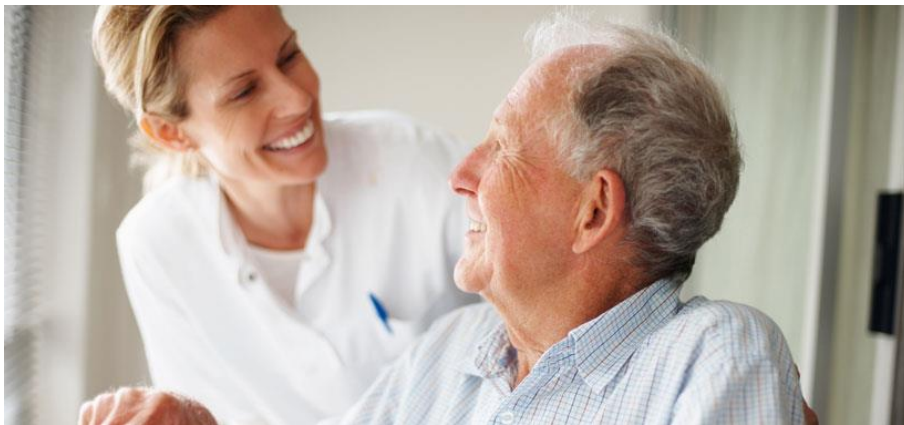


## Förslag till Strategisk plan 2019-2021

### Allians för Norrbotten



Förord .....	3
Hälso- och sjukvården .....	3
Mer makt till patienten.....	4
En utvecklad primärvård.....	5
Patientsäkerhet .....	6
Attraktiv arbetsgivare .....	6
Ekonomisk hushållning.....	6
Hälso- och sjukvård inklusive tandvård.....	7
Medicinsk utveckling.....	7
Regionalt utvecklingsansvar .....	7
Tillgång till kultur.....	8
Tillgänglig kollektivtrafik.....	8
Ekonomi under perioden.....	9
Ekonomiska förutsättningar .....	9
Skatteintäkter och utjämning .....	9
Löne- och prisutveckling .....	12
Ekonomi i balans .....	12
Investeringar .....	12
Pensionskostnader.....	13
Bilaga 1 .....	14
Resultatbudget/prognos .....	14
Finansieringsbudget .....	14
Balansbudget.....	15
Investeringar .....	15
Regionbidrag.....	15

## Förord

Alla behöver inte alltid vård, men alla behöver någon gång vård. Som medborgare i Norrbotten måste man därför känna en trygghet i att det finns en tillgänglig vård med hög kvalitet. Trots ökade resurser de senaste åren i Region Norrbotten så fungerar inte vården tillräckligt bra. Kvalitetsmätningar inom hälso- och sjukvård visar att de samlade resultaten i Norrbotten inte är tillfredställande. Vården fungerar alltså inte optimalt, vare sig för våra patienter eller för våra medarbetare. Den demokratiska uppgiften är att företräda medborgarnas intressen, vår åsikt är att Regionens viktigaste bidrag till regional utveckling är att ha en hälso – och sjukvård som är god, tillgänglig och jämställd.

Vi tre partier som representerar Allians för Norrbotten är även representerade i riksdagen, där våra respektive partier arbetar för att staten återinför en utvecklad kömiljard, som är stimulansmedel till landsting och regioner att arbeta med vårdköerna som under socialdemokraterna har fördubblats. Vidare så behövs det en reviderad nationell cancerstrategi för att utveckla cancer vården i landet. Det är viktigt att man har en politik som håller ihop från den regionala nivån till den statliga.

Vi vill förstärka sjukvården i länet, genom att gå från ett sjukhustungt system till en stärkt och utvecklad primärvård och öppenvård. Personalen i primärvården måste få rimliga förutsättningar att på allvar vara första linjens vård.

Vi behöver säkerställa att alla våra fem sjukhus har förutsättningar att klara akut omhändertagande av hjärta och hjärna. Våra mindre länsdelssjukhus ska fortsättningsvis upprätthålla förlängningen av det akuta omhändertagandet via akutsjukvården, dvs intensivvård med tillgång på narkosläkare dygnet runt med möjlighet till respiratorvård. Sjukhusen behöver ha olika inriktningar och olika innehåll men de behöver alla få möjlighet att utvecklas – inte avvecklas. Vi menar att det krävs vissa investeringar, att vissa specialiteter samlas på vissa sjukhus och att Region Norrbotten blir en mycket bättre arbetsgivare för att vi skall nå högre resultat.

