvis att minska resande och energianvändning. Det är viktigt att inte godhetssignalera och sätta alldeles för ambitiösa mål inom miljö- och klimatarbetet, då detta riskerar att få motsatt effekt.

4 Vård

Kompetensförsörjning
Kompetensförsörjningen ser ut att förbättras framöver. Varslen från den norra länsänden innebär en högre arbetslöshet. Detta medför allt bättre förutsättningar för arbetsgivare att hitta nytt folk – och lättare att behålla befintlig personal. Detta inkluderar regionen.

Till följd av den ansvarslösa invandringspolitiken har vi helt enkelt inte sett tillräcklig mängd kompetens i förhållande till befolkningsökningen.

Det är inte vist att göra sig beroende av billig arbetskraftsinvandring. Det håller nere löner, vilket innebär att medborgare som egentligen kanske vill söka sig till vården väljer bort det. och går stick-i-stäv med en god beredskap också då vi inte rimligen kan förvänta oss av arbetskraftsinvandring att försvara Sverige i samma omfattning som våra medborgare.

Vårdutveckling
Situationen med uppskjuten vård och prevention sskuld kommer att påverka vården och tandvården en lång tid framöver. De senaste årens världshändelser har också lyft vikten av en robust, hållbar organisation väl förberedd för kriser och vi behöver säkerställa att vi har den kompetens som en eventuell krissituation skulle medföra.

Hälso- och sjukvården i Sverige är väl utvecklad vid en internationell jämförelse. Det finns problem kopplade till första linjens vård och allmäntandvården. Sverige ligger också över tid lågt i resultaten som rör personcentrering, som till exempel samordning och kontinuitet. Svaren pekar på en vård som har långa väntetider och där samordning och stöd till dem som har komplexa sjukdomsbilder inte alltid fungerar.
De patientupplevda erfarenheterna visar att tillgången till vård ändå upplevs som god.
För att Sverige ska fortsätta vara stark inom klinisk forskning behöver den bli en naturlig del av vården. Vi behöver skapa goda förutsättningar tillsammans med privata aktörer och universitet.

De övriga partierna i Region Västerbotten har arbetat inom en vänsterliberal ideologisk ram, där man dels har etablerat krav genom skuldbeläggning. Krav så som särredovisning och utbildningar som man begär av vårdpersonal att gå. Trots de grundläggande vårdprinciper och värderingar som dels idag återfinns i lag, genom vårdpersonals gedigna utbildning likväl som avlagd ed.

Detta skuldbeläggande är dessutom icke-falsifierbart. Det går aldrig att visa att vårdpersonalen gör rätt.
I stället leder det till att organisationskulturen får en stor törn, av flera anledningar. Dels ett stärkt förakt mellan olika verksamheter och varandra. Dels genom en tystnadskultur. Dels genom ett förakt mot ledning och styrning.

Sverigedemokraterna tycker i stället att vårdprinciperna ska värnas. Gott ledarskap, klar villkorsställning, likväl som bättre samförstånd för varandra och mellan våra verksamheter.
Det finns en stor hemtagning att göra här, vilket vi gör i vårt budgetförslag.

Högspecialiserad vård, omställning till nära vård och nationellt system för kunskapsstyrning
Vården i Sverige bygger på forskning, innovation, kunskap och utveckling. Tre centrala delar för framtiden är organisering och lokalisering av den högspecialiserade vården, den stora nationella omställningen till en nära vård och implementerad kunskapsstyrning.

Den nationella processen med reglering av högspecialiserad vård ställer nya krav på regionen där vissa medicinska åtgärder inte ska göras i regionen medan andra beslut innebär att ett ökat antal patienter ska vårdas hos oss.
En lokal tillämpning av den nationella modellen är att i än högre grad profilera och koncentrera verksamhet till respektive sjukhus i länet för att öka kvalitet och effektivitet.

