

2024-2027

Planeringsförutsättningar



Innehåll

	1
1. Region Västerbottens organisation och styrning	1
1.1 Rättslig reglering av Region Västerbottens verksamhet	1
1.2 Region Västerbottens organisation	1
Ansvar	1
Organisation	1
Delegationer	2
1.3 Region Västerbottens styrning	2
Styrmodell	2
God ekonomisk hushållning	3
Mål- och resultatstyrning	3
Ekonomistyrning	3
Planerings- och budgetprocess	4
2. Vision, långsiktiga målsättningar och god ekonomisk hushållning	5
2.1 Vision, långsiktiga målsättningar för hälso- och sjukvård samt regionalt utvecklingsarbete	5
2.2 Målområden och mål	5
2.3 Fullmäktiges uppdrag	5
2.4 Finansiella mål	6
Resultatmål	6
Soliditetsmål	6
Skuldsättningsmål	6
2.5 Övergripande styrdokument	6
Fullmäktiges beslutade policys	6
Strategier	6
3. Omvärldsbevakning	8
3.1 Närvärld – vårt län	8
Nuläge i Västerbotten	8
3.2 Region Västerbotten - vår organisation	9
Organisationsövergripande arbete inom jämlikhet och jämställdhet, digitalisering, kompetensförsörjning samt miljö- och klimat	9
Folkhälsoarbete	10
Vårdutveckling	10
Regionalt utvecklingsarbete	12
4. Region Västerbotten i jämförelse	14
5. Ekonomiska förutsättningar för 2024–2027	15
5.1 Ekonomisk situation	15
5.2 Resultatbudget	15
Landstingsprisindex	17
Personalkostnader	17
Pensionskostnader	19
Skatteintäkter och generella statsbidrag	19
Riktade statsbidrag	20
Regionintäkter	20
Budgetförändringar för budget år 2023	21
Ekonomiska ramar per nämnd/styrelse	22
5.3 Investeringsbudget	23

6. Fortsatt process och anvisningar	25
6.1 Översiktlig tidplan	25
6.2 Interna beredningsmöten med politik	26
6.3 Dialogmöten i centrala ledningsgruppen, CLG	26
6.4 Kickoff	26
6.5 Styrdialog och form för nämndens återkoppling	26
6.6 Verksamhetsplaner nämnder och styrelser	26
6.7 Basenheternas verksamhetsplanering och budgetarbete	26
7. Bilagor	27
7.1 Interna beredningsmöten med politik	27
7.2 Dialogmöten i centrala ledningsgruppen	27
7.3 Kickoff planeringsförutsättningar samt styrdialoger	27
7.4 Preliminär investeringsplan i fyra år	27
7.5 Återkopplingsrapport till styrdialog för nämnd	27

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, förordningar, och statliga myndigheter såsom Socialstyrelsen, föreskrifter. Region Västerbotten styrs också av EU-lagstiftning i form av EU-förordningar och EU-direktiv.

1.2 Region Västerbottens organisation

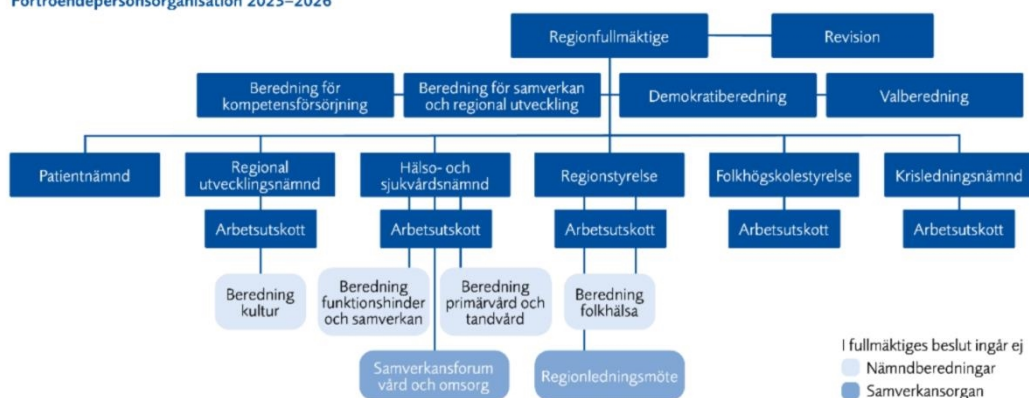
Ansvar

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

Förtroendepersonsorganisation 2023–2026



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 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. Region 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 avancerad strålbehandling och Kommunalförbundet Norrlands nätverk för musikteater och dans.

Tjänstepersonsorganisationens uppgift är att stödja och främja nämndernas uppdrag genom att bistå med expert- och sakområdeskunskap. Region Västerbotten har en förvaltningsstruktur med en förvaltning per nämnd, totalt fem. Regiondirektören är regionens högsta ansvariga tjänsteperson. Varje förvaltning leds av en förvaltningschef. Förvaltningsstrukturen ger goda möjligheter att ha en tydlig delegationsordning där ansvar kan utkrävas på rätt nivå.

Delegationer

Delegationer i ledningssystemet med koppling till planering och uppföljning:

Hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning
Regionstyrelsens delegationsordning
Regionala utvecklingsnämndens delegationsordning
Patientnämndens reglemente
Revisionens delegationsordning
Delegationsordning för Folkhögskolestyrelsen
Hälso- och sjukvårdsdirektörens vidaredelegation
Regiondirektörens vidaredelegation
Vidaredelegering från regionala utvecklingsdirektören

1.3 Region Västerbottens styrning

Styrmodell

Styrning syftar till att skapa förflyttning och att få rätt saker att hända vid rätt tidpunkt ute i verksamheten. Det handlar om att veta vad man vill och vilka åtgärder som behöver vidtas för att ta steg i den önskade riktningen.

Den politiska styrningen i Region Västerbotten uttrycks via regionplanen som är det högsta styrande dokumentet för organisationen. Planen sätts på fyra år 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.

Då vi haft val hösten 2022 tas en ny mandatperiodplan fram under 2023 som ska gälla för åren 2024–2027. Den planering och budget som uttrycks i regionplanen omfattar alla ledningsnivåer och bryts uppifrån och ner genom organisationens olika nivåer. Uppföljningen av både verksamhet och ekonomi går den andra vägen och börjar längst ner i verksamheten och

aggregeras sedan upp i organisationen. Lärdomar från uppföljningen tas med in i kommande års planering.

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

Genom de mål och uppdrag som regionfullmäktige beslutar om ger politiken uttryck för vad de vill uppnå med verksamheten. De övergripande målen och uppdragen fastställs i regionplanen och nämnderna får i uppdrag att styra utifrån dem. Målen är långsiktiga och gäller för hela mandatperioden. Utgångspunkten är att målen ska vara tvärsektorieella och kunna aktivera stora delar av organisationen. Fullmäktige kan också ge uppdrag till styrelser, nämnder och fullmäktigeberedningar. Uppdragen omfattar specifika och avgränsade aktiviteter eller insatser som antingen är tidsatta eller ska genomföras under mandatperioden.

Utifrån fullmäktiges mål konkretiserar styrelser och nämnder sitt uppdrag i nämndplanerna. Nämnderna utgår från fullmäktiges mål och tar fram delmål med tillhörande uppföljning. I verksamheten omsätts nämndernas planer till verksamhetsplaner.

Aktiviteter som planerats ute i verksamheten följs upp löpande under året och aggregeras ihop mot de delmål som beslutats av respektive nämnd. Utfallen på nämndnivå sätts samman och analyseras med syfte att ge en bild av hur hela organisationen lyckas med förflyttning mot de mål som antagits av regionfullmäktige samt vilka av åtgärder som eventuellt finns.

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 budget för nästkommande år och en ekonomiplan för påföljande tre år. Beslut om budget och ekonomisk plan för nästkommande planeringsperiod tas i Regionfullmäktige med Regionplan. 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 som det genomförs.

Planerings- och budgetprocess

Den styrning som beskrivs i rubrikerna ovan genomförs praktiskt via det som kallas för planerings- och budgetprocessen. Planerings- och budgetprocessen ska omhänderta förändringar både i omvärlden och den egna organisationen bland annat via omvärldsbevakning samt formaliserade styr- och budgetdialoger. Den ekonomiska planeringen för respektive styrelse och nämnds ram och Region Västerbotten resultatbudget ska omfatta fyra år. För investeringsplanering gäller en planeringsperiod om fem år med ytterligare fem år för beskrivning av framtiden, totalt tio.

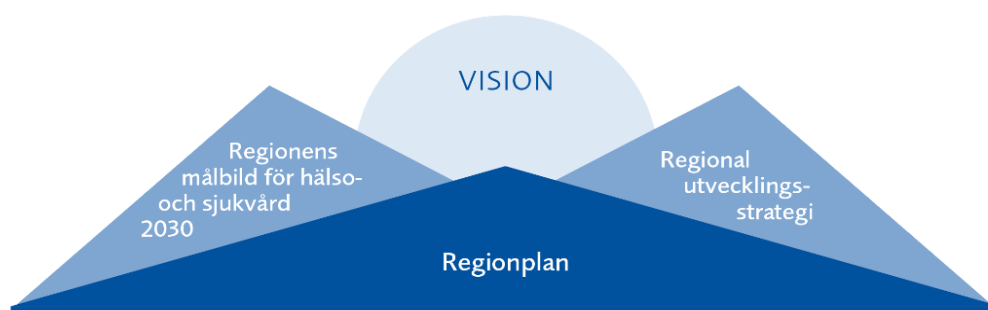
Nämnderna ska ha goda möjlighet att omhänderta regionplanen genom att tillräckligt med tid ges att arbeta med styrning och uppföljning av nämndens verksamheter. Processerna fokuserar också på att löpande utveckla dialogen mellan olika aktörer samt ge möjlighet att inhämta sådan verksamhetsrelaterad information som bidrar till ett ökat värde.

