

2025

Sverigedemokraternas – budget och plan

**Nödvändiga besparingar
behöver ske utanför
sjukvården i första hand**

**Onödig byråkrati ska
inte belasta vården**

**Mer pengar
till vård**

**En ansvarsfull och
god styrning**

Förord

Vi prioriterar vården.

För oss är det självklart att vården ska sättas i första rum.

Detta utgör grunden i regionens verksamhet. Kärnverksamheten.

Vården behöver få bra ekonomiska förutsättningar.

Det vi länge har sett är ett långt vanstyre av Region Västerbotten.

Övriga partier har inte tyckt att vården varit det viktigaste i regionens verksamhet. I stället har övriga velat ha mer godhetssignalering administration, kultur och andra dumheter.

Det har skapat bekymmer för vården. Både i form av mindre personal än skäligt, men också otillräckliga satsningar på byggnader, och sämre arbetsmiljö.

Vår duktiga vårdpersonal måste måka med.

Vårdgarantiläget

I dagsläget ser läget ytterst dystert ut avseende vårdgarantin. Inte minst avseende patienters väntan på operation och åtgärd – ett område vi sett en dipp där endast 29% av patienterna fått operation och åtgärd inom tidsrymden vårdgarantin *garanterar*.

Ska vi vända den trenden behöver politiken också vara tydlig med att vi långsiktigt kommer prioritera vården.

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

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

Slut med politisk godhetssignalering

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

Vi – till skillnad från övriga partier – litar på vår välutbildade personal.



Petter Nilsson (SD)
Gruppledare Region Västerbotten



Linda Strandberg (SD)
Ledamot Region Västerbotten



Katrin Larsson (SD)
Ledamot Region Västerbotten



Lars Forsgren (SD)
Ledamot Region Västerbotten



Jimmy Frohm (SD)
Ledamot Region Västerbotten

Index

4. Mål- och resultatstyrning

9. Omvärldsanalys

10. Vård

12. Regional Utveckling

14. Ekonomi

18. Ekonomiska ramar

Sverigedemokraterna

2 Mål- och resultatstyrning

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

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

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

Långsiktiga målsättningar

Bättre förutsättningar för vård.

Politisk styrning via mål

Den politiska styrningen mot visionen sker genom regionmålen som fullmäktige fastställt.

Hur vi leder och styr – mål och resultatstyrning

Vår regionplan tydliggör den politiska inriktningen verksamheten får.

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

Avseende målstyrningen ska tydliggöras att den är avsedd att begränsa. Det återkommande bekymret man finner med regionens målstyrning är att den i stället tycks ha satt fokus på alldeles för ambitiösa målbilder. "Världens bästa" hälsa, och andra formuleringar har förekommit.

Med andra handen har man klagat över verksamhetens budgetföljsamhet – vilket förstås är kopplat snarare mot resultatstyrning.

Våra mål lägger fokus på begränsningar, likväl som på de indikatorer fullmäktige beslutar koppla till målen.

Indikatorer prioriteras efter rangordning, där lägre nummer innebär att de bör anses som viktigare. Viktigare indikatorer viktas högre vid bedömning av målluppfyllning.

Nämnder har också möjlighet att fylla på med stödjande indikatorer, vilka i sin tur prioriteras lägre än de indikatorer som fullmäktige fastställt.

Regionmål

Mål 1 En realistisk och hållbar hushållning

Region Västerbotten befinner sig i ett ytterst ansträngt ekonomiskt läge. Vi behöver nogsamt följa upp kostnader inom regionen löpande.

Målet riktas till samtliga nämnder och styrelser.

Indikatorer

- 1 minska mil resta (-10%)
- 2 minska spenderade kwh för uppvärmning, (-2%)
- 3 minskade kostnader för projekt och möten (-10%)

Mål 2 Tillgänglig vård med god kvalitet och kontinuitet

Vi förebygger ohälsa med evidensbaserade insatser som utgår ifrån patientens behov där den med störst behov får företräde.

Genom ökad tillgänglighet blir medborgaren mer kunnig, trygg och delaktig i sin vård och hälsa. Det ska vara enkelt för alla att komma i kontakt med vår organisation. Information ska vara enkel att hitta och förstå.

