**Vänsterpartiets förslag till budget för region Västernorrland 2017**

Vänsterpartiets förslag till budget utgår från befolkningens behov av landstingets olika verksamheter. Hälso- och sjukvården är den helt dominerande verksamheten och den har idag otillräckliga resurser i förhållande till de ökande behoven av vård. Det är därför nödvändigt att både tillföra resurser och att effektivisera organisation och verksamhet.

Vi utgår i våra förslag från de budgetberäkningar som förvaltningen gjort och som redovisas i majoritetens förslag till landstingsfullmäktige. Vi delar många av de analyser och slutsatser, som majoriteten drar (och som finns kvar från de tidigare budgetförslag som lades då Vänsterpartiet ingick i majoriteten). Exempel på detta är detta stycke i avsnitt 1. Allmänt sid 3:

*”I det förändringsarbete som ska genomföras är det viktigt att värna personalen. För att minska landstingets kostnader är en god personalpolitik avgörande. Det innebär bland annat att med varsamhet och öppenhet hantera svåra beslut inom ramen för arbetet med kostnadsminskningar och effektiviseringar. Detta innebär också, i enlighet med vad som fastslås i landstingsplanen, att särskilda insatser för personalens arbetsmiljö och utvecklingsmöjligheter genomförs för att förbättra kompetens- och personalförsörjningen. Tydliga, konkreta insatser och medel för denna strategiska personalsatsning ska anges i verksamhetsplaner och i de budgetar som HSN och FPTN upprättar.”*

Däremot delar vi inte majoritetens uppfattning att de föreslagna nedskärningarna inom specialistvården (i praktiken i Sollefteå och i Örnsköldsvik) är en framkomlig väg för att nå målet om en ekonomi i balans över tid. Erfarenheterna av dessa är snarare att de är kontraproduktiva och försämrar landstingets ekonomi genom försämrad kompetensförsörjning, högre sjuktal, färre vårdplatser, ökat beroende av vårdköp, ökade transportkostnader mm. Avgörande för vårt ställningstagande är dock att dessa strukturåtgärder allvarligt kommer att försämra möjligheten att kunna erbjuda en jämlik och bra vård till invånarna i hela länet.

Våra förslag inriktar sig i stället på en effektivisering och minskad kostnadsökning genom reella personalsatsningar och en decentraliserad organisation, som gör landstinget till en arbetsgivare som kan attrahera och behålla egen personal. Vidare prioriterar vi en personcentrerad vård i nära samverkan med kommunerna där den första åtgärden är etablerandet av ett Sammanhållet vårdområde i Ådalen med Sollefteå sjukhus som en basresurs.

Eftersom de åtgärder vi föreslår har större potential att leda till kostnadsminskningar och effektiviseringar utgår vi i detta förslag från de budgetramar och den periodisering, som majoriteten föreslår. Vi förutsätter att de ekonomiska konsekvenserna av våra förslag arbetas in i ett reviderat tabellverk, regelbok mm.

Våra förslag bygger på Vänsterpartiets förslag till Målbild för hälso- och sjukvården, som väl beskriver hur vi ser på hälso- och sjukvårdens utveckling och mål.

**Vänsterpartiet yrkar**

**Att skattesatsen blir 11:69**   
En höjning med 40 öre ger en ökning av skatteintäkter med drygt 200 mkr, vilket möjliggör personalsatsningar och ökade resurser till primärvården.

**Att 150 mkr extra avsätts varje år till strategiska personalsatsningar**   
Detta är nödvändigt för att landstinget ska kunna bli den arbetsgivare som vi utlovar i våra dokument genom bättre villkor och arbetsmiljö för våra anställda! Detta ska ske i nära samarbete med vår personal och deras fackliga organisationer.   
Målet är att uppnå målet kring sjukskrivningar (4%) och att kraftigt minska vårt behov av bemanningsföretag. Detta leder till bättre kontinuitet för patienter och personal, fler vårdplatser som kan möta det patienttryck som finns och minskade kostnader för utomlänsvård.

**Att länsverksamhetsorganisationen avslutas som organisationsform och ersätts av ett mera verksamhetsnära ledarskap med tydliga mandat och ansvar**.   
Detta förslag innebär att det blir lättare att organisera och effektivisera verksamheten lokalt. Vidare till att möjligheterna ökar att få sökande till de tjänster som utlyses samt bättre arbetsmiljö med högre trivsel och lägre sjukskrivningstal.

**Att BB, förlossnings- och kvinnosjukvård erbjuds på våra tre sjukhus.  
Att akut kirurgi bibehålls och utvecklas på våra tre sjukhus.  
Att akut ortopedi erbjuds på våra tre sjukhus.**Dessa tre krav är inte bara helt nödvändiga för att upprätthålla en rättvis och jämlik vård, det är även nödvändigt för att kunna utbilda AT- och ST-läkare på våra tre sjukhus, detta kommer att ge ett lägre behov av Stafetter.

**Att primärvården tillförs ytterligare 50 miljoner kronor per år.**Detta är nödvändigt för att primärvården ska kunna utvecklas och möta de ökande behoven, inte minst bland de äldre äldre. Det ger möjligheter för att utveckla samverkan såväl med specialistvården som med den kommunala hemsjukvården och omsorgen.

**Att sammanhållna vårdområden utifrån modellen Tio100 utvecklas för att passa vår region.**  
Starten av detta strategiska utvecklingsarbete ska ske i Ådalen i nära samverkan med Sollefteå och Kramfors kommuner.

**Att samarbetet med NUS som vårt universitetssjukhus utvecklas**.  
I vårt arbete att utveckla vårdorganisationen är en viktig målsättning att värna Norrlands Universitetssjukhus som centrum för den högspecialiserade vården i vår sjukvårdsregion.

**Att cellprovtagning för kvinnor blir avgiftsfri.**  
Detta kommer att minska lidande och för tidig död för många kvinnor, det kommer även att minska våra sjukvårdskostnader.

**Att nödvändiga medel frigörs i investeringsbudgeten för att åtgärda bassängen i Österåsens hälsohem**.  
Bassängen i Österåsen är den mest nyttjade inom landstinget och viktig för att vi ytterligare ska kunna utveckla den viktiga förebyggande och behandlande verksamheten inom livsstilssjukdomar. Österåsen bör marknadsföras i den nya stora regionen som en viktig resurs för folkhälsan och för de patienter vars diagnoser behandlas på Österåsen.   
Det finns tankar om att lägga ut den nuvarande verksamheten på hälso- och vårdcentralerna. Detta tror vi är ett feltänk som innebär klart sämre vård, högre tryck på primärvården, ett tryck som redan nu är mycket högt.