

Kick-off budget och planering 2024-05-14

Tider	Pass	Medverkande
09.00-09.30	Fika	
09.30-09.40	Välkommen till mötet	Moderator Ida Lestander
09.40-09.50	Inledning	Peter Olofsson, Regionstyrelsens ordförande
09.50-10.10	Förutsättningar, utmaningar och vägen fram inom ekonomi	Peter Rönnholm, ekonomidirektör
10.10-10.25	Förutsättningar, utmaningar och vägen fram inom personalområdet	Kia Ronnhed, HR-direktör
10.25-10.40	Förutsättningar, utmaningar och vägen fram inom regional utveckling	Patrick Sällström, regional utvecklingsdirektör
10.40-10.50	MICROPAUS	
10.50-11.05	Förutsättningar, utmaningar och vägen fram inom hälso- och sjukvård	Elisabeth Karlsson, hälso- och sjukvårdsdirektör
11.05-11.45	Våra fokusområden och vad som är viktigt för att uppnå önskad förflyttning	Tommy Svensson, regiondirektör Centrala ledningsgruppen
11.45-12.45	LUNCH	
12.45-13.35	Ekonomiskt läge för regionerna – hur ser utmaningen ut	Annika Wallenskog, chefsekonom SKR
13.35-13.45	MICROPAUS	
13.45-14.50	Förändringens fem fallgropar	Making Change
14.50-15.00	Avslutning	Peter Olofsson
15.00	Kaffe och frukt	

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. Stämmningsläget 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 totalförsvarspropositionen 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 totalförsvarsproposition 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 kvalitet och effektivitet.

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 "framtidsområdet" 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 att 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%

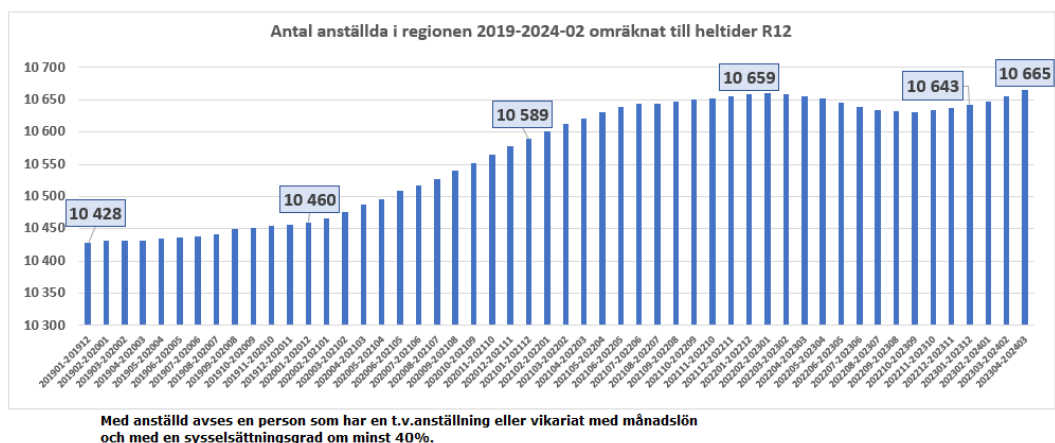
Tabell: Förändring av LPIK 2024-2027

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.

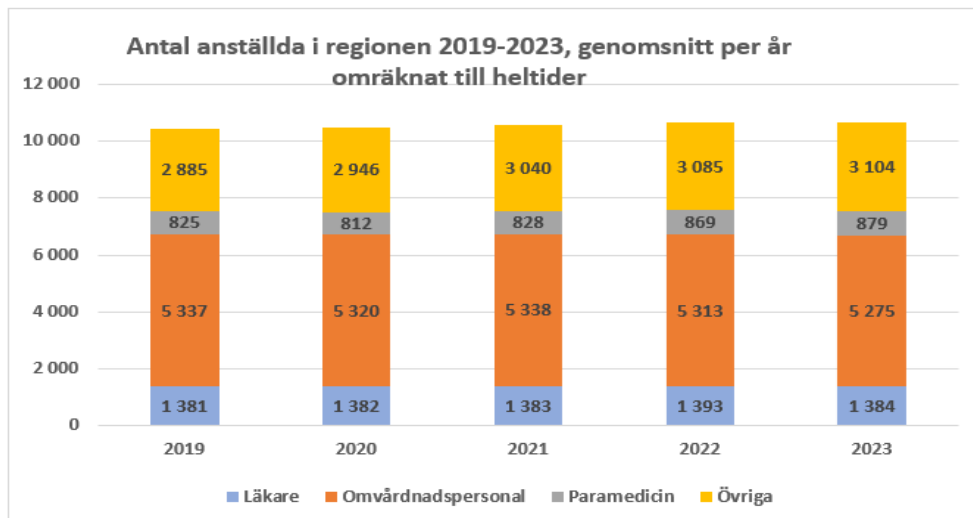


På en total har antalet läkare legat ganska konstant över åren. Jämfört med 2019 ses på en lägre nivå en ökning av specialistläkare och minskning av underläkare och ST/AT-läkare.

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.

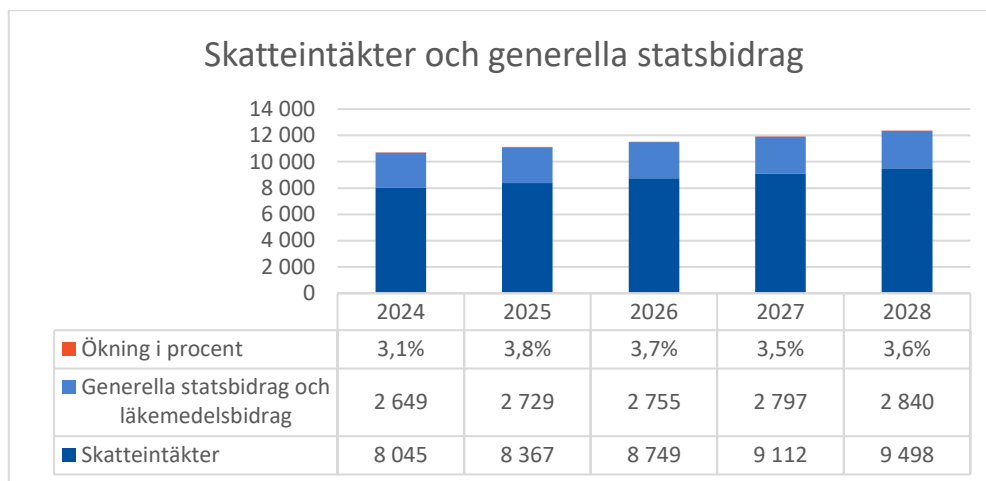


Diagram: Skatteintäkter och generella statsbidrag

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.

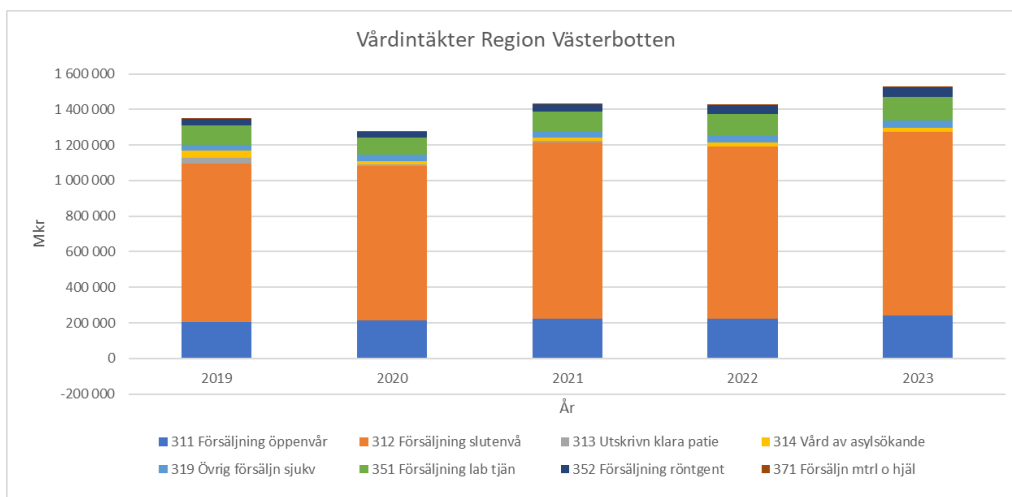


Diagram: Vårdintäkterna 2019–2023.

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.

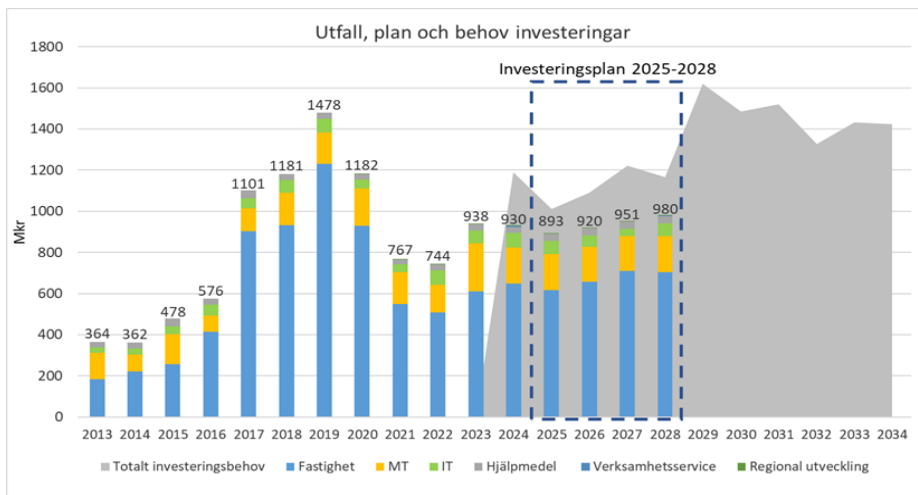


Diagram: Utfall investeringar 2012–2023, samt investeringsplan 2024–2028 uppdelat per investeringsområde (staplar). Fältet visar det totala investeringsbehovet 2024–2034.

