



*Omställning för ett rikt liv
För en jämlik hälsa och utveckling
i hela Västernorrland*

Regionplan 2021–2023
VÄNSTERPARTIETS FÖRSLAG



INNEHÅLL

1. INLEDNING	4
1.1 Den hållbara Hälso- och sjukvården är jämlik	4
1.2 Regional utveckling med fokus på det hållbara samhället	6
2. REGIONENS FÖRUTSÄTTNINGAR	8
3. INVÅNARPERSPEKTIVET	9
3.1 Rätt till lika vård	9
3.2 Genomförda strukturförändringar	10
3.3 Sammanhållna vårdområden	11
3.4 Primärvården	11
3.5 Tre akutsjukhus med basal akutverksamhet och bassjukvård	12
3.6 Vårdgarantierna	13
3.7 Nej till privatisering	13
3.8 Norrlands Universitetssjukhus	14
3.9 1177, E-hälsa och FVIS	14
3.10 Folkhälsa och förebyggande hälso- och sjukvård	15
3.11 Mäns våld mot kvinnor	15
3.12 HBTQ-personers hälsa	16
3.13 Rehabilitering och habilitering	16
3.14 Psykisk ohälsa och sjukdom	17
3.15 Sammanhållna vårdkedja för missbruks- och beroendevård	17
3.16 Folktandvård	18
3.17 Ett långsiktigt regionalt utvecklingsansvar för hela länet	18
3.18 Utveckla länets kollektivtrafik och infrastruktur	19
3.19 En kultur för alla i länet	20
3.20 Folkbildning och folkhögskolorna	20
3.21 Barn och ungas hälsa	20
3.22 Vård till äldre och kroniskt sjuka	21

4. MEDARBETARPERSPEKTIVET	22
4.1 Förbättra personalens villkor och arbetsmiljö	22
4.2 Personalinflytande	23
4.3 Rekrytering och utbildning	23
4.4 Sexuella trakasserier	24
4.5 Likabehandling	24
5. PROCESSPERSPEKTIVET	24
5.1 Styrning och ledning	24
5.2 Lokala ledningar istället för länsklinikorganisationen	25
5.3 Regionens förvaltning	25
5.4 Dialogen regionen- invånarna-personalen	25
5.5 Införande av sammanhållna vårdområden	25
5.6 Miljö- och klimatpåverkan	26
6. EKONOMIPERSPEKTIVET	28
6.1 Nuläge och nödvändiga ekonomiska och organisatoriska förändringar	29
6.2 Effekter av Regionplanen på Region Västernorrlands ekonomi	29

1. INLEDNING

Vänsterpartiets förslag till regionplan utgår från befolkningens behov av regionens olika verksamheter. Regionen ansvarar för *Hälso- och sjukvården* och har också ansvaret för den *Regionala utvecklingen*. Det är två tunga ansvarsposter där merparten av resurserna går till Hälso- och sjukvården. Av de cirka 9,8 miljarder kronor som verksamheten omsluter tas 89 % i anspråk av Hälso- och sjukvården, varav tandvården 3 % och regional utveckling 5 %.

1.1 Den hållbara Hälso- och sjukvården är jämlik

Sverige är ett rikt land där vi har goda möjligheter att ge alla invånare en bra vård oavsett plånbok och geografisk bostadsort. Vi som bor här förväntar oss också det av vårt samhälle. Vår tillgång till vård och andra delar ur välfärden har dock blivit allt sämre i takt med att klyftorna i samhället ökat, både geografiskt och beroende på vår klasstillhörighet. Utgångsläget ser än svårare ut imorgon, med ökade utmaningar som klimatförändringar, risker för pandemier, demografiska förändringar, fortsatt ökande ekonomisk ojämlikhet och icke fungerande ojämlika vårdssystem styrta i New Public Managements anda.

Under pandemin som orsakades av Covid-19 under 2020 blev det tydligt att världen – och vården – måste ha beredskap för hot av denna typ. Regionen fick på kort tid ställa om sina resurser och sin organisation för att kunna möta pandemin och behoven som orsakas av den. Under det omställningsarbetet blev det smärtsamt uppenbart att vi i Region Västernorrland, liksom i Sverige i stort, saknade tillräcklig beredskap och lagerhållning både vad gäller medicinskt material och utrustning samt läkemedel. Samtidigt blev det tydligt att årtal av nedskärningar och besparingar gett en förkrympt dysfunktionell vårdapparat med för få vårdplatser, sämre arbetsmiljö, stora vakanser och ett stort stafettberoende. Det har gett oss en mycket dålig bas att stå på i arbetet för att hantera pandemiernas verkningar.

Idag tvingas regioner och kommuner kämpa för att få ekonomin i balans. Nästintill omöjliga effektiviseringskrav åläggs år efter år. Regionerna och kommunerna går på knäna och mandatperiodens kortsiktighet och tillfälliga allianser skapar stora svårigheter för ett övergripande ansvarstagande. Möjligheten att skapa en långsiktig, jämlik och hållbar hälso- och sjukvård finns, men kräver stora förändringar i politiken på alla nivåer.

I vår egen region har inte verksamheterna haft de förutsättningar de behöver. I synnerhet i hälso- och sjukvården. Därför dras specialistvården med enorma underskott och de handlingsplaner med åtgärder som tagits fram kan omöjligen realiseras utan att vården i länet drastiskt försämras. Det duger inte! För att säkerställa att vi kan ge vård efter det behov som finns och utifrån vårt åtagande enligt Hälso- och sjukvårdslagen, så måste regionen se till att den har tillräckliga resurser.

Det går egentligen inte att lösa hälso- och sjukvårdens problem med de regionala skatterna, då de är platta så slår de ojämlikt mot länsinvånare. Istället behövs mer statliga pengar överföras till regionerna som ser till att det går att bedriva god vård i hela landet. Men om inte staten och regeringen tar ansvar och tillskjuter behövliga resurser behöver regionen ändå öka intäkterna genom en höjd skatt.

De problem som vi ser i vården idag och som blivit smärtsamt synliga under Corona-krisen är i grunden orsakade av en oförmåga att sätta behovet först och initialt tillåta

kostnadsökningar som sen återbetalas på längre sikt. Istället har kortsiktiga beslut tagits med hänvisning till att hålla nollresultat och spara in pengar idag. I denna regionplan prioriteras i stället jämlik välfärd och vård utifrån behov.

I Region Västernorrland ser vi nu ett ökat försörjningstryck då andelen äldre ökar jämfört med andelen i arbete. Andelen yngre ökar också i länet. Region Västernorrlands ekonomiska förutsättningar påverkas förutom av våra egna skatteintäkter, även av den statliga budgeten som tyvärr påverkats negativt av den borgerliga ekonomiska politik som är beslutad. Under 2020 lyckades Vänsterpartiet nationellt, genom samarbete med Moderaterna och Kristdemokraterna, säkra ett välbehövligt tillskott till regioner och kommuner om 7,5 miljarder kronor. För regionens del betydde det ett förhöjt statsbidrag om 53,4 miljoner kronor som är ramhöjande. Dessa pengar är dock inte tillräckliga utan mer medel behövs till regionen för att säkerställa att vi lever upp till vårt åtagande enligt Hälso- och sjukvårdslagen. När denna regionplan skrivs i april 2020 vet vi att regeringen utifrån Corona-pandemin utöver detta aviserat ökade generella statsbidrag om 15 miljarder kronor vilket för Region Västernorrland skulle innebära ca 107 miljoner kronor mer.

Idag är Region Västernorrland i en negativ spiral på många områden. Primärvården, som ska utgöra första linjens omhändertagande i de flesta fall, saknar resurser för att klara av sitt uppdrag. Den har under lång tid varit underfinansierad i förhållande till sitt uppdrag, ett uppdrag som växer och blir tyngre. Detta gör att primärvården får allt svårare att leva upp till sitt uppdrag vilket spillar över på specialistvården exempelvis genom att patienter söker sig i högre grad till akutmottagningarna i länet. Det ökande trycket på personalen medför försämrade arbetsmiljö och att det redan mycket höga stafettberoendet riskerar att öka.

Lagen om valfrihet (LOV) är också snedvridande eftersom det är svårt att via Regelboken som fördelar medel till både den regiondrivna och den privata primärvården i tillräckligt hög grad kompensera regionens egen primärvård för att den måste säkerställa tillgång till primärvård över hela länet, även på platser där en privat vårdcentral lägger ner, där det är svårare att rekrytera och där patienterna har en högre vårdtyngd än snitt.

Specialistvården dras med stora ekonomiska underskott där effektiviseringskrav ytterligare kommer att späda på problem med personal som slutar, vårdplatser som stängs, ökande resvägar och osäker vård för våra invånare, vårdköer och ökade väntetider. Kostnaderna för stafettpersonal är fortfarande bland landets högsta, kostnaderna för köp av vård är höga och vårdskadorna måste minska. De största problemen är orsakade av tidigare brister i ledning och styrning, införandet av länsklinikorganisationen samt orimliga arbetsvillkor och en dålig arbetsmiljö för stora delar av personalen. Arbetsmiljön för personalen och deras möjligheter till delaktighet är centralt för att åstadkomma en förbättring.

De omstruktureringar och neddragningar som vidtogs under förra mandatperioden och beslutats under 2019-20 förvärrar problemen. Avveckling av akuta vårdenheter och BB i Sollefteå och andra omstruktureringar har *inte* minskat kostnaderna – snarare tvärtom och vårdbehovet finns fortfarande kvar. När den basala akuta vården centraliserades drabbades befolkningen och personal i hela länet. När hälsocentraler läggs ned eller görs om till filialer och när filialer stängs får det samma effekter. För att Region Västernorrland ska kunna säkerställa rätten till en säker vård i hela länet behöver besluten, som idag gör att vården centraliseras och vitala vårdenheter lämnar stora delar av glesbygden utan att ersättas, omprövas.

I landet och i regionen pågår ett arbete för att införa Nära vård. Arbetet har i Västernorrland varit mycket splittrat där det är otydligt vilken del av organisationen som har ansvar för vad. Samtidigt som detta arbete pågått i regionen så pågår även ett arbete för hur kommunerna och regionen ska kopplas ihop genom Nära vård. Dessa två processer har dock varit fränkopplade från varandra, vilket är mycket olyckligt. Om man i arbetet med Nära vård inte väljer att på riktigt fördjupa samarbetet mellan kommun och region finns stor risk att nära-vårds-reformen inte ger de positiva effekter som regionen desperat behöver.

Vården måste byggas utifrån behoven och att de med störst behov ska prioriteras oavsett var de bor i länet. Sjukvården måste samordnas mellan regionen och kommunerna och införandet av sammanhållna vårdområden (SVO) är det bästa sättet att klara detta uppdrag på sikt. Det skulle även innebära en verklig omställning till Nära vård där patientens behov sätts i första rummet. Regionen ska inkludera medborgarna i de förändringar som sker i hur vården utformas och förändringsarbetet behöver kommuniceras bättre gentemot invånarna. Vården i hela länet ska vara likvärdig och jämlik samt styras utifrån invånarnas behov.