Allians för Norrbottens sjukvård menar att målet alltid skall vara att vår politik är väl förankrad och accepterad hos personalen i alla led. Vi menar också att människan, våra uppdragsgivare alltid måste vara det centrala vid de prioriteringar vi gör och i den politik vi för.

Region Norrbotten ansvarar för välfärd i samhället, i första hand hälso- och sjukvård samt tandvård. Regionen har även hand om kultur och kollektivtrafik. Därutöver är vi från och med 1 januari 2017 även regionalt utvecklingsansvariga. Dessa ansvarsområden omfattar en större geografisk yta och kräver stora ekonomiska resurser.

## Hälso- och sjukvården

I Norrbotten finns ett flertal utmaningar inom hälso- och sjukvården som vi måste bli bättre på att möta upp om vi ska kunna ha en sjukvård som medborgarna ska kunna känna sig trygga med. Som politiker måste vi ha tilltro till våra medborgares kraft och utvecklingspotential och av den anledningen så grundar sig vår strategiska plan på att människor bland annat ska ha möjlighet att kunna välja fritt vilken hälsocentral eller vård man själv vill ha.

Men det innebär även att våra anställda ska ges möjlighet att kunna välja bland fler arbetsgivare inom sin profession och att de även ges möjlighet att kunna påverka sitt arbete och sin vardag. Vården blir bättre av en ökad mångfald där vi klarar av att lyfta fram människors olika kvaliteter för att skapa en verksamhet som utgår från en allt mer personcentrerad vård. Vi har en tydlig idé och vision som vi vill ska präglade Regionens verksamhet och vår politik.

Vi vill skapa förutsättningar för en gränsöverskridande vård i Norrbotten. Som exempel, så skulle ett ökat samarbete över gränsen öka valmöjligheterna för människor i Tornedalen.

Det är av största vikt att samtliga våra fem sjukhus får en nischad inriktning för att få rimliga möjligheter att utveckla den nära vården och akutsjukvården. Exempelvis vill vi göra en satsning på nyinvestering av MR-kamera till Kalix sjukhus.

Under mandatperioden påbörjar vi förhandling med LKAB om inlösen av Kiruna sjukhus och vi avser påbörja planeringen av nya Kiruna sjukhus.

## Mer makt till patienten

Även om sjukvården i Norrbotten i stort är bra, så kan den bli bättre. Tyvärr kommer ofta systemet först och patienten sedan, trots att det ska vara tvärtom. Sjukvården som bedrivs i Regionen betalas med skattepengar som kommer från länets invånare och de förväntar sig att kunna se resultat av det i sitt närområde, och det oavsett om vården ges av en privat vårdgivare eller av en av region Norrbottens vårdenheter. Eftersom det handlar om skattepengar är det viktigt att vården ges efter behov. Det betyder att man ska få den vård man behöver oavsett bakgrund.

Det måste vara patient som är medelpunkten när det handlar om vård. Vården skall utformas efter den enskilde och dennes behov. Vi vill att patienter ska kunna delaktiga och involverade i planeringen/rehabiliteringen mycket mer än idag. Det är viktigt att patienten får den information, som behövs för att kunna delta i beslut om vården samt får utrymme att berätta för sjukvårdspersonalen om hur man upplever sin situation.

Eftersom alla människor är unika och har olika behov, känns det också självklart att alla människor ska kunna välja mer själva.

Förut var stat, landsting och kommuner de enda som erbjöd vård och omsorg. Eftersom det inte fanns någon konkurrens ledde det ibland till sämre kvalitet och mindre nytänkande. Det lönade sig inte alltid att komma med nya tankar och idéer som kunde skapa en bättre vård.

Numera kan även privata vårdföretag och ideella organisationer driva verksamheter inom vård och omsorg. Vi vill se ännu fler aktörer och ännu mer konkurrens. Då kan vi förbättra tillgängligheten och kvaliteten.

Ökad konkurrens ger också patienten fler val och det skapar även en ökad möjlighet att byta arbetsgivare för den som arbetar inom vården. Vi anser att vård och omsorg med fördel drivs av privata vårdföretag eller organisationer.

Om man öppnar upp möjligheten för fler att bedriva vård och omsorg, skapas utrymme för nya idéer. Det kan till exempel vara en sjuksköterska som har en idé om hur vården kan bedrivas på ett bättre sätt, som får chansen att

öppna eget. Men framför allt innebär valfriheten att man som patient får mer att säga till om.