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

Indikatorer

- 1 Region Västerbotten förbättrar sig med motsvarande för varje målområde inom vårdgarantien (5%)
- 2 Minskade uteblivna besök (-15%)
- 3 Fler inloggnings till 1177 (+10%)

Mål 3 Goda arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare och ett attraktivt Västerbotten

Region Västerbotten ska vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda goda arbetsplatser som behåller och utvecklar befintliga medarbetare och attraherar nya medarbetare.

Indikatorer

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



”

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

Mål 4 Goda Levnads- och uppväxtvillkor

Alla invånare i Västerbotten ska ha goda förutsättningar att växa upp och leva ett tryggt liv, oavsett vart i länet man bor.

Tillsammans arbetar vi för barnens bästa genom nära samverkan med kommuner, föreningsliv och frivilligorganisationer som sätter barnet och barnets familj i centrum.

Målet riktas till samtliga nämnder och styrelser.

Indikatorer

1 Minskad genomsnittlig reslängd för föderska att ta sig till förlossning(-10%)

2 minskad förekomst av våld i nära relationer (-10%)

Finansiella mål:

En god ekonomisk hushållning

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

Resultatmål

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

- 2025 ska verksamhetens resultat uppgå till minst 3 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 ansvarsförbindelse 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 24 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.

2.1 Riktade uppdrag från fullmäktige

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

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

De riktade uppdragen följs upp via delårsrapporterna och årsredovisningen.

Riktade uppdrag till nämnder, styrelser och beredningar	Riktas till
Ta fram konsekvensunderlag och förslag på utgårdar för att minska personalkostnader motsvarande 200mkr.	Alla nämnder och styrelser
Minska hyrberoendet	HSN
Upphandla kataraktoperationer	RS HSN
Utifrån kloka kliniska val och dess struktur genomföra prioriteringar för minskad vårdkonsumtion	HSN
Stärka vår ledning och styrning genom identifierade delaktiviteter 2025	HSN RS RUN FHS
Utforma ersättningsreglementet för primärvård utifrån kapitering och stärk glesbygdsersättningen.	RS HSN
Inför avgiftstrappa för språktolk	HSN
Motverka segregation i verksamheten. Inklusive sluta köpa in hijab åt vårdpersonal	RS HSN RUN FHS
Ta fram en funktionshinderstrategi som konkretiserar åtgärder för att stärka tillgängligheten inom Region Västerbottens verksamheter	RS HSN
Se över rimligheten av samtliga strategier som Region Västerbotten idag har – och som saknar lagkrav – i syfte av att avveckla dem	RS



”

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

3 Omvärldsanalys

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

Närvärld–vårt län

Demografisk utveckling

I Västerbottens län bor drygt 278 000 personer i 15 kommuner. Prognosen är att Västerbotten kommer att få fler invånare, men fortsatt i en klart centraliserad struktur.

De kustnära större kommunerna syns enligt prognosen fortsätta växa, medan glesbygden fortsätter att urholkas.

Region Västerbotten bär också ett ansvar för att säkerställa god vård och trygghet för de medborgare som bor i glesbygd.

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

Nuläge i Västerbotten

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

Region Västerbotten riskerar också drabbas av den organiserade brottsligheten som har börjat infiltrera välfärdsverksamheter. Hälsocentraler, fysioterapi, läkare och kanske inte minst tandvård riskerar vara den organiserade kriminalitetens prioriterade områden. Även om inflationen just nu ligger väldigt lågt

finns det en risk att den kommer att tillta under 2025.

Region Västerbotten– vår organisation

Jämlikhet och jämställdhet

Satsningar på vård innebär att man satsar på jämlikhet och jämställdhet. Detta inte minst då vårdpersonal har en skyldighet att ge vård efter behov.

Jämlikhet och jämställdhet är något som är känt vara väl utvecklat i väst, de skandinaviska länderna – och inte minst i Sverige. Ändå tycks övriga partier önska lägga mer resurser på denna verksamhet i godhets signalerande syfte. Den reella effekten är att mer medel går till områden utanför vårdens kärna.