Ett proaktivt folkhälsoarbete ger goda förutsättningar för en mer välmående befolkning i framtiden. Ett av de allra viktigaste fokusområdena är barn och ungdomars rättigheter samt fysiska och psykiska mående. Regionen har haft stora problem med att ta hand om, vårda och behandla barn och unga som lider av psykisk ohälsa. Detta är alarmerande och något som regionen måste fokusera på för att lösa. Detta måste särskilt beaktas i regionens framtida arbete. Inte minst för att vi här lägger grunden till vår framtida invånares hälsa.

Social och ekonomisk jämlikhet och social och ekologisk hållbarhet går hand i hand och ger förutsättningar för kommande generationer och är en förutsättning för våra möjligheter att skapa ett annat samhälle. Arbetet med att integrera målen i Agenda 2030 i Region Västernorrlands arbete för en hållbar välfärd och hälso- och sjukvård är centralt.

1.2 Regional utveckling med fokus på det hållbara samhället

Klimatförändringarna innebär en grundläggande samhällskris där hela samhället måste involveras för att tillsammans vidta de omställningsåtgärder som måste göras. Sedan 2017 har Region Västernorrland övertagit ansvaret för regional utveckling. Agenda 2030 måste integreras och implementeras i det regionala utvecklingsarbetet.

I februari 2020 antog Region Västernorrland den Regionala utvecklingsstrategin (RUSen). RUSen saknar tyvärr i stora delar det centrala klimatfokus som behövs. Regionen ska verka för att detta beaktas när RUS revideras och i sitt arbete utgå från att vi behöver minska vårt klimatavtryck och våra utsläpp av växthusgaser, klimatanpassa länet samt öka beredskapen och självförsörjningsgraden.

Målet med det regionala utvecklingsarbetet ska vara att människor kan leva, verka och bo hållbart i hela länet. Detta måste genomsyra alla beslut. Region Västernorrland har drivit miljö- och klimatfrågorna framgångsrikt, men måste nu arbeta ännu hårdare för att minska energianvändande och bli klimatneutralt.

Arbetet med att snabbt minska klimatförändringarna är den mest centrala frågan vi har att jobba med både globalt och nationellt. Omställningsarbetet måste ske i samverkan med kommuner, regioner, myndigheter och företag. Region Västernorrland är tillsammans med kommunerna i Västernorrland en viktig arena och nivå för att vi ska lyckas nå den nationella

strategin utifrån Agenda 2030s 17 mål. Enligt forskarna börjar tiden bli knapp för att lyckas med den behövliga omställningen i tid. Vi behöver nu börja göra verkstad av de mål som är satta.

Som verktyg för att ta reda på hur läget ser ut ska regionen också snarast utarbeta, besluta om och arbeta utifrån en *regional koldioxidbudget*, med tidssatta och uppföljningsbara mål för den minskning av koldioxidutsläpp som behövs för att nå målet om nettonoll-utsläpp 2045. Budgeten ska även kopplas mot territoriella utsläppsminskningar med fastslagna siffror på både årlig minskning och minskningstakt. Regionen ska arbeta nära med kommunerna för att få ett helhetsgrepp på våra utsläppsminskningar och tillsammans arbeta för att hitta lösningarna att nå dit.

Regionen har stor utvecklingspotential bland annat när det gäller att främja jord- och lantbrukets utveckling, inte minst ur perspektivet att främja en hållbar landsbygdsutveckling utifrån framtida behov och våra specifika regionala förutsättningar. Vi behöver därför efterfråga och gynna närproducerad och ekologisk produktion. Vi ska aktivt öka avtalen med länets andelsjordbruk och koordinera våra matvarutransporter i syfte att minska våra utsläpp av växthusgaser. I klimatförändringens tid blir nödvändigheten att kunna klimatanpassa oss och kunna trygga vatten- och livsmedelsförsörjning helt central - även för att kunna nå målet att avskaffa hunger enligt Agenda 2030. Regionerna kan genom upphandling och riktade stöd till innovationer som minskar livsmedelskonsumtionens miljö- och klimatpåverkan och som möjliggör en hållbar livsmedelsproduktion vara en del i att nå de målen. Regionen bör genomföra klimatanpassade upphandlingar.

Regionen bör även uppmuntra klimatsmart innovation, teknikutveckling och klimatsmart företagande i stort. Det finns stor potential för detta i den gröna näringen. Vi behöver också fortsätta arbetet med hållbar energiförbrukning, minska mängden avfall, öka vår energieffektivisering och arbeta med hållbara transporter. Inte minst när det gäller våra sjuk- och ambulans transporter. Regionen har en viktig uppgift att påverka staten att utveckla infrastrukturen i vår region, så att hela regionen kan ta klimatklivet, samt göra landsbygden och kollektivtrafiken tillgänglig för alla. Vi behöver här arbeta nära tillsammans med kommunerna och ha ett nytänkande för att kunna se helheten och få synergieffekter och nya lösningar.

I spåren av Coronakrisen är det uppenbart hur oerhört sårbart vårt samhälle är för strukturella störningar som drabbar brett. Därför är det viktigt att regionen nu tar med i beräkningen att avtala med företag som kan upprätthålla en hållbar och tillgänglig produktion av material samt tillser att lagerhållning av de varor och mediciner vi behöver för att möta våra egna behov införs.

2. REGIONENS FÖRUTSÄTTNINGAR

Region Västernorrland är ett rikt län med stora naturtillgångar som till stor del knyts samman med varandra genom Mittbanan, Ostkustbanan, Stambanan genom övre Norrland och Botniabanan samt europa- och riksvägar. I länet finns både Mittuniversitetet och Umeå Universitet, ett rikt utbud av natur och många blomstrande företag. Det gör att länet bör kunna vara attraktivt att bo och arbeta i.

Som norrlandsregion med förväntat vikande befolkningsmängd behöver regionen arbeta aktivt för att länet ska vara attraktivt att bo i. Vi behöver erbjuda goda möjligheter att leva och verka över hela livscykeln i hela länet. Vi lever i en region med stora avstånd vilket komplicerar. Vi måste likväl tillhandahålla en god och säker sjukvård för länets alla invånare. Vi behöver också ta aktiva beslut om att ligga i framkant när det gäller hållbara transporter, logistik och nya utvecklingsmöjligheter för framtidens klimatsmarta företagande i regionen och samtidigt ta aktiva beslut för att minska våra koldioxidutsläpp och lyckas nå nettonoll 2045 enligt de nationella klimatmålen.

Klimatförändringarna kommer att ändra förutsättningarna för hur vi i framtiden behöver bygga vårt samhälle. Här i Region Västernorrland finns en stor potential med våra rika naturtillgångar och fortsatta möjligheter att t ex öka vår vind- och solkraft för framtidens hållbara energiförsörjning. Exploateringen av vind måste dock ske varsamt och med beaktande av både människa, djur och natur i länet. Vi ska arbeta för att behålla ägandet av vindkraften lokalt eller nationellt.

I samarbete med företag och industrin måste vi sträva mot minskad energiförbrukning och uppmuntra innovation med fokus på omställning och minskad klimatbelastning. Regionen ska stödja invånare som tar egna initiativ till t ex ekologiskt jordbruk eller kooperativt och lokalt ägda vindkraftverk. Region Västernorrland ska underlätta för våra lokala företagare att bruka jorden och skogen på ett hållbart sätt, underlätta hållbart lantbruk och vidareförädlingen av alla produkter inom dessa näringar, samt företagande med innovativa klimatlösningar.

Regionen behöver agera för att förstärka vår egen hållbara mat- och energiproduktion med bibehållen biologisk mångfald i fokus. Vi måste verka för bevarandet av åker-, skogs- och ängsmark och en hållbar vattenförsörjning. Vi ska även säkra vattenvägar förbi våra kraftverk. Det är viktigt inte minst för det hårt belastade ekosystemet i våra älvar, men ger även en potential för fritidsfiske och småföretagande i länet. När det gäller tillgången till vatten är det särskilt viktigt det att ha god framförhållning och närhet till god vattenförsörjning när det gäller odlingsmarkerna och skogen. I våra skogar är det viktigt att arbeta förebyggande med att restaurera och blötlägga dikade torvmarker för att förebygga och minska den sannolikt ökande brandrisken och samtidigt sträva för att uppnå negativ emission från våra mossor, myrar och skogsmark.

Det är viktigt att vi skapar en resiliens avseende de förväntade klimatförändringarnas påverkan på vår region, inte minst när det gäller förväntad ökad nederbörd och perioder av extremtorka. Regionen ska ge förutsättningar till de lokala företagare som undersöker förutsättningarna kring vilka grödor som bäst odlas här för att öka vår självförsörjning på livsmedel. Regionen bör också verka för återinförande av centrala och lokala livsmedelslager

för att säkra vår matförsörjning och tillgången till rent vatten för oss, våra odlingar och våra djurbesättningar. Det kommer att bli avgörande i framtiden.

Vi behöver därför aktivt satsa på det lilla och medelstora företagandet, på lokalt och regionalt anpassade lösningar där resurser fördelas till de områden med specifik utvecklingspotential. På det sättet kan vi utnyttja dynamiken som samverkan mellan tex livsmedelsproduktion, förädling, regional utveckling, besöksnäring och både stad och landsbygd ger.

Det finns stora utmaningar för regionen. Hur kan vi säkerställa att hela regionen kan leva trots att viktiga servicepunkter och myndighetsfunktioner som t ex arbetsförmedling riskerar att försvinna och statliga omlokaliseringar ej sker i den utlovade takten? Bristen på utbildad arbetskraft är ett allt större problem i Sverige som vi ser i Västernorrland också.

Kompetenshöjning och kompetensmatchning är delar som kraftigt behöver stärkas för att möta behoven. Här fyller regionens Kompetenscentrum en alltmer viktig roll, liksom Vuxenutbildningen i kommunerna och våra Folkhögskolor. Med nedrustningen av Komvux verksamheter, och neddragningar och privatisering av Arbetsförmedlingen blir detta extra utmanande att klara framgent. Region Västernorrland har ett viktigt ansvar att påverka staten att återta fullt ansvar för utbildnings-, arbetsmarknads- och regionalpolitiken och skjuta till tillräckliga medel för detta till regioner och kommuner för att kunna ge oss förutsättningar att leva, utvecklas och verka i Västernorrland.

Regionen har goda förutsättningar att vara en attraktiv arbetsgivare, men behöver för detta ändra sin organisering och satsa kraftigt på personalen. Nyckeln är att ta hand om och lyssna på sin personal, säkerställa en bättre arbetsmiljö och förbättrade arbetsvillkor. Först då kommer fler välja att stanna kvar på sina arbeten samtidigt som fler lockas att ta anställning i Region Västernorrland.

Västernorrland har en enorm resurs i sina invånare. De är starka, lojala och besitter en enorm kampvilja och uppfinningsriktighet. De vill att Västernorrland ska blomstra. Under de senaste åren har vi dessutom tagit emot ett stort antal nyanlända. Vi vill att de ska trivas i vårt län och välja att stanna kvar och skapa en framtid här hos oss. Vi behöver därför arbeta aktivt för att knyta till oss våra nya invånare och framtida medarbetare.

