

Planeringsförutsättningar 2025



Innehåll

	1
1. Inledning	1
2. Omvärldsförutsättningar	1
2.1 Västerbotten - länet	1
Demografi	1
Nuläge i Västerbotten	1
Hälsoläget i Västerbotten	2
2.2 Region Västerbotten - vår organisation	3
Jämlikhet och jämställdhet	3
Digitalisering och teknologi	3
Kompetensförsörjning	4
Miljö- och klimat	4
Folkhälsoarbete	5
Vårdutveckling	5
Regionalt utvecklingsarbete	7
3. Region Västerbotten i jämförelse	10
4. Ekonomi	11
4.1 Ekonomiska förutsättningar	11
4.2 Resultatbudget	11
Landstingsprisindex	12
Personalkostnader	13
Pensionskostnader	14
Pensionsskuld och pensionsmedel	15
Skatteintäkter och statsbidrag	15
Vårdintäkter	16
Ekonomiska ramar per nämnd/styrelse	17
4.3 Investeringsplan	18
5. Förslag på åtgärder	20
6. Fortsatt process och anvisningar	22
6.1 Översiktlig tidplan	22
6.2 Kick-off, styrdialoger och form för nämndens återkoppling	22
6.3 Nämndernas planer	22
6.4 Basenheternas verksamhetsplanering och budgetarbete	22
7. Bilagor	23
7.1 Kick-off och styrdialoger	23
7.2 Mall för återkopplingsrapport för nämnd till styrdialog	23
7.3 Budgetförändringar 2024	23
7.4 Investeringsplan 2025–2028 (planeringsförutsättningar)	23
7.5 Region Västerbottens organisation och styrning	23
7.6 Vision, långsiktiga målsättningar och god ekonomisk hushållning	23
7.7 Ej finansierade poster 2025	23

1. Inledning

Planeringsförutsättningarna är det dokument som ligger till grund för den politiska planeringen som görs i regionplan och nämndernas planer. Planeringsförutsättningar är tjänstepersonsorganisationens faktabaserade underlag till våra förtroendevalda och syftet med dokumentet är ge en gemensam bild av förutsättningarna inom ekonomi, verksamhet och omvärld inför kommande planerings- och budgetarbete.

2. Omvärldsförutsättningar

En aktiv omvärldsbevakning ska skapa förutsättningar för att prioritera och fatta nödvändiga beslut så att organisationen når uppsatta mål – i dag och i framtiden. Omvärldsbevakningen tittar på hur megatrender påverkar Västerbottens län samt vilka utmaningar verksamheten står inför. Sveriges kommuner och regioner definierar fem megatrender eller spänningsfält som driver förändring i kommuner och regioner: demografi, globalisering, grön omställning, värdering och teknikutveckling. De långsiktiga samhällsförändringarna verkar inte var för sig utan påverkar varandra i komplexa samband och innebär olika utmaningar för olika delar av organisationen.

En rad yttre faktorer kommer att påverka vår verksamhet under planeringsperioden. Världsläget ställer höga krav på civil beredskap med större press på lokal- och materieförsörjning, ökad cybersäkerhet samt större risk för desinformationskampanjer. Därtill står vi inför omfattande klimatförändringar med exempelvis extremvärme och förändrade sjukdomsmönster som följd. Demografiskt väntar en befolkningsökning som är särskilt kännbar i Skellefteåområdet och med den ett ökat vårdbehov. Under planeringsperioden förväntas dessutom vårt ekonomiska underskott att öka – framför allt till följd av inflation och höga räntekostnader – vilket medför stora behov av effektiviseringar. Digitaliseringen i samhället innebär också krav på omställning i våra arbetssätt samt högre krav från invånarna på vår digitala tillgänglighet. Under planeringsperioden genomförs dessutom val till EU samt till region, kommun och riksdag vilket kan innebära svårförutsedda förändringar i våra förutsättningar.

2.1 Västerbotten - länet

Demografi

I Västerbottens län bor knappt 279 000 personer i 15 kommuner. Enligt senaste prognosen från SCB, framtagna 2022, beräknas Västerbotten ha en befolkning på strax under 279 000 invånare 2028. Här är det bara Umeå, Vännäs, Robertsfors och Bjurholm som bedöms få en ökad befolkning. Då SCB:s prognoser utgår ifrån historisk utveckling och inte den regionala bedömning som görs inom länet kan olika bilder framträda. SCB tar till exempel inte hänsyn till den etablering som nu görs i Skellefteå av Northvolts batterifabrik. Det visar sig tydligt i och med att Skellefteå redan 2023 har en befolkning som vida överstiger prognosen för 2028.

Om hänsyn tas till dessa bedömningar landar prognosen på 290 000 invånare 2028, räknat på Skellefteås lägre prognosalternativ.

Nuläge i Västerbotten

I Västerbotten har den pågående nationella och internationella lågkonjunkturen delvis motverkats av den fortsatta gröna omställningen. Den ökande arbetslöshet som finns nationellt har även påverkat Västerbotten men arbetslösheten är lägst i landet. Det gäller även arbetslösheten bland utrikesfödda samtidigt som arbetslösheten i den gruppen är fortsatt högre än bland de födda i Sverige. Arbetslösheten är även högre bland män än bland kvinnor. Befolkningen ökade under år 2023 till skillnad från befolkningsutvecklingen i de övriga norrlandslänen. Viss negativ påverkan finns med ökande nivåer av varsel och konkurser. Stämningläget när det gäller framtidsutsikterna inom näringslivet i Övre Norrland är sänkt men effekten är mildare än under tidigare ekonomiska kriser under 2000-talet. Bostadsmarknaden har

haft en vacklande utveckling under året med perioder av ökande och minskande priser men prisnivåerna är fortsatt lägre än under pandemiåren med en ökande trend under början av år 2024. Klimat- och miljöförändringar innebär fortsatt risker för påverkan på infrastruktur, samhälle och ekonomisk utveckling med fortsatt behov av att arbeta för en omställning till minskad klimat- och miljöpåverkan. Skillnader i förutsättningar mellan olika delar av länet innebär betydande inomregionala skillnader för både demografisk och ekonomisk utveckling.

Konjunkturprognoser nationellt pekar på att den pågående lågkonjunkturen kommer att vända under år 2024 där en minskande inflation förväntas leda till en serie räntesänkningar med början fram emot sommaren. Det förväntas leda till en positiv tillväxt som sedan fortsätter öka under år 2025. Arbetslösheten förväntas fortsätta öka ytterligare innan det blir en vändning. Prognoser för skatteunderlaget visar att det minskande under år 2023 i reala termer och att detsamma kommer att gälla även för år 2024. Det förväntas vända under år 2025 med en ökning av det reala skatteunderlaget med 4,6 procent.

Hälsoläget i Västerbotten

Hälsoläget i Västerbotten är vid jämförelser nationellt och internationellt mycket gott inom många områden. Ojämlighet i hälsa är dock tydlig utifrån bland annat geografi, socioekonomi, ålder och kön. Det kan till stor del förklaras med en yngre befolkning, fler med lång utbildning och bättre socioekonomi. Hälsoläget i länet är generellt bättre hos befolkningen längs kusten än i inlandet, samtidigt som skillnaderna i många fall är mer uttalade inom än mellan länets kommuner.

Våra levnadsvanor, en stor andel äldre i befolkningen och psykisk ohälsa ställer ökande krav på det förebyggande och främjande arbetet för att förbättra hälsan. Västerbottningar litar på andra människor i högre grad än rikssnittet och har ett högre förtroende för hälso- och sjukvården in sin helhet jämfört med riket. Bland kvinnor i de större kommunerna är dock rädslan för att gå ut själva stor, medan den inte är lika uttalad bland kvinnor i glesbygd. Kvinnor och män har jämfört med riket en något lägre andel riskbruk av alkohol. Kvinnors konsumtion av alkohol ökar något medan männens minskar något. I frågan till patienter som besökt primärvård är Västerbotten bland de tre regioner där minst andel patienter svarar ja på att ha diskuterat levnadsvanor i samband med besöket (gäller alkohol, mat, motion och tobak).

Kvinnor skattar sin hälsa något lägre, både jämfört med kvinnor i riket och med länets män. Den psykiska hälsan är förhållandevis god med både hög andel gott psykiskt välbefinnande och låg andel med allvarlig psykisk påfrestning. Västerbotten har bland de lägsta självmordstalen i Sverige. Fetma och övervikt liksom i övriga landet ökar generellt. Andelen kariesfria 19-åringar är bland de lägsta i landet, samtidigt är andelen kariesfria 3-åringar hög, med stor variation beroende på socioekonomi och geografi. Medellivslängden är relativt oförändrad för både kvinnor och män. För både kvinnor och män med lång utbildning ökar medellivslängden. För personer med kortare utbildning minskar medellivslängden. Tillgängligheten till tandvård för vuxna är starkt begränsad vilket medför att tillförlitliga tandhälsodata för vuxna saknas. Kvinnor har fortsatt lägre arbetsförmåga på grund av sjukdom jämfört med män och det gäller framför allt belastningsskador och psykisk ohälsa.

2.2 Region Västerbotten - vår organisation

Jämlikhet och jämställdhet

Jämlikhet och jämställdhet skapas där ordinarie beslut fattas, resurser fördelas och normer skapas. Utmaningar finns inom Region Västerbottens samtliga ansvarsområden. Ökade socioekonomiska klyftor och en ökad polarisering i samhället får konsekvenser för regionens verksamhet och ett systematiskt arbete som säkrar jämställdhet och jämlikhet blir avgörande. Nedskärningar inom hälso- och sjukvården riskerar att få större konsekvenser för redan sårbara grupper. Våld i nära relationer drabbar kvinnor i högre utsträckning än män. Detta begränsar kvinnor och mäns möjligheter både privat och professionellt och får negativa konsekvenser för folkhälsan och den regionala utvecklingen. Jämställdhetsintegrering och arbete mot våld i nära relationer pågår inom en rad områden inom organisationen medan arbete med nya hbtq-diplomerings tillfälligt satt på paus. Jämställdhetsanalyser och arbete med att säkra jämställda beslut är viktiga verktyg för att säkerställa en jämställd och jämlik verksamhet som blir en motvikt till ökade samhällsklyftor.