Kanske mest anmärkningsvärt kan tyckas vara att samma partier som lyfter behovet av migration från länder med låga poäng i internationella jämförelser avseende jämställdhet – också är de som tycker att mest resurser ska gå till byråkrati för att kartlägga bekymmer med jämställdhet och jämlikhet.

Desamma partierna som också styr regionen tycker sig ha identifierat sig ha stora problem med att styra regionen på ett rättvist sätt.

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

Digitalisering

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

Miljö och klimat

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

4 Vård

Kompetensförsörjning

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

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

Vårdutveckling

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

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

Vården i Sverige bygger på forskning, innovation, kunskap och utveckling. Tre centrala delar för framtiden är organisering och lokalisering av den högspecialiserade vården, den stora nationella omställningen till en nära vård och implementerad kunskapsstyrning. Den nationella processen med reglering av högspecialiserad vård ställer nya krav på regionen där vissa medicinska åtgärder inte ska göras i regionen medan andra beslut innebär att ett ökat antal patienter ska vårdas hos oss. En lokal tillämpning av den nationella modellen är att i än högre grad profilera och koncentrera verksamhet till respektive sjukhus i länet för att öka kvalitet och effektivitet.

Det är inte lämpligt att Region Västerbotten tar sig an det nationella högspecialiserade uppdraget inom könsdysfori. Bättre är att verka för stärkt tillgänglighet inom psykiatri.

Detta då uppdraget är politiskt baserat i stället för evidensbaserat. Detsamma gäller vår inställning att sluta köpa in Hijab till vårdpersonal, samt att inte anställa jämställdhetsintegrerare.

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

Med sikte mot framtidens vård och målbild 2030

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

Delar av regionens hälso- och sjukvård och inte minst primärvården är beroende av inhyrd personal.

Det är viktigt att regionen verkar för att säkra ett tillräckligt investeringsutrymme för mindre kostsamma förbättringar som exempelvis blackbox. Lejonparten av teknologin finns idag, och görs i varierande omfattning i regionen, men det krävs förstås att verksamheterna vill inkorporera det.

I den omfattning regionen effektivt kan förbättra vårdköer inom ett område – ska inte ideologiska skygglappar förhindra produktiva avtal med privata aktörer.

Vården behöver goda förutsättningar och därmed prioriteras över perifer verksamhet.

Regionen behöver skärpa ersättningsreglementet för primärvård att utgå från kapitering. Därtill behöver glesbygdersättningen stärkas.



”

Vården behöver goda förutsättningar och därmed prioriteras över perifer verksamhet.



5 Regional Utveckling

Regionalt utvecklingsarbete

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

Mervärdet är idag ytterst fattigt avseende projekt som finansieras, även med påtagliga summor från stat och/eller EU.

Av den anledningen behöver regionen tillskriva regeringen och förklara att dessa medel gjort större nytta inom vården. Regionen bör ha avsikten att förklara för regeringen att den bör verka för att en större del av dessa medel, likväl som EU-bidrag, gör större nytta inom Hälso- och sjukvård.

Regioner bör inte pyssla med lobby. Det hela blir en kapplöpning där de regioner som lägger mest skattemedel på området får ta störst plats.

I detta bör Region Västerbotten leda genom exempel: sluta bedriv lobby, låt andra regioner följa efter.

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

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

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

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



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

6 Ekonomi

6.1 Investeringar

Regionen har klara bekymmer att finansiera investeringsbehoven framöver.

Den nulägesbild (fig 6.a) som presenterats baserad på majoritetens och historiska ramar visar på de stora problem som föreligger.

Därtill syns problem med finansieringen 2026 och ramåt, där kassaflödet gör investeringsutrymmet desto mer resultatberoende.

Här behöver politikerna ta ansvar.

Sverigedemokraterna har konsekvent förstärkt investeringsramen. Så även detta år (se fig 6b).

Även om vi är tacksamma över att övriga partier valt att gå vidare med många av våra gamla förslag, till exempel centrallager i egen regi, så behöver vi också säkerställa att vi har tillräckliga ramar för investeringsverksamheten.

Det är inte en rimlig ordning att regionstyrelsen fastställer investeringsbudget efter att fullmäktige fastställer ramar.

Problemet blir att behov inte identifierats av fullmäktige innan man fastställer ramen.