Genom vårdval kan medborgarna välja vilken hälsocentral man tycker bäst om och möjlighet att välja bort om man är missnöjd. Möjligheten skapas för den enskilde att välja den hälsocentral som kanske ha nischat sig med att ha öppet på kvällen eller någon annan som är specialiserad på just den enskildes sjukdom.

## En utvecklad primärvård

Det naturliga första valet som en patient skall göra vid sjukdom är att vända sig till primärvården. Detta är den vardagliga vården som bedrivs vid hälsocentraler eller andra vårdenheter som inte kräver sjukhusets speciella resurser. Eftersom primärvården är första linjens sjukvård så ska den vara lätt att nå och finnas nära patienten.

Idag så ser vi att primärvården i Norrbotten inte fungerar. Det är den del av sjukvården som är mest ojämlig inom länet men också den där vi avviker mest mot de bästa landstingen och regionerna. Idag saknar vi fast anställda läkare på 50% av tjänsterna vid våra hälsocentralerna, vilken är grunden till att tillgänglighet och kvalitet sviktar och stafettläkarkostnaderna skenar. Vi i Allians för Norrbotten har bestämt oss för att ändra på detta.

Vi har ett vårdvalssystem att vara stolta över, som vi kan bygga vidare på. Valfriheten måste komma alla norrbottningar till del och ska tydligare än idag möjliggöra etableringar av filialer på mindre orter, även för enskilda läkarpraktiker. En hälsocentral ska ha minst en fast anställd läkare bosatt på orten och i alla kommuner ska det finnas minst en hälsocentral med tillgänglighet på jourtid och med lättvårdsplatser/OBS-platser. Primärvården som organisation behöver en nystart med fler entreprenadlösningar och en möjlighet för vår egen personal att starta intraprenader inom vårdvalet eller på vårdavtal. Om vi på riktigt ska kunna ge vår personal större möjlighet att utforma sin vardag så måste vi på allvar bryta ned vår verksamhet i mindre enheter och våga dra tillbaka den storskaliga styrningen från centrala strategier och stödfunktioner. Vi tror att detta sätt att styra sjukvården också kan vara bra för fler verksamheter och vårdvalet bör därför utökas till att gälla också andra verksamheter inom öppenvården. Konkurrens och en större mångfald av vårdgivare i länet gynnar både personal och patienter och är en del av lösningen i ett län där ett de facto monopol inom sjukvården fått råda allt för länge.

Det är en väldigt viktig utveckling att överföra patienter från sjukhusvården till primärvården. Mer resurser måste tillföras primärvården för att klara alla de åtaganden som de har och kommer att få.

En bra politik handlar om att bygga en primärvård som är nära, trygg och säker för medborgarna.

För att skapa en trygg vård i hela länet och framförallt i de glest bebodda delarna av vårt län är ambulansen ett absolut krav. Långa avstånd till sjukhusen vid akuta sjukdomsfall, olyckor och förlossningar kräver att det finns en väl utbyggd ambulansverksamhet i alla Norrbottens kommuner.

## Patientsäkerhet

Varje år dör och skadas personer i Norrbotten i undvikbara vårdskador inom sjukvården. Detta förorsakar flera tusen extra vårddygn per år. Därför ska den högspecialiserade sjukvården koncentreras på färre händer så att vårdkvaliteten upprätthålls. Regelbundna läkemedelsgenomgångar kan motverka den ökade användningen av läkemedel som i sig utgör en patientsäkerhetsrisk i vården. Att få bättre följsamhet till läkemedelskommitténs rekommendationer är viktigt både för patientsäkerhet och ekonomi. Infektioner, tryckskador och fallskador är också prioriterade områden att arbeta med. Därför viktigt att följa och inte minst kontrollera efterföljande av hygienriktlinjer. Att upprätthålla en evidensbaserad vård som följer de nationella riktlinjerna utgör en god grund för att kunna sätta upp tuffa mål i Norrbotten vad gäller vårdskador.