Utvecklingsarbete pågår kring bland annat jämställd bolagsstyrning och jämlik tillgänglighet enligt vårdgarantin. En ny strategi för jämställdhet och jämlikhet går upp för beslut under 2024. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sin tillsynsplan för intern kontroll 2024 tagit beslut om att jämställdhetsperspektivet såväl som barnrättsperspektivet ska beaktas vid initiering av ärenden och att ett metodstöd för att så sker ska utarbetas. Arbetet kopplas till den nya process för ärendeberedning inom HSN som jobbas fram under våren. Arbetet med barnrättsombud inom hälso-, sjuk- och tandvårdens verksamheter har fortsatt under året och det pågår utveckling av arbetssätt utifrån ett barnrättsperspektiv inom regionstyrelsens verksamheter.

Digitalisering och teknologi

Regionen har fortsatta utmaningar med att fullt ut driva digitaliseringen på ett värdeskapande sätt och se det som en del av verksamhetsutvecklingen, då teknik är integrerat i nästan alla delar i samhället idag. Teknologiska framsteg görs inom flera områden inom vården och vi blir alltmer beroende av digitala system och artificiell intelligens (AI). Användningen av drönare eller självkörande fordon för transport av prover, läkemedel, blod- och blodprodukter kommer sannolikt att bli verklighet under kommande 10 åren. Det skapar nya möjligheter.

Samtidigt ställer digitaliseringen inom hälso- och sjukvården även nya krav på krisberedskap, säkerhet och integritet för att skydda känslig patientinformation från cyberhot. De cyberangrepp som Regionen indirekt varit påverkade av är sannolikt endast början på eller en bråkdel av de riskerna och problem vi kan ställas inför under den närmaste 10-årsperioden. När arbetskraften inte räcker behövs smarta och lösningar för att effektivisera vården och öka tillgängligheten. Trots behovet av innovation och digitalisering tappar Sverige mark internationellt och ligger efter många andra sektorer.

I omvärlden produceras smartare och billigare teknik för egenmonitorering och provtagning i former som konsumentprodukter och medicintekniska produkter, detta öppnar stora möjligheter inom egenmonitorering. Utrustning kan övervaka invånarnas och patienternas hälsotillstånd i realtid, varna för eventuella problem och möjliggöra tidigare intervention och förebyggande åtgärder. Detta innebär dock höga krav på det digitala landskapet och förändrade arbetsprocesser inom vården för att hantera den stora mängden data och mätvärden effektivt

”Digitalt först” är ett ledord som vården använt sig av länge, som kommer bli allt viktigare om vi skall tillhandahålla tillgänglig vård och möta förväntningar från invånare i ett alltmer digitaliserat samhälle. Även äldre är i dag digitalt mogna och vana att använda digitala tjänster i de flesta sektorer som bank, socialtjänst, post, handel. Inom kort kommer väldigt få patienter kräva fysiska alternativ till digitala tjänster och framför allt äldre, kommer i allt högre utsträckning vilja använda sig av digitala tjänster, videomöten och egenmonitoreringsutrustning från hemmet.

Den snabba utvecklingen inom mjukvara möjliggör att egna lösningar kan skapas till lägre kostnader. AI-utvecklingen gör mjukvaruutveckling tillgänglig för alla, med plattformar som erbjuder verktyg för att skapa systemlösningar och integrationer via enkla användargränssnitt. Detta möjliggör decentraliserad innovation och ökad anpassningsförmåga för verksamheten, men ställer samtidigt krav på regelverksuppföljning, datasekretess och strukturer för förvaltning. Ägandeskap av data blir allt viktigare i en värld med ökande datamängder som är avgörande för verksamhetens funktion. Utvecklingen inom AI kommer också att öka trycket på offentliga aktörer att dela med sig av offentliga uppgifter för att träna AI-modeller.

Kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningsläget är fortsatt mycket utmanande i hela organisationen och får stora konsekvenser främst inom Hälso- och sjukvården. Orsakerna till detta är dels den demografiska utvecklingen i Sverige med färre i arbetsför ålder, dels en intensiv tillväxt i länet med industrietableringar. Samtidigt som det råder brist på arbetskraft inom hälso- och sjukvården ökar andelen äldre och därmed behovet av hälso- och sjukvård kommande år. Då i stort sett samtliga branscher i länet idag har svårt att rekrytera ökar konkurrensen och det lönar sig för anställda att byta arbetsgivare. Vi kan därmed förvänta oss en ökad rörlighet på arbetsmarknaden framöver. Utmaningarna med kompetensförsörjning får konsekvenser för såväl ekonomi, kvalitet och arbetsmiljö.

Det kommer inte gå att lösa utmaningen enbart genom att satsa på rekrytering då arbetslösheten i länet är låg och främst beror på strukturella orsaker som till exempel avsaknad av gymnasieutbildning, bristande språkkunskaper och nedsatt arbetsförmåga. Det ökar i sin tur behoven att befintliga medarbetare kan utvecklas och göra karriär inom Region Västerbotten. God arbetsmiljö och konkurrenskraftiga löner kommer bli ännu viktigare vid ökad konkurrens om arbetskraft.

Arbetskraftsprognoserna visar att bristen på personal kommer att kvarstå under en längre tid och det kommer därför inte att gå att bemanna på samma sätt som vi gjort historiskt. Det förändrade demografiska läget innebär att vi behöver se över hur vi använder kompetensen på bästa sätt och brist på personal kan även leda till att vi behöver prioritera i vilket utbud vi kan erbjuda.

Miljö- och klimat

Region Västerbotten är aktivt engagerat i att minimera sin miljöpåverkan. För närvarande ligger huvudfokus på klimatfrågor, men även hållbar resursanvändning och minskade utsläpp av farliga ämnen är viktiga. Ett effektivt arbete med miljö och klimat är viktigt för regionens personal. Miljöarbetet är också av stor betydelse för trovärdigheten i samarbetet med leverantörer och i rollen som ansvarig för regional utveckling.

Klimatförändringar kan få stora konsekvenser i Västerbotten och i verksamheten, särskilt när det gäller förändrade väderhändelser, nederbördsmonster och temperaturer. Även förlust av ekosystemtjänster (produkter och tjänster som vi människor får av naturen och som bidrar till vår välfärd och livskvalitet) och biologisk mångfald är en faktor. Regionen arbetar med klimatanpassningsåtgärder samt att minska sina klimatutsläpp, men övergången går långsamt. Stort fokus läggs på att minska klimatpåverkan från transporter, med målet att marktransporter ska vara fossilfria senast år 2030.

Användningen av naturresurser ökar ständigt, och utvinning och produktion av material, bränsle och livsmedel står för stora utsläpp av växthusgaser. Detta är också en viktig orsak till förlust av biologisk mångfald och ohållbar användning av vatten. Regionen arbetar med att minska sin resursanvändning framför allt genom att effektivisera energianvändningen.

Folkhälsoarbete

Regionen står fortsatt inför en preventionsskuld där uteblivna förebyggande insatser bidrar till ökad ohälsa som genererar ett högre vårdbehov och ökad belastning på sjukvården. Antalet genomförda hälsoundersökningar har inte kommit upp till de nivåer som var före pandemin. Minskningen av förebyggande insatser förstärks ytterligare av bristen på anställningsbar hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonal.

Hälsosatsningar i Västerbotten är i hög utsträckning utformade utifrån en relativt statisk befolkningsgrupp där tidiga insatser förväntas ge goda hälsoreultat senare i livet tex Salutsatsningen och Tobaksfri duo. En ökad in- och utflyttning i länet innebär en större variation i vilka förebyggande insatser som befolkningen tagit del av. Behovet av kompensatoriska folkhälsoinsatser för grupper som inte tagit del av förebyggande insatser förväntas därför öka. Klimatförändringarna förväntas också att påverka befolkningens hälsa i allt högre utsträckning. Både vad gäller direkt påverkan så som vid extremväder och indirekt kopplat till klimatoro och minskad framtidstro bland unga.

Samverkan med olika aktörer i samhället kommer att spela en betydande roll för i vilken utsträckning vi kommer lyckas med det förebyggande arbetet. Tillsammans med Länsstyrelsen, länets kommuner, civilsamhället och arbetsmarknadens parter fortsätter arbetet inom Forum för folkhälsa i Västerbotten och regionen tar under 2024 fram en ny folkhälsostrategi som ersätter tidigare folkhälsopolitiska program. Barn och ungas psykiska hälsa är en fortsatt viktigt fråga där samverkan pågår för gemensamma lösningar utifrån till exempel 11-punktsprogrammet för barn och ungas psykiska hälsa.

Vårdutveckling

Säkerhetspolitiska läget ställer nya krav på vården

De senaste årens försämrade säkerhetspolitiska läge i vår omvärld, och katastrofer i form av omfattande bränder och översvämningar har visat på samhällets sårbarhet som också kan få stor påverkan på vården och har visat på vikten av robusthet och flexibilitet med en förmåga att möta olika typer av utmaningar. Pandemin visade att vi klarade att ställa om när det var läge, men också vilka konsekvenser en i tid avgränsad situation med behov av snabb omställning kan ge på längre sikt.