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

Bilaga 7.1 Kick-off och styrdialoger

Kickoff, 14 maj 2024

- **Deltagare;** Primär målgrupp är politiska företrädare för majoritet och nämnder. Till mötet bjuds regionstyrelsens ledamöter och ersättare, presidier i nämnder, utskott, beredningar, revision och fullmäktige, politiska sekreterare, tjänstepersonsledning och tjänstepersoner som jobbar med planeringsfrågor samt fackliga företrädare (CSG)
- **Syfte;** Syftet är att informera om planeringsförutsättningar samt grunderna för dessa men också ge möjlighet för regionstyrelsens ordförande och regiondirektören att ge budskap inför kommande arbete med regionplanen
- **Underlag;** Planeringsförutsättningar och presentationsmaterial
- **Mål;** Ge ledande företrädare inom politiken, i nämndernas presidium och förvaltningschefer samma förståelse för planeringsförutsättningarnas grunder och därigenom skapa bättre förutsättningar för den fortsatta politiska processen
- **Dokumentation av möte;** Utskick av planeringsförutsättningar och presentationsmaterial
- **Fortsatt arbete;** Arbete med regionplan samt uppstart av nämndernas arbete med respektive nämndplan.

Styrdialoger, 1 oktober 2024

- **Deltagare;** Regionstyrelsen samt respektive nämnds presidium och förvaltningschef
- **Syfte;** Syftet är att föra dialog mellan regionstyrelsen och nämnden
- **Underlag;** Nämndernas återkopplingsrapporter
- **Mål;** Säkra informationsöverföring mellan nämnd och regionstyrelsen inför fortsatt processarbete
- **Dokumentation av möte;** Mötesprotokoll
- **Fortsatt arbete;** Styrdialogerna ger inspel till slutlig beredning av Regionplanen
- **Anvisning för framtagande av återkopplingsrapporter;** Anvisning och underlag till planeringsförutsättningar och inspel till regionplan enligt nedan.
Nämnden ska ha berett, behandlat, beslutat och skickat in återkopplingsrapporten så att de är Regionstyrelsens arbetsutskott tillhanda den 26 september.
Nämnderna kan inleda sitt arbete med nämndplan inför nästkommande år direkt efter kick-offen. Återkopplingen genomförs/avslutas med styrdialog = möte mellan nämndens presidium och utvalda verksamhetsrepresentanter och regionstyrelsen. Resultatet av styrdialogerna tillförs regionplanen i den politiska styrningen inför framtagande av regionplan.

Återkopplingsrapporten tar utgångspunkt från nedanstående sex rubriker.

- Nämndens bidrag till fullmäktiges mål
- Nämndens planerade verksamhetsförändringar
- Nämndens inriktning för kompetensförsörjning
- Nämndens plan för hållbar ekonomi och prioriteringar av resurser
- Nämndens investeringsplanering
- Nämndens övriga synpunkter – möjligheter och utmaningar

Nämndens återkoppling på Planeringsförutsättningar 2025 till regionstyrelsen

(Nämndens namn)

Rapport för återkoppling på planeringsförutsättningar

Nämndens ska i denna rapport lämna synpunkter på och/eller förslag till förändringar utifrån planeringsförutsättningarna. Rapporten senast ska senast 26 september vara regionstyrelsen tillhanda och den ska då vara behandlad i nämnd. Rapportering ska göras under nedanstående rubriker. Nämndens rapport kommer biläggas som information i tjänsteskrivelsen till Regionfullmäktige vid beslut om Regionplanen.

Nämndens bidrag till fullmäktiges mål

I Regionplan 2024–2027 har fullmäktige beslutat om regionmål som har riktats till nämnderna. Beskriv här hur nämnden avser att bidra till dessa regionmål med ordinarie verksamhet och utvecklingsinsatser.

Skriv här...

Nämndens planerade verksamhetsförändringar

Beskriv här vilka eventuella planerade verksamhetsförändringar nämnden avser genomföra, uppdelat i vad nämnden avser genomföra under nästkommande år respektive resten av planeringsperioden.

Skriv här...

Nämndens inriktning för kompetensförsörjning

Beskriv här hur nämnden avser att arbeta med att säkra kompetensförsörjningen under planeringsperioden.

Skriv här...

Nämndens plan för hållbar ekonomi och prioriteringar av resurser

Beskriv hur nämnden avser att säkerställa ekonomisk balans och bedriva sin verksamhet inom tilldelade medel både under nästkommande år och planeringsperioden.

Skriv här...

Nämndens investeringsplanering

Här ska nämnden kommentera investeringsplanen i planeringsförutsättningarna. Här ska nämnden även kommentera investeringsplanens effekt på verksamhet och driftbudget.

Skriv här...

Nämndens övriga synpunkter

Här kan nämnden lämna övriga synpunkter på planeringsförutsättningarna.

Skriv här...

Bilaga 7.3 Budgetförändringar 2024

Efter regionplanen för år 2024, har beslut tagits för förändringar av budgetramarna.

I februari 2024 beslutade regionfullmäktige om förändring av budgetramarna mellan nämnderna. Förändringen som påverkade alla nämnder var korrigeringen av personalomkostnadspåslaget (PO-påslaget). Den definitiva bedömningen från Sveriges Kommuner och Regioner blev 57,21%, medan budgeteringen för 2024 var tidigare gjord utifrån att PO-påslaget skulle bli 55,02%.

Två omfördelningar har beslutats mellan regionstyrelsen (området digitalisering och service) och hälso- och sjukvårdsnämnden. Den ena rör en delfinansiering av en centraliserad livscykelhantering för avancerade diagnostiska skärmar med 0,5 miljoner kronor. Den andra innebär en utökning av införandet av resursplaneringssystemet Tessa till fler verksamheter inom regionen som medför högre licenskostnader med 1,3 miljoner kronor.

En förändring i regionens kontoplan har beslutats för bankkostnader. De kostnaderna ska numera bokföras och budgeteras på ett konto (7594) som ingår i verksamhetens nettokostnad. Tidigare fanns dessa kostnader på ett konto (8560) som ingår i finansiella kostnader. Därför flyttas budget på 2 miljoner kronor mellan dessa ramar, båda ligger inom regionstyrelsen.

Resultatbudget	Regionplan 2024	Ändring	Ny Budget 2024
Regionstyrelsen	-3 770	86,5	-3 684
Hälso- och sjukvårdsnämnden	-6 307	-86,6	-6 394
Regional utvecklingsnämnd	-426	-0,9	-427
Övriga nämnder	-46	-1,0	-47
Verksamhetens nettoram	-10 549	-2	-10 551
Skatteintäkter	8 045		8 045
Generella statsbidrag	2 649		2 649
Summa skatter och bidrag	10 694	0	10 694
Verksamhetens resultat	145	-2	143
Finansiella kostnader	-752	2	-750
Finansiella intäkter	170		170
Summa finansnetto	-582	2	-580
Resultat inklusive finansnetto	-437	0	-437

Tabell: Budgetförändringar under 2024.

Investeringsplan Region Västerbotten 2025–2028

Innehåll

Sammanfattning	2
Investeringar 2025–2028	3
Bakgrund	3
Investeringsplan 2025–2028	4
Finansiering	5
Avskrivningskostnader	5
Investeringar Fastighet 2025–2028	6
Investeringar MT 2025–2028	11
Investeringar IT 2025–2028	14
Investeringar Verksamhetservice 2025–2028	16
Investeringar Hjälpmedel 2025–2028	17
Investeringar Regional utveckling 2024–2027	17
Bilaga: Investeringsplan per investeringsområde	1
Investeringsplan Fastighet 2025–2028, Mkr	1
Investeringsplan MT 2025–2028, Mkr	3
Investeringsplan IT 2025–2028, Mkr	3

Sammanfattning

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 totalt sett, i jämförelse med beslutad investeringsplan 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 år 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.

Prognos av regionens kassaflöde visar att investeringsplanen kan finansieras utan extern upplåning med ett verksamhetsresultat i nivå med budget.

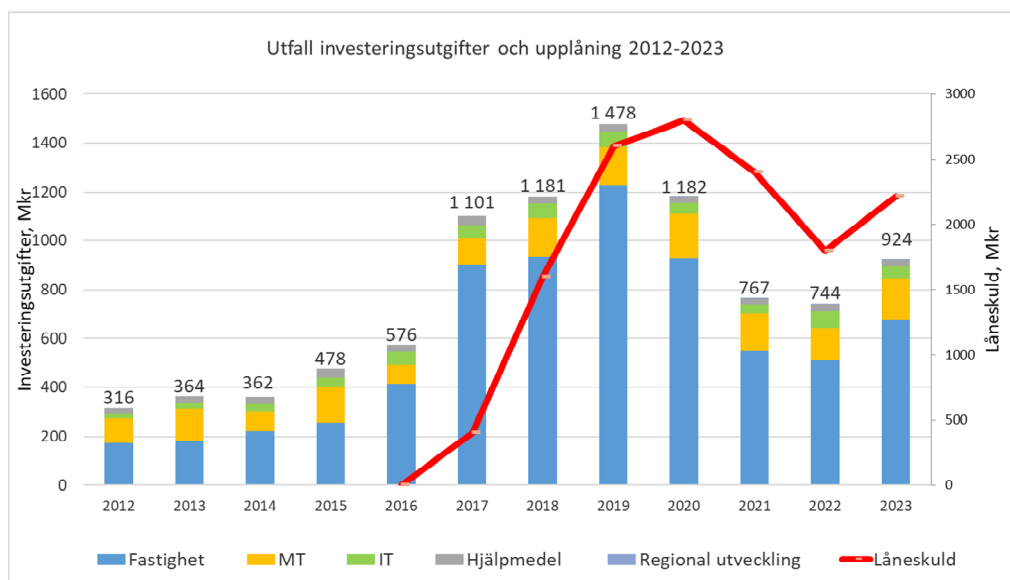
De planerade investeringsnivåerna innebär att avskrivningskostnaden prognosticeras öka och vid slutet av planperioden uppgå till 600 miljoner kronor. Ökade avskrivningskostnader noteras inom investeringsområde IT och förskjutningar av fastighetsprojekt innebär en temporär minskning i slutet av planperioden.

Investeringar 2025–2028

Bakgrund

De senaste årens högre investeringsutgifter beror delvis på en ökad digitalisering och medicinteknisk utveckling men framför allt är det behovet av upprustning och nybyggnation av fastigheter som driver investeringsutgifterna. Merparten av regionens lokaler byggdes på 50, 60 och 70-talet och är i stort behov av renovering men även anpassning för att möta kraven från framtidens hälso- och sjukvård. Fastighetsbeståndet har nått en ålder där planerat underhåll inte längre räcker för att möta kraven på effektivare och mer ändamålsenliga lokaler. Investeringar i lokaler och utrustning för en förbättrad arbetsmiljö, patientmiljö och energiåtgång är nödvändigt för att regionen i framtiden ska kunna bedriva en effektiv verksamhet. Ett stort investeringsbehov är en utmaning som Region Västerbotten delar med många andra kommuner och regioner.