Det är inte lämpligt att Region Västerbotten tar sig an det nationella högspecialiserade uppdraget inom könsdysfori. Bättre är att verka för stärkt tillgänglighet inom psykiatri.
Detta då uppdraget är politiskt baserat i stället för evidensbaserat. Detsamma gäller vår inställning att sluta köpa in Hijab till vårdpersonal, samt att inte anställa jämställdhetsintegrerare. Politiskt ser vi emellertid ett värde av att värna svenska normer, samt att förbjuda slöja för vårdpersonal. Det är viktigt att värna ett tryggt bemötande för svenska patienter i vården – likväl som att motverka kvinnoförtryck.

Omställningen till en nära vård handlar om att erbjuda en mer tillgänglig och samordnad vård med primärvården och allmäntandvården som nav där nya arbetssätt behöver utvecklas.
Hälso- och sjukvården i Sverige håller hög kvalitet men skillnaderna i vård, behandling och resultat är för stora. Nationellt system för kunskapsstyrning är en viktig pusselbit för att strukturerat införa kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård och tandvård av hög kvalitet.



> *”Vården behöver goda förutsättningar och därmed prioriteras över perifer verksamhet.*

Med sikte mot framtidens vård och målbild 2030
Resurser som idag läggs till ideologiskt präglade områden inom hälso- och sjukvård bör istället riktas till verksamheterna för att kunna erbjuda sjukvård efter behov. Detta inkluderar dels könsdysforiutredningar, men även avgift för språktolk för de med mer än två år inom SFI. Likväl som besparingar på kommunikatörer, och utbildningar som fokuserar på en vänsterliberal bevekelsegrund (hbtqi, samisk kulturförståelse etc).

Delar av regionens hälso- och sjukvård och inte minst primärvården är beroende av inhyrd personal.
Det är viktigt att regionen verkar för att säkra ett tillräckligt investeringsutryme för mindre kostsamma förbättringar som exempelvis blackbox. Lejonparten av teknologin finns idag, och görs i varierande omfattning i regionen, men det krävs förstås att verksamheterna vill inkorporera det.

I den omfattning regionen effektivt kan förbättra vårdköer inom ett område – ska inte ideologiska skygglappar förhindra produktiva avtal med privata aktörer.
Vården behöver goda förutsättningar och därmed prioriteras över perifer verksamhet.



Kultur, lobby och annat inom regionen måste också ställas mot vård.
*Vi prioriterar **vård**.*

5 Regional Utveckling

Regionalt utvecklingsarbete
Region Västerbotten är regionalt utvecklingsansvarig och ska samla och samordna länets aktörer för en hållbar utveckling i hela Västerbotten. I den rollen ingår att bygga arenor och mötesplatser för samverkan, erbjuda finansieringsmöjligheter för projekt och företagsstöd samt bidra med kunskap och lärande kring länets utveckling.

Mervärdet är idag ytterst fattigt avseende projekt som finansieras, även med påtagliga summor från Stat och/eller EU.
För vår del i Västerbotten har det under den senaste mandatperioden varit tämligen starkt netto-negativt efter en misslyckad Northvolt-etablering (inklusive de många projekt som bedrivits inom ramen för regional utveckling).
Av den anledningen behöver regionen tillskriva regeringen och förklara att dessa medel gjort större nytta inom vården. Regionen bör ha avsikten att förklara för regeringen att den bör verka för att en större del av dessa medel, likväl som EU-bidrag, gör större nytta inom Hälso- och sjukvård.

Sverigedemokraterna har tydligt markerat mot etableringen av datacenter. Västerbotten ingår i två elkraftsområden. Dels SE1, och dels SE2. Etableringen av datacenter påverkar genom kontinuerligt effektuttag. inte bara under dagar då vi kan exportera el, utan även under de effekttoppar som under kalla mörka och vindlösa vinterdagar inte sällan sammanfaller med begränsat effektuttag.
Detta drabbar vanliga västerbottniska hushåll, och också industrin som redan finns etablerad i norr.
När datacenter väl är etablerade innebär det inte många jobb till Västerbotten. Det är innebär en kolonnialisering av den vattenkraft vi ärvt från våra förfäder att förvalta till kommande generationer. Ibland från utländska riskkapitalbolag.
Vi är även skeptiska till visionära ideal om utveckling av laddstolpar och vidgående planer om elektrifiering av fordon, som också lär påverka effekttoppar vintertid – inte minst nattetid.
Under sådana effekttoppar får vi därtill räkna med att mer fossila bränslen kommer kräva förbränning.

