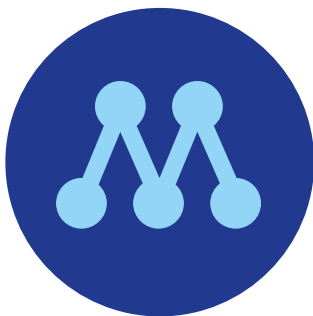


# Kraft att leda Västerbotten

- Moderaternas regionplan med budget för 2022



## **Innehållsförteckning**

<b>Innehållsförteckning</b> .....	<b>2</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>4</b>
<b>1. Inledning</b> .....	<b>5</b>
1.1 Planeringsförutsättningar.....	6
1.2 Omställningsplanen saknar förmåga till leverans .....	7
1.3 Vision och mål .....	8
1.4 Disposition.....	9
<b>2. De fem viktigaste reformerna</b> .....	<b>9</b>
2.1 En köfri vård .....	9
2.2 Vårdens hjältar – vikten av att vara en attraktiv arbetsgivare .....	10
2.3 Förstärkt cancervård.....	12
2.4 Bryt den psykiska ohälsan och särskilt för barn och ungdomar .....	14
2.5 Hållbar och välfungerande infrastruktur i Västerbotten .....	15
<b>3. Vägen till Sveriges bästa hälso- och sjukvård?</b> .....	<b>17</b>
3.1 Använd varje skattekrone så effektivt som möjligt.....	17
3.2 En ny och fungerande styrning och ledning av regionen .....	20
3.3 Stoppa bollandet av de mest sjuka äldre och stärkt medicinsk kompetens på länets särskilda boenden .....	21
3.4 Ett hälsofrämjande, förebyggande arbete i världsklass .....	24
3.6 Mer och kraftfullare digitalisering av sjukvården och länet .....	26
3.7 Forskning och innovation.....	26
3.8 Tandvård .....	27
3.9 Omställning till en nära och mer kostnadseffektiv vård .....	28

3.10 Fullmäktigeberedningarna för folkhälsa och demokrati .....	29
4. Ett attraktivt och hållbart län med en fungerande regional utveckling.....	29
4.1 Infrastruktur, transport, kollektivtrafik och elförsörjning .....	30
4.2 Företagande och utveckling i hela länet .....	31
4.3 Turism och besöksnäring .....	33
4.4 Digitalisering.....	33
4.5 Kompetensförsörjning .....	34
4.6 EU och internationella frågor.....	35
4.7 Näringsliv och innovationer .....	35
4.8 Klimat, miljö och närproducerat.....	36
4.9 Upphandling .....	37
4.10 Kultur.....	38
5. Omprioriteringar i driftanslag samt investeringsbudget .....	39
5.1 Justeringar av nämndernas driftsramar .....	39
5.2 Förändring inom gällande investeringsram .....	43
6. Fördelning per driftsnämnd samt resultatbudget .....	44
6.1 Tekniska omfördelningar samt finansiella mål.....	46
7. Förslag till beslut.....	48

## Sammanfattning

Vi kan konstatera att det behövs en ny kraft som kan axla ansvaret för de utmaningar men även för de möjligheter som finns för sjukvården och den regionala utvecklingen i länet. Inte minst efter pandemin. Vi ser på de kommande åren med optimism men med medvetenhet om de utmaningar som väntar. De följande årens utmaningar kommer att ställa krav på ekonomisk hushållning, ansvarstagande och ett kraftfullt politiskt ledarskap som vågar fatta obekväma beslut.

I vår regionplan med budget prioriterar vi fem centrala reformer: En köfri vård, vårdens medarbetare, cancervården, insatser för att motverka psykisk ohälsa och missbruk, samt infrastruktur. Vi presenterar även tuffa reformer för att uppnå en ekonomi i balans.

Under pandemin har sjukvården lyckats ställa om och säkerställa att patienter med de största medicinska behoven fått nödvändig vård. Samtidigt kan vi konstatera att de sedan tidigare långa köerna växt när annan vård skjutits upp. Vi vill få på plats en plan för att vårdköerna ska vara halverade innan 2023, samt helt köfri innan 2024. För att möjliggöra det föreslår vi en rad reformer som bland annat en lokal kömiljard som stimulerar verksamheterna att korta köerna.