3. INVÅNARPERSPEKTIVET

3.1 Rätt till lika vård

Vi som bor i Västernorrland har rätt till en god och jämlik vård utifrån behov. Avgifter och högkostnadsskydd för vård, tandvård, mediciner och sjukresor ska utformas för att möjliggöra allas tillgång till god vård. Alla människor ska bemötas professionellt och behandlas med respekt. Du ska få den vård du behöver oavsett klass och kön, bostadsort, medborgarstatus, ålder, funktionsvariation, utbildning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning och könsidentitet. Vården och annan verksamhet måste även anpassas så att den är tillgänglig för alla oberoende av funktionsvariation.

Hälsoskillnaderna ökar, något som återspeglar klyftorna i samhället i stort. Människor med låga inkomster och som saknar akademisk utbildning har sämre hälsa än andra grupper, men söker trots det ofta vård i mindre omfattning. Din klasstillhörighet påverkar också dina

möjligheter i livet och i slutändan även din livslängd. Region Västernorrland måste bekämpa alla dessa orättvisor och ha en verksamhet som möjliggör ett jämlikt samhälle utan klassklyftor. Personer som är drabbade av ohälsa, långvarig sjukdom eller arbetslöshet idag blir mångdubbelt drabbade. Många vittnar om att man behöver vara frisk för att kunna försvara sina rättigheter. När man får minskade ekonomiska resurser, eller hamnar utanför samhällets skyddsnät påverkar det även den framtida pensionen negativt. Så får det inte vara. Det är människors behov som måste styra.

Människor i glesbygdskommuner har märkbart sämre hälsa än genomsnittet, samtidigt som tillgången till nära vård är sämre. Staten och regionen ska motverka detta och verka för att hela landet ska leva. Det betyder att hela Västernorrland måste ges förutsättningar för detta. En väl fungerande vård och omsorg hör till den grundläggande samhällsservice och infrastruktur som ska finnas i hela länet. Därför behöver länet ha tre fullgoda akutsjukhus samt primärvård och tandvård även fortsättningsvis på de mindre orter där de tidigare fanns. Regionen ska satsa såväl forsknings- som utvecklingsmedel för att ta fram och sprida lösningar som kan garantera trygg, säker och likvärdig vård där behoven finns, var man än bor i länet och oavsett sociala faktorer.

För att vård ska kunna ges efter behov och på lika villkor måste regionen ha möjlighet att satsa och sätta in särskilda resurser i områden där behovet exempelvis är större på grund av en tyngre vårdgrupp, socioekonomiska faktorer hos patienter eller där det är svårare att bemanna våra verksamheter av olika anledningar. Dagens primärvårdssystem med Lagen om Valfrihetssystem försvårar regionens möjligheter att agera på detta sätt.

Kvinnor som grupp påverkas negativt. Kvinnors hälsa behöver prioriteras högre och de senaste rönen inom forskningen måste följas. Många typiska kvinnosjukdomar som till exempel fibromyalgi, problem med sköldkörteln samt PMDS endometrios har lägre status och forskningsanslag än typiskt manliga sjukdomar. Detta beror på att mannen fortfarande är normen i samhället. Vi behöver aktivt ta kompetenshöjande steg i verksamheterna för att synliggöra detta och bli mer medvetna om dessa skillnader för att kunna ge en jämställd vård. Könsuppdelad statistik och konsekvent genusbudgetering är viktiga verktyg i syfte att fördela resurserna jämlikt.

3.2 Genomförda strukturförändringar

De beslut om nedskärningar och avvecklingar av basal och akut vård vid sjukhuset i Sollefteå, som tagits under mandatperioden 2014–2018 var fel väg att gå. Besluten har fått förödande konsekvenser för länets alla delar genom att tillgången till vård för stora delar av länet försämrats samtidigt som det lett till ett större tryck på kvarvarande utbudspunkter. Fler patienter och ett högre tryck på verksamheterna vid både Örnsköldsviks och Sundsvalls BB och sjukhus innebär att arbetsmiljön blir allt sämre för personalen där. Det ökar riskerna för överbeläggningar, sjukskrivningar, vakanser, stress m.m. Besluten har även påverkat möjligheterna att klara den framtida kompetensförsörjningen till Region Västernorrland, eftersom allt tre sjukhusen har tappat i attraktivitet för AT-läkare och ST-läkare.

De tänkta besparingarna har inte uppnåtts eftersom de inte tar itu med de största kostnadsdrivande problemen: de stora bristerna i ledningsstruktur och organisation samt personalens arbetsmiljö och arbetsvillkor. Dessa brister måste åtgärdas för att kunna möta de ökande behoven av vård och nå en ekonomi i balans.

Tvärtom har besluten främst lett till avsevärt försämrad ekonomi, försämrad kompetensförsörjning, högre stafett-beroende, högre sjuktal, färre vårdplatser, ökat beroende av vårdköp och ökade kostnader för ambulansflotta med tillhörande personal och transportkostnader. Specialistvården dras även i ingången till planperioden med fortsatt stora underskott. De handlingsplaner för att komma i balans som hittills tagits fram är inte realistiska och stor risk finns att de leder till förslag om fler strukturförändringar i tron att det ska lösa de ekonomiska problemen. Sollefteå sjukhus är därför, om inte dessa planer ändras, fortsatt hotat och även Örnsköldsviks sjukhus riskerar att drabbas av kommande besparingsåtgärder på samma sätt som Sollefteå.

3.3 Sammanhållna vårdområden

För att hälso- och sjukvården ska kunna fungera på allra bästa sätt så måste den organiseras så att all vård som berör en enskild patient styrs från en aktör. Idag är vården splittrad mellan framför allt kommuner och regioner, men även inom regionen genom att specialistvård och primärvård ligger under olika förvaltningar och då specialistvårdens länsverksamheter försvårar möjligheten för olika verksamhetsområden att samverka. Till det kommer även de privata alternativen, framför allt inom primärvården, som försvårar en samordning. Sammantaget leder denna organisering av hälso- och sjukvården till en fragmentiserad och splittrad organisation där man inte tar hänsyn till hur beslut inom den egna verksamheten kan påverka andra verksamheter, och där patienter dagligen faller "mellan stolarna" på grund av bristande kommunikation.

Lösningen på detta är att bilda sammanhållna vårdområden där kommunerna och regionen går ihop och skapar en gemensam organisation för all vård och omsorg inom visst geografiskt område. Exakt organisationsform måste utredas vidare. Detta är även i linje med arbetet med Nära vård som regeringen vill att regionerna ska genomföra.

3.4 Primärvården

Vård- och hälsocentralerna inom primärvården är basen för sjukvården. De utgör första linjens sjukvård och är ofta invånarnas första kontakt med vården.

Primärvården behöver få starkt ökade resurser på grund av dess allt större och bredare uppdrag. Primärvården måste också stärkas för att sjukvården i sin helhet ska vara tillgänglig och fungera så bra som möjligt. Då minskar också trycket på våra akut- och specialistmottagningar.

I dagsläget har regionen stora problem med att bemanna vissa av våra egna hälsocentraler, framför allt på läkar- och sjuksköterskesidan. Ett kraftigt beroende av stafetter sliter hårt på hälsocentralernas övriga personal. För att komma till rätta med detta behövs flertalet förändringar som framför allt förbättrar arbetsmiljön och villkoren för medarbetarna.

Den kompetensväxling mellan olika yrkesgrupper som påbörjats för att ge vård på bästa effektiva omhändertagandenivå, så som exempelvis att ge fysioterapeuter möjlighet att skriva remiss till röntgen, måste fortsätta. Den mest lämpade yrkeskategorin vårdgivare ska vara den som vårdar patienten och även för personalen är det bäst att få arbeta utifrån sin kompetens och profession.

Idag har många vårdcentraler sådan brist på egen personal att det uppstår problem med tillgängligheten dagtid. Detta måste vi rätta till. Regionen ska därför ge personalen möjlighet att prova olika former av förkortad arbetstid och arbetsscheman. Genom t ex 6-timmars arbetsdag får personalen bättre förutsättningar att orka och återhämta sig, samtidigt som arbetsplatsen blir mer attraktiv för nya medarbetare. Det leder till att hälsocentralerna kan bli mer tillgängliga. Det ska finnas en primärvårdsjour även på kvällar och under helger i alla länsdelar.

För att förbättra arbetsmiljön ska regionen också pröva möjligheterna att avtala om ett tak för hur många listade patienter en vård- eller hälsocentral kan ha i förhållande till sin bemanning. Vissa patientgrupper såsom nyinflyttade, boende i närområdet och nyfödda etcetera ska ändå kunna lista sig. Ett listningstak möjliggör en bättre arbetsmiljö på vård- och hälsocentralerna, ger befolkningen inom vårdcentralens upptagningsområde bättre kontinuitet i vården och minskar även det privata marknadsberoendet.

Den kommunala vården står för ca 25 % av sjukvårdens totala kostnader. Det handlar framför allt om vården av de mest sjuka äldre och kronikerna. Genom införande av sammanhållna vårdområden (SVO) kommer den vården att kopplas ihop med primärvård och specialistvård och möjligheter till samverkan mellan dessa olika ben att stärkas. Det bör på sikt finnas regiondriven primärvård i länets alla kommuner för att möjliggöra detta. Det är viktigt även för regionens möjligheter att ta sitt sistahandsansvar som vårdgivare.

Österåsen ska ges möjlighet att fortsätta utveckla sina proaktiva och multidisciplinära behandlingar av livsstilsrelaterade sjukdomar. Regionen ska arbeta för att hela länets befolkning ska få del av denna specifika verksamhet. Det är även viktigt att den potential som finns i Österåsen, när det gäller att utveckla nya behandlingar och vid omhändertagande av specifika patientgrupper, tas tillvara.

3.5 Tre akutsjukhus med en basal akutverksamhet och bassjukvård

Vården i länet ska vara jämlik. Det betyder att alla ska ha tillgång till akut vård på ett nära avstånd och till planerad vård inom rimlig tid. Västernorrland ska ha tre akutsjukhus med en basal akut verksamhet och bassjukvård. En basal akut verksamhet inkluderar akut kirurgi, ortopedi och internmedicin. Region Västernorrland ska även ha kvinnosjukvård med förlossning och BB på alla tre sjukhus. Detta innebär att regionen skyndsamt ska återstarta den akuta kvinnosjukvården med förlossning och BB, den akuta kirurgin och den akuta ortopedin vid Sollefteå sjukhus.

Våra akutmottagningar ska även ha samverkan mellan olika yrkeskategorier på sjukhuset för att snabbt kunna få konsultation av bäst lämpad yrkeskategori, såsom exempelvis vid Sollefteå sjukhus där fysioterapeut kallas in när patienter söker akut vård på grund av yrsel.

Bristen på vårdplatser inom specialistvården i länet har länge varit tydlig i och med att regionen har bland det högsta antalet överbeläggningar i Sverige. Problemen med underskott inom specialistvården och den kompetensförsörjnings-problematik regionen dras med har lett till att regionen valt att stänga vårdplatser successivt genom åren, trots att det funnits ett behov för dessa vårdplatser. Corona-krisen har också synliggjort den bristen och gjort det tydligt att regionen istället för att minska på antal vårdplatser behöver öppna upp fler. För att lyckas bemanna dessa platser måste regionen organiseras om, genom att avveckla flertalet länsverksamheter och inrätta lokala ledningar och göra nödvändiga

personalsatsningar m.m. Länets tre sjukhus ska arbeta nära tillsammans för hela länets bästa. Det innebär att vi tar tillvara på länets samlade specialistkompetens och att det finns ett ömsesidigt utbyte mellan sjukhusen. Det ska finnas länsgemensamma operationsköer. All specialisering av verksamhet måste noga vägas mot de behov av närhet och kontinuitet i vården som särskilt de multistjuka äldre och andra sköra patienter har.