Regioner bör inte pyssla med lobby. Det hela blir en kapplöpning där de regioner som lägger mest skattemedel på området får ta störst plats.
I detta bör Region Västerbotten leda genom exempel: sluta bedriv lobby, låt andra regioner följa efter.
Tydliggör de konsekvenser som lobby, inte minst inom ramen för ”samhandling” .

Region Västerbotten kommer lida av sviterna av det borgensåttagande man åtog sig förr norrtågs räkning. Detta inkluderar problem både med kreditlimit och framtida räntekostnader. Endast Sverigedemokraterna förespråkade ett billigare alternativ, när övriga partier blint antog de omfattande borgensåttagandet.

Region Västerbotten måste ställa sig skeptisk till de datacenteretableringar som i tilltagande takt syns komma att belasta effektlaster i både SE1 och SE2.
Den kontinuerliga effektlasten påverkar förstås både under de dagar vi inte har höga effekttoppar, men även under de kallaste vinterdagar där energislag kan svika.
Det är inte ansvarsfullt att göra Västerbotten till energikoloni av det arv vi fått av våra förfäder att förvalta till kommande generationer.

Det är inte rimligt att regionen prioriterar kulturverksamhet likt Norrlandsoperan, Västerbottensteatern eller andra verksamheter med klar lokal prägel. Självförsörjningsgraden behöver helt enkelt stärkas.

Det finns möjligheter att göra besparingar även inom Västerbottens museum genom arkeologiverksamheten. Se över möjligheterna att låta privata aktörer ta över en större del av den arkeologiska verksamheten, men behåll lagstadgade skyldigheten för densamma.

Satsa för all del på unga kulturarrangörer likväl som bygdegårdar. Där kan små resurser också räcka långt.

Kultur, lobby och annat inom regionen måste också ställas mot vård. Vi prioriterar vård.

6 Ekonomi

6.1 Investeringar
Regionen har klara bekymmer att finansiera investeringsbehoven framöver.
Verkligheten vi står inför på investeringssidan (**fig 6.a**) visar på de stora problem som föreligger till följd av att alla övriga partier undvikit att ta höjd för tillräckliga investeringar. Notera att dessa två grafer avser tidigare och nuvarande behov på investeringssidan samt att värden på y-axeln inte överensstämmer.

Sverigedemokraterna har konsekvent förstärkt **investeringsramen**. Så även detta år (se **fig 6b**). Sverigedemokraterna lägger detta år relativt blygsamma 5 miljoner kronor mer – totalt över planperioden – jämfört med majoriteten.

Även om vi är tacksamma över att övriga partier valt att gå vidare med många av våra gamla förslag, till exempel centrallager i egen regi, så behöver vi också säkerställa att vi har tillräckliga ramar för investeringsverksamheten.
Det är inte en rimlig ordning att regionstyrelsen fastställer investeringsbudget efter att fullmäktige fastställer ramar.

Problemet blir att behov inte identifierats av fullmäktige innan man fastställer ramen.
Det finns förstås också skäl att se över investeringsramen. Givet att man inte klarar av att finansiera behoven inom givna år genom ett gott resultat så behöver man låna (se **fig 6.c**)