## Attraktiv arbetsgivare

I Norrbotten finns ett flertal utmaningar inom hälso- och sjukvården som vi måste bli bättre på att möta upp om vi ska kunna ha en sjukvård som medborgarna ska kunna känna sig trygga med. Vi tror på våra medborgares kraft och utvecklingspotential och av den anledningen så grundar sig vår politik på att människor bland annat ska ha möjlighet att kunna välja fritt vilken hälsocentral eller vård man själv vill ha. Men det innebär även att våra anställda ska ges möjlighet att kunna välja bland fler arbetsgivare inom sin profession och att de även ges möjlighet att kunna påverka sitt arbete och sin vardag. Vi menar att personalen inom hälso- och sjukvården har världens viktigaste arbete och att personalen är det viktigaste Region Norrbotten har. För att vi skall ha förutsättningar att öka kvalitén i vården så behöver de anställda uppskattas mer. Politiska beslut måste förankras i professionen på ett helt annat sätt än idag, dialogen mellan politiker och de anställda i första leden måste förbättras. Vi behöver grundligt gå igenom regionens administration, de olika chefsleden och den personalpolitik vi bedriver. Vi behöver uppskatta den personal vi har och attrahera fler att komma till oss. Det är ett gediget, eftersatt arbete som måste prioriteras högt. Allt från att se över flöden inom våra enheter till vidareutbildning, handledning och karriärmöjligheter inom verksamheten måste belysas. Vi har en hårt arbetande personal, som gör ett fantastiskt arbete. Vi vill ge dem rimliga förutsättningar att vara den viktigaste kuggen i vårt utvecklingsarbete.

## Verksamhetsidé

Genom aktiva, förebyggande och hälsofrämjande insatser ska regionen verka för en jämställd och jämlik hälsa hos norrbottningarna. Hälso- och sjukvård och tandvård ska fördelas efter behov och i allt väsentligt solidariskt finansieras genom skatter. Driften kan med fördel skötas av alternativa aktörer.

## Ekonomisk hushållning

Regionen ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet och i sådan verksamhet som bedrivs genom andra juridiska personer. Kommunallagen anger att mål som har betydelse för god ekonomisk hushållning ska definieras, både ur ett finansiellt- och verksamhets perspektiv.



Kommunallagens krav att upprätthålla god ekonomisk hushållning är grundläggande för den ekonomiska förvaltningen i alla kommuner och landsting. Lagen anger inte exakt vad det innebär, men praxis sedan lång tid är ett uttryck för principen att varje generation ska bära sina kostnader för den service som den har beslutat om.

## Hälso- och sjukvård inklusive tandvård

Regionens ledningssystem utgör grunden för kvalitetsarbetet inom hälso- och sjukvården. Det är viktigt att regionen klarar av att uppfylla olika nationella riktlinjer som socialstyrelsen beslutar om. År 2016 kom nya nationella riktlinjer för MS och Parkinson. I denna strategiska plan för åren 2019-2021 vill vi att ambitionsnivån för vård vid MS och Parkinson höjs. Ett första mål är att uppfylla alla de målvärden som socialstyrelsen satt upp i dessa nationella riktlinjer.

Det ska finnas hälsocentraler och tandvårdskliniker i länets samtliga kommuner. Närsjukvården ska tillgodose vanliga och ofta förekommande sjukvårdsbehov nära människorna där de bor och verkar när det gäller sjukdomar/besvär som är vanligt förekommande och ofta återkommande för individen. Även fem sjukhus ska finnas.

Ett fullgott akut omhändertagande ska finnas, dygnet runt, med sådan kvalitet att länets befolkning kan känna trygghet och tillit vid akut sjukdom/skada. Den akuta verksamheten ska organiseras på ett effektivt sätt.

För tandvårdsföretagen råder fri etableringsrätt och fri prissättning. Det innebär att regionen endast kan ställa krav på den tandvård som regionen ansvarar för, eller bedriver i egen regi. Regionens verksamhet ska vara konkurrensneutral. Regionen har ett ansvar för att, i områden där privata etableringar saknas eller är otillräckliga, säkerställa att invånarna erbjuds allmän tandvård.

## Medicinsk utveckling

Den medicinska utvecklingen förutsätter en väl integrerad forsknings- och utvecklingsverksamhet. Forskning och utveckling inom bland annat genteknik, nanoteknik och informationsteknologi kommer att förändra vården och påverka patientarbetet.

Den nationella kliniska forskningen om nya vårdmetoder och behandlingsmodeller påverkar regionens arbete.

Allt fler läkemedel som erbjuder behandling mot sjukdomar som tidigare inte varit behandlingsbara kommer att introduceras de kommande åren. Som en följd av detta kommer allt större krav att ställas på system för värdering, prioritering, och uppföljning.