Extremväder blir vanligare och kan ge ett direkt ökat vårdbehov i befolkningen, en minskad framkomlighet för sjuktransporter och ambulans och problem med våra egna fastigheter. Ur ett krisberedskapsperspektiv behöver regionen ta höjd för dessa effekter i planer och avbrottsrutiner samt åtgärder i och omkring sina fastigheter och sin infrastruktur för att minska risker och negativa konsekvenser. Regionen behöver med det nya läget bygga utifrån de krav som finns för ett robust sjukhus. Exempelvis handlar det om utökade ytor för lagerhållning, lokaler för skyddade utrymmen och hållfasthet i fastigheter

Sverige som en fullvärdig medlem av Nato ställer nya krav på den civila beredskapen och totalförvarspropositionen pekar ut ett antal områden som särskilt prioriterade för hälso- och sjukvården att arbeta med fram till 2025. Det handlar bland annat om beredskapsplanering i hela vårdkedjan inklusive både regional och kommunal primärvård, masskadeomhändertagande, ökad motståndskraft i såväl lokaler som i digitala system och ökad lagerhållning av sjukvårdsprodukter.

En ny totalförvarsproposition kommer att presenteras i slutet av året där anges att höjd beredskap och krig ska utgöra dimensioneringsgrund för totalförsvaret. Som ett av de viktigaste prioriterade områden för hälso- och sjukvården anges förmåga att uthålligt kunna öka antalet vårdplatser, särskilt för akutkirurgi och intensivvård.

Utvecklingen i länet och dess omedelbara påverkan på vården

Det finns förhoppningar om tillväxt och befolkningsökning relaterat till den ”gröna omställningen” i norra länsdelen vilket i så fall kommer att innebära ökade behov av Regionens

tjänster. Redan nu har etableringen av Northvolt inneburit att människor från andra länder vistas i länet i större utsträckning än tidigare och industrietableringarna har visat på ett förändrat vårdbehov. Det ställer också krav på regionen att kunna nå ut med nödvändig information på olika språk och i olika kanaler.

Tre centrala delar för framtidens vård - högspecialiserad vård, omställning till personcentrerad vård och implementering utifrån kunskapsstyrning

Vården i Sverige bygger på forskning, innovation, kunskap och utveckling. Tre centrala delar för framtiden i svensk sjukvård och sjukvården i Region Västerbotten är organisering och lokalisering av den högspecialiserade vården, den stora omställningen till en nära personcentrerad vård och implementering utifrån kunskapsstyrning.

För att klara omställningen till en nära vård är ett personcentrerat förhållningssätt centralt och arbetet behöver ske i nära samverkan med kommunerna. Det blir viktigt att rusta för säker övergång mellan sjukhus, primärvård och/eller kommunalt boende och stöd. Lokaler och tekniska förutsättningar ska stödja och underlätta en smidigt och patientsäker samverkan. Patienter ska känna sig trygga genom hela processen. Att utveckla sätt leda och styra insatser tillsammans över huvudmannagränser är av största vikt för att nå målet om en personcentrerad vård utifrån patientens behov. Samordning av våra gemensamma resurser är en nödvändighet för att klara det gemensamma uppdraget till invånarna under de närmaste 10 åren. Ett viktigt verktyg för en god omställning är Kunskapsstyrningen som i sin tillämpning ska stötta en jämlik, säker och personcentrerad men också resurseffektiv vård och omsorg.

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. Regionen har hittills tilldelats fem områden av högspecialiserad vård. Samtliga av dessa högspecialiserade områden har starka samarbetsytor både kliniskt och i forskning. Att ge möjlighet att utveckla vården genom att koncentrera uppdrag med förhållandevis små volymer till några få ställen i landet förväntas ge ökad kvalitet, bättre resultat och en högre grad av patientsäkerhet. 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 kvaliteten och effektiviteten.

Utvecklingstakten i hälso- och sjukvården är hög och svensk hälso- och sjukvård genomgår ett vetenskapligt och teknologiskt skifte. Den primära motorn för utvecklingen är universitetssjukhusen. Framstegen omfattar även "framtidensområdet" precisionsmedicin som innebär en förflyttning mot mer avancerad och individanpassad diagnostik och behandling. Integreringen av precisionsmedicin i hälso- och sjukvårdens sker successivt.

För att universitetssjukvården ska fungera optimalt i dagens höga utvecklingstakt krävs ett systemperspektiv på hur forskning, utveckling, innovation och implementering ska kunna bedrivas framgångsrikt. Många av systemskiftena kan ske på regional nivå inom universitetssjukvården och på universitetssjukhusen. Samtidigt behöver det regionala och sjukvårdsregionala engagemanget och påverkan på nationell nivå stärkas så att förutsättningar på regional och lokal nivå tas i beaktande i utformningen av nationella system, strukturer och styrning.

Huvudmannaskapet för sjukvården utreds för tillfället i flera utredningar. En nationell översyn av vårdansvar, utvärderingar och utredningar av såväl ALF-systemet som nationell högspecialiserad vård och flertalet riktade regeringsuppdrag till myndigheter inom områden som direkt eller indirekt påverkar universitetssjukvården, inklusive Region Västerbotten och Nus.

I Norra sjukvårdsregionen ser man att ett utökat samarbete behövs över regiongränserna, både avseende bassjukvård och högspecialiserad vård, för att säkerställa en tillgänglig och jämlik vård för invånarna i Norra Regionen.

Medicinteknisk utveckling, prioritering och resurser

Resurser för vården är ändlig, både personella och ekonomiska, så förutom en omställning mot nära vård och utveckling av digitala hjälpmedel behövs en ökad prioritering av insatser och att sluta ge vård som inte gör patienten nytta utifrån ett medicinskt perspektiv. För det genomförs en implementering av "Kloka Kliniska Val" som handlar om att tillsammans med patienten identifiera sådana åtgärder i vården som har en avsaknad av patientnytta. Syftet är också att uppnå en ökad tillgänglighet, kvalitet och patientsäkerhet. Vården brottas med en vårdskuld sedan pandemiåren och tillsammans med länets demografi och kompetensförsörjningssituation bedöms åtgärder för ökad tillgänglighet vara prioriterade under lång tid framöver. Den oro som råder på arbetsmarknaden och de flertalet centrala kollektivavtal som ska omförhandlas kommande år, med eventuellt fortsatta krav på generella arbetstidsförkortningar och förändring i andra villkorsdelar, tillsammans med den hårda konkurrensen om arbetskraft kan komma att påverka vårdens produktionskapacitet och tillgänglighet negativt.

Den medicinska utvecklingen går snabbt framåt och tillsammans med den demografiska utvecklingen med allt fler äldre som lever allt längre kommer vårdbehoven att öka. Det finns utmaningar kopplade till den ökande befolkningens mängd och ökad mängd äldre personer (över 80 år) med ett stort och komplicerat sjukvårdsbehov. Dessa är inte sällan multisjuka med flertalet diagnoser. Framtida lokaler måste utformas för att stödja teknisk utveckling och nya arbetsformer i syfte att klara av att ge en kvalitativt god vård utifrån de förutsättningar med minskad tillgång till kompetent personal som riskerar kvarstå över tid. Mer insatser kommer att behövas för att stötta livsstilsförändringar och arbete med främjande och förebyggande insatser till såväl full friska personer som personer som drabbats av sjukdom. Det behöver vården göra tillsammans med individen. Att hitta arbetsätt och vägar för att hålla en rimlig balans mellan insatser för folkhälsa och samtidigt ha resurser för att vårda dem som är sjuka är en nyckel för att resurserna på sikt ska räcka till för en god hälsa i hela befolkningen i Västerbotten.

Regionalt utvecklingsarbete

Västerbotten befinner sig mitt i en stor och omvälvande samhällsomvandling som ställer höga krav. För Region Västerbotten som regionalt utvecklingsansvarig samhällsaktör ställs krav på en starkare samverkan med myndigheter, kommuner, universitet och civilsamhälle för att ta tillvara möjligheter samt hantera utmaningar och målkonflikter. Det är av stor vikt att en långsiktig hållbar utveckling för hela länet kommer till stånd, där möjligheterna kommer länets samtliga femton kommuner till gagn. Den överenskommelse om samverkan som finns mellan länets femton kommuner och Region Västerbotten om regional utveckling tillsammans med Region Västerbottens olika återkommande mötesplatser är framgångsfaktorer för ett hållbart växande län. En snabb utveckling i omvärlden och globala konjunkturförändringar ställer krav på tillgång till fakta och statistik för att kunna bedriva ett effektivt regionalt utvecklingsarbete. Nya statistikkällor, analysmetoder och programvaror skapar både utmaningar och möjligheter.

Hållbarhet och attraktionskraft i fokus

För en grön industriell omställning behövs stora mängder energi och el. Även samhället i stort kommer att behöva ett utvecklat energisystem för att ställa om till hållbara lösningar. Den energikris som drivits fram av att inte längre ha tillgång till rysk fossilgas har främjat en mer positiv inställning till bioenergi från EU-kommissionen. Då en betydande andel av energiförsörjningen i norra Sverige kommer från bioenergi är detta positivt för Västerbotten. De förutsättningar som råder för Västerbotten och norra Sverige vad gäller skogsnäring, livsmedelsproduktion och animalieproduktion är ytterligare exempel där påverkansarbete för att ta vara på länets strategiska förutsättningar är viktiga i alla beslutsnivåer i ett tidigt skede. Region Västerbotten behöver vara aktiv och närvarande i de sammanhang där framtida förutsättningar skapas.

Samverkan med det civila samhället är nödvändig för att förebygga segregation och för möjligheten att skapa inkluderande samhällen. Ett fritt och starkt civilsamhälle är av vikt för en stark och vital demokrati, för främjandet av grundläggande rättigheter samt för att nå de globala målen i Agenda 2030. På EU-nivå har två viktiga händelser för kulturen inträffat i närtid. För första gången har EU-parlamentet bjudit in de samiska ursprungsbefolkningarna i Norge, Finland

och Sverige till direkta överläggningar kring hur EU-nivån avser att verka för att säkerställa deras kulturella identitet och uttryck. Det råder en samsyn om behovet av gemensamma samråd för att hantera framtida utmaningar kring konflikter mellan samiska levnadssätt och kultur å ena sidan, och EU:s behov av naturresurser i de arktiska områdena å andra sidan.