Vårdens medarbetare har slitit oerhört tufft under pandemin. Det behövs visas väsentligt större uppskattning för deras insatser. Utöver en generell löne- och prisuppräkning på 186 miljoner kronor vill vi tillföra ytterligare 40 miljoner. Utöver det behövs det strategiska satsningar för att Region Västerbotten ska uppfattas vara en attraktiv arbetsgivare där det finns fler karriärvägar och möjligheter till vidareutbildning på totalt 18 mkr.

Var tionde minut får en person i Sverige det omvälvande beskedet att de har cancer. Cancervården i Västerbotten är generellt välfungerande när du väl får vård. Problemet är de långa väntetiderna. Västerbotten klarar inte av en enda diagnos inom ramen för det uppsatta målet inom ramen för standardiserade vårdförlopp (SVF). Detta vill vi ändra på. Vi vill genomföra en rad reformer såväl nationellt som regionalt för att minska väntetiderna, bland annat genom att utveckla de standardiserade vårdförloppen samt fler insatser för tidig upptäckt och förebyggande arbete.

Varannan länsbo kommer någon gång i livet att drabbas av psykisk ohälsa. Det är alarmerande att den självskattade psykiska ohälsan ökar bland barn och unga men även i den yrkesverksamma befolkningen samt hos äldre. Västerbotten har bland de längsta kötiderna i landet för barn- och unga som ska få vård inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Samhället i stort, inte minst hälso- och sjukvården, har en viktig roll både i det hälsofrämjande och i det förebyggande arbetet. Vi föreslår en rad olika åtgärder för att minska den psykiska ohälsan, som ökad samverkan, att suicidförebyggande insatser inom vården utvecklas samt införande av ett vårdval inom BUP för att på så sätt få fler vårdgivare som kan jobba bort köerna.

Vi kan konstatera att en väl fungerande infrastruktur ger förutsättningar för utveckling och tillväxt, och är grundläggande för att människor ska vilja och kunna leva, verka och bo i Västerbotten. Det är också centralt för att näringslivet ska vilja investera och skapa fler jobb. Samtliga transportslag är viktiga för Västerbotten och Moderaterna tror inte på att ställa dem mot varandra. Vi behöver både flyg, järnväg, väg, sjöfart och cykel för att människor ska kunna arbetspendla och resa. Resurserna till länstransportplanen för Västerbotten behöver öka, en elflygsstrategi behöver komma på plats samt ett mer intensivt arbete måste till för att få på plats en fast förbindelse mellan Umeå och Vasa.

Alla dessa satsningar behöver självklart finansiering. Inte minst mot bakgrund av regionens stora strukturella underskott mellan 220-280 miljoner kronor. Därför krävs en rad olika åtgärder. Vi vill se en kraftig minskning av icke vårdnära administration, ekonomiska effekter av omställningen mot mer kostnadseffektiv nära vård, förbättrade vårdflöden på sjukhusen, minskade kostnader för hyrpersonal samt ökade patient- och tandvårdsavgifter. Sammantaget medför de kostnadsreducerande åtgärderna ett stort första steg mot en ekonomi i balans.

Region Västerbotten har många utmaningar men samtidigt fantastiska möjligheter som vi vill ta vara på och fortsätta att utveckla. Vi vill att dagens men även morgondagens patienter ska kunna få ta del av den bästa vården och omsorgen oavsett om det handlar om läkemedel, operationsmetoder eller rehabiliteringsinsatser.

Även om det finns många utmaningar och problem som behöver lösas med en ny politik finns det trots allt en optimism inför detta. Moderaterna står redo att leda Region Västerbotten.

## 1. Inledning

Världen, Sverige och Västerbotten befinner sig förhoppningsvis i slutet av en förödande pandemi. Effekterna av pandemin kommer att påverka Västerbotten under en lång tid framöver. Vaccineringen pågår just nu för fullt och förhoppningsvis kan Sverige och Västerbotten börja öppnas upp igen. Därmed kan vi återstarta och komma till ett nytt normalläge. Vår regionplan och budget avser år 2022 vilket gör att de direkta effekterna av pandemin förhoppningsvis är lagda bakom oss.

Redan innan pandemin hade Region Västerbotten stora problem med långa vårdköer och en mycket besvärlig situation med ekonomin. Det strukturella underskottet ligger fortsatt mellan 220–280 miljoner kronor. Däremot präglas länet av optimism och en rad mycket stora investeringar och etableringar sker just nu för fullt. Med en ökad befolkning och fler arbetade timmar skapas bättre förutsättningar att finansiera vår gemensamma välfärd. Sjukvården behöver mer pengar, vilket det blir när fler människor har ett jobb. Då får vi fler skattekröner till fler ambulanser, mer personal och nya läkemedel. Det är med allas vår arbetskraft vi skapar välstånd och bättre sjukvård. En offensiv satsning på sjukvården och den regionala

utvecklingen förutsätter fler människor i arbete. En bra sjukvård och omsorg utgör grunden i ett fungerande välfärdssamhälle.