Information och tidplan för processerna ska ge både politik, tjänstepersonorganisation och andra intressenter tillräcklig tydlighet i när olika aktiviteter ska genomföras samt på vilket sätt.

2. Vision, långsiktiga målsättningar och god ekonomisk hushållning

2.1 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 två av regionens huvuduppdrag, hälso- och sjukvård samt regional utveckling, finns fördjupningar av visionen som uttrycks via regionens målbild för hälso- och sjukvård 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.



2.2 Målområden och mål

Arbete med att ta fram förslag på mål för regionplan 2042-2027 är just nu en pågående process och målförslag kommer därför att skickas ut separat till nämnderna i närtid.

2.3 Fullmäktiges uppdrag

Fullmäktige har i regionplanen för 2023 riktat uppdrag till styrelsen, nämnder och fullmäktigeberedningen för kompetensförsörjning samt demokratiberedningen.

Riktade uppdrag	Riktas till
Kartlägga och optimera samverkans- och mötesstrukturer för att frigöra tid och eller minska bemanning.	Alla nämnder med särskilt uppdrag till regionstyrelsen att samordna
Införa styrd inköpsprocess och standardsortiment för att minska inköpskostnaderna.	Hälso- och sjukvårdsnämnden Regionstyrelsen
Genomföra förstudie för att se över logistik och inköpsflödet för medicinsk förbrukningsmateriel och hjälpmedel för att minska totalkostnaden.	Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionstyrelsen
Kartlägga tjänster, funktioner som kan optimeras, arbetsuppgifter som kan effektiviseras och delar där ambitionen kan sänkas, alternativt pausas.	Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionstyrelsen
Genomlys primärvårdsbeställningen och drift för förbättrad tillgänglighet och kostnadspåverkan.	Regionstyrelsen
Kartlägga de projekt och aktörer som arbetar med kompetensförsörjningen i och för Västerbotten.	Beredningen för kompetensförsörjning
Titta på vilka antidiskrimineringsåtgärder som görs inom ramen för de rekryteringsinsatser som pågår i länet. Föreslå metoder och förbereda hur regionen kan bidra till en långsiktig plan på 5–20 års sikt för framtida kompetensförsörjning i Västerbotten.	Beredningen för kompetensförsörjning
Analysera skillnader och utveckling av valdeltagande i Västerbotten. Kartlägga om det finns skillnader i Västerbotten beroende på bostadsort i synen på demokratin och fattade beslut. Kartlägga hur regionen och kommunerna	Demokratiberedningen

arbetar med att nå ut till underrepresenterade grupper för att stärka demokratin.

2.4 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.

- 2024 ska verksamhetens resultat uppgå till minst 1,0 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag. (På grund av tillfälligt höga pensionskostnader accepteras ett lägre verksamhetens resultat än vad Region Västerbottens långsiktiga målsättning föreskriver)

Soliditetsmål

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

- 2024 ska soliditet inklusive ansvarsförbindelse minst uppgå till minus 14 procent. (På grund av tillfälligt höga pensionskostnader accepteras en lägre soliditet än vad Region Västerbottens långsiktiga målsättning föreskriver)

Skuldsättningsmål

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

- 2024 bör räntebärande låneskulden, exklusive pensionsskulden, högst uppgå till 18 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.

2.5 Övergripande styrdokument

Nedan de styrdokument som är av 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.

Strategier för huvuduppgiften

God, effektiv och nära vård i Västerbotten, målbild och strategi för 2019–2030	Regional Utvecklingsstrategi 2021–2030
Hälso- och sjukvårdens målbild 2030.	Regional Innovationsstrategi 2022–2030
Funktionshinderpolitisk strategi	Regional livsmedelsstrategi
Funktionshinderpolitiska programmet	Regional digital agenda
Strategi för jämställdhet och jämlikhet	Kulturplan 2020–2023
Strategier och inriktningsmål för folkhälsoarbete	Agenda för hållbar regional finansiering
Folkhälsopolitiskt program	

Strategier i syfte att stödja huvuduppgiften

Agenda för strategiskt lärande	Digitaliseringsstrategi	Fastighetsförvaltning
Finanspolicy	FOU-policy	IT-säkerhetsstrategi
Lönepolitisk plattform	Plan för kris- och katastrofmedicinsk beredskap	Digitaliseringsstrategi
Inköp av varor, tjänster och entreprenad	Kompetensförsörjningsstrategi för 2023–2030	

3. Omvärldsbevakning

En aktiv omvärldsbevakning ska skapa förutsättningar för att prioritera och fatta nödvändiga beslut så att organisationen når uppsatta mål. Omvärldsbevakningen utgår ifrån en uppdelning i omvärld, närvärld (länet) och invärld (vår organisation) och tittar på hur de långsiktiga samhällsförändringarna: demografi, globalisering, miljö och klimat, socioekonomi och sammanhållning samt teknisk utveckling påverkar vårt län samt vilka utmaningar verksamheten står inför och behöver arbeta med. De långsiktiga samhällsförändringarna verkar inte var för sig utan påverkar varandra i komplexa samband och innebär olika utmaningar för olika delar av landet.

Ett försämrat säkerhetspolitiskt läge i världen är något som blivit högst aktuellt senaste året och detta påverkar vårt län och vår organisation kommer vävas in i olika delar av årets omvärldsanalys.

3.1 Närvärld – vårt län

I Västerbottens län bor drygt 276 000 personer i 15 kommuner. Enligt senaste prognosen från SCB beräknas Västerbotten ha en befolkning på knappt 278 000 invånare 2027. 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 de regionala bedömningar som görs inom länet kan olika bilder framträda. SCB tar t ex inte hänsyn till den etablering som nu görs i Skellefteå av Northvolts batterifabrik.

Om hänsyn tas till dessa bedömningar ser utvecklingen något annorlunda ut och med reservation för dubbelräkning p g a intern rörlighet landar prognosen på 288 000 invånare 2027, räknat på Skellefteås lägre prognosalternativ.

Nuläge i Västerbotten

Under det senaste året påverkades Västerbotten, liksom omvärlden av både fortsatta effekter av pandemin och invasionen i Ukraina med medföljande effekter på handel och priser. I Västerbotten har de positiva effekterna av investeringarna i den gröna omställningen motverkat utvecklingen i omvärlden med en fortsatt minskande arbetslöshet, ökande befolkning och fler nya företag. Som i omvärlden har det funnits tecken på negativa effekter i form av fler varsel och konkurser, om än från en låg nivå och aviseringar att planerade byggprojekt pausas och skjuts på framtiden till följd av ökande byggkostnader. Det sker samtidigt med att den kraftiga prisuppgången på bostäder under pandemin till stor del har försvunnit och bostadspriserna är tillbaka på nivåer från år 2020-2021 till följd av räntehöjningarna under senaste året. I länet pågår fortsatt många större investeringar som infrastrukturutbyggnaden av Norrbotniabanan och Västra länken i Umeå samt fortsatt utbyggnad av industri kopplat till Northvolt i Skellefteå. Ökande priser påverkar invånare, företag och offentlig sektor med följderna som i dagsläget inte fullt ut är kända. Samtidigt finns det förväntan på en vändning i global konjunktur när borttagande av restriktioner i Kina och de minskande energipriserna ger effekt även om ökande räntor fortsatt förväntas bidra till att dämpa konjunkturen. Omställningen till minskande klimatgasutsläpp och minskad materialanvändning fortsätter behöva insatser för förändringar i produktion och konsumtion. Positiv utveckling för hållbart resande är att i både stadstrafiken i Umeå och Skellefteå, i regionbusstrafiken och i Norrtågstrafiken har kollektivtrafikresandet återhämtat sig väl, framför allt under hösten 2022.

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. 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. Tilliten till andra människor är generellt sett hög i Västerbotten. 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. Den psykiska hälsan i Västerbotten är i en jämförelse med riket förhållandevis god med lägre antal självmord och lägre andel med psykiskt nedsatt välbefinnande. Kvinnor ligger dock sämre

till jämfört med män vad gäller nedsatt psykiskt välbefinnande och är mer jämförbara med rikssnittet för kvinnor. Fetma ökar i befolkningen och även bland barn är tendensen oroande vad gäller övervikt och fetma. Under det senaste decenniet har kariesskador i förskoleåldrarna ökat i landet. Andelen kariesfria 3-åringar i Västerbotten är hög medan andelen kariesfria 19-åringar är lägst i landet. Tillgängligheten till tandvård för vuxna är starkt begränsad vilket medför att tillförlitliga tandhälsodata för vuxna saknas. Kvinnor har fortsatt högre arbetsförmåga på grund av sjukdom jämfört med män och det gäller framförallt belastningsskador och psykisk ohälsa.

3.2 Region Västerbotten - vår organisation

Organisationsövergripande arbete inom jämlikhet och jämställdhet, digitalisering, kompetensförsörjning samt miljö- och klimat

Jämlikhet och jämställdhet skapas där ordinarie beslut fattas, resurser fördelas och normer skapas. Utmaningar finns inom Region Västerbottens samtliga ansvarsområden. Våld i nära relationer drabbar kvinnor i högre utsträckning än män. Detta begränsar kvinnor och mäns möjligheter både på jobbet och privat och får negativa konsekvenser för hälsa och regional utveckling. Jämställdhetsintegrering, arbete mot våld i nära relationer och hbtq-diplomeringar har utvecklats under en rad år medan arbetet mot rasism och inom barnrättsområdet är nyare tillskott. Utvecklingsarbete pågår kring bland annat jämställdhetsintegrering av beslutsunderlag och en ny strategi för jämställdhet och jämlikhet tas fram under 2023. Organisation kring barnrättsarbete har utvecklats vidare genom nätverksträffar och stöd till barnrättsombuden inom hälso-, sjuk- och tandvårdens verksamheter.