Ökade investeringsutgifter i kombination med ekonomiska underskott i verksamheten resulterade i att Region Västerbotten under perioden 2017–2019 hade en låg egenfinansiering av investeringar och en låneskuld som steg snabbt. Upptagna lån för finansiering av investeringar gick från 0 miljoner kronor vid ingången av år 2017 till som mest 2 800 miljoner kronor i början av år 2020. Under åren 2020–2022 stärktes verksamhetens resultat samtidigt som investeringsutgifterna minskade något. Det stärkta kassaflödet innebar att amortering på upptagna lån kunde genomföras. Under 2023 ökade återigen låneskulden och uppgick till 2 220 miljoner kronor vid slutet av året, vilket innebär en ökning på 420 miljoner kronor i jämförelse med föregående år.



Diagrammet visar utfall av investeringsutgifter (staplar) och upplåning till investeringar (linje) 2012–2023.

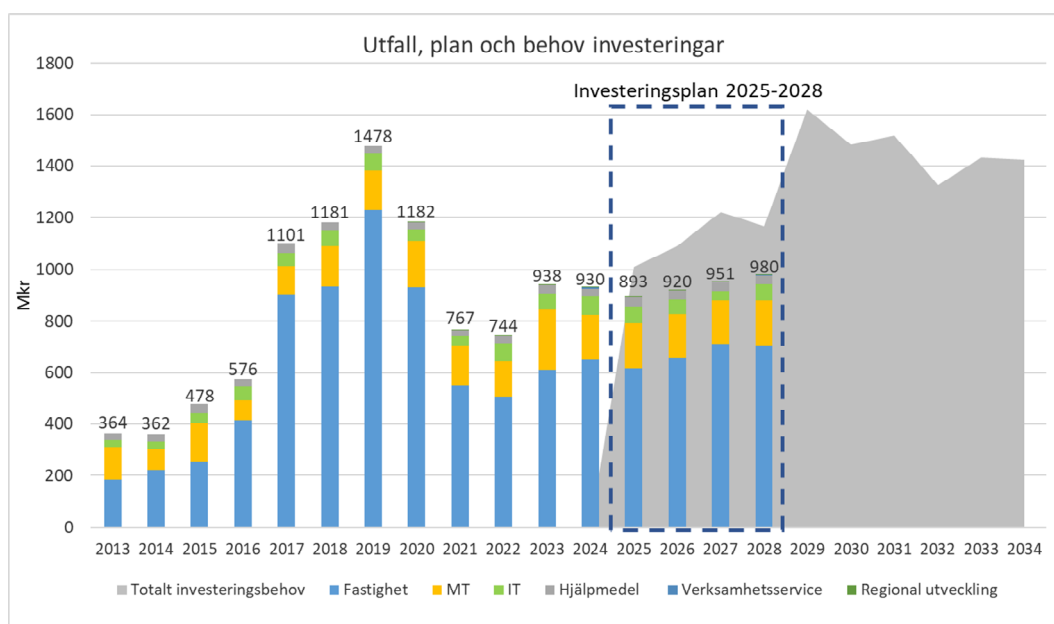
Investeringsplan 2025–2028

Investeringsplanen för år 2025–2028 grundar sig på prognosen för beslutade och planerade investeringar per mars 2024. Sammantaget innebär planförslaget en plan i nivå med senast beslutade investeringsplan 2024–2027. I jämförelse med beslutad plan innebär planen en omfördelning från fastighetsinvesteringar om 10 miljoner kronor per år, i förmån för investeringar inom IT. För år 2028 som tillkommer i årets investeringsplan uppgår investeringsutgifterna till totalt 980 miljoner kronor. Totalt för planperioden uppgår regionens investeringsutgifter till 3 744 miljoner kronor.

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

Tabellen visar planerade investeringsutgifter, i miljoner kronor, per investeringsområde för åren 2025–2028.

Region Västerbottens investeringsbehov är stora och prioriteringar har varit nödvändiga för att rymma investeringsplanen inom de ekonomiska ramarna. Under planperioden 2025–2028 uppgår behovet av investeringar som prioriterats utanför perioden till cirka 744 miljoner kronor. Den långsiktiga investeringsplaneringen visar även på stora behov efter år 2028. Totalt investeringsbehov för åren 2029–2034 beräknas uppgå till 8 805 miljoner kronor.



Diagrammet visar utfall investeringar 2012–2023, samt investeringsplan 2025–2028 uppdelat per investeringsområde (staplar). Fältet visar det totala investeringsbehovet 2024–2034.

Finansiering

Region Västerbotten har ett långsiktigt mål att investeringsutgifter över tid ska anpassas till det finansiella utrymmet och finansieras utan extern upplåning. Nyupplåning tillåts för att hantera likviditetsbehov på kort sikt, exempelvis vid tillfälligt höga investeringsnivåer.

Finansiering av investeringsplan 2025–2028

Regionens behov av nyupplåning till investeringar är direkt beroende av storleken på investeringsutgifterna och det kassaflöde som den löpande verksamheten genererar. En förutsättning för att klara finansieringen av investeringsbehovet på sikt, utan att öka låneskulden, är positiva resultat i verksamheten.

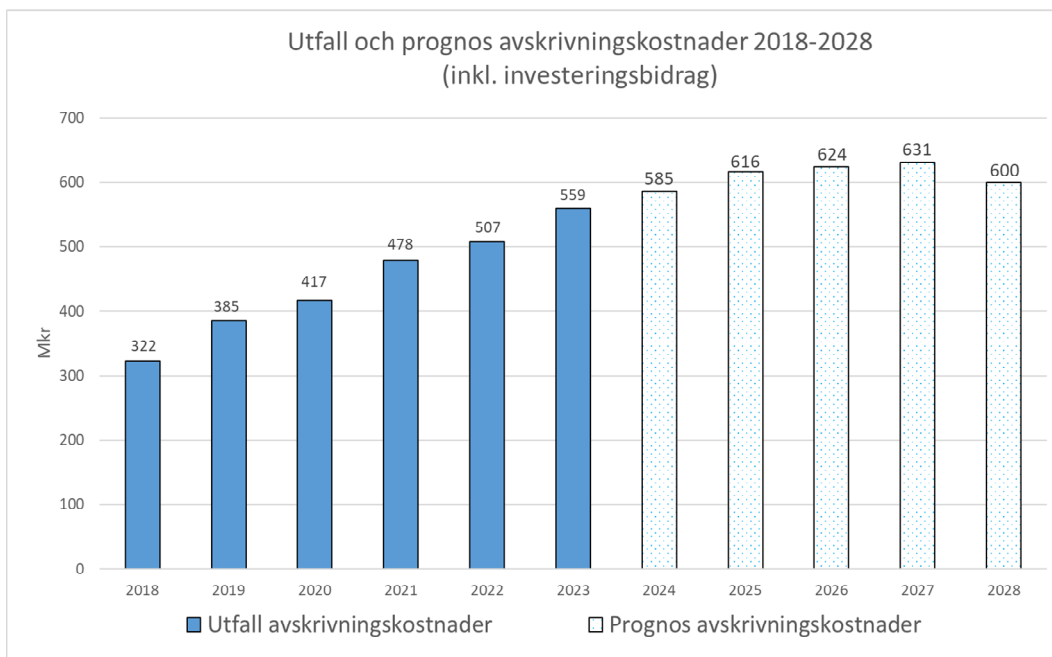
Prognosen av Region Västerbottens kassaflöde visar att det för planperioden krävs ett positivt verksamhetsresultat på omkring 400–600 miljoner kronor (4–5 procent av skatter och generella statsbidrag) för att finansiera investeringsplanen med egna medel. Med dagens resultatnivåer är inte planerade investeringsutgifter långsiktigt hållbara. Regionens ekonomiska långtidsprognos visar att det krävs åtgärder för ett förbättrat resultat på omkring 600 miljoner kronor för att möjliggöra finansiering av investeringsplanen utan extern upplåning. Utan åtgärder riskerar låneskulden att öka med omkring 3 miljarder kronor till slutet av planperioden.

Föreslagen budget för 2025 och plan för 2026–2028 möjliggör finansieringen av investeringsplanen med egna medel.

Avskrivningskostnader

Avskrivning är ett begrepp inom redovisningen som innebär att anskaffningsutgiften för en tillgång kostnadsförs över det antal år som motsvarar den ekonomiska livslängden. Detta görs för att kostnaden för en investering ska belasta resultatet under hela tillgångens livslängd och inte enbart det år inköpet genomförs.

De senaste årens ökade investeringsnivåer leder till att även avskrivningskostnaderna ökar. År 2018 uppgick regionens avskrivningskostnad till 322 miljoner kronor och i slutet av planperioden prognosticeras avskrivningskostnaden uppgå till omkring 600 miljoner kronor. Detta innebär i praktiken att avskrivningskostnaden kommer att utgöra en större del av regionens totala budget och att en omfördelning av budgetutrymme måste ske från övrig verksamhet. Avskrivningsprognosen har i jämförelse med tidigare plan ökat år 2025–2026 i led av ökade investeringar inom IT. Vidare minskar avskrivningarna i slutet av planperioden, i led av förskjutningar i större fastighetsinvesteringar. Det är således en temporär minskning under 2028 för att sedan öka från 2029 och framåt då större fastighetsprojekt färdigställs.



Diagrammet visar utfall för avskrivningskostnader inklusive investeringsbidrag, år 2018–2023 och prognos år 2024–2028.

Investeringar Fastighet 2025–2028

Investeringsplan Fastighet	2025	2026	2027	2028	Totalt
Totala investeringar	616	657	710	703	2 686
Reinvestering/Säkerhet	259	129	95	187	669
Strategisk	357	528	615	516	2 016

Tabellen visar planerade investeringsutgifter, i miljoner kronor, för åren 2025–2028

Investeringsbehoven i regionens fastigheter är stora och prioriteringar har varit nödvändiga för att ta fram en ekonomiskt hållbar plan för kommande års investeringar. Prioriteringen av fastighetsinvesteringar har utgått från tre perspektiv, byggnadsrelaterad ohälsa, byggnadsteknisk status och verksamhetskritiska investeringar.