## Regionalt utvecklingsansvar

Som regionalt utvecklingsansvarig har regionen ett ansvar att involvera kommuner och andra regionala aktörer i arbetet med länets utveckling. Ett verktyg är den regionala utvecklingsstrategin (RUS) som nu är under framtagande. Den utgår från den nationella regionala tillväxtpolitiken och inriktningarna är attraktiva livsmiljöer och tillgänglighet, innovation och företagande, kompetensförsörjning samt internationellt samarbete. Strategin ska

antas av fullmäktige och sedan revideras med jämna mellanrum och kompletteras med handlingsprogram och prioriteringar.

På samma sätt är den regionala kulturplanen som fullmäktige fastställer utgångspunkten och prioriteringar för den regionala kulturutvecklingen på kort och lång sikt. Kulturplanen är en del av kultursamverkansmodellen som handlar om samverkan mellan regionen, kommunerna och civilsamhället. För att förverkliga planen krävs dialog och samverkan som genomförs enligt särskild process.

## Tillgång till kultur

Ett av regionens åtagande är den regionala kulturutvecklingen som sker tillsammans med en mängd olika samarbetspartners från kulturliv, näringsliv, civilsamhälle, stat och andra offentliga aktörer.

Möjligheterna för alla medborgare i länet att både kunna ta del av och själva skapa kultur behöver förbättras. En ökad samverkan mellan kulturinstitutioner, fria kulturlivet och civila samhället bör därför prioriteras för att skapa nya lösningar. Även mer formaliserade former av samverkan mellan regionen och civila samhället behöver utvecklas. Folkbildningen är den enskilt största civilsamhälleliga aktören på bildnings- och kulturområdet i Norrbotten och finns, i olika grad, närvarande i alla länets kommuner. Detta skapar många möjligheter. Utmaningen är att samordna två stora och olika sektorer, det offentliga och det civila, så att samverkan bidrar till samhällets utveckling.

## Tillgänglig kollektivtrafik

Regionens kollektivtrafikuppdrag syftar till att möjliggöra ett säkert, miljöanpassat och tillgängligt resande för länets medborgare på ett ekonomiskt hållbart sätt. Den regionala kollektivtrafiken består av regional tågtrafik och regional busstrafik.

Regionens kollektivtrafikåtagande planeras och beställs i samspel med övriga finansiärer i länet och påverkas framförallt av samhällsförändringar som kan ge ändrade resbehov. Den regionala tågtrafiken samordnas med de fyra nordligaste länen.

Vi har under senare tid sett att kostnaderna för länstrafiken har skenat och det är av största vikt att hårdare intern kontroll sker för att snabbare kunna parera eventuella negativa förändringar på kostnadssidan. Möjligheter till samordning av transporter, såväl person- som godstransporter ska tillvaratas.



# Ekonomi under perioden

## Ekonomiska förutsättningar

Hur Region Norrbottens ekonomi kommer att utvecklas och vilka ekonomiska förutsättningar regionen har för att tillgodose medborgarnas behov beror i huvudsak på:

- befolkningsutvecklingen i länet
- samhällsekonomin tillväxt
- regionens skattesats
- statens transfereringar i form av statsbidrag och utjämningsystem samt
- regionens förmåga att anpassa verksamheten till de ekonomiska förutsättningarna.

## Skatteintäkter och utjämning

### Samhällsekonomi

*Utveckling i procent*

	2017	2018	2019	2020	2021
BNP <sup>1</sup>	2,7	2,9	2,1	1,4	1,6
Befolkning 15-74 år	1,1	0,6	0,7	0,4	0,5
Relativ arbetslöshet <sup>2</sup>	6,7	6,2	6,3	6,5	6,6
KPI	1,8	1,7	2,1	2,8	2,8

Källa: SCB och Sveriges Kommuner och Landsting, april 2018

Svensk ekonomi är inne i en högkonjunktur och BNP väntas växa nästa 3 procent 2018. Den inhemska efterfrågan förväntas försvagas under 2019, men samtidigt blir utvecklingen i omvärlden något bättre som gynnar svensk export. Högkonjunkturen når då sin topp, men svensk BNP växer långsammare. I och med att antalet arbetade timmar inte beräknas öka alls 2019 sker en snabb uppbromsning av skatteunderlagstillväxten. Det innebär att ett betydande glapp riskerar att uppstå mellan kommunsektorns intäkter och de kraftigt växande behov av skola, vård och omsorg som befolkningen och demografin för med sig.