Digitalisering påverkar arbetsmiljö och arbetsvillkor inom alla delar av organisationen, där utfallet både kan upplevas positivt, t.ex. möjlighet att jobba mer hemifrån men kan också innebära negativa konsekvenser både fysiskt och psykiskt. Även ledarskapet påverkas av nya arbetsformer och kan leda till ett behov av ledarutveckling i olika former. Ökad andel digitala vårdmöten med läkare från andra delar av världen är exempel på hur åtkomst till god och nära vård kan säkras, trots fysiska avstånd eller svårigheter med att rekrytera personal till mindre orter. Idag är det 108 kliniker/mottagningar som har digitala vårdmöten, mer än en dubbling jämfört med juni 2020. Införande av AI-baserade lösningar, så som digital ingång till vården eller automatisering av manuell inmatning av information frigör resurser i form av tid och kompetens som kan nyttjas mer ändamålsenligt. Den digitala utvecklingen för kontakt med hälso- och sjukvården innebär ökad tillgänglighet för de som har lätt att anpassa sig. Samtidigt finns en risk att utsatta grupper inte har samma möjligheter att ta till sig tekniken.

Kompetensförsörjningsläget är idag mycket utmanande i hela organisationen och får stora konsekvenser främst inom Hälso- och sjukvården. Orsakerna till detta är dels den demografiska utvecklingen med färre i arbetsför ålder samt en intensiv tillväxt i länet med industrietableringar. Samtidigt som färre i arbetsför ålder finns ökar behoven 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 troligen förvänta oss en ökad rörlighet på arbetsmarknaden framöver. Vid ökad rörlighet behöver chefer lägga mer tid på rekrytering och introduktion av nyanställda. Samtidigt som de kortsiktiga bemanningsbehoven behöver lösas behöver chefer på alla nivåer framöver utveckla hur vi använder kompetensen på bästa sätt, det kan handla om att se över vem som gör vad och flytta arbetsuppgifter mellan yrkeskategorier eller att använda digitala lösningar.

Det kommer inte gå att lösa utmaningen enbart med att satsa på rekrytering då arbetslösheten i länet är låg och främst beror på strukturella orsaker som t ex avsaknad av gymnasieutbildning, bristande språkkunskaper och nedsatt arbetsförmåga. Det som blir viktigt kommande år för att klara kompetensförsörjningen är att utveckla och behålla befintliga medarbetare. Som arbetsgivare behöver vi satsa mer på en god arbetsmiljö och att det finns goda möjligheter för medarbetare att stärka sin kompetens och kunna utvecklas och göra karriär inom Region Västerbotten. Lönenivåerna behöver också vara konkurrenskraftiga jämfört med konkurrerande arbetsgivare. Sammantaget är det viktigt att systematiskt stärka arbetsgivarvarumärket för att bibehålla vår attraktivitet som arbetsgivare.

Till följd av det fokus som finns på klimatfrågan i samhället ökar efterfrågan på regionens interna miljö- och klimatarbete. Ett fungerande miljö- och klimatarbete är viktigt för regionens personal. Miljöarbetet är också viktigt för trovärdigheten i samarbetet med leverantörer och i rollen som regionalt utvecklingsansvarig. Regionens miljöarbete utgår från nationella och europeiska lagkrav och miljömål. Som vägledning och stöd i arbetet med att minska regionens påverkan finns en miljö- och klimatstrategi som utgår från de områden där regionens miljöpåverkan är störst: klimat, giftfri miljö samt hållbar resursanvändning.

Stort fokus i klimatomställningen läggs på att minska regionens klimatpåverkan från transporter, där målsättningen är att marktransporter ska vara fossilfria till år 2030. Regionen behöver i avtal tillse att fordon går på fossilfria drivmedel som till exempel el och dessutom att laddstationer finns tillgängliga vid våra verksamheter. Regionen arbetar systematiskt med att minska sin resursförbrukning från framför allt energiområdet.

Folkhälsoarbete

Region Västerbotten har länge arbetat aktivt med jämlikhets- och jämställdhetsfrågor och ligger i framkant jämfört med andra regioner vad gäller jämställdhetsintegrering, ett välspritt arbete med hbtq-diplomeringar och var först ut att som region erbjuda utbildning om rasism inom hälso- och sjukvården. Pandemin har inneburit en stor påfrestning på hälso- och sjukvården och det förebyggande arbetet har i hög utsträckning prioriterats bort. Västerbottens hälsoundersökningar har rasat till mycket låga nivåer och graden av tandhälsöfrämjande insatser är i nationellt perspektiv låg. Uteblivna vårdbesök har också minskat möjligheterna för hälso- och sjukvården att uppmärksamma utsatthet för våld i nära relationer. Sammantaget står regionen inför en preventionsskuld där uteblivna förebyggande insatser bidrar till ökad ohälsa. Preventionsskulden förstärks ytterligare av bristen på anställningsbar hälso- och sjukvårdspersonal.

Hälsosatsningar i Västerbotten är i hög utsträckning utformade utifrån en relativt statisk befolkningsgrupp där tidiga insatser förväntas ge goda hälsoreultat senare i livet tex Salut-satsningen 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.

Samverkan med olika aktörer i samhället kommer att spela en betydande roll för i vilken utsträckning vi kommer lyckas med det förebyggande arbetet. Riksidrottsförbundet har visat hur antalet deltagartillfällen i ungdomsidrotten har minskat drastiskt i Västerbotten under pandemin, särskilt bland äldre ungdomar och bland aktiva med funktionsnedsättning. Detta är ett område som visar på vikten av samverkan med civilsamhället och skolan för att få fler barn och unga aktiva. Tillsammans med Länsstyrelsen, länets kommuner, civilsamhället och arbetsmarknadens parter fortsätter arbetet inom Forum för folkhälsa i Västerbotten och regionen tar under 2023 fram en ny folkhälsostrategi som ersätter tidigare folkhälsopolitiska program. Under 2022 antogs ett 11punktsprogram för barn och ungas psykiska hälsa och Länsövergripande strategi för suicidprevention som skapar nya förutsättningar för att förbättra den psykiska hälsan i länet.

Vårdutveckling

Det senaste årens pandemi, oro i världen samt svårigheter med kompetensförsörjning har visat på såväl sårbarhet som behov av att snabbt kunna ställa om efter nya förutsättningar. Det har resulterat i uppskjuten vård som påverkat tillgängligheten samt det preventiva arbetet negativt. Patienter med stora långvariga behov inom hälso- och sjukvård samt tandvård har fått stå tillbaka. Det är tydligt att forskning, samarbete över lands- och länsgränser och strategier för gemensam krisberedskap är globala angelägenheter. Utifrån ett hållbarhetsperspektiv och krisberedskap behöver vi säkerställa att vi har den kompetens som en eventuell krissituation skulle medföra. För att agera hållbart utifrån sjukvård i ett globalt perspektiv så kan ett ökat engagemang i utvecklingsländer medföra en större kunskap i arbete under suboptimala förhållanden, något som är viktigt vid krissituationer.

Hälso- och sjukvården i Sverige är väl utvecklad vid en internationell jämförelse. Enligt vårdanalys (2022) uppvisar svensk vård goda resultat inom många områden. Vidare analyser visar att det finns utmaningar i första linjens vård och allmäntandvård - den vård som ska vara nära. Kvinnor upplever i lägre grad än män att vårdpersonalen känner till deras sjukdomshistoria och att vårdpersonalen ägnar tillräckligt med tid åt dem. Sverige ligger också över tid lågt i resultaten som rör personcentrering, som till exempel områdena samordning och kontinuitet. Svaren pekar på en vård som har långa väntetider och där samordningen och stöden till dem som har komplexa sjukdomsbilder inte alltid fungerar. De patientupplevda erfarenheterna visar att tillgången till vård ändå upplevs som god. För att Sverige ska fortsätta vara stark inom klinisk forskning behöver den bli en naturlig del av vården. Vi behöver skapa goda förutsättningar tillsammans med privata aktörer och universitet.

Högspecialiserad vård, Omställning till nära vård och Nationellt system för kunskapsstyrning

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

Den nationella processen med reglering av högspecialiserad vård ställer nya krav på regionen där vissa medicinska åtgärder inte ska göras i regionen medan andra beslut innebär att ett ökat antal patienter ska vårdas hos oss. Regionen har hittills tilldelats fem områden av högspecialiserad vård. Samtliga av dessa högspecialiserade områden har starka samarbetsytor både kliniskt och i forskning. Att ge möjlighet att utveckla vården genom att koncentrera uppdrag med förhållandevis små volymer till några få ställen i landet förväntas ge ökad kvalitet, bättre resultat och en högre grad av patientsäkerhet. En lokal tillämpning av den nationella modellen är att i än högre grad profilera och koncentrera verksamhet till respektive sjukhus i länet för att öka kvaliteten och effektiviteten.

Omställningen till en nära vård handlar om att erbjuda en mer tillgänglig och samordnad vård med primärvården och allmäntandvården som nav. För att kunna ge en nära vård behöver nya arbetsätt utvecklas mellan specialistvård och primärvård samt tillsammans med kommunens primärvård. Utifrån samma principer behöver tandvården utvecklas. Utmaningen är att säkerställa en god, högkvalitativ och väl fungerande hälso- och sjukvård och tandvård för hela befolkningen samtidigt som det preventiva arbetet ska stärkas och intensifieras. Nya tekniska möjligheter kan vara hjälpsamma i utvecklingen för att möta befolkningens behov av en vård som är tillgänglig när och där invånarna behöver det, samt för att minska undvikbar slutenvård. Det skapar goda förutsättningar för invånarna att få tillgång till vård och tandvård på rätt sätt på rätt plats och i rätt tid.