3.6 Vårdgarantierna

Behovet av ett utökat antal vårdplatser behöver mötas för att kunna leva upp till gällande vårdgaranti. Länsinvånare ska kunna få vård inom de gällande vårdgarantierna. De ska inte behöva vänta och tvingas söka sig till andra delar av landet för att göra ingrepp som det finns möjligheter att utföra i vårt närområde. I dagsläget har vi alldeles för få vårdplatser öppna. Regionen behöver öppna fler vårdplatser på alla tre sjukhus. För att lyckas med detta och möta det behov som finns så måste regionen ha en tydlig aktiv och fungerande plan att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt.

Ett särskilt angeläget område att hålla vårdgarantierna inom är Barn- och ungdomspsykiatri. Där är tidiga insatser centrala och där måste tillräckliga resurser tilldelas för att verksamheterna ska kunna fullfölja sitt uppdrag och även leva upp till intentionerna i Barnkonventionen.

3.7 Nej till privatisering

Hälso- och sjukvården ska inte drivas av aktiebolag med vinstsyfte, utan alla skattemedel ska gå till verksamheterna. Däremot kan vård som bedrivs av idéburna organisationer utan vinstsyfte, eller av personalkooperativ inspirera och fungera väl tillsammans med den regiondrivna verksamheten. Att merparten av all hälso- och sjukvård i länet i nuläget drivs av regionen kommer underlätta arbetet med att skapa sammanhållna vårdområden.

Alla sjukhus i länet ska drivas och styras av Region Västernorrland. Denna grundstruktur ska fortsätta att gälla. Lagen om valfrihetssystem (LOV) och den fria etableringsrätten inom primärvården begränsar regionens möjligheter att ta ansvar för en jämlik och god vård i hela länet. Regelboken omarbetas så att den i större grad kompenserar för den större kostnad som hamnar på regionen då regionen ansvarar för att hela länet har tillgång till primärvård. Ett vårdvalssystem såsom LOV kan dock aldrig kompensera för detta fullt ut. I väntan på att LOV tas bort så ska regionen aktivt söka möjligheter att trots detta utveckla samverkan mellan specialistvården, primärvården och den kommunala vård och omsorgen.

LOV ska inte införas inom specialistvården eftersom det bidrar till en splittrad vårdorganisation och försvårar möjligheterna till samverkan i sammanhållna vårdområden. Dessutom har privata specialistmottagningar runt om i Sverige visat sig gynna patienter med privata sjukvårdsförsäkringar och låtit dessa gå före patienter från respektive region som i själva verket har ett större behov- alltså tvärt emot vad Hälso- och sjukvårdslagen anger. En privatisering av specialistvården leder således till en än större ojämlikhet i tillgången till vård samt att offentliga medel istället för att gå tillbaka till invånarna blir till vinster i företag.

3.8 Norrlands Universitetssjukhus

Regionen ska fortsätta att verka för utökad regional samverkan, så att vård kan ges på nära håll oberoende av länsgränser. Norrlands Universitetssjukhus, NUS, i Umeå är med sin högspecialiserade vård, forskning och utbildning viktigt som centrum för kompetensförsörjningen och därmed vårdutvecklingen i Norrland. Regionen måste aktivt använda sig av de sjukvårdsavtal som finns upprättade med NUS eftersom det stöttar utvecklingen av NUS.

3.9 1177, E-hälsa och FVIS

1177 är en mycket viktig del av primärvården och en bra första ingång där länsinvånarna via telefon eller digitalt får råd om egenvård och om de ska söka primärvård eller akutvård. Regionen ska fortsätta utveckla innehållet i och tillgängligheten till 1177 så att fler människor väljer att använda sig av denna kanal.

Arbetet med att ta tillvara de möjligheter som modern digital teknik, e-tjänster och kommunikation via nätet ger är mycket viktigt. Inte minst är detta arbete viktigt inom primärvården för att utveckla samverkan med specialistvården och kommunerna och kontakterna med patienterna. Samtidigt har vi sett hur teknikutvecklingen ofta ökat arbetsbelastning och stress. Det finns också en patientsäkerhetsrisk om det personliga mötet helt ersätts med digitala besök.

Regionen ska fortsätta att verka för en utveckling av den moderna digitala tekniken som ett komplement till befintliga fysiska mottagningar när det kan bidra till jämlik vård över hela länet, även för invånarna på landsbygden. T ex kan Digga hälsocentral-projektet samt projekt med distansmöten i så kallade digitala hälsorum i syfte att nå glesbygden vara ett sådant komplement.

Det är avgörande att den operativa personalen har ett stort inflytande på vilka tjänster som införs och hur tekniken utformas. Dessa tjänster ska utföras i regionens regi och inte upphandlas.

Även om digitala alternativ är bra och tillgängliggör vården för vissa patientgrupper behöver andra kunna få ett brev på posten. Den fasta trygga kontakten med en fysisk person i andra änden av telefonluren kan inte ersättas för vissa patientgrupper.

Regionen har under många år varit med i arbetet för att skapa Framtidens vårdinformationsstöd, FVIS. FVIS ska bland annat ge möjlighet för patienterna att bli mer uppdaterade och delaktiga i sin vård. Arbetet pågår fortfarande och kommer att börja testas i Region Västernorrland under 2022.

3.10 Folkhälsa och förebyggande hälso- och sjukvård

Det förebyggande folkhälsoarbetet ska prioriteras upp på dagordningen. Arbetet ska ha utgångspunkt i varje patientgrupps specifika problematik. Hälso- och sjukvården i Västernorrland har ett ansvar för att identifiera och kartlägga riskgrupper och informera om samband mellan levnadsvillkor, levnadsvanor och hälsa. En stor del av kommunernas och

regionens dagliga arbete påverkar skillnader i hälsa positivt eller negativt beroende på hur väl det arbetet utförs och vilka mål som är satta.

I jämlika samhällen förbättras folkhälsan när fler människor känner trygghet, får möjlighet att utvecklas och leva ett friskt liv. Hälsöfrämjande och förebyggande insatser som riktar sig till hela befolkningen, eller identifierade riskgrupper är oftast mer effektiva än sjukdomsbehandlande insatser i efterhand. Sociala investeringar som görs i god tid sparar mycket lidande för den enskilde, ger kostnadsbesparingar på lång sikt inom vården och är samhällsekonomiskt försvarbara. Målet är jämställda och jämlika livsvillkor och att minska hälsoklyftan mellan olika grupper i samhället.

Många hälsoproblem är idag kopplade till våra arbeten och rör både psykosocial arbetsmiljö och även hälsoproblem kopplade till kemikalier, buller och luftföroreningar. Andra är kopplade till livsstilsfaktorer som har en koppling till socioekonomisk bakgrund. Det rådgivande och informativa samtalet är en viktig del i det förebyggande folkhälsoarbetet och regionen ska genomföra insatser för att öka medvetenheten hos befolkningen kring hälsöfrämjande egenvårdsinsatser.

Inom regionens arbetsområde måste arbetet mot ökad antibiotikaresistens vara ledande. Framtidens hälsoproblematik kommer att förändras avsevärt när bristen på verkande antibiotika ger ökat lidande och växande ekonomiska kostnader. Kostnaderna för sjukhusbunden långvarig omvårdnad kommer öka i takt med antibiotikaresistensen och många av de medicinska ingrepp som idag utförs rutinmässigt kommer i framtiden att vara mer riskfyllda för individen och ställa stora kostsamma krav på vårdapparaten.

Vi behöver utveckla striktare system för att stävja sjukhusbunden smitta som årligen orsakar stora vårdkostnader och lidanden, oavsett patogen. Den virala pandemin med Covid-19 aktualiserar också sårbarheten i våra samhällen och vikten av att vi planerar för hur vi tar emot smittade patientgrupper och stoppar smittspridning på bästa sätt. Förebyggande arbete och goda rutiner i varje led är centralt. Vi behöver även öka kunskaperna, efterlevnaden av hygienrutiner, samt se över rutinerna kring smittförande mellan sjukhuspersonal och patienter och minska riskerna för att viktiga hygienaspekter förbises till följd av hård arbetsbelastning, okunskap eller till och med pga incitament att minska kostnader på skyddsutrustning.

3.11 Mäns våld mot kvinnor

Ett stort problem i samhället är våld i nära relationer och det sexualiserade våldet och trakasserierna. Den gemensamma nämnaren är mäns våld mot kvinnor. Sjukvården är en viktig aktör för att upptäcka, stötta och vårda våldsutsatta. Även tandvården är en viktig instans som kan upptäcka och anmäla kvinnors våldsrelaterade skador.

Personer som utsatts för våldtäkt och andra övergrepp ska mötas med respekt i vården av personal som har god kunskap om hur sexualiserat våld tar sig uttryck och de skador det kan ge både psykiskt och fysiskt. Vårdpersonalen behöver ha kunskap om våld i nära relationer och om hedersrelaterat våld. Akutmottagningarna och primärvården har ett stort ansvar att lotsa drabbade personer vidare till socialtjänst, brottsofferjour, kvinnojour eller annan hjälpinstans.

Regionen ska inrätta en särskild enhet med spetskompetens om mäns våld mot kvinnor för att kunna ta hand om dessa patienter. Ett väl utvecklat anhörigstöd kring personer som utsatts av våld och övergrepp är centralt att medverka kring och vi måste även speciellt beakta barnens behov av stöd och skydd.

3.12 HBTQ-personers hälsa

HBTQ-personer skattar sin hälsa sämre än andra och utsätts ofta för fördomar, diskriminering och våld på grund av negativa föreställningar om sexuell läggning eller könsidentitet. Den psykiska ohälsan är därför högre i denna grupp.

Region Västernorrland behöver särskilt lyfta in HBTQ-perspektivet i våra styrdokument och handlingsplaner, t ex rörande könskorrigering behandling för att förbättra hälsan för HBTQ-personer. Vi behöver säkerställa att det finns kompetens i regionen i form av kurator och psykologstöd som är särskilt kunniga i problematiken och tillse att särskilt stöd ska ges till unga HBTQ-personer. Här är både ungdomsmottagningarna och BUP-mottagningarna en viktig instans där kunskapen måste säkerställas. En god samverkan mellan region, kommun, organisationer och myndigheter behövs här.

3.13 Rehabilitering och habilitering

Rehabilitering är ett stort område med skiftande insatser. Det kan vara medicinsk rehabilitering efter en skada eller sjukdom som slagit till mitt i livet, men det kan också innebära mera begränsade insatser, som att anpassa en arbetsplats i samband med arbetslivsinriktad rehabilitering. Att satsa på rehabilitering och habilitering är god samhällsekonomi och avgörande för en människas möjlighet att komma tillbaka till ett gott liv efter sjukdom eller skada.