Det finns förstås också skäl att se över investeringsramen. Givet att man inte klarar av att finansiera behoven inom givna år genom ett gott resultat så behöver man låna (se fig 6.c)

Fig 6.a investeringsbehov utifrån majoritetens och historiska ramar

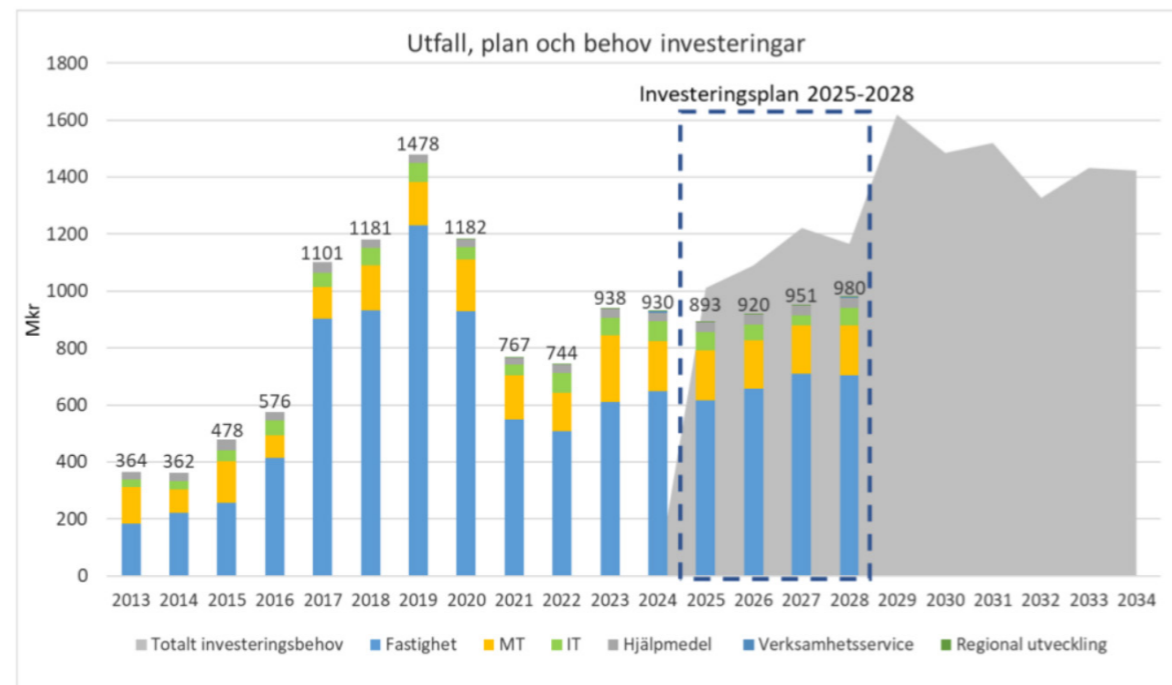


Fig 6.b Investeringsram

Investeringsram	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
SD: Investeringsramar			1023	982	1012	1000	1072
Jfr: Historiska/Majoritetens ramar	744	924	930	893	920	951	980
SD:s Avskrivningar, skillnad			5	5	8	11	13
SD Finansnetto, skillnad			0	0	0	0	0
Total påverkan på resultat				4,7	8,0	11,0	13,0

Fig 6.c Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalys	Utfall 2023	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Löpande Verksamhet						
Årets Resultat	-668	-437	259	579	457	540
Justering för ej likvidpåverkande poster	1 327	1 756	962	626	788	781
Medel från löpande verksamhet före förändringar	659	1 319	1 220	1 205	1 245	1 321
Förändringar kortfristiga fordringar	-63	0	0	0,0	0,0	0,0
Förändring förråd	-6	0	0	0	0	0
Förändring korta skulder	144	0	0	0	0	0
Kassaflöde löpande verksamhet	734	1 319	1 220	1 205	1 245	1 321
Investeringsverksamhet						
Investeringar	-942	-1023	-982	-1012	-1043	-1072
Försäljning av anläggningstillgångar	0	0	0	0	0	0
Förändring kortfristiga placeringar	-320	-170	-170	-180	-190	-200
Kassaflöde investeringsverksamhet	-1 262	-1 193	-1 152	-1 192	-1 233	-1 272
Finansieringsverksamhet						
Förändring långfristiga skulder	444					
Kassaflöde finansieringsverksamhet	444					
Årets kassaflöde	-83	126	68	13	12	49
Likvida medel vid årets början	213	130	256	324	338	349
Likvida medel vid årets slut	130	256	324	338	349	398

6.2 Verksamhetens nettokostnader

Mycket handlar om att göra skäliga besparingar, med ett mått av precision.