En ökad samverkan mellan olika huvudmän gällande delning av information kan göra det möjligt att nyttja samhällets resurser på ett mer effektivt sätt. Det kan skapa förutsättningar för personal från olika vårdgivare att erbjuda en god, nära och samordnad vård över huvudmannagränser

Hälso- och sjukvården i Sverige håller hög kvalitet men skillnaderna är för stora i vård, behandling och resultat. Nationellt system för kunskapsstyrning är en viktig pusselbit för att kunna genomföra strukturerat införande av kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård och tandvård av hög kvalitet. Nationella programområden och samverkansgrupper inom systemet för kunskapsstyrning arbetar för att minska dessa skillnader. Detta görs i samarbete mellan regioner och med kommuner, patient- och professionsföreningar, nationella myndigheter och forskarsamhället. De närmaste åren kommer arbetet med kunskapsstyrning att koncentreras på implementering och uppföljning av effekter.

Med sikte mot framtidens vård och målbild 2030

Den demografiska utvecklingen, där allt fler lever längre är positiv, men med en ökad mängd äldre befolkning kan vårdbehoven bli större. Förändrade och bättre behandlingsmetoder gör att fler sjukdomstillstånd går att bota. Allt fler lever även längre med kroniska sjukdomar. För att

möta denna framtida förändring krävs att samarbetet både inom organisationen och mellan Region Västerbotten Region Västerbotten, kommuner och andra vårdgivare samordnas och nya arbetssätt utvecklas. Vidare måste mer tid och resurser satsas på livsstilsförändringar, egenvård och preventiva åtgärder. Inom läkemedelsområdet utvecklas nya behandlingsmetoder som kan vara extremt kostsamma och där behöver metoder för prioritering arbetas fram. Inom tandvården ses samma mönster med ett ökat antal äldre med fler tänder kvar i munnen. Kroniska sjukdomar i munhålan kvarstår obehandlade och förvärras då tillgängligheten till tandvård för vuxna är låg. Behovet av att behovspröva och ransonera tandvård är en stor utmaning för framtiden.

Beroendet av inhyrd personal kvarstår inom delar av regionens hälso- och sjukvård och inte minst inom primärvårdens verksamheter. Ett ökat förebyggande arbete och mer ansvar för psykisk hälsa i primärvården kan kompetensprofil och bemanning se annorlunda ut än idag.

Vidare kan större infrastruktursatsningar eller industrietableringar såsom Norrbotniabanan och etableringen av Northvolts fabrik i Skellefteå, skapa lokala behov av vård. Andra satsningar i vårt närområde så som den planerade batterifabriken och internationella storflygplatsen i Mo i Rana kan ge ett förändrat vårdbehov och resursbehov i de västra delarna av länet. Konsekvenserna av eventuella förändringar i vårdbehov och vårdkonsumtion är beroende av hur omfattande inflyttningen till länet blir, hur ålder och kön ser ut i en eventuell inflyttning samt eventuell förflyttning inom länet. På övergripande nivå i länet har inte kopplingen mellan befolkningsförändringar och förändring av vårdkonsumtion varit entydig, åtminstone under de senaste tio åren.

För att möta framtidens utmaningar för hälso- och sjukvården i Region Västerbotten, har en gemensam riktning och målbild för arbetet tagits fram. Målbild 2030 innebär ett antal perspektivförskjutningar som tillsammans ska göra framtidens vård mer tillgänglig, mer personcentrerad och proaktiv.

Regionalt utvecklingsarbete

Inom Region Västerbotten har regionala utvecklingsförvaltningen dubbla roller: det är en förvaltning med egen verksamhet samtidigt som förvaltningen har en regional roll där även övriga verksamheter i organisationen kan vara samverkanspart och/eller målgrupp.

Regionala utvecklingsuppdraget innebär ansvar som innefattar bland annat att samordna och utveckla regionala områden av betydelse för hållbar tillväxt och utveckling. Näringslivsutveckling, innovation och digitalisering är centrala inom den regionala utvecklingspolitiken. Det omfattar även att utifrån den nationella kulturpolitikens mål och de regionala kulturpolitiska målen som fastställts i den regionala kulturplanen verka för att bidra till hållbara och attraktiva livsmiljöer. Här ingår Kollektivtrafikmyndigheten som stärker förutsättningarna för en attraktiv, tillgänglig och hållbar kollektivtrafik. Ett nationellt uppdrag är att arbeta med att samordna och följa upp genomförandet av länstransportplanen. Ett annat centralt område är att strategiskt arbeta med kompetensförsörjning och utbildning i länet. Det ingår även arbete med samhällsplanering samt civilsamhällesfrågor.

Region Västerbottens förmåga att möta de globala omvärldsförändringarna är måhända viktigare än någonsin. Det styrande dokumentet för det regionala utvecklingsuppdraget, RUS 2020 - 2030, har helt integrerat social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet genom två övergripande hållbarhetsmål samt tre inriktningar för ett hållbart genomförande. De övergripande hållbarhetsmålen samlar de globala hållbarhetsmålen i Agenda 2030, klimatmål och de svenska miljömålen.

För att vässa organisationens kapacitet att ta det regionala ledarskapet kan följande bidra:

- Fortsatt utveckling av kompetens för hur hållbarhetsmålen ska omsättas i praktiken med fokus på de övergripande hållbarhetsmålen och inriktningarna i RUS 2020 - 2030.

- Fortsatt förvaltning och utveckling av den samverkan och samhandling som finns inom organisationen och med externa aktörer via mötesplatser, nätverk och andra strukturer.
- Fortsatt fördjupa och utveckla omvärldsbevakning och analys i ett flernivåperspektiv från EU till de lokala samhällen som finns i länets olika städer, lands- och glesbygder.
- Fortsatt utveckla det tillitsbaserade genomförandet av insatser med stöd i ändamålsenliga strukturer och verktyg för planering och uppföljning. Här behövs utökade möjligheter till verksamhetsöverskridande gemensam reflektion och planering.
- Fortsatt utveckla ägarstyrning och samarbete med de bolag som ägs av Region Västerbotten. Den verksamhet som bedrivs inom bolagen spänner över områden som exempelvis kollektivtrafik, kulturverksamhet, näringslivs- och innovationsfrämjande, digital verksamhetsutveckling samt tillhandahållande av regionalt nät.
- Säkerställa en god hushållning inom verksamhetens ekonomiska ramar och ta tillvara möjligheter för att växla upp resurser genom att söka extern finansiering för prioriterade insatser för länets utveckling.
- Fortsatt utveckling av förvaltningens roll som extern finansiär och förvaltare av nationella anslag. Här ingår fortsatt utveckling av rollen som finansiär av hållbar regional utveckling i länet och som förvaltare av nationella anslag med särskilt fokus på hållbarhetsstyrning.
- Fortsatt utveckla beredskapen för att snabbt kunna agera regionalt vid exempelvis varsel, större samhällskatastrofer eller större etableringar.

4. Region Västerbotten i jämförelse

Ett sätt att beskriva regionens förutsättningar är att jämföra sig med andra eller sig själv över tid. I detta underlag fokuseras 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 dock 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. Länet utmärker sig dock 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.

Förtroendet för hälso- och sjukvården är högt i Västerbotten relativt genomsnittet för landet. Man har högt förtroende för i princip alla vårdinstanser. Även patienters intryck av vården är totalt sett bättre än riket i genomsnitt, främst gällande för den som varit inskriva på sjukhus. Däremot är tillgängligheten till vård i Västerbotten sämre än för landet i genomsnitt. Detta gäller praktiskt 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 2020 och som uppdaterats med senaste uppgifter ges en positiv bild av Regions 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 samlad. Vissa indikatorer ger ett bättre utfall än riket medan andra inte samtidigt som det föreligger vissa kvalitetsproblem med andra indikatorer.

Regionens kostnader för hälso- och sjukvård (konsumtion) 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.

5. Ekonomiska förutsättningar för 2024–2027

Framtidens ekonomiska förutsättningar för regionen påverkas av de senaste årens utveckling såväl globalt som nationellt och regionalt.

5.1 Ekonomisk situation

Efter en stark återhämtning från pandemin mattas svensk ekonomi nu av. Utvecklingen är tudelad med en tydlig nedgång i inhemska sektorer medan exportindustrin fortsätter att utvecklas väl tack vare den svagare svenska kronan. Konjunkturläget förväntas försvagas under 2023 och 2024. Prishöjningar 2024 tros bli högre än ett normalår men lägre än under 2023. Hushållens ekonomi har försämrats och det minskar försäljningen.

Det reala skatteunderlaget där hänsyn tas till de prisförändringar som prognostiseras för regioner beräknas till -2,9 % för år 2023. Man beräknar att prisökningarna är större än ökningen i skatteunderlaget. För år 2024 tros procenten uppgå till 0,7 för att stiga till 4,7% år 2025. Efter denna ned- och uppgång förväntas det återgå till en mer normal nivå för år 2026 med 1,5%.

Samtliga regioner står inför ekonomiskt jobbiga år 2023 och 2024. Pensionskostnaderna ökar markant på grund av inflationen och drivmedelskostnaderna påverkar kollektivtrafiken rejält. Samtidigt har regionen problem med kompetensförsörjning, vilket påverkar möjligheten att bearbeta den uppskjutna vården. Till det kan läggas utmaningen att ställa om till god och nära vård samt att införa kunskapsstyrning.

Behoven av investeringar är fortsatt stora, men det kommer inte att vara ekonomiskt hållbart att ligga kvar på en investeringsnivå på knappa en miljard kronor i flera år till med nuvarande ekonomiska resultat. För att hantera framtidens utmaningar genomför Region Västerbotten just nu flera omfattande utvecklingsarbeten. En ny styrmodell ska stärka ledning och styrning och ge bättre förutsättningar för att genomföra och följa upp effekterna av politiska beslut. Framtidens vårdinformationsstöd (Cosmic) produktionssetts även under våren 2024.