Rehabiliteringsperspektivet är långsiktigt och ska följas upp och utvärderas kontinuerligt oavsett om det gäller somatisk eller psykiatrisk vård. Att upprätta individuella rehabiliteringsplaner måste vara rutin och rätten till rehabilitering ska tryggas på lika villkor för alla patienter. Ett väl utvecklat samarbete mellan berörda instanser är centralt för en människas möjligheter att komma tillbaka till hälsa och arbete.

Kunskapen om rehabiliteringens avgörande positiva betydelse, även för äldre personer, växer hela tiden. Olika typer av tekniska hjälpmedel är ibland en viktig del av rehabiliteringen och habiliteringen och ska förskrivas efter behov av kompetent personal. Privatekonomin får aldrig vara avgörande för möjligheten att få tillgång till hjälpmedel.

När det gäller föreskriften av hjälpmedel för barnhabilitering är det extra viktigt att beakta tid som en relevant faktor och tillse att tillräcklig medicinsk-teknisk personal finns i regionen. Processen från utprovning till färdig produkt behöver vara snabb för att möjliggöra barnens möjlighet att snabbt få ett liv på lika villkor. Om färdigställandet av hjälpmedel försenas innebär detta inte bara kortare nyttjandetid pga att barnen hinner växa ur sina hjälpmedel utan också en synnerligen dålig kostnadseffektivitet.

3.14 Psykisk ohälsa och sjukdom

Den psykiska ohälsan ökar i alla åldrar. Ohälsan är också ojämnt fördelad mellan olika grupper i samhället. Ökningen är störst bland flickor och unga kvinnor, men även många pojkar och män är drabbade. Män står för en klar majoritet av alla självmord i Sverige, medan kvinnor är den största gruppen som tas om hand i vården för självmordsförsök.

Särskilt bekymrande är att psykisk ohälsa hos unga tenderar att bli långvarig. Regionen ska införa behandlingslinjer för de vanligaste diagnoserna som leder till psykisk ohälsa bland barn och unga för att säkra effektiv samverkan med patienten i centrum, så att ohälsan inte permanentas under långa perioder i livet.

Ett viktigt samband som måste erkännas är det mellan ekonomi och psykisk ohälsa och suicidtankar. Detta slår igenom även hos barn och ungdomar som lever i familjer med ekonomisk utsatthet. Ett jämlikt samhälle med goda trygghetssystem verkar förebyggande mot psykisk ohälsa.

Regionen måste motverka psykisk ohälsa och sjukdom både inom sjukvården och i samverkan med andra samhällsaktörer. Kommunerna, främst skolan och socialtjänsten, är viktiga samarbetspartners och ett införande av sammanhållna vårdområden möjliggör en bättre samverkan mellan dessa aktörer. Regionen behöver dessutom samarbeta med arbetslivet. Tidiga insatser inom primärvården ska tillhandahållas så att en god psykisk hälsa kan stärkas hos invånarna.

De som uppsöker vården för akut psykisk ohälsa, exempelvis självmordstankar eller psykostillstånd, ska få omedelbar hjälp eftersom det är livshotande tillstånd. Det är särskilt viktigt att ge stöd till dem med dubbla diagnoser. Dessa patientgrupper kan ha till exempelvis anorexia, självskadebeteende och samtidigt självmedicinera med alkohol och droger. Idag riskerar dessa patienter att hamna mellan stolarna och stå utan långsiktig vårdlösning.

Personer med psykisk sjukdom skall behandlas med stor respekt. Psykiatrien skall använda sig av de evidensbaserade metoder som finns och det är viktigt att det utvecklas alternativ till psykofarmaka. Dessutom måste öppenvårdspsykiatrien fortsatt utvecklas. Ett gott exempel i regionen är verksamheten som startade i Sollefteå, *Specialistpsykiatriskt Omvårdnadsteam* (SPOT). Barn- och ungdomspsykiatrien BUP är särskilt viktig att stödja.

Ett väl utvecklat anhörigstöd kring personer med psykisk ohälsa är centralt och vi måste här speciellt beakta barnens behov av stöd och skydd.

3.15 Sammanhållen vårdkedja för missbruks- och beroendevård

Missbruksvården är en del av folkhälsoarbetet, där det förebyggande arbetet ska ligga i fokus. Människor med missbruksproblematik är ofta dubbelt utsatta och lider av dubbeldiagnoser, där både missbruk och en psykiatrisk problematik finns. De som hamnat i missbruk ska få adekvat och snabb hjälp att komma till behandling. För att vården och eftervården ska vara värd namnet måste regionen i samverkan med kommunerna och andra aktörer skapa en vårdkedja som löper från vård till egenvård, utan luckor och fallgropar. Då minimeras risken för återfall. Målet ska vara en drogfri återetablering i samhället. Hjälpen för alla typer av missbruk ska finnas tillgänglig med välutbildad personal för specifika vårdformer. *Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende* (LARO) fyller en viktig

funktion för många missbrukare. Möjligheten för sprutbyte för narkomaner minskar risken för spridning av sjukdomar.

Ett väl utvecklat anhörigstöd kring missbruks- och beroendevården är centralt och vi måste här speciellt beakta barnens behov av stöd och skydd.

3.16 Folktandvård

God och jämlik tandvård är på samma sätt som en god och jämlik hälso- och sjukvård viktig för hälsan. Tandläkarbesöken är ofta det som först prioriteras bort när den personliga ekonomin blir sämre. Den allmänna tandvårdsförsäkringen täcker idag bara en liten del av avgifterna för tandvård. Tandhälsan har återigen blivit en synlig klassfråga och dåliga tänder kan sänka självkänslan mycket. Folktandvården ska arbeta för att öka jämlikheten. Genom att erbjuda frisktandvårdsavtal (vilket innebär förebyggande insatser, regelbundna kontroller och behandlingar till fast pris) blir det lättare för den enskilde att uppskatta sina kostnader för tandvård, vilket kan underlätta för den enskilde att prioritera sin tandhälsa.

Folktandvårdens framgångsrika arbete med barn och ungdomars tandhälsa ska fortsätta. Med stöd av statliga medel har ungdomar fri tandvård upp till 23 års ålder. För att uppmuntra unga vuxna att även därefter fortsätta ta ansvar för sin tandhälsa ska särskilda insatser göras för att de ska sluta avtal om frisktandvård.

Ett annat viktigt område är de äldres och multisjuka kronikers munhälsa. Alltför många saknar idag regelbunden kontakt med tandvården. Folktandvården ska genomföra uppsökande verksamhet tillsammans med kommunerna för att tillgodose deras behov.

Folktandvården skall vara basen för hela tandvårdssystemet. Därför ska tandvårdskliniker finnas kvar på de mindre orter där de finns idag. Idag har folktandvården problem med att rekrytera inom flertalet yrkeskategorier vilket i slutändan drabbar patienterna. För att klara av att behålla och rekrytera personal i hela länet och erbjuda vård i tid behöver Region Västernorrland vara en attraktiv arbetsgivare med tekniken i framkant och där det finns bra utvecklingsmöjligheter för vår personal. Löneläget behöver även ses över för att vara konkurrensförmålig och satsningen för att säkerställa rekrytering av specialisttandläkare i länet är viktig och måste fortgå.

3.17 Ett långsiktigt regionalt utvecklingsansvar för hela länet

Region Västernorrland ansvarar för det regionala utvecklingsarbetet i länet. Detta görs i samverkan med kommuner, näringsliv, utbildningsanordnare, föreningsliv och andra som är viktiga för länets utveckling. Utvecklingsstrategin antogs 2020 av regionfullmäktige och innebär att det långsiktiga regionala utvecklingsansvaret nu ska genomsyra regionens eget arbete med: miljö- och klimatfrågor, kollektivtrafik och transporter, folkhögskolor och andra utbildningsinsatser, kulturen, samt även vid planeringen och genomförandet av hälso- och sjukvården. Viktigt är att regionen prioriterar att skapa förutsättningar för utveckling av såväl stora som mindre företag på landsbygden. Västernorrland skulle även gynnas av en utveckling mot ett växande kooperativt företagande för att till fullo lyckas ta tillvara våra specifika förutsättningar. Regionens fokus behöver ligga på en snabb klimatomställning mot ett hållbart samhälle och att öka vår resiliens och självförsörjning.

3.18 Utveckla länets kollektivtrafik och infrastruktur

Kollektivtrafiken ska underlätta att leva och bo i länet, den ska knyta samman länet så att man exempelvis kan arbetspendla mellan länets kommuner. Kollektivtrafiken måste utvecklas till att bli ett reellt alternativ vid resande i länet, genom ökat antal linjeturer och ökad turtäthet.

Utöver förbättrad kapacitet och tillgänglighet behövs även möjlighet till pendlarparkeringar på strategiska platser i länet. Det är även viktigt att rätt marknadsföring av utbudet sker så att befolkningen inser fördelarna med kollektivtrafik. Vidare måste nya möjligheter skapas så att även de som bor i glesbygd skall kunna ta del av någon form av kollektivtrafik. Här krävs nytänkande, nya samarbeten och samverkan mellan näringsliv och kommun och region för att hitta klimatsmarta lösningar anpassade för det nya samhälle som måste växa fram. Kollektivtrafiken måste även planeras så att möjligheten till byte mellan trafikslag underlättas.

Kollektivtrafik är det mest hållbara sättet att resa och måste vara så miljösmart som möjligt. Detta uppnås genom att bibehålla dagens höga användning av biodrivmedel och att fortsatt vidta åtgärder för att minska energiförbrukningen i de fordon som används i länets busstrafik. Det är viktigt att i möjligaste mån använda HVO utan PFAD för att minska miljö- och klimatbelastning och att stödja och bidra till att öka den inhemska biobränsleproduktionen som baseras på skogsrester. Det bränsle vi använder ska vara så hållbart som möjligt och i största mån oskadligt för människa, djur och natur.

Regionen ska inom Kollektivtrafikmyndigheten bidra till att de olika försök som görs inom länets kommuner med kostnadsfria eller minskade avgifter för vissa grupper underlättas. Tillsammans med kommunerna ska möjligheter att ta över trafik i egen regi prövas.

Infrastrukturen i norra Sverige har länge lämnats efter. Nyckeln för att kunna skapa en hållbar kollektivtrafik och infrastruktur för hela Sverige är att staten skjuter till rejäla infrastrukturmedel för en utbyggd järnväg - även norr om Gävle.

Vi behöver både kunna flytta bort gods från väg till räls och även skapa system för att kunna flytta om gods från väg till räls på ett flexibelt sätt. Den transportinfrastruktur som finns i och till och från vårt län måste som helhet förbättras, inte bara från nord-syd, utan också från öst-väst. Regionen ska verka för att få till dubbelspår på Ostkustbanan Gävle – Sundsvall – Härnösand och för att byggandet och färdigställandet av Norrbottenbanan ska påskyndas. Upprustningen som ska ske av Ådalsbanans sträckning Västeråsby – Långsele för godstrafik är bra. Regionen måste dock sträva efter att vidare upprustning sker för att möjliggöra även persontrafik. På det sättet kan hela länet få tillgång till bra resmöjligheter. Genom att rusta upp Ådalsbanan och i samband med detta bygga triangelspår/vändslinga vid Västeråsby sammanlänkas Trondheim i väst med Umeå via Sollefteå och Örnsköldsvik. Regionen ska verka för att staten tar ansvaret för underhåll av både järnvägar och landsvägar i hela länet så att trafiken fungerar under alla årstider.