Trots ett alltmer ansträngt läge på arbetsmarknaden antas löneutvecklingen bli fortsatt dämpad i landet och därmed blir inflationstrycket svagt. Riksbanken antas dröja med att höja styrräntan till början av 2019. Men i takt med att styrräntan stegvis höjs stiger också de räntor som påverkar hushållens ekonomi och därmed KPI.

<sup>1</sup> Kalenderkorrigerad utveckling

<sup>2</sup> Procent av arbetskraften 15-74 år

## Landstingens ekonomi

Landsting och regioner sammantaget redovisade 2017 ett överskott på 2,7 miljarder kronor. Resultatet är en försämring jämfört med föregående år, då det uppgick till 3,3 miljarder. År 2017 uppnår nio landsting ett resultat på två procent eller mer av skatter och bidrag.

## Skatteintäkter och generella statsbidrag

Den starka tillväxt som varit de senaste åren väntas succesivt avta från 2019. År 2018 håller höjningen av grundavdraget för personer som fyllt 65 år tillbaka skatteunderlaget. Den faktiska ökningstakten därmed lägre än den underliggande. Detta kompenseras alla landsting för genom ökad utjämning.

I budgetpropositionen 2018 föreslår regeringen att landstingen tillförs ytterligare 1,5 miljarder regioner 2019 och ytterligare 1,5 miljarder 2020. För Region Norrbotten innebär detta 36,8 mnkr 2019 och 72,8 mnkr 2020 och framåt. Dessa är inte beslutade av riksdagen, men är medräknade i denna plan.

En översyn av kostnadsutjämningen pågår och ett förslag beräknas komma i oktober 2018.

*Skatteunderlagstillväxt och sammanvägd prisutveckling i den kommunala sektorn, procent*

	2017	2018	2019	2020	2021
Faktiskt skatteunderlag	4,5	3,8	3,2	3,1	3,7
Regelförändring		-0,6			
Prisutveckling, Lpik	2,7	3,4	2,3	2,8	2,6
Realt skatteunderlag	1,3	1,4	0,5	0,0	0,6

Källa: Sveriges Kommuner och landsting

## Statsbidrag för läkemedel

En översyn pågår avseende den långsiktiga formen för finansiering, subvention och prissättning av läkemedel. Utredningen ska lämna sitt slutbetänkande i december 2018.

Mot bakgrund av detta är SKL och regeringen överens om upplägg för 2017-2019. Ersättningen till landstingen ska bygga på Socialstyrelsens läkemedelsprognos. För 2018 fastställdes den i oktober 2017. Landstingen ska även få 70 procent ersättning för den Hepatit-C behandling som prognosticeras inom ramen för TLV-beslut och ordnat införande.

Överenskommelsen innebär en ökning av bidraget till sektorn. Samtidigt beslöts att staten och landstingen delar på den återbäring som överenskomits mellan landstingen och läkemedelsbolagen. Åren 2018 och 2019 ska 60 procent tillfalla landstingen och 40 procent staten. En vinst- och förlustdelningsmodell ingår också som ska tillämpas om de totala kostnaderna för läkemedel är högre än de överenskomna beloppen med 3 procent då ska staten finansiera 50 procent av avvikelserna över 3 procent. På motsvarande

sätt ska en återbetalning ske till staten om de faktiska kostnaderna blir mer än 3 procent lägre.

I treårsbudgeten antas att bidraget 2019 räknas upp med 3,6 procent.

## Riktade ersättningar

Regeringen avsätter ett antal riktade statsbidrag i syfte att stimulera huvudmännen att vidta angelägna utvecklings- och förbättringsåtgärder inom hälso- och sjukvården. För att få del av vissa av dessa medel krävs att huvudmännen uppfyller grundläggande krav. För 2019 väntas ersättningar bli aktuella inom bland annat följande områden:

- Goda arbetsvillkor och arbetssätt
- Patientmiljard
- Förlossningsvård och kvinnors hälsa
- Psykisk hälsa

I planen antas att regionen erhåller sin befolkningsandel av dessa medel och att kostnader uppstår, men bedöms generera ett överskott på 10 mnkr per år.