Regionen har stora ekonomiska utmaningar, det gäller innevarande år och framåt, där 2024 kommer att vara ännu mer bekymmersamt än 2023. Det beror främst på inflationen och de extra höga pensionskostnader som detta medför 2023 och 2024. Pensionskostnaderna bedöms återgå till mer normala nivåer 2025 men resterande del av underskottet är vad som behöver åtgärdas för att nå god ekonomisk hushållning kommande år. Att därmed få ihop en budget för styrning är inte enkelt.

5.2 Resultatbudget

Resultatbudgeten visar Region Västerbottens nettoram för verksamheten samt hur den finansieras genom skatteintäkter och generella statsbidrag. Verksamhetens nettoram uppgår 2024 till 10 395 miljoner kronor. Förändringar mellan åren 2023 och 2024 inrymmer indexuppräknings på 283 miljoner kronor, ökade kostnader för pensioner på 238 miljoner kronor och ökade avskrivningskostnader på 30 miljoner kronor. Beslutade budgetreduceringar på 101 miljoner kronor, främst minskning av administrativa kostnader, är också inarbetad i verksamhetens nettoram 2024. Utvecklingen av skatter och statsbidrag grundar sig i SKR:s prognos i april 2023 samt bedömning av läkemedelsbidragets utveckling. Skatter och statsbidrag ökar med 447 miljoner kronor till 10 505 miljoner kronor 2024.

Resultatbudget	Budget 2023	Budget 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Verksamhetens nettoram	-9 945	-10 395	-10 474	-10 785	-11 153

<i>budgeterad</i>					
<i>nettokostnadsutveckling</i>	6,3%	4,5%	0,8%	3,0%	3,4%
Skatteintäkter	7 655	7 954	8 323	8 698	9 025
Generella statsbidrag	2 403	2 551	2 551	2 587	2 628
Summa skatter och statsbidrag	10 058	10 505	10 874	11 285	11 653
<i>- utveckling skatter & statsbidrag</i>	1,9%	4,4%	3,5%	3,8%	3,3%
Verksamhetens resultat	113	110	400	500	500
<i>Procent av skatter & statsbidrag</i>	1,1%	1,0%	3,7%	4,4%	4,3%
Finansiella kostnader	-597	-669	-298	-231	-320
Finansiella intäkter	160	170	180	190	200
Summa finansnetto	-437	-499	-118	-41	-120
Resultat inklusive finansnetto	-324	-389	282	459	380
<i>Procent av skatter & statsbidrag</i>	-3,2%	-3,7%	2,6%	4,1%	3,3%

De finansiella kostnaderna består av finansiell del av pensionskostnaderna samt ränte- och bankkostnader. Finansiella kostnader för pensioner baseras på upprättad prognos av Region Västerbottens pensionsförvaltare och uppgår för 2024 till 629 miljoner kronor. Detta är en ökning med 51 miljoner kronor. Ränte- och bankkostnader ökar med 21 miljoner kronor till 40 miljoner kronor. De finansiella intäkterna utgörs av budgeterad avkastning på placeringarna i pensionsmedelsportföljen. Budgeterad avkastning uppgår till 170 miljoner kronor 2024 och beräknas utifrån principen hälften av Region Västerbottens långsiktiga avkastningsmål på 6 procent på totalt placerat kapital. Totalt ger detta ett finansnetto på minus 499 miljoner kronor år 2024.

Budgeterat resultat 2024, inklusive finansnetto, är minus 389 miljoner kronor.

Tillkommande ej finansierade verksamhetskostnader inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen för bland annat nationell högspecialiserad vård (cirka 60 miljoner kronor), civil beredskap och nya regler för dygnsvård (cirka 40 miljoner kronor) samt merkostnader för förlossningsvård på Lycksele lasarett (cirka 50 miljoner kronor) bedöms totalt uppgå till omkring 150 miljoner kronor 2024. Inom regionstyrelsens förvaltning bedöms tillkommande ej finansierade kostnader 2024 uppgå till cirka 25 miljoner kronor, främst relaterat till införandet av Cosmic. Totalt för Region Västerbotten blir det 175 miljoner kronor som tillsammans med prognosticerade ökningsar av löner och priser innebär att Region Västerbotten behöver effektivisera och omprioritera i verksamheten för att nå budgeterat resultat. Därtill behöver regionen ta hänsyn till 2023 års nettokostnadsutveckling, som påverkar 2023 års resultat negativt, vilket även inverkar på 2024 års kostnadsnivå.

Baserat på prognosticerad nettokostnadsutveckling 2023 och tillkommande verksamhetskostnader 2024 är bedömningen att åtgärder och omprioriteringar på omkring 700 miljoner kronor är nödvändigt för att nå ett hållbart resultat från 2025 och framåt. Med ett hållbart resultat menas här en resultatnivå som stärker den finansiella ställningen, möjliggör finansieringen av investeringsplanen utan extern upplåning och ger förutsättningar att återställa negativa balanskravsresultat. Att nå budgeterat resultat 2024 kommer dock att vara utmanande om inte nettokostnaderna redan under 2023 minskar jämfört med vad som prognosticeras efter tertial ett.

Landstingsprisindex

Inför varje ny planeringsperiod räknas samtliga styrelser och nämnders ekonomiska ramar upp. Beräkningen baserar sig på en procentsats, landstingsprisindex, vilken fastställs av SKR (Sveriges Kommuner och regioner) och som används för att beräkna löne- och prisutveckling.

I arbetet med de ekonomiska ramarna har beslutet fattats att använda sig av LPIK exklusive priseffekt av pensioner samt exklusive läkemedel i kombination med att ta in pensionsprognosen från KPA i sin helhet. För 2024 har de ekonomiska ramarna räknats upp med 3,5 procent. och därefter 3,2 procent år 2025.

Prognos för LPIK

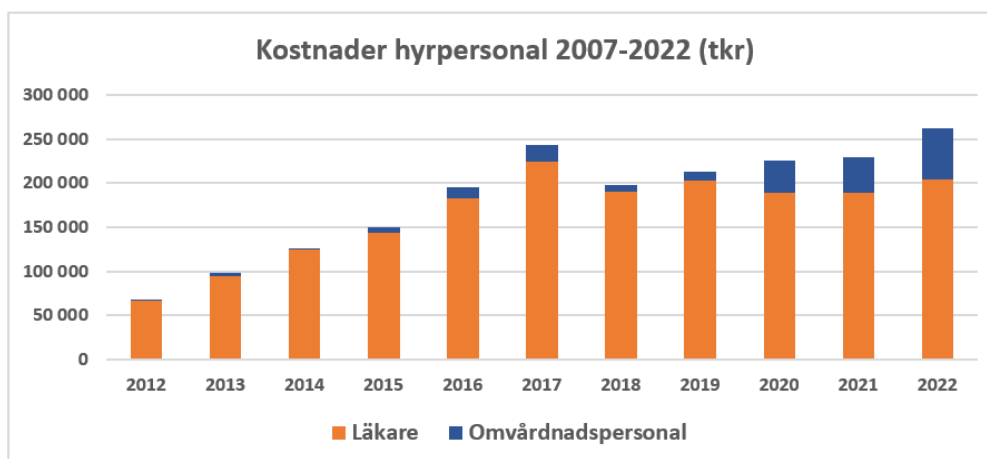
Årlig procentuell förändring

	2023	2024	2025	2026
LPIK, exklusive priseffekt av pensioner, inkl. läkemedel	3,5%	2,9%	2,7%	2,6%
- Timlön	3,9%	3,7%	3,4%	3,3%
- Sociala avgifter	3,9%	3,7%	3,7%	3,3%
LPIK exkl. priseffekt av pensioner, exkl. läkemedel	4,1%	3,5%	3,2%	3,1%

Källa: SKR (2023-04)

Personalkostnader

Personalkostnaderna har exklusive jämförelsestörande poster ökat med 1,4 procent och regionens totala kostnader med 3,9 procent jämfört med 2021. Regionens personalkostnader utgör 59 procent av regionens kostnader och uppgick 2022 till 7 760 miljoner kronor. Drygt 84 procent av personalkostnaderna återfinns inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

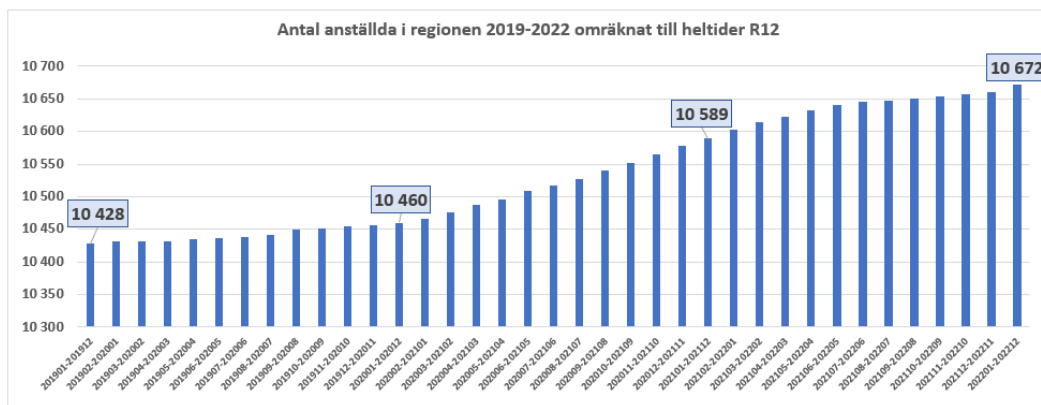


Kostnaderna för hyrpersonal under 2022 är totalt 14 procent högre jämfört med 2021. Kostnaderna uppgår till 262 miljoner kronor, vilket är 32 miljoner kronor högre än 2021. Kostnaderna för hyrsjuksköterskor har ökat med över 500 procent jämfört med 2019. Bemanningsproblematik, som blivit alltmer utmanande, har inneburit att beroendet av hyrsköterskor och hyrbarnmorskor ökat de senaste åren. Även pandemin och köbearbetning bidrar till ökade hyrkostnader. Kostnaderna för hyrläkare som står för merparten av kostnaderna, 78 procent, har legat på i stort sett samma nivå under 2020 och 2021, men 2022 har kostnaderna ökat med 8 procent på en totalnivå.