Regionen ska verka för att staten tar sitt ansvar för att viktig trafik såsom nattågen till övre Norrland finns kvar. Staten måste säkerställa att egna upphandlingar ej får konsekvenser som innebär att övre Norrland står utan central infrastruktur och trafik.

På sikt behöver vi även få över mer av godstransporterna från väg till vatten, i takt med att sjöfartsbränslet förbättras för båtar och fartyg.

3.19 En kultur för alla i länet

Kulturen är till för länets alla invånare. Ekonomiska förutsättningar hos individen ska inte styra rätten till kultur. Ekonomiska medel måste avsättas för en blomstrande utveckling av kulturen och möjliggöra för våra kulturarbetare i regionen att verka. Därför är det viktigt att de regionala kulturverksamheterna – scenkonst, teater, film, dans, musik, bibliotek, hemslojd, museer, kulturarv, arkiv – finns i hela länet och utvecklas i nära samarbete med kommuner, föreningsliv, studieförbund och fria aktörer. Möten mellan olika konstformer och mellan tradition och förnyelse ska stödjas. Den regionala kulturen ska både ha verksamhet som väcker lust och är öppen för alla, samt erbjuda stöd och plattformar för fördjupning och högkvalitativ verksamhet. Viktigt är också att belysa vårt samiska kulturarv.

Kultur förenar människor över gränser, ålder och bakgrund. En viktig målsättning är att regionen ska uppmuntra projekt som syftar till att aktivera barn och unga, oavsett ekonomiska eller geografiska förutsättningar. Sådana sociala investeringar bidrar till bättre uppväxtvillkor och en bättre hälsa.

Mer fokus ska läggas på kultur som en nyckel till integration och för fler kulturarbetare med olika ursprung. Kultur och kulturarv är en viktig resurs för regional tillväxt och attraktionskraft. Länet tradition av en mångkulturell mötesplats ska tas tillvara. Regionen ska även specifikt stödja konst och kulturhistoria som är unik för vårt län.

3.20 Folkbildning och folkhögskolorna

Folkbildning är ett viktigt redskap för att skapa ett mer jämlikt och hållbart samhälle. Den bidrar till att stärka demokratin och utveckla den enskilda människan, arbetslivet och samhället. Folkbildningen och folkhögskolorna har en viktig roll i det regionala utvecklingsarbetet som ska utvecklas. Corona-krisen och dess efterdyningar på arbetsmarknaden visar att folkhögskolorna spelar en viktig roll i att utbilda och vidareutbilda människor så att de kan komma i sysselsättning. Ett särskilt fokus bör ligga på hur dessa utbildningar kan vara del av den omställning till ett mer hållbart samhälle som måste ske nu.

De tre folkhögskolor som drivs i Region Västernorrlands regi är viktiga för att öka människors möjligheter att få ett arbete men också för att stimulera personlig utveckling och kreativitet. Inte minst gäller detta för unga vuxna som inte lyckats så bra i gymnasieskolan. Regionen ska fortsätta att utveckla våra folkhögskolor och att öka antalet deltagare på de kurser som erbjuds. Folkhögskolorna ska fortsätta utvecklas i regionens regi och arbeta aktivt för demokrati och samhällsutveckling. Folkhögskolorna bör få utökade medel för att utöka sin verksamhet.

3.21 Barn och ungas hälsa

Från den 1 januari 2020 är Barnkonventionen lag i Sverige. Barnperspektivet måste särskilt beaktas i all vår verksamhet. Verksamheter som riktar sig mot barn har en mycket viktig funktion för att säkerställa alla barns utveckling och dessa verksamheter ska prioriteras på alla nivåer.

Idag är regionen med och driver s.k. familjecentraler, där barnhälsovård, socialtjänsten och öppen förskola samverkar. Detta finns i Kramfors och Sundsvall, samt en på försök i Örnsköldsvik. Den samverkan mellan kommun och regionen som sker på dessa familjecentraler möjliggör tidiga insatser för barns hälsa. Regionens ska verka för att det ska finnas familjecentraler i alla våra kommuner och införandet av sammanhållna vårdområden i hela länet kommer att underlätta för detta.

Barn och ungas psykiska ohälsa har ökat kraftigt. Väntetiderna till Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) måste snarast kortas i regionen. Regionens måste säkerställa att dessa verksamheter har tillräckligt med resurser och kunnig personal för att räckas till för det ökande behov som finns. Regionens ska införa fler behandlingslinjer för barn och unga med psykisk ohälsa där både primärvård och specialistvården finns med och där man även samverkar med kommunerna för att tillse att goda samhälleliga vårdinsatser ges till den här gruppen.

Ungdomsmottagningen fyller en viktig funktion för de unga. Inte minst när det gäller den första linjens vård, men också avseende sexuell hälsa och preventivmedelsrådgivning.

3.22 Vård av äldre och kroniskt sjuka

Andelen äldre och kroniker förväntas öka som andel av befolkningen. Vi lever längre och ofta med flera kroniska sjukdomar samtidigt. Vi måste tillhandahålla en bra och tillgänglig primärvård för denna växande patientgrupp och samtidigt utveckla samarbetet mellan region och kommun med syfte att sätta patienten i fokus. Vi behöver arbeta mer aktivt med hälsofrämjande arbete och egenvårdande insatser och arbeta förebyggande för att undvika kroniska sjukdomar. Då denna patientgrupp behöver återkommande kontakter är det viktigt att vården anpassas efter deras behov och även kan erbjuda uppsökande verksamhet.

För gruppen äldre är åldersrelaterad malnutrition samt risker med läkemedelsförgiftning och felbehandling en stor källa till ohälsa som vi särskilt bör uppmärksamma och motarbeta. Vi behöver fortsätta prioritera och utveckla arbetet för att undvika att gruppen äldre övermedicineras.

Ett allt större problem för gruppen äldre är psykisk ohälsa kopplad till ensamhet och isolering. Insatser måste göras för att motverka detta. Särskilt centralt är att stärka samverkan mellan kommun, region samt organisationer och nätverk för att inkludera de ensamma äldre som riskerar att bli, eller är marginaliserade och drabbade av psykisk ohälsa. Även här kommer införandet av sammanhållna vårdområden att leda till att dessa patientgrupper ges en bättre hälso- och sjukvård samt omsorg.

4. MEDARBETARPERSPEKTIVET

4.1 Förbättra personalens villkor och arbetsmiljö

Personalen är den viktigaste resursen för verksamheterna och för möjligheten att ge en god vård och ha bra välfungerande verksamheter. Region Västernorrland är i en nedåtgående spiral med höga kostnader för stafettpersonal, vårdköer och utomlänsvård. Det beror både på styrningen och organisationen och på att arbetsbelastningen och arbetsvillkoren för personalen har stora brister. Detta skapar en slitsam arbetsmiljö och innebär att regionen fått allt svårare att både behålla och rekrytera fast personal. Det finns en mycket hög andel vakanser som verksamheterna inte lyckats fylla, framför allt bland läkare och sjuksköterskor men även inom andra personalgrupper. Som ett försök att motverka svårigheterna att rekrytera nödvändig personal till kvinnokliniken i Sundsvall ska regionen se över möjligheterna att införa en sänkning av arbetstiden där. Regionen ska också identifiera andra enheter som har extra svårt att rekrytera personal och genomföra en sänkning även där. När personalen får bättre förutsättningar att orka och återhämta sig blir arbetsplatsen mer attraktiv för både nuvarande och ny personal.

Med framfarten av Covid-19 understryks ytterligare en väsentlig aspekt kring personalens arbetsmiljö- rätten till adekvat arbetsutrustning och behovet av tillräcklig lagerhållning av dessa material. Många inom vården har under en längre tid lyft behovet av detta. Forskarvärlden har också länge varnat och flaggat för behovet av en total uppgradering utifrån behovet av krafttag mot resistenta bakterier och kommande virala patogener.

Efter Covid-19 behöver regionen analysera och uppdatera krisplanerna för hantering av större krissituationer såsom en pandemi. Det är av yttersta vikt att upprättade krisplaner finns för varje specifik vårdinrättningsnivå och att uppdaterade informationsvägar säkerställs till medarbetarna. För vårdande personal och chefsled är detta viktigt för att minimera motstridig information eller brist på information som kan upplevas som ett stort arbetsmiljöproblem.

För att regionen ska kunna vända trenden och åter bli en attraktiv arbetsgivare så ska en kraftfull satsning göras inom personalområdet genom att nödvändiga medel satsas på att förbättra personalens arbetsvillkor och arbetsmiljö. Detta innefattar generella satsningar för hela personalstyrkan såsom genomlysning och höjning av löner, fullföljande av införandet av kompetenstrappor för fler personalgrupper, förbättrade arbetstidsscheman och fler utbildningstjänster och andra fortbildningsinsatser.

Det möjliggör också att tillsammans med personalen påbörja olika specifika projekt i förbättringsarbetet. Om projekten är lyckade ska de permanentas och spridas till resterande verksamheter. Detta frigör på sikt ytterligare resurser genom att kostnaderna kan minskas för inhyrd stafettpersonal och andra kostnader som följer av sjukskrivningar, vakanser och frånvaro bland personalen. När personalen ges ett större inflytande över arbetstider och schemaläggning och får möjlighet att delta i verksamhets- och kompetensutveckling ökar delaktigheten och arbetstillfredsställelsen.

4.2 Personalinflytande

Det är oerhört viktigt att personalen själva och deras fackliga organisationer kan påverka det dagliga arbetet och får vara med och utveckla verksamheten. Därför ska ett nära lokalt ledarskap införas i regionen. Cheferna ska finnas nära medarbetarna och ha tillräckliga mandat för att ta nödvändiga beslut. Vi ska lita på vår kompetenta personal och ge dem mandat att göra sina jobb. *Personalinflytande i en decentraliserad organisation är en nyckelfaktor för att Region Västernorrland ska bli en mera attraktiv arbetsgivare och kunna rekrytera och behålla personal.*

4.3 Rekrytering och utbildning

Den viktigaste rekryteringsbasen är de personer som utbildar sig inom de yrken som verksamheten behöver och som antingen redan bor stadigvarande eller flyttar hit för att göra del av sin utbildning i regionen. Regionen har ett långtgående regionalt utvecklingsansvar och ska påverka och säkerställa att det finns utbildningar i närområdet som täcker behovet av arbetskraft hos både regionens verksamheter och företag i länet.

Det är extra viktigt att regionen aktivt deltar i gymnasieskolans Vård- och omsorgscollege och i andra insatser för att öka ungdomars intresse för vårdyrken. Utbildning till sjuksköterska och barnmorska behöver finnas i länet och regionen måste aktivt påverka Mittuniversitetet och Umeå Universitet för att säkra detta. Regionen behöver även arbeta för att det ska finnas utbildning till tandläkare och framför allt tandhygienist inom länet. Särskilda insatser behöver också göras för utbildning av biomedicinska analytiker och medicinska sekreterare. Ett sätt att lösa kompetensbristen är att regionen låter personalen utbilda sig med lön.