## Medel för regionala tillväxtansvaret

Med det regionala tillväxtansvaret följer att Region Norrbotten har ansvar för det statliga anslaget 1:1 Regionala tillväxtåtgärder inom utgiftsområde 19. Anslaget har de senaste åren uppgått till 131 mnkr per år. Anslaget reglerar hur stora utbetalningar som kan göras under året. Medlen ska användas i enlighet med nationella förordningar och respektive strukturfondsprogram.

## Utdebitering

För att finansiera Region Norrbottens uppgifter betalar norrbottningarna landstingsskatt. Regionens utdebitering av skatt uppgår år 2019 till 11,34 per skattekrona, vilket motsvarar 11,34 procent av den beskattningsbara inkomsten. Den skattechöjningen som gjordes inför 2016 gav ökade intäkter med drygt 625 mkr. Det innebär enligt Allians för Norrbotten att skattesatsen inte kan förändras under överskådlig tid. Kostnadsnivån är för hög, både i förhållande till intäkterna och kostnadsnivån i riket, varför kostnadsnivån ska sänkas. Fokus ska vara på att det förändringsarbete som startats ska ge ekonomiska effekter samtidigt som andra kostnader inte får öka.

## Sammanfattning

*Procentuell förändring från föregående år om inte annat anges.*

	2018	2019	2020	2021
Utdebitering kr/skattekrona	11,34	11,34	11,34	11,34
Skatteunderlagsutveckling i riket <sup>3</sup>	3,8	3,2	3,1	3,7
Antal invånare 1 november året innan	251 117	250 905	250 701	250 527

Sveriges Kommuner och Landstings prognos är underlag för bedömning av skatteintäkter och utjämning.

<sup>3</sup> Enligt SKL april 2018

Skatt, utjämning och generella statsbidrag, mkr:

	2018	2019	2020	2021
Skatteintäkter	6 423	6 557	6 691	6 862
Del- och slutavräkning	-11			
<b>Summa skatteintäkter</b>	<b>6 412</b>	<b>6 557</b>	<b>6 691</b>	<b>6 862</b>
Inkomstutjämning	691	711	722	742
Kostnadsutjämning	278	302	314	322
Strukturbidrag	164	164	163	163
Regleringsavgift	-76	-41	-14	-23
Läkemedel	728	754	782	810
Generella statsbidrag	38	26	16	
<b>Summa statsbidrag och utjämning</b>	<b>1 823</b>	<b>1 916</b>	<b>1 983</b>	<b>2 014</b>
<b>Summa skatt, statsbidrag, utjämning</b>	<b>8 235</b>	<b>8 473</b>	<b>8 674</b>	<b>8 876</b>
<b>Förändring av:</b>				
Skatt	1,6	2,3	2,0	2,6
Statsbidrag och utjämning	6,5	5,1	3,5	1,6
Skatt, statsbidrag och utjämning	2,6	2,9	2,4	2,3

## Löne- och prisutveckling

Landstingsindex, procentuell förändring mellan åren:

	2018	2019	2020	2021
LPIK inklusive läkemedel <sup>4</sup>	3,4	2,3	2,8	2,6
LPIK exklusive läkemedel <sup>7</sup>	4,0	2,8	3,4	3,4

## Ekonomi i balans

Kommunallagens balanskrav nåddes inte 2014 och 2015 vilket innebär att 275 mkr ska återställas senast år 2018. År 2016 återställdes 197 mnkr och 2017 återställdes resterande 78 mnkr.

Årsprognosen för 2018 är ett överskott, vilket innebär att Kommunallagens balanskrav nås.

## Investeringar

För planperioden 2019-2021 ger regionfullmäktige till regionstyrelsen en beslutsram på 294 mnkr 2019, 253 mnkr 2020 och 344 mnkr 2021. Bedömd likviditetsbelastning är 627 mnkr 2019, 477 mnkr 2020 och 363 mnkr 2021.

<sup>4</sup> SKL april 2018

## Pensionskostnader

Pensionskostnaderna beräknas till 808 mnkr 2019 och öka till 956 mnkr 2021.

SKL:s prognos ger lägre ökningstakt för inkomstbasbeloppet 2019 och 2021 och även lägre löneantaganden vilket leder till högre pensionskostnader 2019 med 20 mnkr. För 2020 och 2021 beräknas pensionskostnaderna bli 4 respektive 68 mnkr lägre åren 2020 och 2021 jämfört med tidigare plan.