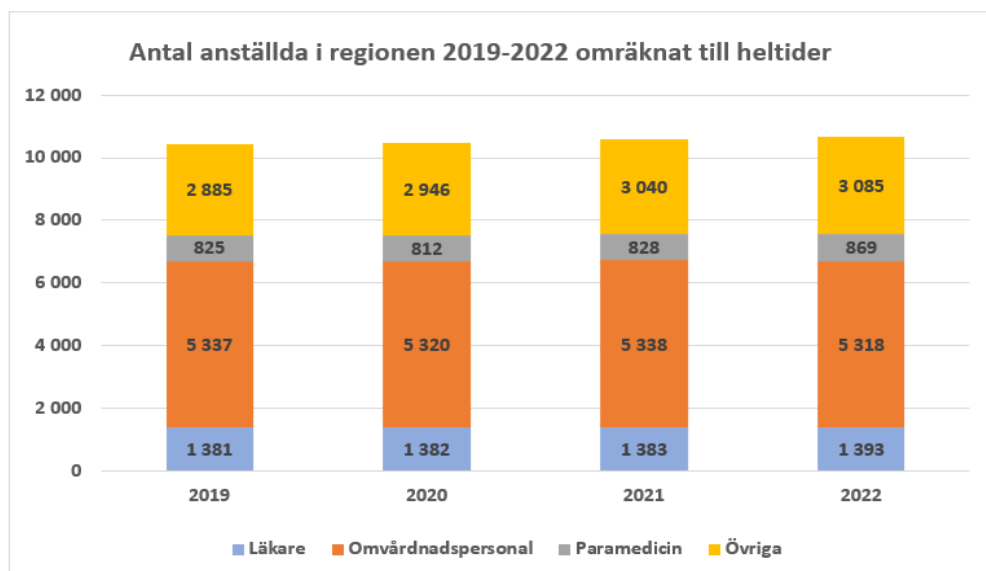
Det finns mått som beräknar hur mycket hyrpersonal en region har. Måttet beräknar kostnaderna för hyrpersonal delat på kostnad för egen personal och nationellt är målvärdet satt till 2 procent. För regionens Hälso- och sjukvård totalt är detta värde 4,46 procent, vilket är en försämring jämfört med helåret 2021 (4,01 %). För primärvården är siffran 14,64 procent, vilket är sämre jämfört med helår 2021 (14,16 %). För sjukhusvården är värdet 2,81 procent, vilket också är högre än helår 2021 (2,40 %). För att nå målet på två procent behöver årskostnaderna för hyrpersonal minska rejält och ligga på ca 120 miljoner kronor.

Inom sjukhusvården ökar hyrkostnaderna 2022 mest inom den somatiska vården medan man ser en minskning inom medicinska serviceverksamheter jämfört med 2021.

Antalet anställda ökar över tid och regionen har drygt 240 fler anställda 2022 omräknat till heltider jämfört med 2019. Drygt 94 procent av ökningen återfinns inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Ökningstakten är högre från 2020 och framåt efter att ha varit mer stabil mellan 2019 och 2020.



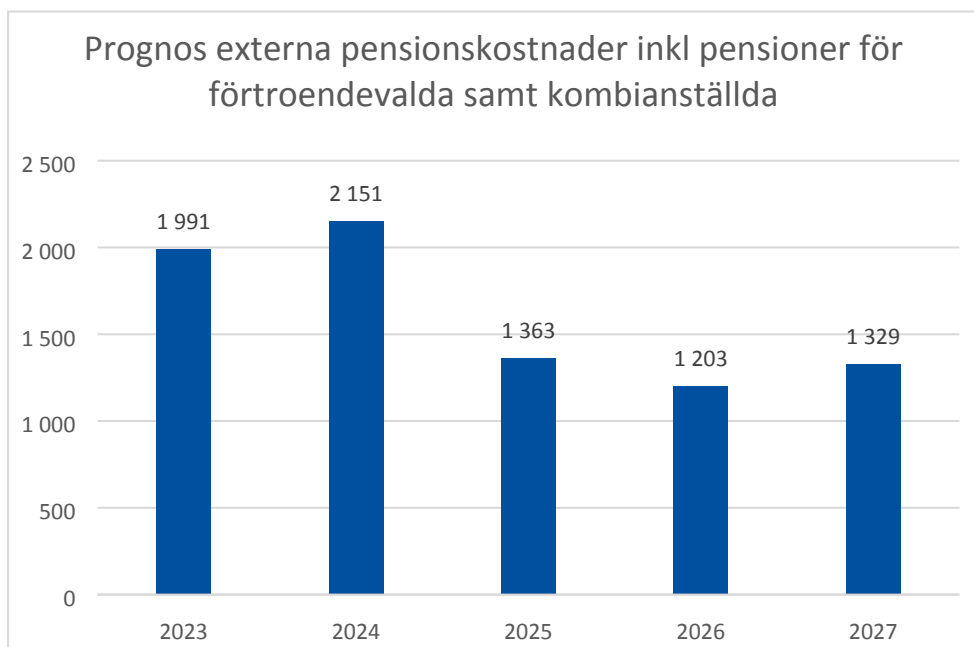
Med anställd avses en person som har en t.v.anställning eller vikariat med månadslön och med en sysselsättningsgrad om minst 40%.



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

Pensionskostnader

Prognos för externa pensionskostnader inklusive finansiella kostnader på pensioner år 2024 uppgår till 2 151 miljoner kronor. Jämfört med prognosen för år 2023 är det en ökning med 160 miljoner kronor. År 2025 prognostiseras pensionskostnaderna att minska från år 2024 med 788 mkr. Prognosen är upprättad av regionens upphandlade pensionsförvaltare. Prognosen kan även påverkas av det val vissa av regionens anställda kommer att göra under våren 2023 mellan KAP KL och AKAP KR.



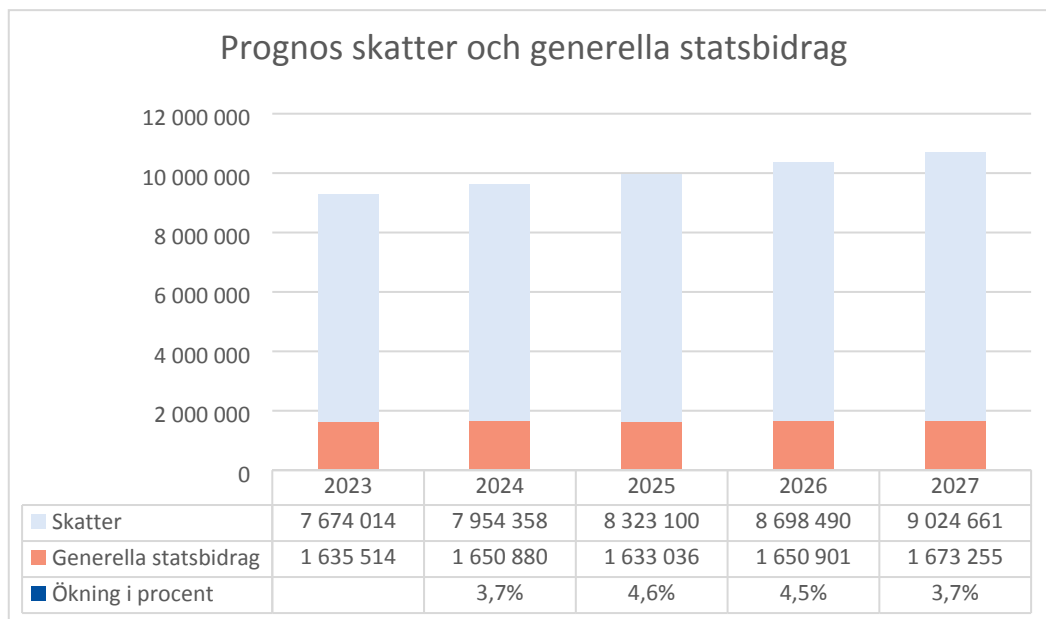
Källa: Prognosunderlag KPA april 2023

Marknadsvärdet av tillgångarna i förvaltningen av pensionsmedel ska senast år 2040 uppgå till hela pensionsskuldens bokförda värde, minst 100 procents konsolidering. Vid årsskiftet 2024/2025 prognosticeras den totala pensionsskuden uppgå till 13,0 miljarder kronor. Vid årets slut bedöms värdet av pensionsmedelsförvaltningen uppgå till knappt hälften av detta.

Skatteintäkter och generella statsbidrag

Region Västerbottens skatteintäkter och statsbidrag påverkas i hög grad av antalet invånare i länet. Västerbottens andel av Sveriges befolkning uppgår till 2,6 procent och prognosen fram till 2026 visar en mycket liten ökning. Skattesatsen för år 2023 är fastställd till 11,35 %.

SKR presenterade den 27 april 2023 en prognos för skatteintäkter för kommande år. För Region Västerbotten prognostiseras skatteintäkterna till 7 954 miljoner kronor för 2024. Det är enligt den senaste prognosen en ökning med 3,7% eller 280 miljoner jämfört med år 2023.



Källa: SKR april 2023.