Ett annat viktigt besked är att EU i långtidsbudgeten inte avser att frysa eller väsentligt minska sina medel för finansiering av kultur inom EU. Här finns en stor potential att uppmuntra till fler ansökningar i länet. Kultursamverkansmodellen bygger på samverkan och samfinansiering av regionala kulturverksamheter. Regionerna står idag för uppemot hälften av finansieringen av de kulturverksamheter som får statsbidrag. Landets kommuner står för ytterligare 25 procent och totalt sett står regioner och kommuner för mer än 70 procent av finansieringen (SOU 2023:58, s. 23). Regeringen har förstärkt de statliga bidragen till regional kulturverksamhet genom historiskt stora statsstöd under pandemin av tillfällig karaktär, men nu står verksamheterna inför nya utmaningar med kostnadsökningar till följd av omvärldsläget och inflationen och denna gång utan en motsvarande statlig förstärkning av anslag.

Kollektivtrafikbolagen har senaste året haft en hög kostnadsutveckling till följd av kostnadsökningar för såväl drivmedel som arbetskraft, lån och inflation. En ökad andel distansarbete och förändrade resmönster påverkar också det kollektiva resandet och därmed intäkter från kollektivtrafiken

Förutsättningarna för framtidens Västerbotten skapas nu

Den nuvarande programperioden inom sammanhållningspolitiken pågår fram till år 2027 och nu pågår förberedelser och diskussioner kring utformningen efter år 2027. Några frågor rör genomslaget för att nå målen, balansen mellan att kortsiktigt hantera kriser och fokus på långsiktiga mål, framtida styrning, utveckla effektiviteten, fortsatt behov av att utveckla den institutionella kapaciteten samt påverkan av ytterligare EU-medlemmar.

Region Västerbottens finansiering av projekt via anslag 1:1 påverkas främst av genomförandet av EU-programmen samtidigt som länets utmaningar med den gröna omställningen samt utmaningar kopplade till kompetensförsörjning får följd effekter för prioritering av insatser. Det finns signaler från EU som tyder på att kommande sammanhållningspolitik kan komma att se väldigt annorlunda ut. Eftersom sammanhållningspolitiken är ett viktigt verktyg för regional utveckling är detta något som Region Västerbotten fortsatt kommer att bevaka, och verka för att Västerbottens intresse vägs in vid framtagande av den nya sammanhållningspolitiken.

Behovet av att matcha EU-finansiering med annan finansiering, däribland anslag 1:1, har ökat i och med att europeiska regionalfonden Övre Norrland sänkt sin medfinansieringsgrad från 50 procent till 40 procent. Parallellt sker en utveckling där anspråken på EU-medel minskar inom vissa program. Anspråken hos Region Västerbotten har dock fortsatt varit höga, vilket inneburit hög konkurrens om regionala projektmedel och hårda prioriteringar. Det har lett till att Region Västerbotten behövt avslå en hög andel av ansökningarna som följaktligen återtagits hos förvaltande myndigheter för EU-program med ännu lägre anspråk på EU-medel som resultat. Det innebär att Region Västerbottens prioriteringar blir alltmer avgörande för genomförandet av de EU-program vars geografi Västerbotten omfattas av. Det är i Region Västerbottens intresse att följa utvecklingen och hitta lösningar för att säkerställa att EU-medlen kommer hållbar regional utveckling i Västerbotten till del. En ökad medfinansiering från andra källor än anslag 1:1 är därför nödvändig framåt.

Det börjar med ett besök. Den samhällsutveckling som pågår i länet med den gröna omställningen och ökade behov kopplade till ett hållbart växande län påverkar behovet av insatser som bidrar till att lösa utmaningarna. Västerbottens framtid kan stärkas genom nya invånare, genom att utveckla bilden av norra Sverige i omvärlden och vad Västerbotten kan erbjuda i synnerhet. Befolkningen växer men fortsatt behövs än mer västerbottningar genom att attrahera nya och få fler att bo kvar. Här skapas behov av fler bostäder, bättre infrastruktur och inte minst att jobba innovativt där innovation och förnyelse blir ett än viktigare arbetssätt. Det

finns potential för fler etableringar och ett fortsatt växande näringsliv där arbete för internationalisering, etableringsfrämjande och näringslivsfrämjande är byggstenar.

Kompetensförsörjningsutmaningar i olika branscher och sektorer i hela länet som förstärks av demografiska faktorer är inte en nyhet, men effekterna av kompetensförsörjningsutmaningarna märks mer frekvent och på ett tydligare sätt. Sannolikt kommer detta att driva på andra arbetssätt, och nyttjande av tekniska och framför allt digitala lösningar. Ett strukturerat arbete med att möta kompetensförsörjningsutmaningarna omfattar ett sammanhållet kompetensförsörjningsarbete, insatser för livslångt lärande och rusta individer för arbetslivet samt ett gott arbetsgivarskap och kompetensattraktion.

Västerbotten i förändring

Det försämrade geopolitiska klimatet med ökande instabilitet påverkar förutsättningarna för länets regionala utveckling i högsta grad. Utöver påverkan på den framtida sammanhållningspolitiken, så sätter Nato-utvidgningen ett större fokus på de öst-västliga stråken som binder samman Finland, Sverige och Norge. Tillgång till infrastruktur och transportlösningar ökar i betydelse, måhända ser vi en framtid där strategiskt viktiga stråk passerar genom länets inlandskommuner. Det nya geopolitiska läget och de alltmer överlappande medlemskapen i EU och Nato föranleder ett behov av en fördjupning av samarbetet mellan de nordiska länderna där ett tydligt exempel är att Finland driver på för en fast förbindelse mellan Vasa och Umeå för att säkra de västliga flödena. Samtidigt är betydelsen av de nord-sydliga stråken fortsatt central i den samhällsomvandling som sker och där finns fortsatta utmaningar med finansiering av Norrbottenbanan som försenar arbetet ytterligare. En säkrad finansiering är nödvändig och byggnation behöver genomföras snarast möjligt.

En snabb teknik- och tjänsteutveckling, särskilt digitala lösningar, innebär möjligheter och utmaningar för Västerbotten. Här finns potential för näringsliv och organisationer att vara pådrivande men även att vara snabba att anamma nya nyttiga lösningar. Att arbeta strategiskt med regional innovationsledning, smart specialisering och digitalisering är centrala verktyg för att aktörer i länet i samarbete ska kunna ta var på och möta dessa. Den digitala infrastrukturen i länet behöver fortsatt utbyggnad och prestandasäkring för att säkerställa att digitaliseringens möjligheter kan tas tillvara i hela länet.

Avslutningsvis kan konstateras att samtliga omvärldsförändringar som påverkar Västerbotten påkallar behov av att fortsatt utveckla beredskapen i såväl fredstid som kristid, för att snabbt kunna agera regionalt vid exempelvis varsel, större samhällskatastrofer eller större etableringar.

3. Region Västerbotten i jämförelse

Ett sätt att beskriva regionens förutsättningar är att jämföra sig med andra eller sig själv över tid. Detta underlag fokuserar främst på jämförelse med andra i syfte att identifiera styrkor och svagheter som kan utgöra värdefull input i en framtida planering. I fråga om jämförelser med andra kan jämförelseobjektet variera beroende på vilket område man tittar på. I vissa fall är det landet i sin helhet och i andra fall ett urval av regioner eller sjukhus.

Västerbottens bruttoregionprodukt (BRP) är något lägre än genomsnittet för landet, men länet har haft en mycket hög tillväxt sedan år 2000. Å andra sidan drar Region Stockholm upp snittvärdet väsentligt, vilket innebär att endast fyra regioner ligger över genomsnittet. Västerbotten utmärker sig med en högre utbildningsnivå och lägre arbetslöshet än genomsnittet. Trots detta har länets hushåll en lägre mediannettoinkomst än riket. Andel barn som lever i ekonomiskt utsatta hushåll samt andelen hushåll som någon gång fått ekonomiskt bistånd är lägre än riket.

Det samlade förtroendet för hälso- och sjukvården i Västerbotten ligger i nivå med genomsnittet för landet. Här kan ses en sjunkande trend de senaste åren. Störst förtroende har man för sjukhusvården. Även patienters intryck av vården är totalt sett bättre än riket i genomsnitt, främst gällande för den som varit i kontakt med sjukhus. Här ska tilläggas att det är förhållandevis liten skillnad i utfall mellan regionerna. Däremot är tillgängligheten till vård i Västerbotten sämre än för landet i genomsnitt. Detta gäller praktiskt taget alla vårdgrenar. Upplevelsen av tillgängligheten har också försämrats till den senaste mätningen.

För de medicinska kvalitetsindikatorer som redovisades i Sveriges kommuner och regioners Hälso- och sjukvårdsrapport 2023 och som uppdaterats med senaste uppgifter, ges en positiv bild av Region Västerbotten. Såväl indikatorer på systemnivå som för de specifika sjukdomsgrupperna hjärtsjukvård, diabetes, höftfraktur samt cancer redovisas resultat som över lag ligger bättre än genomsnittet för landet eller mot de uppsatta målen enligt kvalitetsregistren.

När det gäller patientsäkerhetsfrågor är bilden inte lika positiv. För de indikatorer som redovisas i rapporten redovisar Västerbotten i de flesta fall sämre utfall än snittet för övriga regioner.