Sjukvården i Västerbotten är många gånger av världsklass. Däremot finns det brister som behöver åtgärdas. De största bristerna och svagheter handlar framför allt om långa vårdköer och väntetider, bristande tillgänglighet och en brist på vårdplatser. Därtill låg produktivitet, höga relativkostnader jämfört med andra regioner, bristande kontinuitet och samordning.

Västerbotten behöver en hälso- och sjukvård som hänger ihop utan onödiga gränser och "glapp" och där mötet mellan den enskilda patienten och professionen sätts i centrum. Hälso- och sjukvården ska vara organiserad så att systemen inte skapar svårigheter för människor att veta vart man ska vända sig för att få rätt vård i rätt tid. Vi vill att patienterna ska få ta del av den bästa vården och omsorgen oavsett om det handlar om läkemedel, operationsmetoder eller rehabiliteringsinsatser.

I vår regionplan och budget väljer vi att prioritera fem centrala reformer; en köfri vård, vårdens medarbetare, cancervården, insatser för att motverka psykisk ohälsa och missbruk, samt infrastruktur. För att möjliggöra dessa reformer krävs en rad andra åtgärder och prioriteringar för såväl hälso- och sjukvården som länets regionala utveckling. Många av de reformer och prioriteringar vi föreslår är både på kort och lång sikt och när ekonomin tillåter. Att komma till rätta med det strukturella underskottet i organisationen är mycket besvärligt. Det kommer att krävas flera år att vända utvecklingen.

### **1.1 Planeringsförutsättningar**

Vid en jämförelse med andra regioner framkommer en bekymmersam bild. Även om regionen lämnar 2020 med ett överskott så är det ändå sämst i landet. Då är det viktigt att veta att regionen fått 626 miljoner kronor mer i generella statsbidrag sedan 2019. Utöver det har regionen under föregående år fått utökade riktade statsbidrag samt merkostnad för pandemin på totalt 473 miljoner kronor. Västerbotten den tredje högsta strukturjusterade skattesatsen, och den femte högsta strukturjusterade hälso- och sjukvårdskostnaden sett till kr/inv. Detta bygger till stor del på att vi har landets fjärde högsta kostnad per producerad DRG-poäng. En hög kostnad att producera DRG-poäng och strukturjusterade hälso- och sjukvårdskostnader resulterar i att sjukvården är väsentligt mycket dyrare för skattebetalarna i Västerbotten än för medborgare i andra län. I jämförelse med rikssnittet är den summan 171 mkr dyrare. Vid en jämförelse med Jönköping som producerar vården mest kostnadseffektivt, motsvarar det 587 mkr högre kostnader. Sammantaget är analysen att varje skattekrona i Västerbotten inte används på bästa möjliga sätt för att få ut mesta och bästa möjliga sjukvård.

På investeringssidan har regionen landets högsta investeringstakt under en femårsperiod. För att finansiera det har Västerbotten landets näst sämsta självfinansieringsgrad. Det har bidragit till att vi den näst högsta bruttolåneskulden av alla regioner. Trots det är sju av 15 miljarder kronor fortsatt ofinansierade i kommande investeringar. Sammantaget har vi

landets femte sämsta soliditet exklusive ansvarsförbindelsen. Bottenplaceringen behålls även om vi räknar med ansvarsförbindelsen. De finansiella nettotillgångar som andel av skatter och generella statsbidrag har Västerbotten landets sjunde sämsta tillgångssida.

Det här är inget nytt, utan har pågått och förvärrats successivt under en mycket lång tid. Vid en jämförelse av resultatet på sista raden under en tioårsperiod så presterar Västerbotten sjunde sämst. Omräknat till kronor per invånare presterar vi sjätte sämst.

Sammanfattningsvis måste bli ett slut att skjuta svåra problem framför sig och våga tala klartext om att regionen måste på allvar ta tag i de problem som finns.

## **1.2 Omställningsplanen saknar förmåga till leverans**

2019 beslutade ett enigt regionfullmäktige att ställa sig bakom den så kallade omställningsplanen för en ekonomi i balans. Målsättningen med omställningsplanen var att uppnå en kostnadsreducering på 565 miljoner kronor för åren 2020–2022 varav budgetreducering på 200 miljoner kronor och underskottshantering cirka 365 miljoner kronor. 75% av omställningsplanen byggde på att antalet anställda skulle reduceras. Sammantaget runt 400 anställda.