Fastslogna mål i fastighetsutvecklingsplanen anger att den långsiktiga utvecklingen av fastigheter ska motsvara verksamhetens behov av lokaler med goda samband. Byggnaderna ska utvecklas med avseende på energi- och yteffektivitet och de tekniska systemen ska vara driftsäkra och kostnadseffektiva.

Det är av största vikt att målbilder för vårdutvecklingen klargörs för att regionen strategiskt och taktiskt ska kunna planera kommande års fastighetsinvesteringar.

Under planperioden kommer flera viktiga investeringar genomföras som bidrar till ökad värdeeffektivitet, energieffektivitet och förbättrad arbetsmiljö. I Skellefteå fortsätter utvecklingen av sjukhusområdet. Inledningsvis färdigställs ett antal förberedande projekt för att möjliggöra uppstart av de renoveringar och nybyggnationer

som planeras under planperioden och åren därefter. På NUS planeras ett antal större projekt att genomföras, där uppförande av Nya lab-huset, med tillhörande anpassningar i 6-blocket utgör det största projektet. I Lycksele färdigställs tak och fläktrum för byggnader 105,106,102 som utgör förutsättning för kommande våningsrenoveringar i byggnaderna.

I planeringen av fastighetsinvesteringar i Region Västerbotten genomförs en bedömning om och hur medel till konst ska avsättas i varje enskilt projekt. Bedömningen utgår från det enskilda projektets innehåll och behov, framför allt i strategiska investeringar som nybyggnationer och större ombyggnationer. För att skapa bra förutsättningar för planering och samarbete med Region Västerbottens konstverksamhet är det viktigt att planering av konst- och miljöinvesteringar görs i ett tidigt skede i investeringsprojektet.

Totala investeringar i byggnader uppgår under perioden till 2 686 miljoner kronor, av dessa är 2 496 miljoner kronor ännu inte beslutade projekt.

Väsentliga förändringar i plan

I jämförelse med tidigare plan har fastighet minskat med 30 miljoner kronor, under perioden 2025–2027. Detta till förmån för investeringsområde IT som redogör en ökning med motsvarande. I syfte att hålla föreslagen ramnivå 2028 har ytterligare omprioriteringar i befintlig plan varit nödvändiga. Väsentliga förändringar beskrivs nedan.

NUS Byggnad 10F

Projektet ligger enligt befintlig plan med start 2026. Men den föreslagna ramnivån 2028 innebär att projektet måste skjutas framåt i tid. Projektet har i jämförelse med tidigare plan senarelagts med ytterligare två år och färdigställs därmed 2030. Detta innebär att NUS inte kommer kunna etablera en modern neurointensivvård i närtid, vilket innebär att neurokirurgi i realiteten kan behöva läggas ned i norra Sverige på grund av vårdhygieniska problem i befintlig miljö då kvadratmeter/patient är för liten. Förskjutningen innebär påverkan på neurokirurgisk intensivvård som är den enda enheten norr om Uppsala. Kostnader för transporter av neurokirurgiska patienter ökar vid förskjutning. Kompetens och personalförluster är obetalbara för norra regionens patienter.

NUS Byggnad 23 (gamla psykiatrihuset)

I byggnad 23 planeras för ett effektivt samnyttjande av lokaler för Infektion och Medicinklinikerna. I föreslagen plan senareläggs projektet med ytterligare 2 år och lokalerna kommer därmed stå tomma. Patientsäkerhet och arbetsmiljö i nuvarande lokaliteter för båda klinikerna kan inte upprätthållas utan att nya evakueringar och renoveringar i befintliga lokaler måste genomföras. Senareläggningen innebär kapitalförstöring med tomma lokaler och avseende avyttring av andra byggnader och lokaler är beroende av att medicencentrum och infektionskliniken kan skapa synergieffekter i vårdverksamheterna i by 23 för framtida behandlingar och patientomhändertagande.

Skellefteå ny vårdbyggnad A-B

Avsatta medel under planperioden har ökat i jämförelse med tidigare plan. Detta möjliggörs av det utrymme som NUS By 10F lämnar för åren 2026/2027. Justering utgör en förutsättning för att vårdbyggnad A-B ska kunna färdigställas till årsskiftet 2029/2030.

NUS Norra - Nytt Labhus

Projektet har minskats med 20 miljoner under planperioden och ökat med motsvarande under 2029. Med aktuellt planförslag innebär detta ett färdigställande vid årsskiftet 2028/2029. Projektet befinner sig fortfarande i ett tidigt skede och osäkerheter kan komma att påverka både tidplan och totalprognos.

Utöver betydande förändringar ovan har mindre justeringar gjorts med anledning av de tidsförskjutningar som skett i pågående projekt och nya projekt som lagts till i plan. Nya projekt i plan uppgår till cirka 3 miljoner kronor och utgörs av konstinvesteringar till avslutade byggprojekt på NUS By 29 och 3C.

Norrlands universitetssjukhus

Under planperioden 2025–2028 planeras byggnadsinvesteringar på NUS sammantaget uppgå till cirka 816 miljoner kronor. Utav dessa är cirka 516 miljoner kronor avsatta för Nya lab-huset och utgör därmed det enskilt största projektet under planperioden. Färdigställandet av Lab-huset planeras till årsskiftet 2028/2029.

För att säkerställa att de tekniska systemen fortsatt ska vara driftsäkra, kommer reinvesteringar och säkerhetsrelaterade investeringar att uppgå till cirka 224 miljoner kronor under planperioden. Här återfinns bland annat renoveringen för Hand och Plastik samt renoveringen av 10F som påbörjas i slutet av planperioden.

Skellefteå sjukhus

Förberedande arbeten för om- och nybyggnation enligt utvecklingsplanen kommer att fortsätta under planperioden. Nya parkeringshuset, geolager- och reservkraftsanläggning färdigställs i början av planperioden samtidigt som planprogram färdigställs för byggnad A-B. Samtliga av dessa projekt möjliggör uppförandet av den nya vårdbyggnaden. Skellefteås nya vårdbyggnad (A-B) utgör det största projektet under planperioden och väntas i sin helhet vara färdigställd 2029.

För att säkerställa att de tekniska systemen fortsatt ska vara driftsäkra, kommer reinvesteringarna och säkerhetsrelaterade investeringar att uppgå till cirka 92 miljoner kronor under planperioden. Utav dessa uppgår takrenoveringar för byggnaderna 105,106,120 och 119, cirka 48 miljoner kronor.

Under perioden 2025–2028 planeras byggnadsinvesteringar i Skellefteå sammantaget uppgå till cirka 1 354 miljoner kronor.

Lycksele sjukhus

Förberedande arbeten för utveckling av Lycksele sjukhus enligt fastighetsutvecklingsplanen kommer att fortsätta under planperioden. I början av planperioden planeras tak och fläktrum för byggnaderna 105,106 och 102 och i slutet av planperioden planeras våningsrenoveringar för vård- och dialysavdelningar i samma byggnader. I slutet av planperioden påbörjas även en omfattande renovering av byggnaderna 101 och 109. Där planeras renovering av våningar inklusive ventilationsvåning.

För att säkerställa att de tekniska systemen fortsatt ska vara driftsäkra kommer reinvesteringarna och säkerhetsrelaterade investeringar att uppgå till cirka 52 miljoner kronor under planperioden. Vilket också är den sammantagna investeringsvolymen under planperioden.

Externa lokaler – Hälsocentraler, Folk tandvård & Folkhögskolor

Arbetet under 2025–2028 kommer bestå i att fortsätta arbeta efter fastställd reinvesteringsplan. Största investeringen inom området planeras för Vindelns Folkhögskola, där stora behov föreligger. Genomförandet av dessa åtgärder planeras pågå löpande under hela planperioden. Utöver detta planeras åtgärder för bland annat hälsocentralerna Mariehem, Moröbacke och Hörnefors.

Under perioden 2025–2028 planeras byggnadsinvesteringar sammantaget uppgå till cirka 99 miljoner kronor. Varav cirka 97 miljoner kronor utav dessa avser reinvesteringar.

Länet

Övriga investeringar uppgår till cirka 365 miljoner kronor vilket även innefattar ospecificerade reinvesteringar och ospecificerade strategiska investeringar.

Investeringsplanens påverkan på driftkostnader

Investeringsplanen utgör en förutsättning för de fastställda energi- och yteffektiviseringsmålen. Under planperioden bedöms driftskostnader exklusive avskrivningskostnader minska, under förutsättning att den fastlagda fastighetutvecklingsplanen genomförs, att paviljonger och andra externa förhyrningar avslutas, att byggnader kan säljas eller rivas i takt med att nya byggnader och reinvesteringar blir färdigställda.

Risk- och konsekvensanalys

Nedan följer en beskrivning av osäkerheter i föreslagen plan där omvärldsfaktorer och behov utanför plan kommer att påverka investeringsutrymme och prioriteringar framöver.

Projekt utanför plan kan påverka drift och investeringsutrymme under planperioden

Prioriteringsarbetet för att ta fram en hållbar plan för kommande års investeringar innebär att investeringsbehov inte ryms inom planen för år 2025–2028.

I väntan på fördjupad utredning ligger fortsatt Nytt högteknologiskt hus på NUS samt totalrenovering för Thoraxintensiven (Thiva) utanför plan, i behov. Inriktning från vården och fastighet är dock att dessa åtgärder kommer att behöva prioriteras in i planen framöver. Då målplaceringen för Thiva är i ny högteknologisk byggnad, bedöms det inte vara motiverat att totalrenovera befintlig lokal. Men påtalade brister i nuvarande lokal, innebär en risk att verksamheten måste evakueras innan målplacering i Högteknologiskt hus är färdigställt.

Omvärldsfaktorer

En betydande osäkerhet i planen härleds till prisutvecklingen. Den prognostiserade prisutvecklingen som ligger med i plan kan bli både högre och lägre än förväntat. Båda scenarion får konsekvenser på investeringsplaneringen. Vidare kan det ökade säkerhetsläget komma att påverka investeringsutrymmet och prioriteringarna under planperioden. Exempel på detta är ökade krav på robusthet utifrån nationella krav.