Vi visar upp våra besparingar jämfört med majoritetens (Se fig 6 d).

Vi vet att vi behöver göra besparingar på onödig administration. Samtidigt behöver vi lägga resurser för att få bra grepp om våra avtal. Vi behöver stärka vårt arbete mot välfärdsbrottslighet.

Kulturen behöver ha ett större mått av självfinansiering – alternativt låta kommunerna stå för en större del av kostnaden i mån konsortialavtal tillåter det.

Det måste vara slut på godhetssignalerande åtgärder som inte medför mervärde.

Resurser behöver tillfalla vården i större utsträckning.

Avseende könsdysforiutredningar ska sägas att det troligen rör sig om en besparing i större omfattning, i och med de omfattande kostnader regionen idag har inom utomlänsvård för psykiatri och barn- och ungdomspsykiatri. Den senare verksamheten som idag prioriterats bort av övriga partier till förmån för att kunna bedriva könsdysforiutredningar.

Även upphandling av kataraktoperationer kommer innebära en besparing.

I dagsläget står ögon för en stor del av de brister vi ser inom vårdgarantin (operation och åtgärd). Trots att kliniken jobbar många timmar för att skära i vårdköerna.

För att på riktigt beta av vårdköerna så behöver vi upphandla detta.

Det är både en fråga om resursoptimering för att hantera volymer, men också en ekonomisk fråga i sig.

Kostnaden i DRG är garanterat lägre än den kostnad övertidsbetald vårdpersonal medför för att göra dessa åtgärder för regionen idag. Därtill innebär den ökade arbetsbelastningen för befintlig personal att återhämtning kommer behövas, vilket riskerar medföra att vårdåtgärder bara skjuter problemet på framtiden.

Fig 6.d Sverigedemokraternas omprioriteringar: jämfört med majoriteten

Regionstyrelsen	29 238,3
Varav Regionfullmäktige (8001-8003)	7 999,8
<i>Kompetensförsörjningsberedningen</i>	2 652,8
<i>Beredningen för samverkan och regional utveckling</i>	2 644,2
<i>Demokratiberedningen</i>	2 702,9
Politik	6468,2
<i>Partistöd</i>	5259,5
<i>Ungdomsstöd</i>	1208,7
Folkhälsa	8 316,2
Ledningsstaben	5 101,9
<i>Varav arbete mot välfärdsbrottslighet</i>	-1 200,0
Personalanslag	3 219,0
Kommunikationsstab	10 111,6
Avgifter och bidrag, North Sweden	1 271,4
Stärkt avtalsuppföljning	-550,0
Avskrivningar	-4 700,0
Regionala Utvecklingsnämnden	53 900,0
Norrlandsoperan	28000
Generell ramminskning, <i>Projekt, kansli, administration</i>	17200
Västerbottens museum	2500
Västerbottensteatern	4600
Norrbottniabanan AB	1500
Externa relationer/etc	1000
Minskade bidrag studieförbund	600
Satsning kulturarrangörer	-500
Satsning bygdegårdar	-1000
Hälso och Sjukvårdsnämnd	-50000
Resursförstärkning sjukvård	-61000
Avslut könsdysforiutredningar t förmån för stärkt psykiatri	0
Avgiftstrappa språktolk	8000
Sluta köpa in hijab till vårdpersonal	0
Möjliggör utveckling mot blackbox	-3000
Upphandla kataraktoperationer	3000
Jämställdhetsintegrerare	3000