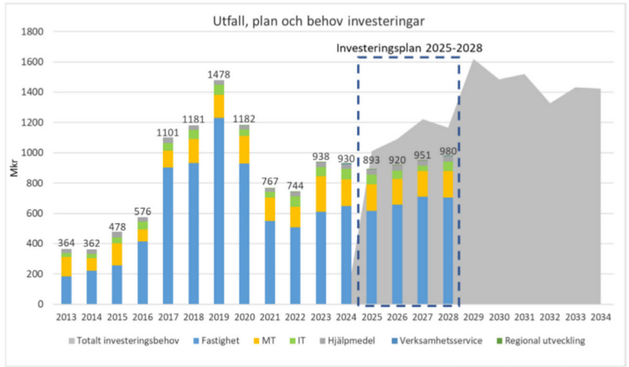
6.2 Skattesats och övriga överväganden

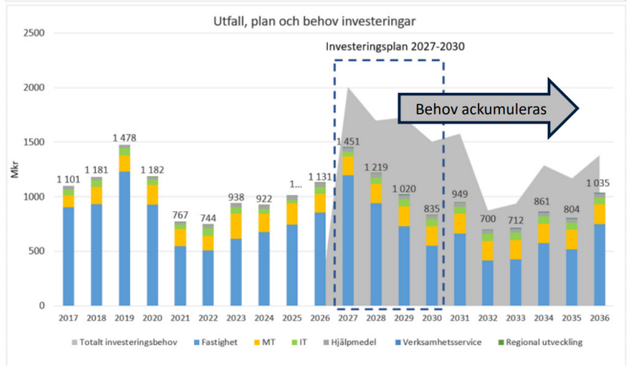
Vi föreslår en skattesats om 11,6 kronor. Det innebär en skattesänkning om 25 öre.

Vi har länge pekat på att vården behöver prioriteras. Övriga har tyvärr varit fega och inte tordats prioritera bort något.
Följden av de övrigas feghet är att vi behöver höja skatten. Men. Sverigedemokraterna drar först bort det som inte är vård. Operor, teatrar och annat ska inte prioriteras över vård, vilket övriga gjort under lång tid.

På samma vis måste avgiftstrappa för språktolk införas. likväl som besparingar på administration som inte är nödvändig för vård. Exempelvis kommunikatörer, jämställdhetsintegrering, eller märkliga utbildningar och stora delar av det arbete som görs inom ramen för folkhälsa.

Investeringsbehov fig. 6.a





Investeringsram fig. 6.b

Investeringsram	2026	2027	2028	2029	2030
Investeringar	1 131	1 456	1 219	1020	835
tot. Avskrivningskostnader	-629	-644	-622	-654	-761
tot. Finansnetto	-217	-235	-385	-492	-387

Balansbudget och Kassaflödesanalys fig. 6.c

Balansbudget	Bokslut 2025	Prognos 2026	Budget 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
Tillgångar						
Anläggningstillgångar	8 441,00	8 922	9 680,00	10 229,00	10 547,00	10 573,00
Omsättningstillgångar	8 235,00	8 925	8 957,00	8 950,20	9 095,20	9 354,20
SUMMA TILLGÅNGAR	**16 677,00**	**17 847,00**	**18 637,00**	**19 179,20**	**19 642,20**	**19 927,20**
Eget kapital						
- ingående eget kapital	2 299,00	2 317	2 906,00	3 099,00	3 365,00	3 582,00
- periodens resultat	18,00	589,00	213,00	284,20	378,20	582,20
Summa eget kapital	**2 317,00**	**2 906,00**	**3 119,00**	**3 383,20**	**3 743,20**	**4 164,20**
Avsättningar						
Avsättningar för pensioner	8 467,00	8 557	8 584	8 762	9 065	9 229
Summa avsättningar	**8 467,00**	**8 557,00**	**8 584,00**	**8 762,00**	**9 065,00**	**9 229,00**
Skulder						
Långfristiga skulder	3 409,00	3 900	4 450	4 550	4 350	4 050
Kortfristiga skulder	2 484,00	2 484	2 484	2 484	2 484	2 484
Summa skulder	**5 893,00**	**6 384,00**	**6 934,00**	**7 034,00**	**6 834,00**	**6 534,00**
SUMMA EGET KAPITAL AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER	**16 677,00**	**17 847,00**	**18 637,00**	**19 179,20**	**19 642,20**	**19 927,20**