Regionens kostnader för hälso- och sjukvårdskonsumtion är något lägre än riksgenomsnittet enligt beräkningen av strukturjusterad kostnad, alltså när hänsyn tagits bland annat till befolkningsrelaterade faktorer. Konsumtionskostnaden är högre, exklusive strukturjustering, för alla vårdgrenar bortsett från primärvård och specialiserad psykiatrisk vård. Däremot är produktionskostnaden för regionens hälso- och sjukvårdsverksamhet i nivå med genomsnittet för övriga jämförbara grupper av regioner/sjukhus.

Västerbottningar konsumerar förhållandevis lite primärvård och specialiserad psykiatrisk slutenvård, men mycket specialiserad psykiatrisk öppenvård och specialiserad somatisk slutenvård. Detta skapar förutsättningar för den omställning av vården som inletts.

4. Ekonomi

4.1 Ekonomiska förutsättningar

Den höga inflationen med påföljande räntehöjningar har fortfarande en åtstramande effekt på ekonomin och BNP-tillväxten i många länder antas därför bli låg till måttlig i år. Trenden med sjunkande inflation väntas dock fortsätta vilket skapar förutsättningar för centralbankerna att sänka styrräntorna. Bedömningen är att Riksbanken påbörjar sänkningen av styrräntan under första halvåret 2024 och att inflationen under andra halvåret kommer in under inflationsmålet på två procent. Det kan dock ta tid för ränteförändringarna att få full effekt i ekonomin och det bedöms dröja till 2025 innan svensk BNP-tillväxt tar ordentlig fart.

Att både global och svensk tillväxt blir svag under 2024 påverkar arbetsmarknaden och resulterar i en lägre sysselsättningsgrad. Den svagare sysselsättningen påverkar ökningen av skatteunderlaget som 2024 bedöms bli det lägsta på tio år (undantaget pandemiåret 2020). För både 2023 och 2024 har skatteunderlaget i reala termer urholkats kraftigt. Köpkraften kommer vara varaktigt dämpad trots den återhämtning som beräknas för 2025 och 2026.

De ekonomiska förutsättningarna för Region Västerbotten försämrades dramatiskt 2023. Riktade statsbidrag som tillfälligt stärkt ekonomin under pandemin fasades ut. Till det kom den höga inflationen som, förutom allmänt högre kostnader, lett till kraftigt ökade pensionskostnader. Mellan 2022 och 2024 prognostiseras den årliga kostnaden för pensioner att ha ökat med närmare 1,2 miljarder kronor.

Regionens resultat 2023 uppgick till minus 668 miljoner kronor. Detta trots att avkastningen från pensionsmedelsportföljen stärkte resultat med 513 miljoner kronor. Hälso- och sjukvårdsnämnden hade den absolut största budgetavvikelsen på minus 973 miljoner kronor men även regionala utvecklingsnämnden och regionstyrelsen hade en negativ avvikelse mot budget. För 2024 prognostiseras ett ännu större negativt resultat än 2023.

2025 ser de ekonomiska förutsättningarna bättre ut. Prognosen är att inflationen stabiliseras runt två procent samtidigt som skatteunderlaget förbättras och pensionskostnaderna minskar till mer normala nivåer. Trots detta finns fortsatta utmaningar med budgetunderskott, minskad produktivitet och låg tillgänglighet. Utmaningen förstärks av ökade vårdbehov, kompetensbrist och stora investeringsbehov.

Med nuvarande resultatutveckling och investeringsplanering kommer inte regionen klara av att återställa negativa balanskravsresultat och låneskulden riskerar att öka med omkring 3 miljarder kronor till slutet på planperioden. För att erhålla ett ekonomiskt resultat som är tillräckligt för att möjliggöra finansiering av investeringsplanen utan extern upplåning och samtidigt återställa negativa balanskravsresultat från 2023 och 2024 krävs åtgärder för ett förbättrat resultat på omkring 600 miljoner kronor.

4.2 Resultatbudget

Resultatbudgeten visar hur verksamhetens nettoram finansieras genom skatteintäkter och generella statsbidrag. Förslag till nettoram för verksamheten uppgår 2025 till 10 794 miljoner kronor. Förändringar mellan åren 2024 och 2025 inrymmer indexuppräknig på 272 miljoner kronor, minskade kostnader för pensioner med 250 miljoner kronor och ökade avskrivningskostnader på 36 miljoner kronor. Utöver detta ökas verksamhetens nettoram med 210 miljoner kronor för att finansiera idag ofinansierade poster i verksamheten. Budgettillskottet är fördelat till regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och regional utveckling, se fördelning i avsnitt ekonomiska ramar per nämnd/styrelse. Utvecklingen av skatter och statsbidrag grundar sig på SKR:s prognos i april 2024 samt bedömning av läkemedelsbidragets utveckling. Skatter och generella statsbidrag ökar med 475 miljoner kronor till 11 169 miljoner kronor för året 2025.

De finansiella kostnaderna består av finansiell del av pensionskostnaderna samt räntekostnader. Finansiella kostnader för pensioner baseras på upprättad prognos av Region Västerbottens pensionsförvaltare och uppgår för 2025 till 336 miljoner kronor. Detta är en minskning med 362 miljoner kronor jämfört med 2023. Räntekostnader ökar däremot med 29 miljoner kronor till 83 miljoner kronor. De finansiella intäkterna utgörs av budgeterad avkastning på placeringarna i pensionsmedelsportföljen. Budgeterad avkastning för 2025 uppgår till 180 miljoner kronor och beräknas utifrån principen hälften av Region Västerbottens långsiktiga avkastningsmål på 6 procent på totalt placerat kapital. Totalt ger detta ett finansnetto för 2025 på minus 239 miljoner kronor. De senaste åren har regionen budgeterat med ett negativt resultat efter finansnetto. I och med minskade pensionskostnader budgeteras 2025 ett positivt resultat på 136 miljoner kronor.

Resultatbudget	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Verksamhetens nettoram	-10 959	-10 551	-10 794	-11 055	-11 415	-11 798
<i>budgeterad</i>						
<i>nettokostnadsutveckling</i>	15,9%	-3,7%	2,3%	2,4%	3,3%	3,4%
Skatteintäkter	7 816	8 045	8 367	8 749	9 112	9 498
Generella statsbidrag	2 552	2 649	2 802	2 831	2 878	2 925
Summa skatter och statsbidrag	10 368	10 694	11 169	11 580	11 990	12 423
- utveckling skatter & statsbidrag	5,0%	3,1%	4,4%	3,7%	3,5%	3,6%
Verksamhetens resultat	-591	143	375	525	575	625
<i>Procent av skatter & statsbidrag</i>	-5,7%	1,3%	3,4%	4,5%	4,8%	5,0%
Finansiella kostnader	-699	-750	-419	-275	-331	-346
Finansiella intäkter	622	170	180	190	200	210
Summa finansnetto	-77	-580	-239	-85	-131	-136
Resultat inklusive finansnetto	-668	-437	136	440	444	489
<i>Procent av skatter & statsbidrag</i>	-6,4%	-4,1%	1,2%	3,8%	3,7%	3,9%

Tabell: Resultatbudget 2024–2028

Landstingsprisindex

I arbetet med de ekonomiska ramarna används landstingsprisindex (LPIK) exklusive priseffekt av pensioner samt exklusive läkemedel i kombination med att ta in pensionsprognosen från KPA i sin helhet. För 2025 har förslaget på de ekonomiska ramarna räknats upp med 3,2 procent, vilket blev totalt för regionen 272 miljoner kronor. Budgeten för 2024 blev uppräknad med 3,6%.

LPIK	Budget 2024	Prognos 2025	Prognos 2026	Prognos 2027
LPIK, exklusive priseffekt av pensioner, inkl. läkemedel	3,0%	2,6%	2,5%	2,5%
- Timlön	3,8%	3,5%	3,3%	3,3%
- Sociala avgifter	3,8%	3,5%	3,3%	3,3%
LPIK exkl. priseffekt av pensioner, exkl. läkemedel	3,6%	3,2%	3,0%	3,1%

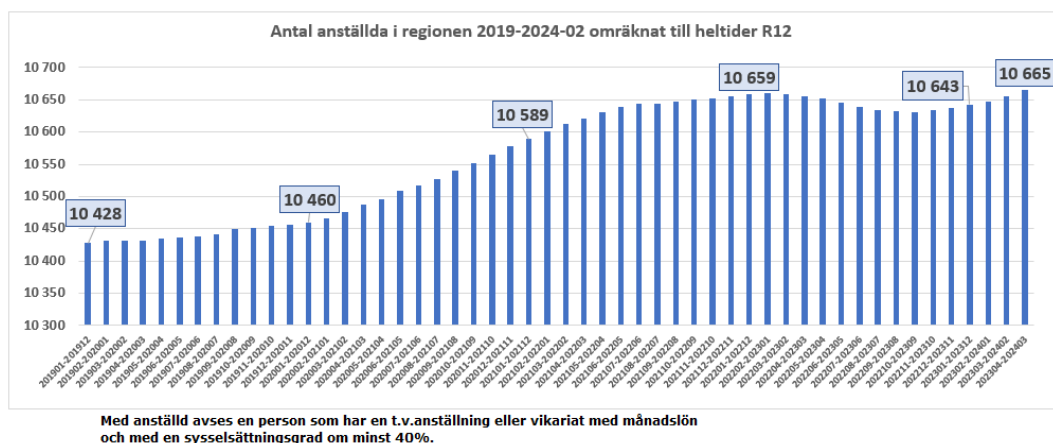
Tabell: Förändring av LPIK 2024-2027

Källa: SKR (2024-04)

Personalkostnader

Personalkostnaderna ökade med 11 procent 2023 jämfört med 2022. Regionens personalkostnader utgör 60 procent av regionens totala kostnader och uppgick 2023 till 8 612 miljoner kronor, 852 miljoner mer än 2022. 85 procent av personalkostnaderna återfinns inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Antalet anställda ökar över tid och regionen har cirka 215 fler anställda 2023, i genomsnitt och omräknat till heltider, jämfört med 2019. Drygt 84 procent av ökningen återfinns inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, vilket motsvarar 180 anställda. Ökningstakten är högre från 2020 och framåt efter att ha varit mer stabil mellan 2019 och 2020. Jämfört med helår 2022 ses en liten minskning helår 2023 även fast det i slutet på 2023 och början på 2024 kan ses en ökande trend igen.