Positivt belopp innebär en besparing

Negativt (-)belopp innebär mer medel till verksamhet

7 Ekonomiska ramar och resultatbudget

Balansbudget	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Tillgångar						
Anläggningstillgångar	7 673	7 672	8 022	8 340	8 687	9 043
Omsättningstillgångar	7 339	8 079	8 328	8 583	8 839	9 191
Summa Tillgångar	15 012	15 751	16 350	16 923	17 526	18 234
Eget Kapital						
- Ingående eget kapital	3 499	2 831	2 394	2 653	3 232	3 689
- periodens resultat	-668	-437	259	579	457	540
Summa eget kapital	2 831	2 394	2 653	3 232	3 689	4 229
Avsättningar						
Avsättningar för pensioner	6 887	8 063	8 404	8 398	8 544	8 712
summa avsättningar	6 887	8 063	8 404	8 398	8 544	8 712
Skulder						
Långfristiga skulder	2 668	2 668	2 668	2 668	2 668	2 668
Kortfristiga skulder	2 625	2 625	2 625	2 625	2 625	2 625
Summa Skulder	5 293	5 293	5 293	5 293	5 293	5 293
Summa eget kapital, avsättningar och skulder	15 012	15 751	16 350	16 923	17 526	18 234

Ekonomiska ramar per nämnd och styrelse 2025-2028	Budget 2024	Budget förändring 2024	Budget reducering 2025	Budget tillskott 2025	Omför delning 2025	Löne- och prisindex och personal omkostnadsp ålägg	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Regionfullmäktige	17	0,2	0,0	0,1	-8,0	-0,5	8,3	8	8	8
- varav beredningar	8	0,1	0,0	0,0	-8,0	-0,2	-0,2	8	8	9
Regionstyrelse	3 770	-3,3	-449,7	128,7	-21,3	489,3	3 914,0	3 958	4 139	4 270
- varav beställare primärvård	1 443	11,5	0,0	32,9	0,0	-20,5	1 466,5	1 510	1 557	1 606
- varav beställare tandvård	168	2,6	-21,3	1,4	0,0	-2,0	148,7	153	158	163
- varav avskrivningar	580	0,0	0,0	36,0	4,7	0,0	620,7	632	642	613
- varav pensionskostnader och personalskuld	1 523	0,0	-348,4	0,0	0,0	0,0	1 174,5	1 099	1 160	1 210
Hälso- och sjukvårdsnämnd	6 307	253,0	-10,0	214,4	42,1	-222,6	6 584,0	6 767	6 999	7 202
Regional utvecklingsnämnd	426	0,9	0,0	1,4	-53,9	9,3	383,6	401	412	423
- varav kollektivtrafik	261	0,0	0,0	1,4	0,0	8,1	270,5	279	287	296
Folkhögskolestyrelse	14	0,6	0,0	0,2	0,0	-2,1	12,2	12	12	12
Patientnämnd	7	0,1	0,0	0,0	0,0	-0,2	6,5	7	7	7
Revision	9	0,1	0,0	0,0	0,0	-0,3	8,7	9	9	9
Krisledningsnämnd	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Summa verksamhetens nettokostnad	10 549	251,6	-459,7	344,7	-41,1	273,0	10 917,3	11 162	11 586	11 932

Resultatbudget	Budget 2024	Budget 2025	Plan 2026	Plan 2027	Plan 2028
Verksamhetens nettoram	-10 801	-10917,3	-11161,9	-11586,4	-11931,9
<i>budgeterad nettokostnadsutveckling</i>	-1,4%	1,1%	2,2%	3,8%	-3,0%
Skatteintäkter	8 045	8508,0	8893,0	9279,0	9671,0
Generella statsbidrag	2 899	2 849	2 820	2 865	2 909
Summa skatter och statsbidrag	10 944	11 357	11 713	12 144	12 580
<i>- utveckling skatter & statsbidrag</i>	5,60%	3,77%	3,13%	3,68%	3,59%
Verksamhetens resultat	143	439,7	551,1	557,6	648,1
<i>Procent av skatter & statsbidrag</i>	1,31%	3,87%	4,71%	4,59%	5,15%
finansiella kostnader	-750	-351	-152	-291	-308
Finansiella intäkter	170	170	180	190	200
Summa finansnetto	-580	-181	28	-101	-108
Resultat inklusive finansnetto	-437	258,7	579,1	456,6	540,1
<i>Procent av skatter & statsbidrag</i>	-3,99%	2,28%	4,94%	3,76%	4,29%