Kassaflödesanalys	Bokslut 2025	Prognos 2026	Budget 2027	Plan 2028	Plan 2029	Plan 2030
LÖPANDE VERKSAMHET						
Årets resultat	18,00	589,00	213,00	284,20	378,20	582,20
Justering för ej likvidpåverkande poster	766,00	49,00	673,20	800,20	957,20	926,20
Medel från löpande verksamhet före förändring av rörelsekapital	***784,00***	***638,00***	***886,20***	***1 084,40***	***1 335,40***	***1 508,40***
Förändring kortfristiga fordringar	-75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Förändring förråd	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Förändring korta skulder	-107,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Kassaflöde löpande verksamhet	***602,00***	***638,00***	***886,20***	***1 084,40***	***1 335,40***	***1 508,40***
INVESTERINGSVERKSAMHET						
Investeringar	-1 028,00	-1 131	-1 456,00	-1 219,00	-1 020,00	-835,00
Försäljning av anläggningstillgångar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Förändring kortfristiga placeringar	-56,00	-46,00	-20,00	-20,00	-20,00	-20,00
Kassaflöde investeringsverksamhet	**-1 084,00**	**-1 177,00**	**-1 476,00**	**-1 239,00**	**-1 040,00**	**-855,00**
FINANSIERINGSVERKSAMHET						
Förändring långfristiga skulder	250,00	491,00	555,00	125,00	-195,00	-275,00
Kassaflöde finansieringsverksamhet	**250,00**	**491,00**	**555,00**	**125,00**	**-195,00**	**-275,00**
ÅRETS KASSAFLÖDE	**-232,00**	**-48,00**	**-34,80**	**-29,60**	**100,40**	**378,40**
Likvida medel vid årets början	393,00	161,00	113,00	78,20	48,60	149,00
Likvida medel vid årets slut	*161,00*	*113,00*	*78,20*	*48,60*	*149,00*	*527,40*

*not: Lån tas om ytterligare 20mnkr 2028, vilket utökar finanskostnader med 0,8 för åren 2028-2029 och 2030.

7 Ekonomiska ramar och resultatbudget

Ekonomiska ramar per nämnd och styrelse 2026-2030	Budget 2026	förändring 2027	prisindex	Budget 2027	*Plan 2028*	*Plan 2029*	*Plan 2030*
Regionfullmäktige	**16,6**	**-6,6**	**0,4**	**10,4**	**10**	**10**	**10**
Varav beredningar	*7,9*	**-6,6**	*0,0*	**1,3**	**1**	**1**	**1**
Regionstyrelse	**4 115,3**	**-90,8**	**55,7**	**4 080,3**	**4 160**	**4 262**	**4 411**
Varav beställare primärvård	*1 579,5*	*-31,2*	*50,5*	**1 598,8**	1 630	1 670	1 720
Varav beställare tandvård	*143,9*	*-1,0*	*4,6*	**147,5**	150	154	159
Varav avskrivningar	*629,0*	*15,2*	*0,0*	**644,2**	657	673	693
Varav externa pensionskostnader och personalskulder	*1 117,0*	*9,6*	*0,0*	**1 126,6**	1 149	1 177	1 212
Hälso- och sjukvårdsnämnd	**7 058,0**	**-160,0**	**247,0**	**7 144,9**	**7 284**	**7 464**	**7 725**
Regional utvecklingsnämnd	**448,7**	**-84,3**	**12,7**	**377,1**	**384**	**394**	**408**
Folkhögskolestyrelse	**10,7**	**1,3**	**0,6**	**12,6**	**13**	**13**	**13**
Patientnämnd	**6,4**	**0,0**	**0,2**	**6,6**	**7**	**7**	**7**
Revision	**8,8**	**0,2**	**0,3**	**9,3**	**9**	**9**	**9**
Krisledningsnämnd	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0**	**0**	**0**
Summa verksamhetens nettokostnad	**11 664,5**	**-340,2**	**317,0**	**11 641,3**	**11 867,2**	**12 158,8**	**12 583,0**

planuppräkning enligt LPIK, om 3,2%;
därtill förväntad kostnadsminskning om 1,5% respektive 1% även 2028- 2029 av stärkt organisationskultur till följd av avideologiserad vård och förvaltning(RS, HSN, RUN).