# Bilaga 1

## Resultatbudget/prognos

Mnkr	2019	2020	2021
Verksamhetens intäkter	1 162	1 203	1 203
Verksamhetens kostnader	-9 262	-9 540	-9 937
Avskrivningar	-232	-241	-260
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>-8 332</b>	<b>-8 578</b>	<b>-8 994</b>
Skatteintäkter	6 557	6 691	6 862
Generella statsbidrag och utjämning	1 916	1 983	2 014
<b>Resultat före finansiella poster</b>	<b>141</b>	<b>96</b>	<b>-118</b>
Finansiella intäkter	216	237	205
Finansiella kostnader	-98	-113	-154
<b>Verksamhetens resultat</b>	<b>259</b>	<b>220</b>	<b>-67</b>
Förändring, procent:			
Verksamhetens nettokostnad, %	3,9	3,0	4,8
Skatt, statsbidrag och utjämning, %	2,9	2,4	2,3

## Finansieringsbudget

Mnkr	2019	2020	2021
<b>Den löpande verksamheten</b>			
Årets resultat	259	220	-67
Justering för:			
Avskrivningar	232	241	260
Avsättningar/långfristiga skulder	355	390	485
Ianspråktaga avsättningar	-77	-86	-93
Pensionsfond – placeringar	-421	-437	-330
Ökn/minsk kortfristiga fordringar	-22	6	-1
<b>Verksamhetens netto</b>	<b>326</b>	<b>334</b>	<b>254</b>
<b>Investeringar</b>			
Finansiella investeringar	-1	-1	-1
Materiella investeringar	-626	-476	-362
<b>Investeringsnetto</b>	<b>-627</b>	<b>-477</b>	<b>-363</b>
Ökn/minsk långfristiga fordringar	1	1	1

## Balansbudget

Mnkr	2019	2020	2021
<b>Tillgångar</b>			
Anläggningstillgångar	2 691	2 926	3 028
Omsättningstillgångar	5 661	6 001	6 277
<b>Summa tillgångar</b>	<b>8 352</b>	<b>8 927</b>	<b>9 305</b>
<b>Skulder och eget kapital</b>			
Eget kapital	2 945	3 253	3 524
Årets resultat	308	271	-14
Avsättningar	3 329	3 633	4 025
Långfristiga skulder	40	40	40
Kortfristiga skulder	1 730	1 730	1 730
<b>Summa skulder och eget kapital</b>	<b>8 352</b>	<b>8 927</b>	<b>9 305</b>
<b>Ansvarsförbindelse pensioner</b>	<b>4 117</b>	<b>3 990</b>	<b>3 878</b>
Soliditet blandmodell, %	39	39	38
Soliditet fullfondering, %	-10	-5	-4

## Investeringar

Mnkr	2019	2020	2021
<b>Beslutsram</b>			
Investeringar inkl externa hyresgäster	293	253	344
Investeringar, finansiella	1	1	1
<b>Total beslutsram</b>	<b>294</b>	<b>253</b>	<b>344</b>
<b>Likviditetsram</b>	<b>627</b>	<b>477</b>	<b>363</b>

## Regionbidrag

Mnkr	2019	2020	2021
Hälso- och sjukvård	8 019,3	8 237,6	8 643,9
Samhällsutveckling	275,6	302,0	311,0
Politisk verksamhet	36,8	37,9	39,0
<b>Regionbidrag</b>	<b>8 331,7</b>	<b>8 577,5</b>	<b>8 993,9</b>

### Specifikation politisk verksamhet 2018

Mnkr	Budget 2019
Regionfullmäktige	5,3
Revision	4,2
Hälsoberedningen	1,0
Sjukvårdsberedningen	1,0
Demokratiberedningen	1,0
Framtidsberedningen	1,0
Allmänna beredningen	1,0
Samverkansberedning vård, omsorg och skola	0,2
Regionstyrelsen	10,0
Patientnämnd	1,5
Partistöd	10,5
<b>Summa</b>	<b>36,8</b>

De medborgardialoger som de olika beredningarna genomför ska bidra till att utveckla hälso- och sjukvårdsverksamheten i länet. Under allt för lång tid har Beredningarnas arbete inte skapat den förändring som medborgarna förväntat sig. Man måste på ett bättre sätt skapa verkstad av Beredningarnas rapporter.

Patientnämndens behov av att bli bättre på att marknadsföra sin verksamhet gentemot medborgarna och dess förändrade utökade uppdrag innebär att ramen för bidraget måste öka. Vi tillför ytterligare Mnkr 1,0 extra jmf med majoritetens förslag.