Prioriterade fokusområden inför kommande planperioder

Två fokusområden kan belysas utifrån att dessa kan antas få stor påverkan på kommande planperiod men utredningar och politiska beslut kommer att ligga till grund för hur dessa kommer påverka investeringsplanen framöver. Dessa fokusområden kommer kräva resurser i närtid för att konkretiseras vidare.

Hälsocentraler

Förändringar i demografin i länet samt effekterna av införandet av nära vård kommer att medföra investeringar av strategisk karaktär under planperioden. Främst är det Umeå och Skellefteå med växande stadsdelar.

NUS Högteknologiskt hus

Tidigare utredningar kring tekniktung vård visar att Byggnad 3A inte håller över tid. Begränsningar avseende teknisk försörjning och mindre bra samband med verksamhet som byggts för i Byggnad 10-blocket.

Investeringar MT 2025–2028

Investeringsplan MT	2025	2026	2027	2028	Totalt
Totala investeringar	175	170	170	177	692
Reinvestering	167	170	170	177	684
Strategisk	8				8

Tabellen visar planerade investeringsutgifter, i miljoner kronor, för åren 2025–2028

Investeringsplanen år 2025 för medicinteknisk utrustning uppgår till 175 miljoner kronor varav 167 miljoner kronor avser reinvesteringar och 8 miljoner kronor avser strategiska investeringar. Totalt för planperioden uppgår investeringsutgifterna till 692 miljoner kronor.

Totala anskaffningsvärdet för regionens befintliga medicintekniska utrustning uppgår till cirka 1,6 miljarder kronor. Med en teknisk livslängd på 8–10 år är behovet 150 - 180 miljoner kronor per år för reinvesteringar och till detta kommer beslutade utökningar och strategiska satsningar. För år 2020 var utrustningar till ett inköpsvärde av 700 miljoner kronor äldre än åtta år. Om utrustningar används utanför den avsedda tekniska livslängden leder detta i allmänhet till ökade tekniska driftkostnader och kan också leda till ökad risk för patientsäkerhetsincidenter.

Under året har arbetet med en ny investeringsprocess fortsatt med bland annat långsiktiga planer för ersättningsanskaffning, vilket under kommande planeringsperiod kommer att kunna medföra bättre standardisering av utrustning och samlade upphandlingsavtal. Med denna samordning kommer reinvesteringarna att i högre grad kunna genomföras enligt ursprunglig tidplan.

Nedan en sammanställning över större investeringsobjekt som ingår i investeringsplanen för åren 2025–2028.

Bild- och funktionsmedicin

- Röntgenangiografisystem
- Röntgenapparater C-bågar
- MR-system, kliniska
- Datortomografisystem
- SPECT/CT-system

Cancercentrum

- Linjäracceleratorer
- Magnetrontgen (MR)
- Datortomografisystem
-

Laboratoriemedicin

- Digital Patologi
- Analysinstrument immun- och allmänkemi
- Färgning, histopatologi
- NGS, DNA sekvensanalysator
- Hematologi
- Odlingsautomation
- Metafassökare
- Objektglasscanner
- Automation Histopatologi
- Automatiserad LC-MS
- Pipetteringsrobot Kromatografi

Kirurgcentrum

- Endoskopiutrustning
- Operationsbord

Hjärtcentrum

- Coronaangiografi lab
- Hjärt-Lungmaskiner
- Röntgengenomlysningsutrustning

Anestesi-operation och intensivvård

- Ventilatorer
- Operationsbord
- Patientpendlar
- Ultraljud

Akutsjukvården

- Ersättning av ambulanser
- Ultraljud

Barn och ungdomscentrum

- Respiratorer
- IVA-sängar
- Ultraljud

Investeringar som berör många verksamheter

- Desinfektions-, sterilutrustning
- Patientövervakningsutrustning

- Ultraljudapparater
- Ventilatorer

Behov som nu återfinns utanför plan består exempelvis av expansion av Magnetrontgen i Skellefteå och Umeå, flertalet automationer inom Laboriemedicin, robotassisterad laparoskopi med flera. Även vissa reinvesteringar 2025 och 2026 kommer att behöva skjutas framåt i tiden, uppskattningsvis mellan 10–20 miljoner kronor. Exempelvis större investeringar så som röntgenutrustning inom BFM, labbutrustning samt operationsutrustning

Investeringsplanens påverkan på driftkostnader

Planerade investeringar i medicinteknisk utrustning fokuserar framför allt på ersättningsinvesteringar, vilket medför marginell påverkan på driftkostnader. Behovet är dock stort även för expansioner/utökningar i medicinteknisk utrustning, där driftpåverkan är större i form av serviceavtal och reservdelar. Genom att fortsätta reinvestera i utrustning vars tekniska livslängd gått ut ökar chansen att behålla driftkostnaden på en jämn nivå.

Risk- och konsekvensanalys

Behovet av Medicinteknisk utrustning inom hälso- och sjukvården är kanske större än någonsin, bland annat till följd av en åldrande befolkning samt ett ökat vårdbehov. Totalt investeringsbehov för medicinteknisk utrustning uppgår exempelvis för år 2025 till cirka 480 miljoner kronor vilket är betydligt högre än de planerade investeringsutgifterna på 175 miljoner kronor. Den tekniska utvecklingen medför säkrare behandlingsmetoder men även effektiviserade vårdprocesser. En risk med att inte ersätta gammal utrustning är att driftkostnader kan öka i form av reservdelar och service. En annan risk är att produktionen försämras med ökade kötider som följd, samt att patientsäkerheten riskerar att försämras.

För att behålla Universitetssjukhusstatus krävs även att regionen ligger i framkant avseende modern utrustning och behandlingsmetoder, annars riskeras intäkter och samarbeten gentemot övriga regioner.

Gensekvenseringen inom Laboriemedicin är ett exempel som ges hög prioritering både ur patientperspektiv utifrån framtida behov av diagnostik vid genterapi, men även utifrån att behålla spetsforskare inom framförallt ALS-området.

Investeringsplan IT 2025–2028

Investeringsplan IT	2025	2026	2027	2028	Totalt
Totala investeringar	66	56	35	61	218
Reinvestering	30	34	34	61	159
Strategisk	6	2	2	0	9
5G nät / mobilitet	30	20	0		50

Tabellen visar planerade investeringsutgifter, i miljoner kronor, för åren 2025–2028

Investeringsplanen inom IT uppgår för planperioden till totalt 218 miljoner kronor. Av dessa avser 9 miljoner kronor strategiska investeringar medan 159 miljoner kronor avser reinvesteringar. 50 miljoner investeras i 5G nät för att förbättra vår mobilitet. 75 procent av investeringen finansieras via EU-bidrag.

Under planperioden är det fortsatt fokus på digitalisering av regionens interna arbetsprocesser, ökning i mobilt arbetssätt och invånartjänster. Detta kräver tillsammans med ökat behov av lagringskapacitet, fortsatta investeringar i modernisering av infrastrukturen, framför allt server, nät- och säkerhetskomponenter. Renovering och om- och tillbyggnation av lokaler förväntas under den kommande perioden driva på behovet av modernisering och komplettering av infrastruktur och komponenter kopplade till konferenssystem.

För att skapa förutsättningar för ett långsiktigt och modernt digitalt stöd krävs fortsatt stora plattformsinvesteringar för att möta förändrade och effektivare vårdprocesser. Arbetet med införande av nytt vårdsystem pågår. Framtidens Vårdinformationsstöd kommer under 2025–2028 delvis att bestå av slutbetalningar för nytt kärnsystem, grundimplementation samt tillägg och anpassningar.

Väsentliga förändringar i plan

Föreslagen plan innebär en utökning med 10 miljoner kronor per år, efter omfördelning från Fastighet. Utökningen innefattar investeringar för att upprätthålla normaldrift utifrån ökade volymer och nya krav som moderna IT-stöd ställer på infrastrukturen.

Investeringsplanens påverkan på driftkostnader

Investeringsplanen förväntas ha en positiv nettoeffekt på driftkostnaderna. Investeringarna förväntas långsiktigt skapa förutsättningar för minskade driftkostnader, främst när det gäller personalkostnader och effektivare processer inom regionen. På den underliggande nivån kan investeringarna ge ökade driftkostnader i form av ökade kostnader för support, underhåll och förvaltning. Det nya vårdsystemet accelererar också behovet/kravet på mobilitet med ökat behov av hantering såväl tekniskt som organisatoriskt. De ökade driftkostnaderna beräknas framledes att mötas av minskade kostnader när åldrande system fasas ut och nya arbetssätt införs. Under en övergångsperiod beräknas dock kostnaden för gamla och nya system att överlappa varandra och driftkostnaderna öka. Det innebär en tidsförskjutning innan full effekthemtagning uppnås avseende driftkostnader.

Risk- och konsekvensanalys

I denna plan är investeringar motsvarande drygt 140 miljoner bortprioriterade. En följd av uteblivna investeringar är ökade driftkostnader och sämre service till regionens vårdtagare och invånare och kan riskera patientsäkerheten. Att kontinuerligt göra reinvesteringar när det gäller infrastrukturen är viktigt för inte riskera kvalitets- och effektivitetsförluster som kan uppstå med infrastruktur som närmar sig slutet av "livscykeln". Samtidigt behöver investeringar göras för att hantera ökade volymer och nya krav som modernt IT-stöd ställer på infrastrukturen. Det gäller främst nät och säkerhet, integrationer samt mobilitet.

Minskat underhåll av IT-miljöer leder oundvikligen till sämre stabilitet och prestanda i regionens IT-system och därmed en försämrad informationstillgång. Konsekvensen för vården blir återkommande större och allvarigare störningar i IT-systemen som gör att manuella rutiner behöver användas oftare. Manuella rutiner är tidskrävande och leder till dubbeldokumentation när allt ska dokumenteras ännu en gång innan IT-systemen är tillbaka i normaldrift igen. Det kan leda till patientrisker då fel kan uppstå vid denna hantering. Systemet för röntgenbilder och andra vårdinformationssystem är exempel på centrala system som kan drabbas av återkommande och allvarliga störningar vid minskat underhåll.

Minskad utbyggnadstakt i regionens servermiljöer och backupsystem gör att vi inte kan införa nödvändiga skyddsåtgärder i våra IT-miljöer för att klara en större störning eller allvarlig cyberattack. Införs inte skyddsåtgärder i våra backupsystem på det sätt som krävs ökar risken att flera års vårdinformation kan gå förlorad vid en attack. Konsekvenserna för vårdverksamheten och patientriskerna som följd av ett sådant scenario är närmast oöverblickbara.