Föreslagen skattesats: 11,6 kronor

Resultatbudget (Mkr)

LPIK exkl. läkemedel & PO-effekt	***3,2%***	***3,2%***	***3,2%***	***3,2%***	***3,2%***
Resultatbudget	**Budget 2026**	**Budget 2027**	**Plan 2028**	**Plan 2029**	**Plan 2030**
Verksamhetens nettoram	***-11 664***	***-11 641***	***-11 867***	***-12 159***	***-12 583***
budgeterad nettokostnadsutveckling	*6,5%*	*-0,2%*	*1,9%*	*2,5%*	*3,5%*
Skatteintäkter	9 246	9 327	9 626	10 004	10 479
Generella statsbidrag	2 745	2 734	2 882	2 997	3 045
Summa skatter och statsbidrag	11 991	12 061	12 508	13 001	13 524
- utveckling skatter och statsbidrag	*5,6%*	*0,6%*	*3,7%*	*3,9%*	*4,0%*
Verksamhetens resultat	***327***	***420***	***641***	***842***	***941***
Procent av skatter och statsbidrag	*2,7%*	*3,5%*	*5,1%*	*6,5%*	*7,0%*
Finansiella kostnader	*-217*	*-237*	*-387*	*-494*	*-389*
Finansiella intäkter	*30*	*30*	*30*	*30*	*30*
Summa finansnetto	**-187**	**-207**	**-357**	**-464**	**-359**
Resultat inklusive finansnetto	***140***	***213***	***284***	***378***	***582***
Procent av skatter och statsbidrag	*1,2%*	*1,8%*	*2,3%*	*2,9%*	*4,3%*
Återställning av balanskrav	*239*	*213*	*105*		

Enhet	Kategori	Post	Belopp
Regionfullmäktige	**Total**	**Budgetförändringar 2027**	**-6,6**
Regionfullmäktige	Beredningar	Minskning, beredningar (obs fullmäktigeram, ej RS)	-6,6
Regionstyrelsen	**Total**	**Budgetförändringar 2027**	**-90,8**
Regionstyrelsen	**Övergripande korrigeringar (summa)**		**-23,3**
Regionstyrelsen	intäkter/kostnadsreduktioner	Strikt tolkning av 'vård som ej kan anstå' för illegala inklusive lägre utomlänsvårdskostnader	-5
Regionstyrelsen	intäkter/kostnadsreduktioner	Stärkt organisationskultur	-10
Regionstyrelsen	intäkter/kostnadsreduktioner	Införd avgiftstrappa för språktolk	-2
Regionstyrelsen	intäkter/kostnadsreduktioner	Återgång, beslut kring skor för vårdpersonal	-6,3
Regionstyrelsen	**Förtroendemannaorganisation**		**-10,1**
Regionstyrelsen	varav	Sänkta arvoden	-2,1
Regionstyrelsen	varav	Resursramar till partier avskaffas, tillskjuter en del till partistöd	-8
Regionstyrelsen	**Beställare primärvård**		**-31,2**
Regionstyrelsen	intäkter/kostnadsreduktioner	Återgång från majoritetens ovillkorade förflyttning av medel från sjukvård till primärvård.	-30
Regionstyrelsen	intäkter/kostnadsreduktioner	Vaccinationer	10,8
Regionstyrelsen	Omfördelning	Omfördelning till HSN för hyrpersonalkostnader inom Södra lapplands primärvård	-12
Regionstyrelsen	**Övriga ramförändringar (summa)**		**-26,2**
Regionstyrelsen	varav	Avskaffande IOP	-1,6
Regionstyrelsen	varav	Minska antalet kommunikatörer	-11,8
Regionstyrelsen	varav	Medlemsavgifter (SKR)	-8,1
Regionstyrelsen	varav	Personalfond	-3,2
Regionstyrelsen	varav	Folkhälsa	-9,8
Regionstyrelsen	varav	Jämställdhet/hbtq	-0,5
Regionstyrelsen	varav	minskade kostnader sjukresor	-11
Regionstyrelsen	varav	Besparingar administration kopplade till folkhälsa/hbtq/jämställdhetsintegrering etc.	-5,4
Regionstyrelsen	varav	Tillkommande kostnader utträde SKR	0,4
Regionstyrelsen	Övrigt	Externa pensionskostnader & personalskuld	9,6
Regionstyrelsen	Övrigt	Avskrivningar	15,2
Regionstyrelsen	Omfördelning	Omfördelning från beställare tandvård till HSN:s tandvårdsstöd avseende käkkirurgi	-1
Regionstyrelsen	Omfördelning	Flytt av infomix till kommunikationsstab	1,2
Regionstyrelsen	Omfördelning	Omfördelning till revisionen	-0,2