De läkare länet behöver i framtiden måste regionen i stor utsträckning rekrytera genom att i god tid själva utbilda dem med fler AT- och ST-tjänster. Regionen ska även tidigt börja se över hur man ska arbeta med den nya läkarutbildningen och den Bastjänstgöring som då kommer att bli aktuell för alla läkare under utbildning. Regionen måste hela tiden vara proaktiv för att säkerställa att tillräckligt många utbildningsplatser för läkare finns. Med tre lokalt styrda akutsjukhus i länet där efterfrågan med fingertoppskänsla kan matchas mot framtida behov och utvecklingsmöjligheter skapas också möjligheter att återta den topprankning som sjukhusen tidigare haft för AT- och ST-tjänster. På samma sätt måste regionen vara proaktiv vid utbildandet av specialistsjuksköterskor. Därför ska fler AST-tjänster där sjuksköterskor ska kunna vidareutbilda sig till specialistsjuksköterskor inrättas. Regionen ska fortsätta att proaktivt utbilda specialisttandläkare såsom nu sker.

Förutsättningarna för vården och regionens övriga verksamheter förändras ständigt när nya kunskaper, metoder, teknik, läkemedel utvecklas. Detta visar också hur viktigt det är att personalen har möjlighet att fortlöpande kompetensutveckla och fortbilda sig och att delta i forsknings- och utvecklingsarbete. Det är också en förutsättning för att regionen ska kunna behålla sin personal och vara attraktiv för nya medarbetare.

Under de senaste åren har mycket vårdpersonal valt att avsluta sin anställning hos Region Västernorrland på grund av dåliga arbetsvillkor och en dålig arbetsmiljö. Vissa av dessa arbetar nu som stafetter inom vården medan andra finns i helt andra branscher. Regionen ska arbeta för att locka tillbaka dessa. Här är en organisation med lokala ledningar och förbättrade arbetsvillkor en mycket viktig aspekt för att lyckas med detta.

4.4 Sexuella trakasserier

Region Västernorrland behöver arbeta aktivt för att förebygga sexuella trakasserier och andra kränkningar. Alla chefer inom verksamheterna samt den politiska ledningen behöver få förbättrad kunskap om sexualiserat våld och hur man förebygger detta och skapar en bra arbetsmiljö.

4.5 Likabehandling

Region Västernorrland ska agera proaktivt för att personalen ska kunna känna sig trygga. Det ska finnas enkla mekanismer för att hantera och följa upp frågor om likabehandling. En jämställdhetsplan ska återigen tas fram.

5. PROCESSPERSPEKTIVET

5.1 Styrning och ledning

De problem som regionen brottas med idag grundar sig mycket i problem med ledning och styrning. I dagsläget är regionen en toppstyrd, men samtidigt fragmentiserad organisation. Cheferna nära verksamheten saknar tillräckliga mandat att styra och därför försvåras samverkan utifrån patientens behov. Krav om att effektivisera och spara på verksamheterna ligger ständigt på verksamheterna och riskerar att försämra kvaliteten. I avsaknad av lokalt ledarskap och mandat är det svårt för verksamheterna att själva finna och genomföra olika lösningar. Därför behöver lokala ledningar tillskapas och regionen ska tillämpa tillitsbaserad styrning som främjar ett aktivt medarbetarskap.

Utifrån nationella mål behöver vi styra mot en allt mer personcentrerad nära vård och möta individen där den befinner sig. Inte minst är det viktigt när det gäller äldre och kroniker som är stora konsumenter av vård. För att klara av att göra den omställningen måste vi säkerställa att våra verksamheter har tillräckliga resurser. Hittills när verksamheter och framför allt vården tvingats genomföra alltför stora ekonomiska besparingar och haft för liten kapacitet, exempelvis gällande vårdplatser, har det inte varit möjligt att styra och leda detta arbete och samtidigt garantera vård på lika villkor.

Nationellt står primärvården inför stora förändringar, så även i Region Västernorrland. I takt med att primärvården ska utgöra den större delen av vårdapparaten, så kommer de ekonomiska resurserna successivt att överföras från specialistvården till primärvården. Många delar av vården flyttas närmare patienten, eller från sjukhusen till hälso- och vårdcentralerna och i nästa steg in i boende, hemtjänst och egenvård i hemmet. Innan avsedda medel avsätts nationellt för att utveckla primärvården ytterligare är det viktigt att Region Västernorrland underlättar för den hårt belastade personalen inom primärvården då processen redan är igång.

5.2 Lokala ledningar istället för länsklinikorganisationen

Bestämmanderätten över verksamheterna måste flyttas längre ner i organisationen. Medarbetarna ska kunna påverka hur verksamheterna drivs och därmed sin egen arbetssituation. Länsklinikorganisationen behöver ersättas med lokala ledningar, som är ansvariga för sjukhusen och hälsocentralerna och samverkar med varandra. I stället för en marknadsinfluerad styrning (New Public Management, NPM) där ekonomistyrning med mål och uppföljningar på detaljnivå råder ska styrning och ledningskultur som bygga på tillit till och dialog med personalen. En professionsstyrning vilande på medarbetarnas yrkesskicklighet, på kommunikation och en ömsesidig tilltro. Vissa verksamheter fungerar dock bra i länsklinikorganisationen och kan utvecklas i denna form. Det ska finnas en länsgemensam operationskö.

5.3 Regionens förvaltning

De operativa verksamheterna ska ha ett bra stöd av regionens stödverksamheter. Idag upplever de ofta att administrationen snarast skapar arbete än underlättar. En översyn görs av den administrativa överbyggnaden för att skapa en effektivare och plattare organisation. I denna översyn ska personal och ledning från vård och regional utveckling vara starkt representerad.

De ytterligare arbetsuppgifter som åläggs inom specialist- och primärvården i form av efterfrågande av underlag och undersökningar skall vara noga genomtänkta med avsikt att inte skapa onödig arbetsbelastning.

Politiken ska styra tjänstemännen, inte tvärtom. Förvaltningen ska ta fram och öppet redovisa allsidiga beslutsunderlag, även om det går emot politikernas önskemål. De ska alltid visa hur befolkningens rätt till god och jämlik vård och den dagliga verksamheten påverkas.

Det är mycket viktigt, inte minst i krissituationer, att ha tydliga och utarbetade riktlinjer som tjänstemän och förvaltning kan följa. Inte minst blev detta tydligt i kölvattnet av Coronapandemin.

5.4 Dialogen regionen – invånarna – personalen

Både politikernas och tjänstemännens dialog med länets invånare och personalen måste utvecklas. Det stora engagemang som väckts under de senaste årens diskussioner om vårdens utveckling i länet måste tas tillvara och nya former för dialog utvecklas. En förutsättning för detta är gedigna och breda underlag som lätt kan läsas och kommenteras offentligt. Samtliga källor skall redovisas för att kunna källgranskas.

Regionen har också ett stort ansvar att ha en tydlig information utåt på vår externa hemsida.

5.5 Införande av sammanhållna vårdområden

Idag bedrivs vård och omsorg både av regionen och kommunerna. Det ökar risken för att patienter kommer i kläm på grund av olika budgetar och dåligt samarbete. Samtidigt har

staten instruerat regionerna att arbeta för en omställning till Nära vård där samverkan med kommunerna ska fördjupas och primärvården ska ges ett större fokus.

Regionen ska verka för att införa sammanhållna vårdområden som innebär att kommunerna och regionen ska bilda gemensamma organisationer, sammanhållna vårdområden (SVO), där de gemensamt ansvarar för och driver hela vårdkedjan med primärvård, specialistvård, psykiatri, hemsjukvård och omsorgsverksamhet. Det ger en bättre och sammanhållen vård och innebär en omställning till Nära vård med patienten i centrum. Det ger också goda förutsättningar att minska kostnader både inom regionen och kommunerna. De sammanhållna vårdområdena ska utformas så att samverkan inom länet och inom sjukvårdsregionen fungerar väl både för akut och planerad vård. De kan se olika ut beroende på olika förutsättningar, t.ex. att Sundsvalls sjukhus har en högre andel av specialiserad vård med hela länet som upptagningsområde.

Vid utformningen av sammanhållna vårdområden är det särskilt viktigt att säkra att de olika delarna av vårdkedjan för de multisjuka och äldre fungerar tillsammans på ett enkelt och effektivt sätt utifrån de sjukas behov. Ett annat viktigt område är samverkan för att möta barns och ungdomars särskilda behov, t.ex. särskilda ungdomsmottagningar. Vården ska ha kontinuitet och vara personcentrerad så att patienterna möts som personer och har inflytande över sin egen vård och omsorg. Genom att de olika personalgrupperna och delarna av vårdkedjan samverkar i samma organisation kan vårdskadorna vi ser idag minskas.

Regionen ska initiera samtal med länets alla kommuner om hur sammanhållna vårdområden kan skapas i hela länet.

5.6 Miljö- och klimatpåverkan

Klimatet är vår tids största utmaning. Regionen måste vara en föregångare i länets miljöarbete på flera plan. Ett hållbarhetsperspektiv måste genomsyra alla regionens verksamheter och miljömässig och biologisk hänsyn ska alltid tas. För att en hållbar inriktning ska kunna antas måste intentionerna i Agenda 2030 även införlivas i regionens regionala utvecklingsarbete. Regionen har ett betydande ansvar för miljö- och klimatfrågorna och att vi uppnår de uppsatta klimatmålen enligt Agenda 2030. Den antagna Regionala utvecklingsstrategin (RUSen) uppfyller inte fullt ut dessa krav. Regionen behöver ta ansvar för att genomföra en regional koldioxidbudget för att få grepp om länets totala utsläpp och koppla dem mot en konkret plan med kvantifierad årlig utsläppsminskningstakt för länet som helhet, för att vi ska lyckas nå nettonoll senast 2045. Den gällande Energi- och Klimatstrategin för 2020-2030 som Länsstyrelsen tagit fram i samarbete med Region Västernorrland, kommunerna och parterna bör ständigt vara riktgivande i vår process.

En betydande del av omställningsansvaret för viktiga miljö- och klimatåtgärder inom vård, skola, omsorg samt samhällsplanering vilar på våra kommuner och regioner. Region Västernorrland behöver arbeta för att tydliggöra viljeyttringar om miljö- och klimatarbetet utåt. Regionen ska arbeta strategiskt med andra aktörer för att åstadkomma långsiktiga spelregler för utvecklings- och investeringsmöjligheter rörande klimatsatsningar så att våra lokala och regionala företag kan bidra till att föra oss mot en hållbar framtid. Här finns samtidigt en stor potential att skapa fler arbetstillfällen i till exempel en hållbar grön näring och i lant- och jordbruket på landsbygden och samtidigt öka vår självförsörjningsgrad och minska våra behov av att transportera våra nödvändiga livsmedel och produkter. På det sättet kan vi samtidigt minska våra växthusgasutsläpp. Ekologisk och närodlad mat

producerad utan konstgödsel ska fortsätta premieras så långt detta är möjligt. Småskalig verksamhet uppmuntras.

Utvecklingen av en mer klimatsmart energiframställning och en omställning mot ett mer effektivt energiutnyttjande samt minskat energiutnyttjande bör vara fortsatt prioriterade arbetsområden för regionen. Dialogen kring vårt gemensamma klimatarbete i regionen bör intensifieras och stöd och ekonomiska styrmedel bör ges till lokala företag som driver utvecklingen för att minska regionens klimatpåverkan. Vid upphandlingar kan och ska krav ställas om hållbarhet både utifrån miljö- och klimatperspektiv. Dessa krav måste allt mer ofta få väga tyngre än rent ekonomiska aspekter.