Minskat underhåll och längre utbytescykler av nätverksutrustning och annan nätverksuppkopplad utrustning gör att vi inte har förutsättningar att följa teknikutvecklingen inom området vilket oundvikligen leder till risk för ökad sårbarhet mot angrepp. Det medför också att uppgradering av brandväggar inte kommer att kunna genomföras. Det gör att sårbarheten ökar ytterligare för cyberattacker.

Kombinationen av att hotbilden generellt ökar samt att antalet angrepp mot myndigheter blir avsevärt fler i Sverige och i världen, gör att risken för att bli drabbad har ökat kraftigt under senare tid och fortsätter att öka framöver. I de fall vi inte kan stå emot och skydda oss mot cyberattacker riskerar vi att drabbas av ett större angrepp vilket exempelvis kan leda till att regionen står utan journalsystem under en längre tid. Konsekvenserna för vårdverksamheten att behöva förlita sig enbart på manuella rutiner under en längre tid är mycket svåra att överblicka.

Investeringar Verksamhetsservice 2025–2028

Investeringsplan Verksamhetsservice	2025	2026	2027	2028	Totalt
Totala investeringar, mkr	2	2	1	3	8
Strategiska investeringar		1	1	2	4
Reinvesteringar	2	1		1	4

Investeringar inom Verksamhetsservice uppgår för planperioden till totalt 8 miljoner. Planerade investeringar fördelas lika mellan strategiska- och reinvesteringar, med viss variation mellan åren.

Planerade reinvesteringar under planperioden innefattar utbyte av skurmaskiner, tvättutrustning, truckar och fotomaskin. Strategiska investeringar som prioriterats är bland annat ny tvättanläggning för att diska sopkärl från den nya bioavfallsanläggningen. Vidare planeras i slutet av planperioden anskaffning av automatiska truckar för transport av textilier, kost och material.

Verksamhetsservice har ett löpande behov av reinvesteringar såväl som strategiska investeringar i syfte att effektivisera verksamheten. Utöver detta innebär expansioner inom fastighet även ett ökat investeringsbehov inom fastighetsservice.

Det totala investeringsbehovet inryms inte inom ram och ett flertal investeringar skjuts därmed fram till kommande planperioder. Vidare har strategiska investeringar, som syftar till att minska sårbarhet avseende bemanning, flyttats fram i tiden.

Investeringsplanens påverkan på driftkostnader

Med aktuell plan tillgodoses inte reinvesteringsbehovet fullt ut. Detta medför en risk för ökade driftkostnader i form av akuta åtgärder då utrustning måste lagas.

Risk – och konsekvensanalys

I nuvarande plan finns inget som helst utrymme för att rusta nya/ombyggda fastigheter och lokaler med det som kan behövas utifrån ett verksamhetsservice perspektiv. Detta kan exempelvis innebära att fastigheterna inte har rätt utrustning för verksamhetsservice uppdrag och att andra delar av verksamhetens behov kan behöva prioriteras ned etcetera.

Med aktuell plan tillgodoses inte reinvesteringsbehovet fullt ut. Detta medför en risk för ökade driftkostnader i form av akuta åtgärder då utrustning måste lagas. Investeringar som skulle innebära en effektivisering av verksamheten kan komma att skjutas på.

Detta innebär att en potentiell minskning av personalkostnader inte kommer att vara möjlig under planperioden.

Investeringar Hjälpmedel 2025–2028

Investeringsplan Hjälpmedel	2025	2026	2027	2028	Totalt
Totala investeringar	33	34	34	35	136
Reinvestering	33	34	34	35	136

Planerade investeringar uppgår totalt till 136 miljoner kronor för åren 2025 – 2028.

Investeringar Regional utveckling 2024–2027

Investeringsplan Regional utveckling	2025	2026	2027	2028	Totalt
Totala investeringar	1	1	1	1	4
Reinvestering	1	1	1	1	4

Totalt uppgår investeringar inom Regional utveckling till totalt fyra miljoner kronor för planperioden. Framst avser det investeringar i konst inom ramen för regionens konstverksamhet. I övrigt ligger i planen löpande reinvesteringar, exempelvis i teknik för filmverksamheten.

Bilaga: Investeringsplan per investeringsområde

Investeringsplan Fastighet 2025–2028, Mkr

Fastighetsprojekt	2025	2026	2027	2028
Strategiska investeringar	357	528	615	516
Skellefteå Ny vårdbyggnad A-B	129	321	409	367
NUS Norra By 6P samt anpassning i befintliga hus	99	167	158	100
Strategiska Investeringar	20	20	20	20
Nus by 4 och 10 BV – 4tr omb partnering	50			
Lönsamma energieffektiviseringsinvesteringar LEIF	10	10	10	10
Fastighetsåtgärder, för inv. CMTS	10	10	10	10
Skellefteå las, Nytt parkeringshus	28			
NUS By 26 Terapibad			3	7
Skellefteå allm Geolager anslutningspunkter	6			
NUS By 10F			5	
Konstinvesteringar NUS By 29 & 3C	3			
Skellefteå las, Geolager	2			
Skellefteå ny HC				2
Reinvesteringar	210	123	95	187
Reinvesteringar	30	30	30	30
Oförutsett	3	23	32	26
Vindelns FHS	20	16	19	10
NUS By 3A Hand och plastik	45	14		
NUS By 10F			4	51
Lycksele by 105, 106, 102 proj nya tak o fläktrum	20	5		
NUS By 10 CDE, By 4, By 2 Ramavtalsarbeten	22	2		
Skellefteå By 119 Yttertak	0	19		
Nus renovering Hissar (2 hissar/år)	4	4	4	4
Skellefteå By 120 Yttertak			1	14
NUS By 26 Geriatriken och Neuroenheten	13			
NUS By 2 & 4 ÖNH och logopedi	3	9		
Mariehems HC fastighetsinvesteringar	2		1	9
Skeå Las, By 105-106, Yttertak, solceller och ventilationsaggregat	10			
Ske By 130 Hud och STD-kliniken				9
Hörnefors HC & TV	8			
LY By 102 verksamhetsanpassningar mottagningar	6			
Lycksele By 115 Fastighetsinvesteringar	5			
Moröbacke				5
Skellefteå by 117 ventilation	5			
Ly by 101 fastighetsinvesteringar				4
NUS By 10 B plan 0				4
LY By 101 & 109				4
Lycksele By 103 fastighetsinvesteringar	4			

SKE By 117 Relining	4			
Lycksele By Tärnaby skidhem fastighetsinvesteringar			4	
ske By 105 Ytskiktsrenovering				3
ske By 106 Ytskiktsrenovering				3
Ålidhem ambulansstation			1	2
SKE By 120 Relining	1	1		
NUS by 1D plan 9 reinvestering och brandskydd	2			
LY By 105, 106, 102 plan 2 o 3 vårdavdelning				2
Ly.klimatåtgärder hög luftfuktighet och rumstemp i sterilföråd	2			
Ske. klimatåtgärder hög luftfuktighet och rumstemp i sterilföråden				2
NUS By 5B NK036 UPS/batterier				2
Ammarnäs DSM Renovering	1			
Nus by 2 b Byte ducker fasad				1
LY By 105, 106, 102 plan 1 bla dialysavdelning				1
NUS By 10b COP2 Utökning med 2 Opsal samt renovering 3 Opsalar				1
Nus by 2-4 ducker				1
NUS By 5A Obduktion riskobduktion.				1
NUS By 24 Relining avlopp och byte golvbrunnar				1
Lycksele las, By 104 Byte Tak och ventilation	1			
Dragonens HC fastighetsinvesteringar				1
Säkerhetsrelaterade investeringar	49	6		
NUS säkerhetsrelaterade projekt elförsörjning UPS/Batteri	10			
NUS Skyfallsskydd	7	0		
NUS Sprinkler reservoar	1	6		
Skellefteå las, By 115 Ny Reservkraftsanläggning	6			
Brandlarm Skellefteå	6			
NUS By 5B, vån -1, Syntetisk andningsluft anläggning	4			
Skellefteå las, By 118, pl 04 Fläktrum 03 Op, Byte OP-ventilation	4			
Skellefteå las, Parallellt gassystem	3			
NUS By 13 Centralisera kylanläggning/kylrum.	3			
NUS Station G	3			
NUS, by 19C, Prioritetsstyrning av reservvärme och reservkraft	2			
Skellefteå las, Gemensam Skyfallsskydd	2			
Totalsumma	616	657	710	703

Investeringsplan MT 2025–2028, Mkr

Investeringsobjekt Mkr	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028	Total investeringsplan 2025–2028
Strategiska investeringar					
Laboratoriemedicin	8	0	0	0	8
Totalt strategiska investeringar	8	0	0	0	8
Reinvesteringar					
BFM	39	16	11	9	75
Hjärtcentrum	9	10	9	8	36
Region	30	30	45	35	140
Cancercentrum	23	22	0	21	66
Barn och ungdomscentrum	2	0	0	0	2
Tandvård	8	8	10	8	34
Akutsjukvård	5	6	5	5	21
AnOpIVA	11	0	0	0	11
CFOG	7	6	2	2	17
Laboratoriemedicin	22	26	19	20	87
Medicincentrum	1	1	0	0	2
Ospecificerat	3	45	69	69	186
Neuro-, huvud-, och halscentrum	7	0	0	0	7
Totalt reinvesteringar	167	170	170	177	684
Investeringsplan totalt	175	170	170	177	692

Investeringsplan IT 2025-2028, Mkr

Investeringsobjekt	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028	Totalt
Strategisk /säkerhet					
Server/lagring	6	0	0	0	6
Nät och IT säkerhet		2	2		4
Mobilt företagsnät	30	20	0	0	50
Totalt Strategisk /säkerhet	36	22	2	0	60
Reinvestering					
Nät och IT säkerhet	13	22	22	30	87
Videokonferens /AVK					
Server/lagring	2	11	12	31	55
Övriga reinvesteringar	15	1	0	0	16
Totalt Reinvestering	30	34	34	61	158
Investeringsplan totalt	66	56	35	61	218

1. Region Västerbottens organisation och styrning

1.1 Rättslig reglering av Region Västerbottens verksamhet

I grundlag anges att det i Sverige finns kommuner på lokal och regional nivå. Där slås det också fast bland annat att regionala angelägenheter av allmänt intresse ska skötas på självstyrelsens grund. Region Västerbotten är alltså självstyrande men grunderna för Region Västerbottens organisation, verksamhetsformer befogenheter och åligganden anges i lag, till exempel kommunallagen och hälso- och sjukvårdslagen. Region Västerbottens organisation och verksamhet styrs alltså av lagstiftning som beslutas av riksdagen. Med stöd av sådan lag kan styrande regler också beslutas av regeringen och statliga myndigheter såsom Socialstyrelsen. Region Västerbotten styrs också av EU-lagstiftning i form av EU-förordningar och EU-direktiv.