Enhet	Kategori	Post	Belopp
HSN	**Total**	**Budgetförändringar 2027**	**-160**
HSN	**Övergripande korrigeringar**		**-160**
HSN	intäkter/kostnadsreduktioner	Strikt tolkning av 'vård som ej kan anstå' för illegala inklusive lägre utomlänsvårdskostnader	-15
HSN	intäkter/kostnadsreduktioner	Stärkt organisationskultur	-115
HSN	intäkter/kostnadsreduktioner	Återgång från majoritetens ovillkorade förflyttning av medel från sjukvård till primärvård.	30
HSN	intäkter/kostnadsreduktioner	Införd avgiftstrappa för språktolk	-14
HSN	Prioriteringar	Jämställdhetsintegrering och ideologiska utbildningstimmar	-15
HSN	Prioriteringar	Avslut: Könsidentitetsmottagning	0
HSN	Prioriteringar	Avslut: Samisk kulturförståelse	-5
HSN	Prioriteringar	Avslut: rasism i vården	-5
HSN	Prioriteringar	Avslut: avtal med SANKS	-2
HSN	Prioriteringar	Minskade utomlänsvårdskostnader kopplade till psykiatri	-8
HSN	Prioriteringar	Sluta köpa in slöja för vårdpersonal	0
HSN	Prioriteringar	Förbjud slöja för vårdpersonal	0
HSN	Prioriteringar	Införande av blackbox	1,5
HSN	Omfördelning	Omfördelning till HSN för hyrpersonalkostnader inom Södra lapplands primärvård	-12
HSN	Omfördelning	Omfördelning från beställare tandvård till HSN:s tandvårdsstöd avseende käkkirurgi	1
HSN	avslut slutbehandling	Tandvården fick ett tillskott att 2026 färdigbehandla patienter iom kostnadsfri tandvård fr 26 t 19	-1,5
RUN	**Total**	**Budgetförändringar 2027**	**-84,3**
RUN	**Övergripande korrigeringar**		**-84,3**
RUN	Omfördelning	RUN övertar folkhögskolestyrelsens verksamhet	12,6
RUN	Budgetomfördelning	Budgetomfördelning till kollektivtrafik	4,8
RUN	Besparing kultur	Besparing kultur	-76,5
RUN	Varav	Varav Norrlandsoperan	-26,5
RUN	Varav	Varav Västerbottensteatern	-13,1
RUN	Varav	Varav Skellefteå Museum	-1,5
RUN	Varav	Varav Giron Sámi Teáhter	-0,2
RUN	Varav	Varav övriga teatrar	-1,8
RUN	Övriga	Besparingar Regional Utveckling och lobby	-11,4
RUN	Övriga	Besparing Almedalen och annat externa relationer/platsutveckling	-1
RUN	Övriga	Satsningar bygdegårdar	0,4
RUN	Omfördelning	Flytt av infomix till kommunikationsstab	-0,6
Revision	**Övergripande korrigeringar**	**Budgetförändringar 2027**	**0,2**
Revision	Omfördelning	Omfördelning från Regionstyrelse till revisionen	0,2
Generella statsbidra	**Övergripande korrigeringar**	**Budgetförändringar 2027**	**-37**
G Statsbidrag	Omfördelning	sänkning av generella statsbidrag, prognos läkemedelsbidrag	-37