Staten ger kommuner och regioner både generella och riktade statsbidrag. Generella statsbidrag används för att utjämna skillnader i intäkter och kostnader utifrån strukturella förutsättningar. I de generella statsbidragen ingår inkomstutjämning, kostnadsutjämning, regleringsavgift, strukturbidrag, införandebidrag samt läkemedelsbidrag.

År 2023 uppgår de generella statsbidragen till 1 636 miljoner och beräknas öka till 1 651 miljoner år 2024 för att sedan minska till 1 633 miljoner år 2025.

Riktade statsbidrag

Riktade statsbidrag är öronmärkta för ett visst ändamål. De är ofta tidsbegränsade och kopplade till en motprestation samt någon form av återrapportering. Det är viktigt att ha i åtanke att bidragen är tidsbegränsade på ett till flera år, så att inte stora finansieringsproblem uppstår den dagen statsbidraget upphör. Andelen riktade statsbidragen har ökat kraftigt de senaste åren, vilket innebär ökad detaljstyrning och administration.

De största riktade statsbidragen är god och nära vård, ökad tillgänglighet, förlossningsvård och kvinnors hälsa, psykisk hälsa för barn och vuxna samt jämlik och effektiv cancervård. 234 miljoner kronor av de riktade statsbidragen är sedan flera år tillbaka inarbetade i nämndernas permanenta budgetram. Respektive förvaltning beslutar om hur de riktade statsbidragen ska användas inom sin förvaltning. Beslut om överenskommelser och riktade statsbidrag brukar komma i december/januari.

Regionintäkter

Den största intäkten inom verksamhetens nettobudget är för den vård som utförs på patienter från de norra regionerna som främst sker vid Norrlands Universitetssjukhus. Det finns ett avtal inom norra sjukvårdsregionen som reglerar priserna med Region Jämtland-Härjedalen, Region Västernorrland och Region Norrbotten. Avtalet är treårigt och innevarande avtal avser perioden 2021–2023. Revidering av ersättningsmodellen för kommande avtalsperiod 2024–2026 kommer att påbörjas under april 2023. För ny avtalsperiod används senast kända årets (år 2022) konsumerade volym av regiongrannarna och dess kostnad (KPP-kostnad per patient) som grund för prisberäkningarna. Då såväl kostnad per patient (KPP) för år 2022 som revideringen av regionvårdsavtalet inte är färdiga ännu så försvåras prognostiseringen av regionintäkterna.

Ersättningsmodellen består av en fast och en rörlig del baserad på producerad volym samt att de mest kostnadskrävande vårdtillfällena ersätts utifrån faktisk kostnad. Den fasta ersättningsdelen

prognostiseras för år 2023 till 461 miljoner kronor. Priset i avtalet räknas upp med index mellan åren inom avtalsperioden med LPIK exklusive läkemedel.

Avtalade priser för regionvården ökade för år 2022 med 2,7 procent jämfört med föregående år. Bokförda vårdintäkter för år 2022 uppgick till 1 424 miljoner kronor, vilket var 4 miljoner kronor eller 0,3 procent lägre jämfört med föregående år. Budgetavvikelsen var negativ med 66 miljoner kronor. Vårdintäkterna för slutenvård minskade med 25 miljoner kronor eller 2,5 procent medan för öppenvård ökade vårdintäkter med 3 miljoner kronor eller 1,4 procent jämfört med föregående år.

Antalet debiterade vårdtillfällen till norra sjukvårdsregionen uppgår till 5 287 vårdtillfällen år 2022, vilket är en minskning med 1,7 procent jämfört med föregående år. Vårdtillfällen till regiongrannarna år 2022 är i nivå med produktionen år 2020 men har inte återhämtat sig till nivån för år 2019, innan pandemin.

Den budgeterade intäkten för vårdintäkter inklusive labb och röntgen år 2023 uppgår till ca 1,5 miljarder kronor.

Vårdintäkter Region Västerbotten

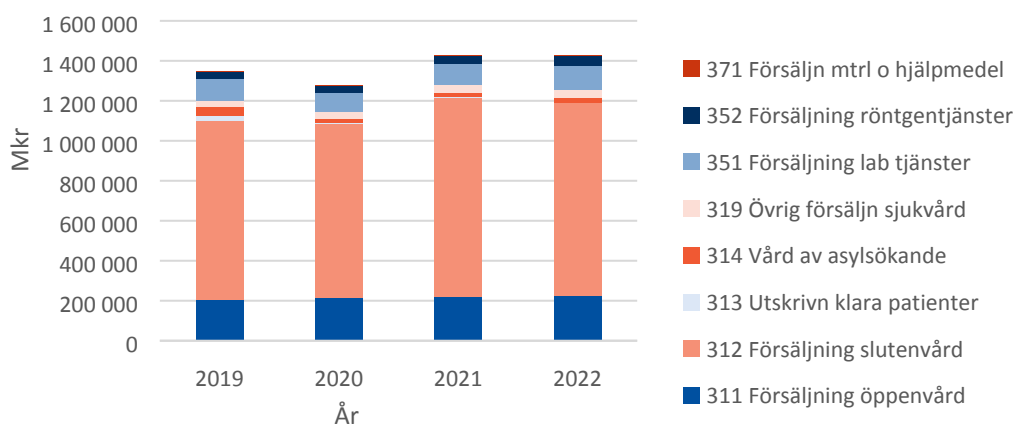


Diagram: Vårdintäkterna 2019-2022.

Budgetförändringar för budget år 2023

Efter regionplanen för år 2023, har beslut tagits för förändringar av budgetramarna mellan nämnder och styrelser.

I februari 2023 beslutade regionfullmäktige om förändring av budgetramarna mellan nämnderna. Förändringar som påverkade alla nämnder var utfördelningen av tidigare beslutade lönepott på 10 miljoner kronor samt slutlig bedömning av personalomkostnadspålägget. Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regional utvecklingsnämnds budgetar omfördelas på den tidigare beslutade förtroendepersonsorganisation samt införande av det digitala verktyget för verksamhetsplanering Stratsys. Även flyttades budget från Hälso- och sjukvårdsnämnden till Digitalisering inom Regionstyrelsen för abonnemangsvgiften till sterilteknisk utrustning.

Regionen får ett läkemedelsbidrag från staten och bedömningen är bidraget kommer vara högre än budgeterat. Därför har regionstyrelsen beslutat i april 2023 att budgeten för läkemedelsbidraget ökar med 50 miljoner kronor och läkemedelsbudgeten inom Hälso- och sjukvårdsnämnden ökar med samma summa.

Resultatbudget	Regionplan 2023	Ändring	Ny Budget 2023
Regionstyrelsen	-3 869	106,5	-3 763
Hälso- och sjukvårdsnämnden	-5 568	-158,3	-5 726
Regional utvecklingsnämnd	-413	0,5	-412
Övriga nämnder	-45	1,3	-44
Verksamhetens nettoram	-9 895	-50	-9 945
Skatteintäkter	7 655		7 655
Generella statsbidrag	2 353	50	2 403
<i>-utveckling skatter och bidrag</i>	<i>5,1%</i>		<i>1,9%</i>
Summa skatter och bidrag	10 008	50	10 058
Verksamhetens resultat	113	0	113
<i>-andel av skatter och bidrag</i>	<i>1,1%</i>		<i>1,1%</i>
Finansiella kostnader	-597		-597
Finansiella intäkter	160		160
Summa finansnetto	-437	0	-437
Resultat inklusive finansnetto	-324	0	-324

Tabell: Budgetförändringar under 2023.

Ekonomiska ramar per nämnd/styrelse

Nämndernas ramar har inför planeringsperioden räknats upp med LPIK exklusive prisseffekt av pensioner och exkluderat läkemedel som presenterades av SKR i april 2023. Utgångspunkten har varit föregående års ram med beslutade budgetförändringar, se tidigare avsnitt.

Nämnd / Styrelse	Budget 2023	Budget förändring 2023	Omfördelning 2024	Löne- och prisindex	Budget 2024	Plan 2025	Plan 2026	Plan 2027
Regionfullmäktige	18	-2,4	0,0	0,6	16,5	17	18	18
Regionstyrelse	3 869	-106,5	236,0	66,6	4 065,6	3 942	4 051	4 210
Hälso- och sjukvårdsnämnd	5 568	158,3	-58,0	200,4	5 868,2	6 056	6 244	6 437
Regionala utvecklingsnämnd	413	-0,5	-11,1	14,4	415,7	429	442	456
Folkhögskolestyrelse	12	0,8	0,0	0,4	13,2	14	14	15
Patientnämnd	6	0,1	0,0	0,2	6,7	7	7	7
Revision	9	0,2	0,0	0,3	9,0	9	10	10
Krisledningsnämnd	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Summa verksamhetens nettokostnad	9 895	50,0	166,9	283,0	10 394,9	10 474	10 785	11 153

Tabell: Preliminära ekonomiska ramar per nämnd/styrelse år 2024 - 2027.

Ram för regionfullmäktige

Budgetram förändrats under 2023 med ökningen av PO-påslaget och förändrade politiker-ramarna.

Ram för regionstyrelsen

Budgetramen år 2023 har minskats med 106,5 miljoner utifrån tidigare beslut och beror främst på den stora ökningen av PO-påslaget och utfördelning av lönepotten. För 2024 är det beslutat att en reducering ska göras av administrativa tjänster med 32 miljoner kronor, medan budgeten för avskrivningar ökar med 30 miljoner kronor samt budgeten för externa pensionskostnader ökar med 238 miljoner kronor.

Ram för hälso- och sjukvårdsnämnden

I budgeten för 2023 har Hälso- och sjukvårdsnämnden fått utökning av sin budgetram efter regionplan 2023 med 158,3 miljoner kronor. Det beror främst på utfördelning av utökat PO-påslag, lönepott samt ökad läkemedelsbudget. För 2024 finns beslut om en minskning av administrativa tjänster med 58 miljoner kronor.