Efter att beslutet har fattats har regionens revision granskat planen och konstaterat att det funnits brister i styrelsens beredning av omställningsplanen för en hållbar ekonomi.<sup>1</sup>

Granskningens slutsats är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) i beredningen inte undersökte förutsättningarna för HSN att inom tre år spara 528 miljoner kronor. Granskningen visar också på stora brister i HSN styrning, uppföljning och kontroll av verksamheternas arbete med att genomföra åtgärdsförslagen i omställningsplanen.

Självklart har pandemin påverkat förutsättningarna att genomföra delar av omställningsplanen. Därav så fanns ett kvarvarande omställningsbehov på 90 mkr från 2020. För 2021 ska planen åstadkomma en effekt på 175 mkr. Sannolikheten att nå 100% av 2021 effekt är tämligen obefintlig givet pandemin och en avsaknad av tidigare leveransförmåga att effektuera planen. För 2022 uppgår de nya reduktionsbehoven till 165 mkr. Alltså behöver i stort sett hela planen effektueras under 2022 vilket handlar om att det ska reduceras med runt 400 tjänster under nästa år. Den viljan och insikten om problembilden saknas i den politiska ledningen, det sägs till och med uttryckligen att ingen ska sägas upp. Under planperioden har antalet anställda fortsatt att öka i stället för att minska.

Sammantaget saknas förutsättningar att verkställa omställningsplanen. När det saknas förutsättningar och vilja hos den politiska majoriteten att genomföra omställningsplanen väljer vi att lämna den och presentera egna förslag på åtgärder för att få en ekonomi i balans. Arbetet behöver fortlöpa under två till tre år med störst leveransförmåga under 2022 och

---

<sup>1</sup> Revisionsrapport nr 3–2020

2023. Det är av största vikt att komma till rätta med det strukturella underskottet på 220-280 mkr, det är orimligt att kommande generation ska fortsätta att betala för dagens behov.

### 1.3 Vision och mål

Moderaterna vidhåller de förslag som vi tidigare jobbat fram tillsammans med alliansen, en ny vision för Region Västerbotten: *Västerbotten – för ett gott och hållbart liv*. Med den nya visionen skapas en bra målbild för Region Västerbottens långsiktiga arbete. Till det behöver verksamheterna färre och mer fokuserade strategiska mål. Nämnderna sätter indikatorer för att följa upp måluppfyllelsen inom sitt ansvarsområde.





## 1.4 Disposition

Moderaternas förslag till regionplan och budget är upplagt genom att vi i nästkommande kapitel presenterar de fem viktigaste och mest prioriterade reformerna som vi vill påbörja ett viktigt omställningsarbete kring. Det bygger emellertid på att många andra reformer och viktiga kursändringar äger rum, vilket beskrivs i kapitel 3. Sjukvården är helt beroende av tillväxt, fler arbetade timmar och ett attraktivt län som förmår att fler ska vilja stanna kvar och bosätta sig här. I kapitel 4 beskrivs vårt förslag till hur vi ska kunna uppnå detta. I kapitel 5 redogörs för de omprioriteringar som vi anses behöva ske. Utifrån de omprioriteringar Moderaterna vill göra presenteras förslag till nya ramar och resultatmål i kapitel 6. Kapitel 7 är de övergripande förslag till beslut. Det sista kapitlet är en sammanfattning.

## 2. De fem viktigaste reformerna

I detta kapitel presenteras Moderaternas fem viktigaste reformer som behöver påbörja att genomföras under kommande år. Reformerna i sig bygger även på ett målmedvetet arbete att vända de stora underskotten i regionen till en ekonomi i balans. De fem reformerna som sådana är inte heltäckande, utan det krävs ytterligare strukturella reformer av hälso- och sjukvården som presenteras i kapitel 3. Ett län som utvecklas och där företag vill etablera sig skapar helt nödvändiga förutsättningar för finansiering av framtidens hälso- och sjukvård, de förslagen återfinns i kapitel 4.

### 2.1 En köfri vård

Redan innan pandemin hade Region Västerbotten problem med långa vårdköer. Under 2019 återinfördes den nationella kömiljarden vilket medförde att det gick att se en minskning av vårdköerna. Men när vården ställde om för att hantera pandemin växte sig köerna ännu längre och det finns en påtaglig vårdskuld att jobba bort. Värst är det för de med besvär som har bedömts kan vänta.