Naturens resurser är en nyckel i omställningen för Västernorrland som region. Samtidigt är dessa resurser redan kraftigt exploaterade (t ex genom skogen och vattenkraften) och vårt nyttjande av dessa resurser måste ske varsamt och med beaktande av biologisk diversitet och bevarande av mångfald när det gäller djur och natur. För att säkra vår framtida överlevnad och välfärd är detta självklara utgångspunkter. Ekosystemen i hav, skogar, fjäll, sjöar och jordbruksmarker fortsätter att utarmas. Regionen bör därför aktivt verka för att främja friska ekosystem och artbevarande och skyddsvärda skogar och vattendrag där vi kan. Våra näringar i Västernorrland såsom jordbruk, skogsbruk, fiske och mineralutvinning måste ske mycket varsamt och med fokus på framtida generationer. Regionen ska också arbeta kraftfullt för att skydda våra vattendrag och arbeta för att vår vattenförsörjning ska tryggas i hela länet. Idag finns stora risker bland annat med vanadin- och uranbrytning vars miljögifter hotar att ödelägga stora delar av Indalsälven för oöverskådlig framtid.

När det gäller kollektivtrafiken ska regionen i samarbete med kommunerna utforma trafikplaner som utgår från ett tillgängligt klimatsmart transportsystem som inkluderar alla invånare i syfte att minska vår miljö- och klimatpåverkan. På nationellt plan är det viktigt att regionen tillsammans med norrlandsregionerna arbetar för att möjliggöra en infrastruktur även för Norrlands inland och kustland som kan tillgodose våra behov av att kunna genomföra hållbara transporter och logistik och därmed minska våra klimatavtryck. Person- och godstrafiken på räls måste premieras och utökas medan väg- och flygtransporter minskar. Med beaktande av klimataspekter och kostnader behöver behovet av transporter via flyg och rimligheten av att ha tre flygplatser i länet utvärderas.

Regionen ska fortsätta verka för att resor som företas av regionens medarbetare främst ske med hållbara transportmedel. Regionen ska fortsätta arbetet med effektiv användning av energi speciellt avseende våra egna fastigheter och ska stadigt öka användningen av förnybar energi med sikte på ett säkert klimatsmart energisystem byggs upp. Vid upphandling ska hänsyn till miljö- och klimat tas.

Kunskapsnivån hos Regionens medarbetare kring miljö- klimat- och energitänk och relaterade kostnader/kostnadsvinster kan förbättras. Genom att arbeta för att tillgodose tillgången till basal vård, inklusive basal akutsjukvård, i hela länet minskas behovet av individuella klimatskadliga resor när vården finns nära invånarna och ökar patientsäkerheten för patientgrupper även i länets utkanter.

Våra verksamheter ska verka för minskad avfallsmängd och ha säker kemikalie- och avfallshantering samt verka för utsläppsminskningar.

6. EKONOMIPERSPEKTIVET

6.1 Nuläge och nödvändiga ekonomiska och organisatoriska förändringar

De ekonomiska förutsättningarna för regionens verksamheter är inte tillräckliga idag. Kostnaderna inom specialistvården har i flera år kraftigt överskridit anslagen och vår primärvård har inte getts rätt förutsättningar för att klara sitt uppdrag, framför allt den regiondrivna primärvården. För att regionen ska kunna nå en ekonomi i balans så kan vi inte köra på i gamla hjulspår. Regionen måste fokusera på de områden där kostnaderna ökar och ger underskott i verksamheterna, såsom ökande stafettkostnader och kostnader för utomlänsvård. Det är det enda sättet att driva regionen på ett ekonomiskt ansvarsfullt sätt.

Genom denna regionplan för 2021-23 åtgärdas stora brister inom regionens organisation, ledning och styrning så att verksamheterna mer effektivt möter befolkningens behov. Genom att verksamheterna har en hållbar organisation med ett tydligt nära ledarskap i sammanhållna vårdområden kommer vi på sikt kunna frigöra resurser. Det innebär också en växling till mer personcentrerad vård, vilket går i linje med arbetet med Nära vård. Denna effektivisering måste kombineras med kraftiga satsningar på personalen. Regionen ska öppna upp de stängda verksamheterna på Sollefteå sjukhus för att se till att länet har tre fullvärdiga akutsjukhus och att alla länsinvånare har tillgång till en god vård. Dessa åtgärder är en förutsättning för att Region Västernorrland ska lyckas rekrytera och behålla medarbetare, och för att lyckas komma ifrån den nedåtgående spiral som lett till skenande stafettkostnader.

Coronakrisen kommer att påverka alla våra verksamheter i regionen, allt från hela hälso- och sjukvårdsapparaten till Scenkonst Västernorrlands biljettintäkter. Troligtvis kommer även skatteunderlaget för regionen att försämrats, eftersom krisen har långtgående effekter på företag och samhällsekonomin. Samtidigt har riksdagen beslutat tilldela kommuner och regioner 15 miljarder kronor extra i statsbidrag under 2020. För Region Västernorrland rör det sig om motsvarande cirka 107 miljoner kronor. Regeringen har också utfäst löften om att staten ska bära de extrakostnader som Coronakrisen leder till. När denna plan beslutas går det dock ej att överblicka exakt hur detta kommer att påverka budgetförutsättningarna under planperioden för Region Västernorrland.

Samtidigt kvarstår även tidigare problemen som beskrevs inledningsvis. Det sparbetning som lagts ut på framför allt specialistvården under 2020-2022 har inte någon reell möjlighet att kunna infrias. Regionen går således mot ett stort budgetunderskott för 2020. Region Västernorrland behöver därför ändra sin strategi i enlighet med denna regionplan som utgår från de problem och det behov av resurser som verksamheterna faktiskt har.

Vårdbehovet är ständigt ökande i Västernorrland då länet får allt fler äldre invånare. Samtidigt leder utvecklingen av nya behandlingar, läkemedel och ny medicinsk teknik till ökade kostnader. Dessa behov måste styra anslagen till verksamheterna. Regionen måste klara sitt uppdrag enligt Hälso- och sjukvårdslagen, vilket är att ge länets invånare en god och säker vård samt att ta sitt utökade ansvar för den regionala utvecklingen. Även med de effektiviseringar som regionplanen föreslår kommer regionen inte lyckas med detta om inte intäkterna samtidigt ökar.

De generella statsbidragen har ökat under 2020, först med 53,4 miljoner kronor och därefter med ytterligare cirka 107 miljoner kronor. Det är dock inte tillräckligt för att möta det resursbehov som finns i verksamheterna och för att komma tillrätta med de problem regionen har idag. Statsbidragen skulle behöva öka i större omfattning, men detta har ännu inte hörtsammats av en majoritet i riksdagen.

Mycket tyder därför på att skattesatsen behöver höjas i budgeten för 2021-2023. En förutsättning för att detta ska ge en bra ekonomi är dock att åtgärderna i denna regionplan samtidigt genomförs, till exempel inrättande av ett nära ledarskap, avveckling av flertalet länsverksamheter, stor satsning på personalens arbetsmiljö och arbetsvillkor, resursförstärkning till primärvården och inrättande av sammanhållna vårdområden m.m. Enbart en skatthöjning med fortsatt centraliserings- och nedskärningspolitik förbättrar inte långsiktigt regionens ekonomi.

Regionens skattesats samt budget med specificerade tabellverk fastställs i ett särskilt beslut i november 2020.

De senaste åren har Vänsterpartiet i våra förslag till regionplan även inkluderat tabellverk för att visa hur våra föreslagna åtgärder och satsningar på sikt kommer innebära besparingar och leda till en ekonomi i balans. Idag, våren 2020, är det finansiella läget för Region Västernorrland mycket ovisst utifrån ovan beskrivna situation i och med Coronakrisen. Förhoppningsvis blir förutsättningarna mer tydliga under de närmsta månaderna och vi ämnar därför återkomma till hösten i vårt förslag till budget för 2021 med mer utförliga beräkningar och tabellverk.

6.2 Effekter av Regionplanen på Region Västernorrlands ekonomi

- Primärvården får initialt utökade resurser och kan på därför stärka sitt uppdrag som första linjens sjukvård. Det innebär en avlastning för specialistvården och medel därifrån kan på sikt överföras till primärvården.
- De flesta länskliniker avvecklas och därmed stuprörspromatiken. Lokala sjukhusledningarna inrättas istället. Det leder till en förbättrad samverkan mellan verksamhetsområdena på sjukhusen och underlättar för rekryteringar på samtliga tre sjukhus, vilket drar ned på andelen stafetter och möjligt uppöppnande av fler välbehövligen vårdplatser. Viktigt är att vi fortsatt har en länsgemensam operationskö.
- Arbete för att åstadkomma sammanhållna vårdområden initieras med länets samtliga kommuner. På sikt kommer detta leda till en fördjupad samverkan mellan region och kommun vilket möjliggör en personcentrerad nära vård för patienten. Det kommer att öka regionens attraktivitet som arbetsgivare och innebär även lägre kostnader då man samverkar kring patienterna och det behov som finns.
- Särskild satsning görs på arbetsvillkoren för personal. Det kommer att förbättra möjligheterna till att rekrytera och behålla medarbetare vilket leder till att beroendet av stafetter sjunker och därmed merkostnaderna för dessa. En högre andel fast personal leder till en bättre arbetsmiljö för alla, en högre kontinuitet för patienter samt möjliggör uppöppnande av välbehövligen vårdplatser.

- Verksamheterna som stängde vid Sollefteå sjukhus under 2016-2017 öppnas upp. Det leder, sammantaget med övriga åtgärder här ovanför, till en ökad attraktivitet för rekrytering och möjliggör för fler läkare både inom allmän- och specialisttjänstgöring. Det leder också till att en god vård på nära avstånd kan säkerställas för befolkningen i hela upptagningsområdet.

- Region Västernorrland tar sitt ansvar i klimatomställningen som stor regional aktör och arbetsgivare och agerar proaktivt i den omställning som måste ske för en utveckling mot ett långsiktigt hållbart samhälle. Detta genomsyrar all verksamhet i regionen. Vi klimatanpassar länet och ökar beredskapen för klimatförändringarna och tar aktiva beslut som ska öka självförsörjningsgraden och resiliens i Västernorrland och gynna våra specifika näringar.

- Vi arbetar aktivt för att minska vårt totala klimatavtryck och genomför en regional koldioxidbudget med konkreta mål om växthusgasreducering. Detta möjliggör ett ökat samarbetet i kommunerna för att få ett helhetsgrepp och minska våra gemensamma utsläpp och koordinera vårt arbete för utsläppsminskningarna.

- Sammantaget kommer åtgärderna inom klimatområdet som leder till bevarandet av biologisk mångfald och ekosystem samt skydd av naturresurser och vattendrag att ge en god långsiktig effekt på vår ekonomi. Våra lokala näringar blomstrar i samklang med naturen!

Vänsterpartiet yrkar att Regionstyrelsen föreslår

Regionfullmäktige:

Att anta Vänsterpartiets förslag till regionplan 2021–2023