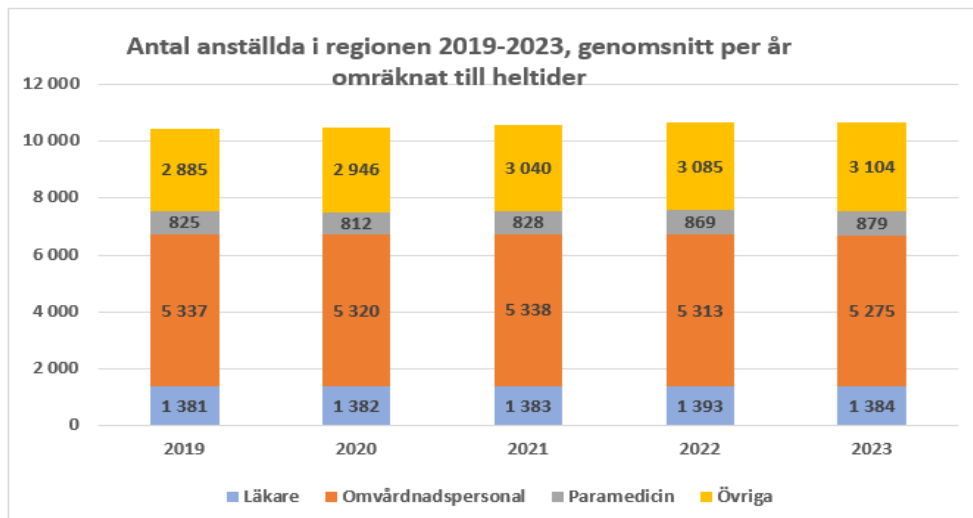


På en total har antalet läkare legat ganska konstant över åren. Jämfört med 2019 ses på en lägre nivå en ökning av specialistläkare och minskning av underläkare och ST/AT-läkare.

Omvårdnadspersonal minskar över tid och jämfört med 2019 ses en minskning för sjuksköterskor och barnmorskor och en ökning för gruppen undersköterskor, skötare, biträden och barnsköterskor. Under början av 2024 ses dock en ökning av antalet anställd omvårdnadspersonal och nivån för sjuksköterskor ligger i nivå med 2022.

Gruppen paramedicin har ökat och blivit drygt femtio fler 2023 jämfört med 2019. Det är en ökning för alla grupper, men störst ökning för psykologer.

En ökning ses även inom gruppen övrig personal. Jämfört med 2019 en ökning med 219 anställda. Denna grupp består av administrativ- försörjnings- och tandvårdspersonal. Ökning finns inom försörjningspersonal och administrativ personal. Inom regionstyrelsen ses en ökning med 76 tjänster, främst inom området digitalisering och service med 66 tjänster. Det har också skett organisationsförändringar inom regionen som förklarar ökningarna inom staberna. Inom Hälso- och sjukvården ses en ökning med 176 tjänster med ökningarna inom ledningsarbete och handläggartjänster men även inom teknikarbeten. Under 2023 beslutades om anställningsstopp samt reducering av administrativa tjänster. Reduceringen motsvarar minskade kostnader på cirka 100 miljoner kronor.



Med anställd avses en person som har en t.v.anställning eller vikariat med månadslön och med en sysselsättningsgrad om minst 40%.

För 2023 var kostnaderna för hyrpersonal i vården 306 miljoner kronor, vilket är en ökning med 14 procent jämfört med 2022. Kostnaderna för hyrsjuksköterskor har ökat med över 600 procent jämfört med 2019. Bemanningsproblematik, som blivit alltmer utmanande, har inneburit att beroendet av hyrsköterskor och hyrbarnmorskor ökat de senaste åren. Kostnaderna för hyrläkare som står för merparten av kostnaderna, 78 procent 2023, har legat på i stort sett samma nivå under 2020 och 2021, men 2022 och 2023 har kostnaderna ökat. Jämfört med 2021 en ökning med 24 procent.

Det finns ett nationellt mått som visar på beroendet av hyrpersonal. Måttet beräknar kostnaderna för hyrpersonal delat med kostnad för egen personal. Nationellt är målvärdet satt till två procent. För regionens hälso- och sjukvård var värdet 4,7 procent för 2023 medan det 2019 låg på 3,9 procent. Beroendet av hyrpersonal ökar över tid. Beroendet ökar både inom primärvården och sjukhusvården. Inom primärvården är beroendet högre med ett värde på 16,9 procent 2023 medan för sjukhusvården är värdet 2,8 procent. För att nå målet på två procent behöver årskostnaderna för hyrpersonal minska rejält och ligga på cirka 130 miljoner kronor.

Pensionskostnader

Prognos för pensionskostnader, inklusive finansiella kostnader på pensioner, uppgår 2024 till 2 259 miljoner kronor. Jämfört med 2023 är det en ökning med 317 miljoner kronor. Detta innebär en ökning av den årliga pensionskostnaden på närmare 1,2 miljard kronor jämfört med 2022. Förklaringen är främst den höga inflationen och den värdesäkring som görs av pensionerna men även det nya pensionsavtalet som började gälla 2023 har till mindre del bidragit till den ökade kostnaden. 2025 prognostiseras pensionskostnaderna att minska med 754 miljoner kronor jämfört med 2024. För åren 2026–2028 är prognosen att pensionskostnaderna minskar ytterligare. Prognosen är upprättad av regionens pensionsförvaltare KPA.



Diagram: Pensionskostnader 2022–2028

Pensionsskuld och pensionsmedel

Regionens totala pensionsskuld uppgick 2023 till 11 668 miljoner kronor samtidigt som de medel som är avsatta för att möta framtida pensionsutbetalningar uppgick till 5 591 miljoner kronor. Det innebär att 48 procent av skulden är finansierad.

Målet för pensionsmedelsförvaltningen är att marknadsvärdet på tillgångarna senast 2040 ska uppgå till hela pensionsskulden bokförda värde. Att målet är satt till 2040 beror på att utbetalningar av pensioner kommer att öka kraftigt därefter. Upprättad långtidsprognos över utvecklingen av pensionsskulden och förvaltade pensionsmedel visar att målet kan nås utan ytterligare avsättningar med befintligt avkastningsmål. Detta är dock en prognos baserat på antaganden och som det visat sig de senaste åren kan förutsättningarna ändras snabbt. Om avkastningen blir lägre eller om pensionsskulden ökar mer än förväntat krävs ytterligare avsättningar till pensionsmedelsförvaltningen för att nå målet till 2040.

Skatteintäkter och statsbidrag

Region Västerbottens skatteintäkter och statsbidrag påverkas i hög grad av antalet invånare i länet. Västerbottens andel av Sveriges befolkning uppgår till 2,63 procent och prognosen fram till 2028 visar en viss ökning. Skattesatsen för år 2024 är fastställd till 11,35 %.

SKR presenterade i april 2024 en prognos för skatteintäkter för kommande år. För Region Västerbotten prognostiseras skatteintäkterna bli 8 367 miljoner kronor för 2025, vilket innebär en ökning med 3,8 procent eller 322 miljoner kronor jämfört med 2024.

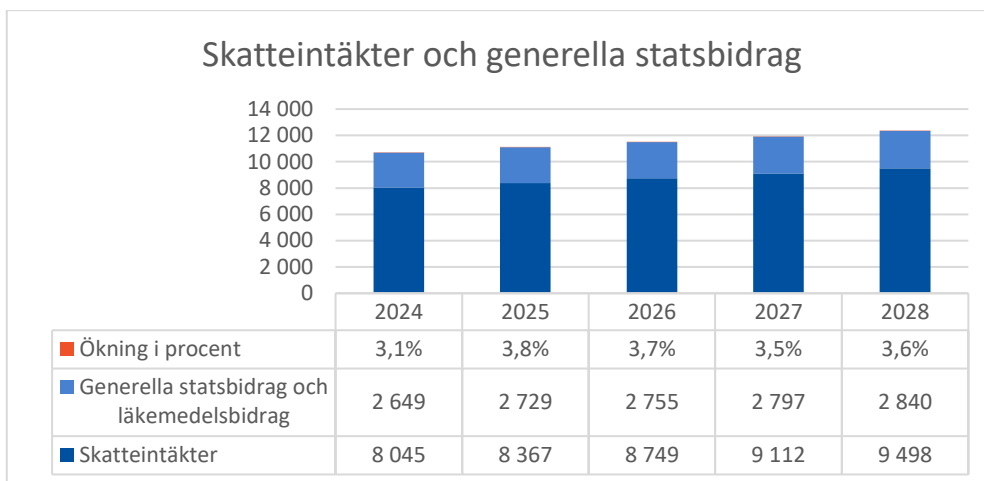


Diagram: Skatteintäkter och generella statsbidrag

Källa: SKR 202404.

Staten ger kommuner och regioner både generella och riktade statsbidrag. För 2024 uppgår de generella statsbidragen till 2 649 miljoner. Regeringen har meddelat i vårändringsbudgeten att regionerna kommer få ett tillskott till hälso- och sjukvård 2024, för Region Västerbotten är det ett bidrag på 166,4 miljoner kronor. Tillskottet är ettårigt. För 2025 beräknas generella statsbidragen uppgå till 2 729 miljoner kronor.