Ram för regionala utvecklingsnämnden

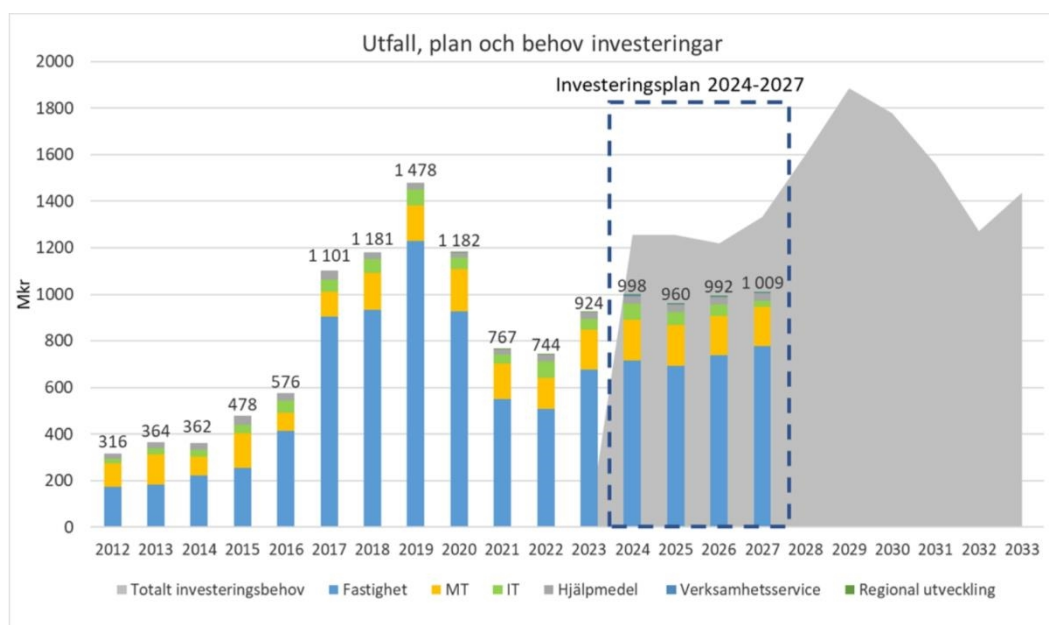
Budgetramen för 2023 har minskats med 0,5 miljoner kronor främst på grund den förändrade förtroendepersonsorganisation men ökad för PO-påslag och fördelningen av lönepotten. År 2024 minskas ramen med 3,1 miljoner enligt tidigare beslut, där finansiering av ett digitalt projekt och Norrbotniabanan upphör, samt minskning av administrativa tjänster med 8 miljoner kronor.

Ramar för folkhögskolestyrelsen, patientnämnden samt revisionen

Budgetram förändrats under 2023 med ökningen av PO-påslaget samt fördelning av lönepotten.

5.3 Investeringsbudget

I detta avsnitt sammanfattas regionens investeringsplanering för åren 2024–2027. Investeringsplanen i sin helhet återfinns i bilaga 7.4. De senaste åren har investeringsnivåerna stigit kraftigt och för perioden 2017–2020 uppgick investeringsutgifterna till närmare 5 miljarder kronor. Anledningen till ökningen är delvis en ökad digitalisering och medicinteknisk utveckling men framför allt är det behovet av upprustning och nybyggnation av fastigheter som driver investeringsutgifterna. Trots att regionen ökat investeringsnivåerna kraftigt de senaste åren finns det stora investeringsbehov som inte ryms i befintlig plan. För planperioden 2024–2027 uppgår behovet av investeringar som prioriterats utanför perioden till cirka 1 102 miljoner kronor. Den långsiktiga investeringsplaneringen visar även på stora behov efter år 2027. Totalt investeringsbehov för åren 2028–2033 beräknas uppgå till 9 528 miljoner kronor.



Diagrammet visar utfall investeringar 2012–2022, samt investeringsplan 2023–2027 uppdelat per investeringsområde (staplar). Fältet visar det totala investeringsbehovet 2024–2033.

Investeringsplanen för år 2024–2027 grundar sig på prognosen för beslutade och planerade investeringar per mars 2023. Totalt för planperioden uppgår regionens planerade investeringsutgifter till 3 958 miljoner kronor. Investeringar i regionens fastigheter utgör det största investeringsområdet med en föreslagen plan på totalt 2 925 miljoner kronor.

Investeringsplan	2024	2025	2026	2027	Totalt
Fastighet	716	693	739	777	2 925
MT	175	175	170	170	690
IT	70	56	46	25	197
Hjälpmedel	32	33	34	34	133

Verksamhetservice	4	2	2	1	9
Regional utveckling	1	1	1	1	4
Totalt	998	960	992	1 009	3 958

Tabellen visar planerade investeringsutgifter per investeringsområde för åren 2024–2027.

Jämfört med tidigare investeringsplan är det en utökning med 93 miljoner kronor, varav 81 miljoner kronor avser investeringsområdet IT. Föreslagen utökning av IT-investeringar bedöms till största del finansieras med EU-bidrag. Resterande utökning härleds till Hjälpmedel där en mindre uppräknig föreslagits från tidigare investeringsnivåer.

6. Fortsatt process och anvisningar

En tydlig och transparent process ska i god tid finnas tillgänglig för politiker 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. Planerings- och budgetprocessen har som mål att stödja framtagandet av planeringsförutsättningar, regionplan, nämndplaner och verksamheternas planer.

6.1 Översiktlig tidplan

<i>Planering och budget 2024</i>	<i>Start</i>	<i>Slutför</i>	<i>Varaktighet</i>
Budgetdialoger - Regiondirektör och förvaltningschef/direktör	2023-04-25	2023-04-28	4d
Kick-off	2023-05-16	2023-05-16	0d
Arbete med återkopplingsrapport för nämnder och utskott, sista datum att skicka in 18 september	2023-05-16	2023-09-18	90d
Arbete med majoritetens förslag till regionplan	2023-02-01	2023-10-03	175d
Arbete med nämndernas verksamhetsplaner (kan påbörjas från 16 maj)	2023-05-16	2023-12-22	159d
Planeringsförutsättningar informeras i CSG	2023-06-01	2023-06-01	1d
Styrdialoger genomförs – Regionstyrelsens au och nämndernas presidium, förvaltningschef deltar	2023-09-26	2023-09-26	1d
Regionplanen blir officiell för opposition och pressträff hålls kl 13	2023-10-02	2023-10-02	1d
Basenheternas verksamhetsplanering öppnar, planer prel klara 11 december	2023-10-09	2023-12-11	46d
Majoritetens förslag till regionplan samverkas, presenteras och tillgängligörs	2022-10-24	2022-10-24	1d
Beredning regionplan regionstyrelsens au	2023-10-10	2023-10-10	0d
Regionplan informeras om på CSG	2023-10-23	2023-10-23	1d
Beslut regionplan regionstyrelsen	2023-10-24	2023-10-24	0d
Beslut regionplan regionfullmäktige	2023-11-20	2023-11-20	0d
Nämndernas planer fattas beslut om PN 23nov, RUN, 7dec, FHS 11dec, RS 19dec, HSN 20 dec	2023-11-23	2023-12-20	20d
Basenheternas verksamhetsplaner samverkas	2023-12-20	2024-01-10	16d
Nämnder och basenheters planer fastställs	2023-01-31	2023-01-31	1d

6.2 Interna beredningsmöten med politik

Inför utformning av *regionplan* sker ett antal beredningsmöten med representanter från majoritetens politiker. Syftet är att ge regiondirektör möjlighet att föra en dialog med politiker kring innehåll och inriktning i de dokument som ska stödja nämnderna och verksamheterna i planerings- och budgetarbetet. De interna beredningsmötena ska ge information, men även inhämta instruktioner och acceptans för de förslag som presenteras och har som avsikt att utgöra ett förslag till politiskt beslut.

I bilaga 7.1 finns detaljer kring rubrik, syfte, datum för respektive möte.

6.3 Dialogmöten i centrala ledningsgruppen, CLG

Under processens gång genomförs löpande möten i den centrala ledningsgruppen (CLG) vilka syftar till att ge information och möjlighet till påverkan av de förslag som regiondirektören avser att överlämna till politisk behandling. Centrala ledningsgruppen ansvarar också för att facklig samverkan sker i processen på rätt nivå.

I bilaga 7.2 finns detaljer kring rubrik, syfte, datum för respektive möte.

6.4 Kickoff

Den 16 maj genomförs ett informations- och uppstartsmöte för planerings- och budgetprocessen med presentation av planeringsförutsättningarna och former samt tidplan för fortsatt arbete.

6.5 Styrdialog och form för nämndens återkoppling

Nämnder och förvaltningar får vid kickoffen den 16:e maj ta del av det förslag till planeringsförutsättningar som utarbetats.

Nämndernas återkoppling på planeringsförutsättningarna ska ske i en särskild mall och vara regionstyrelsen tillhanda senast den 18 september 2023. Efter nämndens behandling av återkopplingen genomförs styrdialoger.

I bilaga 7.3 finns detaljer kring Kickoff och Styrdialoger med syfte och datum för respektive möte. I bilaga 7.5 återfinns mallen för återkoppling som används vid styrdialogen.

6.6 Verksamhetsplaner nämnder och styrelser

När planeringsförutsättningarna i maj skickats ut är det möjligt för nämnder och styrelser att starta upp arbete 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.

6.7 Basenheternas verksamhetsplanering och budgetarbete

Utifrån preliminära mål och respektive nämnd/styrelses egen 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 Interna beredningsmöten med politik
- 7.2 Dialogmöten i centrala ledningsgruppen
- 7.3 Kickoff planeringsförutsättningar samt styrdialoger
- 7.4 Preliminär investeringsplan i fyra år
- 7.5 Återkopplingsrapport till styrdialog för nämnd