1.2 Region Västerbottens organisation

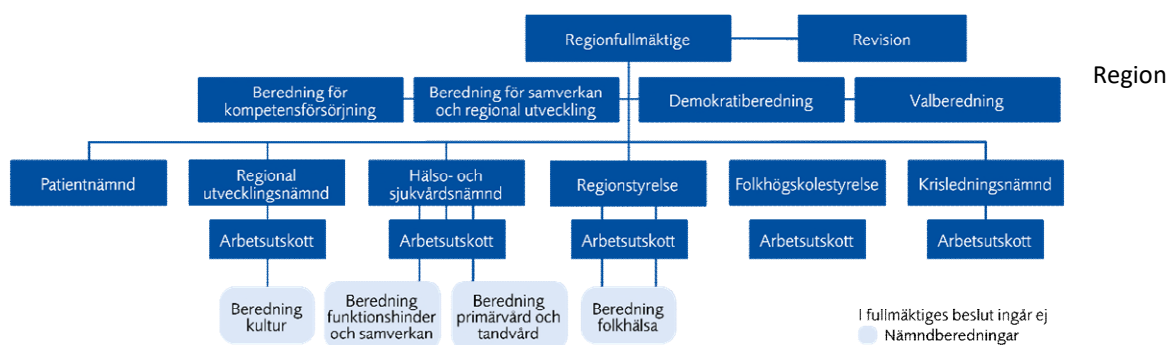
Ansvar

Huvudansvarig för Region Västerbottens verksamhet är regionfullmäktige. Regionstyrelsen och nämnderna är egna förvaltningsmyndigheter under regionfullmäktige och ska fullgöra det uppdrag som fullmäktige har bestämt och beskrivit i respektive nämnds reglemente. I kommunallagen anges att nämnderna ska se till att verksamheten bedrivs lagenligt och i enlighet med de beslut som fullmäktige fattar. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett tillfredsställande sätt.

De förtroendevalda beslutar om regionens övergripande mål, fördelar resurser, gör prioriteringar samt följer resultaten i förhållande till uppsatta mål och ska vidta åtgärder om målen inte nås.

Organisation

I regionen finns sex nämnder som ansvarar för att verksamheterna bedrivs enligt de mål och riktlinjer som fullmäktige har beslutat om; regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, regionala utvecklingsnämnden, folkhögskolestyrelsen, patientnämnden samt krisledningsnämnden som inrättats från och med 2023. Utöver den huvudsakliga politiska organisationen finns en gemensam nämnd, Gemensam måltidsnämnd i Skellefteå. Nämnden lyder under kommunfullmäktige och är en del i den kommunala organisationen.



Västerbotten äger helt eller delvis 18 bolag. Motiven för regionen att överlämna olika angelägenheter att bedrivs i bolagsform i stället för förvaltningsform kan variera men kan till exempel handla om att underlätta avtalsamverkan med andra eller att hantera detaljfrågor på ett effektivt sätt. I de formella styrande dokumenten som utgörs av bolagsordning och ägardirektiv, formulerar ägarna uppdrag och inriktning för bolagens verksamhet. Enligt lag är Regionfullmäktige beslutsfattare i vissa frågor, medan beslut i andra överlåts åt övriga politiskt sammansatta organ. Regionens beslut blir sedan en aktieägarfråga som läggs fram på bolagsstämman. Graden av inflytande i ett aktiebolag är beroende av aktieinnehav och de avtal som ingås med andra aktieägare. Utöver den formella styrningen har Regionen och aktiebolagen ömsesidigt utbyte av dialog och avtal. Region Västerbotten är ensam ägare till Länstrafiken i Västerbotten AB, men i de övriga bolagen delas ägandet med ytterligare en eller flera ägare.

Region Västerbotten är medlem i 5 olika kommunalförbund som styrs av respektive beslutad förbundsordning. De är Kommunalförbundet norra sjukvårdsregionen, Kommunalförbundet Svenskt ambulansflyg, Kommunalförbundet Svensk luftambulans, Kommunalförbundet Skandionkliniken och Kommunalförbundet Norrlands nätverk för musikteater och dans.

Tjänstepersonsorganisationens uppgift är att stödja och främja nämndernas uppdrag genom att bistå med expert- och sakområdeskunskap och verkställa de beslut som politikerna beslutat. Region Västerbottens förvaltningsorganisationen är utformad för att göra en tydlig delegationsordning möjlig där ansvar kan utkrävas på rätt nivå. Den har en förvaltning per nämnd, totalt fem, som leds av en förvaltningschef. Regiondirektören är regionens högst ansvariga tjänsteperson

Delegationer

Övergripande delegationer med koppling till planering och uppföljning:

Delegationsordning för Folkhögskolestyrelsen
Hälso- och sjukvårdsdirektörens vidaredelegationsordning
Hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning
Patientnämndens reglemente
Regionala utvecklingsnämndens delegationsordning
Regiondirektörens vidaredelegationsordning
Regionstyrelsens delegationsordning
Reglemente för Folkhögskolestyrelsen
Reglemente för intern kontroll i Region Västerbotten
Revisionens delegationsordning
Vidaredelegering från regionala utvecklingsdirektören

1.3 Region Västerbottens styrning

Styrning syftar till att skapa en gemensam förflyttning så att rätt saker sker vid rätt tidpunkt i hela organisationen.

Regionplanen anger Region Västerbottens inriktning och utveckling för perioden 2024–2027. Den beslutas av regionfullmäktige och utgår från politiska prioriteringar, statliga uppdrag, befolkningens behov samt de förutsättningar som råder i länet och landet samt lagar och förordningar. Varje år under mandatperioden fattas beslut om en ettårig regionplan med budget. Den ettåriga planen har sin utgångspunkt i planen som är satt för mandatperioden men vissa justeringar görs varje år för att säkerställa att styrningen följer den aktuella utvecklingen inom olika områden.

God ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagen ska kommuner och regioner ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet och i sådan verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer. God ekonomisk hushållning handlar om att säkerställa en effektiv och ändamålsenlig verksamhet samt en god hushållning av regionens medel på både kort och lång sikt. Regionfullmäktige har beslutat om riktlinjer för god ekonomisk hushållning.

God ekonomisk hushållning innebär för Region Västerbotten en uthållig ekonomi över tid där ekonomiska överskott tillsammans med hög måluppfyllelse i verksamheten säkerställer att regionens invånare erhåller tjänster av hög kvalitet och tillgänglighet idag och i framtiden. Region Västerbotten ska ha en utvecklad planering med framförhållning, handlingsberedskap och tydliga mål där god ekonomisk hushållning beaktas i allt beslutsfattande.

I den årliga budgeten ska det anges finansiella och verksamhetsmässiga mål med betydelse för god ekonomisk hushållning. De årliga målen ska ha sin utgångspunkt i de långsiktiga målen för god ekonomisk hushållning.

Mål- och resultatstyrning

Regionplanen innehåller fullmäktiges mål och uppdrag till nämnder och styrelser som alla syftar till att uppnå visionen. Här finns också en beskrivning av god ekonomisk hushållning för planperioden och budget för 2024.

När planen antagits av regionfullmäktige lämnas den till styrelser och nämnder som i sina nämndplaner konkretiserar och bryter ned mål och uppdrag samt anger hur de ska styra följa upp sin verksamhet. Tjänstepersonsledningen ansvarar sedan för att våra verksamheter tar fram planer där de beskriver hur de ska arbeta för att uppnå målen.

Uppföljning av de mål som fullmäktige har riktat till respektive nämnd sker i samband med delårsrapporter och i årsredovisningen.

Ekonomistyrning

Ekonomistyrningen i Region Västerbotten handlar om att planera, kalkylera och budgetera förväntade händelser i verksamheten. Inför varje nytt år har regionen enligt kommunallagen skyldighet att fastställa en plan för ekonomin för en period av tre år. Budgetåret ska vara periodens första år. Beslut om budget och ekonomisk plan för nästkommande planeringsperiod tas av Regionfullmäktige i Regionplanen. Respektive styrelse och nämnd har sedan ansvaret att tillsammans med förvaltningsledningen i en nämndplan ta fram en fördelning av tilldelade ramarna inom den egna verksamheten. Sista steget är att respektive basenhet skapar en verksamhetsplan utifrån den ram som tilldelats. Fördelning av medel görs på två olika sätt. Det huvudsakliga sättet är en budgetram.

- Anslagsfinansiering som är en medelstildelning genom en fastslagen budgetram
- Ersättningsmodell med utgång från en fast prestationsersättning och en rörlig del.

En annan viktig del i ekonomistyrningen är regelbunden uppföljning av verksamheten, där mätningar, kontroller och analyser av intäkter och kostnader ska möjliggöra att åtgärder vidtas vid behov. Det är i grunden för att uppnå ekonomiska mål och en god ekonomisk hushållning.

Planering- och budgetprocessen

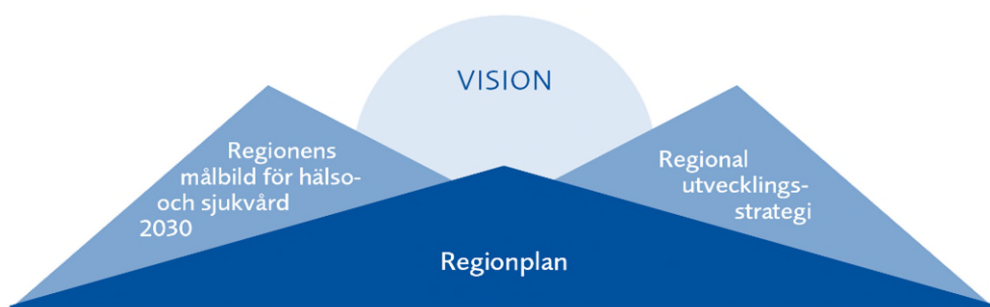
Den styrning som beskrivs i rubrikerna ovan verkställs genom planering- och budgetprocessen. Processerna ska omhändertata förändringar både i omvärlden och den egna organisationen, genom bland annat omvärldsbevakning och planeringsdialoger. Den ekonomiska planeringen för respektive styrelse och nämnds ram och Region Västerbotten resultatbudget omfattar fyra år.