De riktade statsbidragen har de senaste åren varit högre främst beroende på stora bidrag för covidpandemin. Dessa bidrag har till 2024 helt försvunnit medan delar av kostnaderna för covid fortfarande finns kvar, till exempel i form av vaccination. Andra statsbidrag har minskats, förändrats eller tagits bort. Till exempel har statsbidraget god och nära vård minskats med cirka 50 procent jämfört med 2023. Sedan flera år tillbaka är 234 miljoner kronor inarbetade i nämndernas permanenta budget vilket innebär att omprioritering i befintlig budget kan vara nödvändigt för att säkerställa finansieringen långsiktigt.

Vårdintäkter

Den största intäkten inom verksamhetens nettobudget avser vård av patienter från de norra regionerna som främst sker vid Norrlands Universitetssjukhus. Ett avtal som reglerar priserna för åren 2024–2026 finns inom norra sjukvårdsregionen. Bokförda vårdintäkter för år 2023 uppgick till 1 523 miljoner kronor, vilket var 7,0 procent högre jämfört med föregående år, och var 20 miljoner kronor lägre än budgeterat. Vårdintäkterna för slutenvård ökade med 6,6 procent medan intäkterna för öppenvården ökade med 7,1 procent jämfört med föregående år. De externa intäkterna för medicinsk service, labb och röntgen, ökade med 21 miljoner kronor eller 12,5 procent.

Antalet debiterade vårdtillfällen till norra sjukvårdsregionen år 2023 uppgick till 5 086 vårdtillfällen, vilket var en minskning med 3,9 procent jämfört med föregående år. Patienter från norra regionen stod för 12,7 procent av vårdtillfällena på länets sjukhus år 2023.

Budgeterade vårdintäkter, inklusive labb och röntgen, år 2025 beräknas uppgå till cirka 1,65 miljarder kronor.

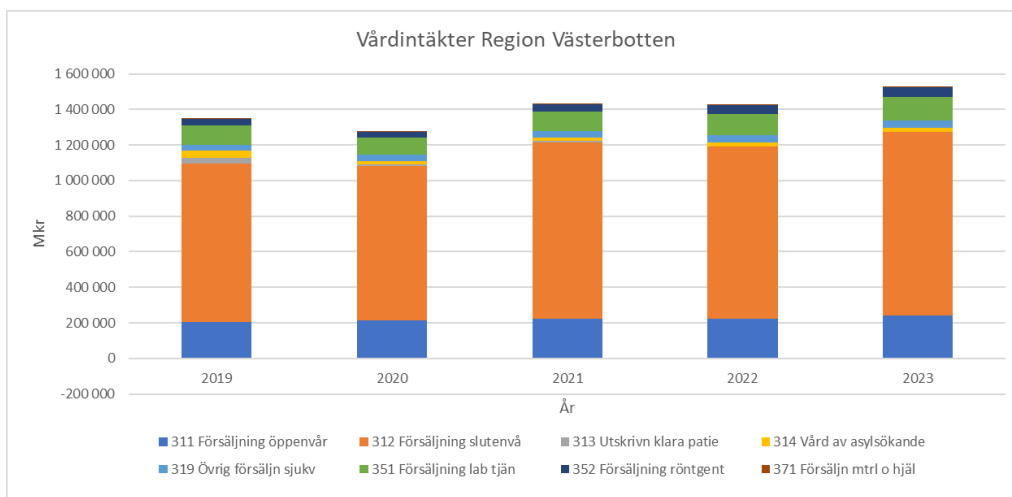


Diagram: Vårdintäkterna 2019–2023.

Ekonomiska ramar per nämnd/styrelse

I bilagan 7.3 finns presenterat de ändringar av budgetramarna för 2024 som genomförts efter regionplanen.

Nämnd / Styrelse	Budget 2024	Budget-förändring 2024	Omfördelning 2025	Löne- och prisindex	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Regionfullmäktige	17	0,2		0,5	17,3	18	18	19
Regionstyrelse	3 770	-86,5	-220,0	51,8	3 515,7	3 558	3 686	3 829
Hälso- och sjukvårdsnämnd	6 307	86,6	186,0	205,1	6 784,9	6 988	7 205	7 428
Regionala utvecklingsnämnd	426	0,9	5,0	13,7	445,5	459	473	488
Folkhögskolestyrelse	14	0,6		0,5	14,6	15	16	16
Patientnämnd	7	0,1		0,2	6,9	7	7	8
Revision	9	0,1		0,3	9,2	9	10	10
Krisledningsnämnd	0	0,0		0,0	0,0	0	0	0
Summa verksamhetens nettokostnad	10 549	2,0	-29,0	272,0	10 794,0	11 055	11 415	11 798

Tabell: Ekonomiska ramar per nämnd/styrelse 2024–2025

Ram för regionfullmäktige

Budgetramen för 2024 har ändrats i och med ökningen av PO-påslaget. Föreslagen budget för 2025 för regionfullmäktige är 17,3 miljoner kronor.

Ram för regionstyrelsen

Ramen för 2024 har minskat med 86,5 miljoner kronor, vilket främst beror på ändringen i PO-påslaget samt tillskott till digitalisering och service för förbättringar inom digitalisering.

För 2025 är förslaget att budgeten ska minskas med 220 miljoner kronor för regionstyrelsen. Det innefattar att de externa pensionskostnaderna ska minskas med 275 miljoner kronor medan regionstyrelsen får tillskott för ofinansierade kostnader med 19 miljoner kronor samt tillskott på 36 miljoner kronor för ökade avskrivningskostnader. Totalt är föreslagen budget för regionstyrelsen 3 515,7 miljoner kronor.

Regeringen har aviserat en kommande lagändring gällande sänkt ålder för kostnadsfri tandvård från 23 år till 19 år. Ändringen föreslås träda i kraft från och med 2025 och slutgiltigt beslut väntas i juni 2024. För Region Västerbotten kommer det innebära en förändring av budgeten för beställaren tandvård för del som innebär kapitering för barn och unga samt tandvårdsstödet.

Ram för hälso- och sjukvårdsnämnden

I budgeten för 2024 har hälso- och sjukvårdsnämnden fått utökat budgeten med 86,6 miljoner kronor. Det beror på utfördelning av utökat PO-påslag samt en reducering med 1,8 miljoner kronor för finansiering av Tessa och avancerade diagnostiska skärmar inom tandvård och röntgen.

För 2025 är förslaget att nämnden får ett tillskott på 186 miljoner kronor för nuvarande ofinansierade kostnader. Totalt är föreslagen budgeten till nämnden 6 784,9 miljoner kronor.

Ram för regionala utvecklingsnämnden

För 2024 har budgeten utökats för högre PO-påslag.

Regionala utvecklingsnämnden föreslås få ett tillskott för 2025 på 5 miljoner kronor för ofinansierade kostnader. Föreslagen budget för nämnden är totalt på 445,5 miljoner kronor.

Ramar för folkhögskolestyrelsen, patientnämnden, revisionen och krisledningsnämnden.

Budgetramarna för 2024 har förändrats för ökning av PO-påslaget.

Föreslagen budget 2025 för folkhögskolestyrelsen är 14,6 miljoner kronor, patientnämnden 6,9 miljoner kronor samt revision 9,2 miljoner kronor. Krisledningsnämnden har ingen föreslagen budget.

4.3 Investeringsplan

I detta avsnitt sammanfattas förslag till investeringsplanering för åren 2025–2028. Investeringsplanen i sin helhet återfinns i bilaga 7.4.

Totalt för planperioden 2025 – 2028 planeras investeringsutgifterna uppgå till 3 744 miljoner kronor. Investeringar i regionens fastigheter utgör det största investeringsområdet med 2 686 miljoner kronor. Investeringsplanen innebär ingen förändring av totala investeringsutgifter, i jämförelse med beslutad investeringsplan för åren 2024–2027. Däremot har fastighetsinvesteringar minskat med 30 miljoner kronor under åren 2025–2027. Detta för att möta ökade behov inom investeringsområde IT, som utökats med motsvarande. För 2028, som tillkommer i årets investeringsplan, uppgår investeringsutgifterna till totalt 980 miljoner kronor.

Investeringsbehoven är fortsatt stora och för att rymma investeringsplanen inom de ekonomiska ramarna har prioriteringar gjorts. Detta medför att behov skjuts till kommande planperioder, där investeringsbehoven är fortsatt höga.

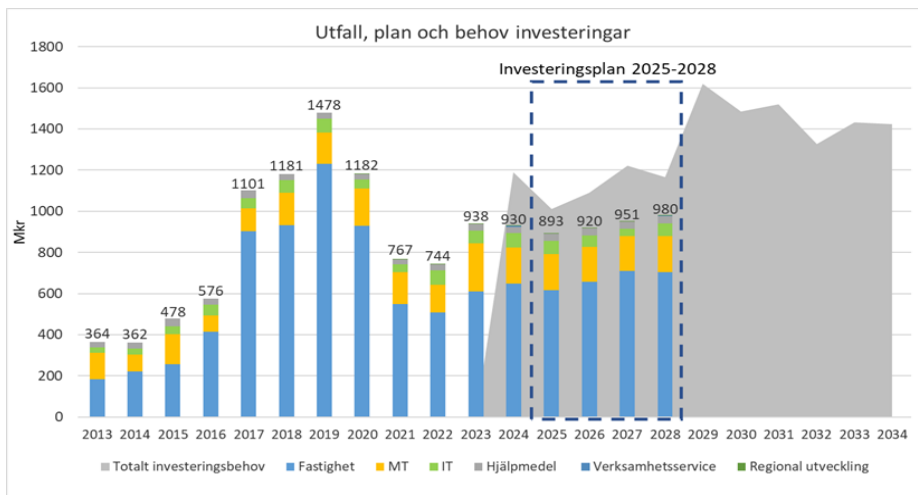


Diagram: Utfall investeringar 2012–2023, samt investeringsplan 2024–2028 uppdelat per investeringsområde (staplar). Fältet visar det totala investeringsbehovet 2024–2034.