Nämnderna ska ha god möjlighet att omhändertata regionplanen genom att tillräckligt med tid ges att arbeta med styrning och uppföljning av nämndens verksamheter. Information och tidplan för processerna ska ge både förtroendevalda, tjänstepersonorganisation och andra intressenter tillräcklig tydlighet i när olika aktiviteter ska genomföras samt på vilket sätt.

1. Vision, långsiktiga målsättningar och god ekonomisk hushållning

1.1 Vision, långsiktiga målsättningar för hälso- och sjukvård samt regionalt utvecklingsarbete

Region Västerbottens regionplan innehåller vår vision *Från fjäll till kust skapar vi gemensamt en attraktiv region med goda livsvillkor för alla*. För regionens två huvuduppdrag, hälso- och sjukvård samt regional utveckling, finns fördjupningar av visionen som uttrycks via regionens målbild för hälso- och sjukvård 2030 samt den regionala utvecklingsstrategin. Visionen fångar hur de två huvuduppgifterna är beroende av varandra och pekar ut en långsiktig riktning som omsätts via den politiska styrningen i regionplanen.



1.2 Regionmål

Den politiska styrningen mot visionen och de två huvuduppgifterna sker genom sju regionmål som fullmäktige fastställt. Inom varje mål har fullmäktige prioriterat förflyttningar för perioden 2024–2027. Målen riktar sig till nämnderna som i sin tur antar årliga nämndplaner med delmål som anger nämndens mest prioriterade områden.



1.3 Fullmäktiges uppdrag

Fullmäktige har i regionplanen för 2024 riktat uppdrag till nämnder och fullmäktigeberedningar.

Riktade uppdrag	Riktas till
Formalisera arbetet med att minska hyrberoende	Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen
Identifiera och ta fram förslag på samordnade funktionella aktiviteter mellan förvaltningarna och i norra sjukvårdsregionen i syfte att minska administrativa kostnaden	Hälso- och sjukvårdsnämnden, regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden
Identifiera och initiera ett fokusarbete för att förbättra tillgängligheten vid valda enheter	Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen
Minska tjänsteresandet för Region Västerbotten med 15 procent i jämförelse med år 2023	Alla nämnder och styrelser
Arbeta systematiskt utifrån ett etiskt perspektiv med prioriteringar för minskad vårdkonsumtion.	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Stärka vår ledning och styrning genom att tydliggöra och förankra verksamhetsstyrningens innehåll, starta upp implementering enligt identifierade delaktiviteter 2024	Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen
Utveckla samspelet mellan sjukhusvården och primärvården i syfte att stödja omställningen till nära vård. <ul style="list-style-type: none">• Tydliggöra roller och uppdrag inom primärvården.• Klargöra hur utvecklingsområden samordnas i syfte att optimera flöden för personcentrerade arbetssätt.• Identifiera åtgärder som utvecklar beställning, ersättningsmodell och uppföljning i enlighet med primärvårdsuppdraget.	Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen
Kartlägga projekt och aktörer som arbetar med kompetensförsörjning internt, regionalt, nationellt och globalt.	Beredning för kompetensförsörjning
Titta på vilka antidiskrimineringsåtgärder som genomförts inom ramen för de rekryteringsinsatser som pågår i länet.	Beredning för kompetensförsörjning
Föreslå metoder och förbereda hur regionen kan bidra till en långsiktig plan på 5–20 års sikt för kompetensförsörjning.	Beredning för kompetensförsörjning
Kartlägga hur regionen och kommunerna arbetar med att nå ut till underrepresenterade grupper för att stärka demokratin	Demokratiberedningen
Utifrån den regionala utvecklingsstrategin, beskriva kommunernas största utmaningar och möjligheter inom regional utveckling och hållbar tillväxt	Beredningen för samverkan och regional utveckling

1.4 Finansiella mål

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.

- 2025 ska verksamhetens resultat uppgå till minst 3,4 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.

Soliditetsmål

Soliditeten inklusive ansvarsförbindelsen ska stärkas med ett långsiktigt mål på minst 20 procent till år 2040.

- 2025 ska soliditet inklusive ansvarsförbindelsen minst uppgå till minus 14 procent.

Skuldsättningsmål

Låneskulden ska över tid minska. Nyupplåning tillåts för att hantera likviditetsbehov på kort sikt, exempelvis för att finansiera tillfälligt höga investeringsutgifter

- 2025 bör räntebärande låneskulden, exklusive pensionsskulden, högst uppgå till 22 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.

1.5 Övergripande styrdokument

Nedan de styrdokument som är av störst betydelse för Region Västerbottens huvuduppdrag.

Fullmäktiges beslutade policys

En policy beskriver vårt gemensamma förhållningssätt och omfattar Region Västerbottens samtliga ansvarsområden. Det innebär att den omfattar fullmäktige, samtliga nämnder och alla hel- och majoritetsägda bolag och stiftelser.

Arbetsmiljö	Jämställdhet och jämlikhet	Miljö
Ekonomi och förvaltning	Kommunikation	Säkerhet
Informationssäkerhet	Kvalitet	Tobaksfritt landsting

Strategier

Strategier är generella aktiviteter och åtgärder på längre sikt som beskriver hur arbetet ska bedrivas för att nå de uppsatt målen eller tillståndet.

Övergripande styrande dokument för huvuduppgiften

Hälsa- och sjukvårdens målbild 2030.	Regional Utvecklingsstrategi 2021–2030
--------------------------------------	--

Strategier för huvuduppgiften

Agenda för hållbar regional finansiering	Regional biblioteksplan 2021–2024
Agenda för kompetensförsörjning - Västerbottens län	Regional digitaliseringsstrategi för Västerbotten 2022–2030
Energiagenda för regionala utvecklingsnämnden	Regional innovationsstrategi 2022–2030
Färdplan Nära vård 2030 i Västerbotten	Regionalt trafikförsörjningsprogram för Västerbottens län 2020–2025
Länstransportplan Västerbotten 2022–2033	S3 Västerbotten Roadmap for Smart Economic Transformation
Mer mat från Västerbotten - Regional livsmedelsstrategi 2021–2030	Strategi för Hållbar Besöksnäring i Västerbotten 2022–2026
Policy för forskning, utbildning och innovation i Region Västerbotten	Strategi för jämställdhet och jämlikhet i Region Västerbotten
Påverkansagenda 2022–2026, Regional utveckling i Västerbotten	Strategi för samisk hälsa 2020–2030
Region Västerbottens kulturplan 2024–2027	Strategi för Västerbottens regionala skogsprogram

Strategier i syfte att stödja huvuduppgiften

Agenda för strategiskt lärande	Lönepolitisk plattform
Digitaliseringsstrategi	Miljö- och klimatstrategi
Fastighetsförvaltning	Måltidsstrategi
Finanspolicy	Plan för Region Västerbottens förmågeutveckling inom området civil beredskap 2023–2027
IT-säkerhetsstrategi Region Västerbotten	Region Västerbottens ledarskapsfilosofi
Kompetensförsörjningsstrategi 2023–2030	Riktlinje för god ekonomisk hushållning

Utöver dessa strategier är strategi för folkhälsa och funktionshinder och strategi för universitetssjukvård.

Ej finansierade poster 2025

Nedan följer en sammanställning över poster som i dagsläget bedöms sakna finansiering 2025, totalt 368 miljoner kronor. Utöver denna sammanställning bedöms ej ännu beräknade poster samt allmänna kostnadsökningar på cirka 230 miljoner kronor behöva åtgärdas för att nå föreslagen budget 2025.

Nämnd/ styrelse	Ej finansierad post	Belopp Mkr	Kommentar
HSN	Mobila team - Skellefteå och Umeå	10,0	Tidigare statsbidrag
HSN	Hälsodigitalen - 1177 direkt	13,0	Tidigare statsbidrag
HSN	Coloncancerscreening	3,0	
HSN	Prostatacancer testning	3,0	
HSN	NHV - 5 beslutade områden	28,0	Bedömd kostnad 2024
HSN	Diabeteshjälpmedel	15,0	Nationella rekommendationer pumpar
HSN	Utökad bemanning	2,0	Logoped (sväljsvårighet) trakeostomisköterska
HSN	SLA - helikopter	5,0	Merkostnad 2024
HSN	Forskning WCM	6,9	Medfinansiering
HSN	Lönstillägg dygnet runt, sommarersättning, nattavtal, dygnsvila, ökat antal ST tjänster	125,0	Kostnadsökningar löner
HSN	NHV - 5 beslutade områden	30,0	Bedömd tillkommande kostnad i full drift
HSN	Pumpar	6,0	Tidigare investeringskostnad fr 2025 drift HSF
HSN	Löneöversyn	40,0	Ökat utrymme för att kunna bedriva en mer aktiv lönepolitik utifrån identifierade behov
RS	Cosmic	19,0	Förvaltningskostnader
RS	Sjukresor	15,0	Prognos 2025 utifrån stigande trend resor och priser.
RS	Ökad robusthet	5,0	Centraliserad logistik.
RS	Sterilteknik	2,5	Ej finansierad verksamhet överförd till DoS.
RS	Utökade krav för Labmedicins certifiering	7,0	7-9 Mkr ökade kostnader pga av certifiering inom LAB medicin
RS	Invånartjänster - Inera	1,0	Nya Inera-tjänster i samverkan med andra regioner
RS	Bevakningskostnader	2,3	Utökning av ordningsvakt i Umeå, samt ökat behov i Skellefteå. (Juridik och säkerhet)
RS	Vaccination covid 19	6,5	Statsbidrag för vaccination av covid 19 försvinner till 2024. Totalt bedöms kostnaden för vaccination mot covid 19 uppgå till ca 6,5 miljoner kronor 2024 varav beställare PV ca 4,5 miljoner kronor.
RS	Personalkostnad	1,9	Smittskydd
RUN	Kollektivtrafiken	20,0	Länstrafiken och Norrtåg
RUN	Norrbotniabanan	1,4	Norrbotniabanan 2025
Summa ej finansierade poster		368	