Investeringsplan	2025	2026	2027	2028	Totalt
Fastighet	616	657	710	703	2 686
MT	175	170	170	177	692
IT	66	56	35	61	218
Hjälpmedel	33	34	34	35	136
Verksamhetsservice	2	2	1	3	8
Regional utveckling	1	1	1	1	4
Totalt	893	920	951	980	3 744

Tabell: Planerade investeringsutgifter per investeringsområde för åren 2025–2028

5. Förslag på åtgärder

Den centrala ledningsgruppen har identifierat nämndgemensamma fokusområden för att vi tillsammans ska bidra till en förflyttning mot vår vision och nå uppsatta mål. Regionfullmäktige har riktat uppdrag till respektive nämnd för en förbättrad ekonomi och ökad tillgänglighet inom hälso- och sjukvården. Det är med en gemensam ledningskraft och samsyn om viktiga fokusområden som vi åstadkommer önskat resultat och förflyttning.

Det är viktigt att både driftsnämnder och förvaltningsledningar fokuserar på önskade förflyttningar i ett mer långsiktigt perspektiv och samtidigt hantera kortsiktiga åtgärder kopplat till ekonomi, tillgänglighet och kompetensförsörjning. Viktiga principer är att de kortsiktiga åtgärderna inte motverkar det långsiktiga perspektivet och antalet delmål, aktiviteter och uppdrag är realistiska för förvaltningarna att genomföra.

Det negativa ekonomiska utfallet är ett resultat av flera faktorer, som exempelvis långa vårdköer. Genom att fokusera på att förbättra tillgängligheten både på kort och lång sikt förbättras också ekonomin. För att förbättra tillgängligheten krävs ändrade arbetssätt och bra flöden som syftar till ökad effektivitet och produktivitet.

En viktig faktor för att lyckas med en omställning är att fokusera på det vi faktiskt har och inte det vi saknar, det gäller såväl personal som budgetunderskott. Vi vet att vi inte kommer kunna rekrytera till samma bemanningsnivå som idag, därför är det viktigt att lägga fokus på det vi har och göra det lite bättre varje dag. Färre behöver göra mer men effektivare, det är ett faktum.

Prioriterade nämndgemensamma fokusområden

- Stärka vår ledning och styrning, målsättningen är att 2027 har vi en effektivare, mer gemensam, tydlig ledning och styrning som stödjer verksamhetsutveckling och måluppfyllelse
- Kompetensförsörjningen, målsättningen är att 2027 har vi stärkt vår förmåga till att attrahera, utveckla och behålla vår personal.
- Tydlig och effektiv samverkanspartner, målsättningen är att 2027 är vi en tydlig och resurseffektiv samverkanspartner
- Civil beredskap, målsättningen är att 2027 har vi stärkt vår förmåga till civilt försvar.
- Norrlands universitetssjukhus, Nus, har stärkt sin roll som universitetssjukhus, målsättningen är att 2027 har vi förbättrade förutsättningar att bedriva forskning och högspecialiserad vård på Nus
- Vår kultur, målsättningen 2027 är att vår önskade kultur är vägledande.

Respektive fokusområde har årliga delmål, dessa delmål kommer gemensamt tas fram och kan således beredas inom respektive förvaltning i samband med nämndplanerna

Förslag till kortsiktiga åtgärder kopplat till ekonomi och tillgänglighet inom hälso och sjukvården

Det ekonomiska nuläget och prognosen 2025 pekar på att det krävs åtgärder motsvarande 600 miljoner kronor. Det görs mycket i verksamheterna för att minska kostnaderna men dessa effektiviseringar når inte upp till de faktiska kostnadsökningarna inom en rad olika områden, som exempelvis läkemedel. Därför krävs ytterligare åtgärder för att komma ner i kostnader. Strukturella förändringar som att lägga ner en hälsocentral, klinik eller sluta behandla vissa åkommor innebär ofta att kostnaderna till viss del kvarstår då patienternas behov är detsamma. Slutsatsen är därför att ha ett fortsatt fokus på effektivitet och produktivitet men med ännu högre prioritet och att man avsätter mer tid för genomförandet än idag. Bedömningen är att 2024 års riktade uppdrag som är direkt kopplade till ekonomi och tillgänglighet behöver fortsätta och beskrivs nedan.

- Fortsätta och hitta effektiviseringar mellan förvaltningarna i syfte att minska den administrativa kostnaden
- Fortsätta arbetet med att minska hyrberoendet.
- Fortsätta att systematiskt arbeta med etiska prioriteringar inom vården för minskad vårdkonsumtion
- Fortsätta stärka vår ledning och styrning
- Fortsätta arbetet med att stödja omställningen till nära vård genom förändringar i beställning och arbetssätt mellan sjukhus och primärvård.
- Fortsätta fokusera på valda enheter för att förbättra tillgängligheten.

Prioritering av utbud för minskade kostnader

Inom Hälsa och sjukvårdens förvaltning har ett arbete pågått med prioritering av utbud, resultatet hanteras inom hälsa och sjukvårdsnämnden. Respektive förvaltning bör prioritera utbud och ambitionsnivåer för bättre resultat. Primärvårdbeställningen kan behöva förändras för att möjliggöra fördelade strukturer i länet. Vi äger en rad bolag, utredning alternativt beslut om minskning kan behöva genomföras i syfte att minska kostnaderna

Minskning av investeringsnivå

Prognosen pekar på om vi inte förbättrar resultatet kommer vi inte att kunna finansiera våra investeringar utan utökade lån. Prognosen visar att ytterligare 3 miljarder krävs under planperioden och det får konsekvenser. En minskning av investeringsutrymmet kan endast genomföras av de ej startade projekten. I praktiken innebär det en förskjutning av Skellefteå sjukhus och laboratoriebyggnaden på Nus i minst tre år utifrån plan.

Öka intäkterna

Det råder en hel del osäkerheter i de riktade statsbidrag och skatteintäkterna. Varje 10 öring ger 70 miljoner kronor. 2023 höjdes patientavgifter och pristaxan för kollektivtrafiken men det kan krävas ytterligare höjningar för att nå 600 miljoner i minskade kostnader.

6. Fortsatt process och anvisningar

En tydlig och transparent process ska i god tid finnas tillgänglig för förtroendevalda och tjänstepersoner. Den ska ge svar på vad syftet är, hur aktiviteten ska genomföras och när i datum och tid samt vem som ska delta. Målet med processen är att stödja framtagandet av planeringsförutsättningar, regionplan, nämndplaner och verksamheternas planer.

6.1 Översiktlig tidplan

Aktivitet	Datum
Kick-off och presentation av planeringsförutsättningarna	14 maj 2024
Stoppdatum för nämnders och utskotts återkopplingsrapporter på planeringsförutsättningarna	26 september
Styrdialoger genomförs med regionstyrelsens arbetsutskott och nämndernas presidium	1 oktober
Basenheternas planeringsarbete öppnar i Stratsys	7 oktober
Regionplanen bereds av regionstyrelsens arbetsutskott	22 oktober
Regionplanen bereds av regionstyrelsen	12 november
Regionplanen beslutas av regionfullmäktige	26–27 november
Basenheternas verksamhetsplaner preliminärt klara	9 december
Patientnämnden beslutar om sin nämndplan	10 december
Regionala utvecklingsnämnden beslutar om sin nämndplan	11 december
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar om sin nämndplan	12 december
Folkhögskolestyrelsen beslutar om sin nämndplan	13 december
Samverkan av basenheternas planer börjar för hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter	13 december
Regionstyrelsen beslutar om sin nämndplan	17 december
Samverkan av basenheternas planer börjar för regionstyrelsens verksamheter	18 december
Sista datum för samverkan av verksamhetsplaner	10 januari

6.2 Kick-off, styrdialoger och form för nämndens återkoppling

Den 14 maj genomförs ett informations- och uppstartsmöte för planerings- och budgetprocessen med presentation av planeringsförutsättningarna och former samt tidplan för fortsatt arbete. Nämndernas återkoppling på planeringsförutsättningarna ska ske i en särskild mall och vara regionstyrelsen tillhanda senast den 26 september 2024. Efter nämndens behandling av återkopplingen genomförs styrdialoger.

I bilaga 7.1 finns detaljer kring Kickoff och Styrdialoger med syfte och datum för respektive möte. I bilaga 7.2 återfinns mallen för återkoppling som används vid styrdialogen.

6.3 Nämndernas planer

Efter att planeringsförutsättningarna skickats ut i maj är det möjligt för nämnder och styrelser att börja arbetet med sina nämndplaner. Innehållsmässigt beskriver planerna hur nämnden avser att arbeta för att styra i riktning mot de mål som fullmäktige satt upp samt den budget nämnden har till sitt förfogande för att genomföra sina uppdrag.

6.4 Basenheternas verksamhetsplanering och budgetarbete

Utifrån preliminära delmål och respektive nämndplan ger förvaltningsdirektörerna i uppdrag till sina verksamhetschefer att upprätta verksamhetsplaner och budget. I uppdraget ingår att utveckla och planera verksamheten på ett sätt som bidrar till balans mellan kvalitet, resursutnyttjande och ekonomiska förutsättningar.

7. Bilagor

- 7.1 Kick-off och styrdialoger
- 7.2 Mall för återkopplingsrapport för nämnd till styrdialog
- 7.3 Budgetförändringar 2024
- 7.4 Investeringsplan 2025–2028 (planeringsförutsättningar)
- 7.5 Region Västerbottens organisation och styrning
- 7.6 Vision, långsiktiga målsättningar och god ekonomisk hushållning
- 7.7 Ej finansierade poster 2025