För att lösa problemen med dålig tillgänglighet behöver en rad reformer genomföras för att lösa de i huvudsak organisatoriska systemfel som dagligen drabbar patienter i form av långa köer och personalen i form av en dålig och stressig arbetsmiljö. Lösningarna finns i stor utsträckning på varje sjukhus, inom varje verksamhet eller på den enskilda vårdavdelningen. Detaljstyrningen av hälso- och sjukvården måste därför ersättas av tillitsstyrning, där ansvar, makt och befogenheter att nå såväl ekonomiska som verksamhetsmässiga mål decentraliseras till chefer och deras medarbetare. Vårdens medarbetare har många gånger välfunderade lösningar på hur köer snabbare skulle kunna arbetas bort.

Utöver organisatoriska åtgärder för att förbättra vårdflöden och öka produktiviteten krävs även ekonomiska incitament för de verksamheter som måste korta sina köer. Inom ramen för överenskommelsen Uppskjuten vård går det att rikta dessa medel till en lokal kömiljard. De verksamheter som efter uppföljning kan visa på att de kortat köerna får ta del av den prestationsbaserade ersättningen.

En viktig del för att klara en god tillgänglighet till vården är en stark och välfungerande primärvård. Tillgängligheten i primärvården visar på stora variationer, det i sig är ett problem för att uppfylla målet om en jämlik vård. De alternativa/privata hälsocentralerna visar på betydligt bättre resultat. En förstärkt primärvård där första linjens vård ges resurser är nödvändigt för att ta hand om grupper som äldre, kroniker och det ökade antalet patienter med psykiatriska problem. Tidiga diagnoser och behandlingar i primärvården kommer att ge ett minskat tryck på sjukhusvården och därmed kortare köer.

En gemensam faktor för de regioner som har högst andel av de som får vänta längre än vårdgarantins gräns beror på avsaknad av rätt utbildad vårdpersonal. Bristen innebär att det inte finns några möjligheter att hålla vårdplatser öppna och operationer ställs in för att det saknas vårdplatser för eftervård. Visionen ska vara en vård utan vårdköer. Det innebär att man som patient ska ha fått vård inom vårdgarantins gräns gällande första besök i primärvård, första besök i specialistvård och tid för operation eller påbörjad behandling.

## Förslag

1. Målet är att vårdköerna ska vara halverade innan utgången av 2023, och vid mitten av 2024 ska vården vara köfri.
2. Inför en lokal kömiljard som stimulerar verksamheten att korta köer.
3. Utarbeta en strategisk plan hur köerna aktivt och målmedvetet kan jobbas bort när pandemin är över.
4. Inrätta ett oberoende patientkontor dit länets patienter kan vända sig för hjälp med att söka vård i ett annat län, om de har väntat längre än vårdgarantins 3 månader.
5. Involvera personalen för att säkerställa att alla goda förslag på hur köer kan kortas fångas upp.
6. Förstärk samverkan i Norrlandslänet för att nyttja ledig operationskapacitet.
7. Ökat tempo och ambitionsnivå i arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning i vården (faktabaserad styrning).
8. Nyttja länets privata vårdgivare för att jobba bort köerna.
9. Utred förutsättningarna för att införa vårdval inom olika delar av specialistsjukvården i syfte att öka tillgängligheten för patienterna. Vårdvalet behöver då vara tydligt avgränsat till ett standardiserbart vårdförlopp. I vårdvalet ingår även övriga krav såsom utbildningsansvar.
10. Utred ett införande av vårdval inom hörselsjukvården (audionomer).
11. Utred ett införande av vårdval för logopedi.
12. Effektivisera vårdkedjorna, med kapad byråkrati som frigör mer tid för vård.
13. Generell satsning på primärvården. Det stärker primärvårdens arbete med god tillgänglighet. Särskilt för patientgrupperna äldre, kroniker och de med psykiatriska sjukdomar.
14. Organisera primärvården med fast läkarkontakt och vårdteam.
15. Tillvarata den ökade digitaliseringens möjligheter för att frigöra resurser för dem som kan klara sig med egenvård eller digital konsultation.

## 2.2 Vårdens hjältar – vikten av att vara en attraktiv arbetsgivare

Pandemin har varit mycket prövande för vårdens medarbetare som har slitit mycket hårt. Det behöver visas en väsentligt större uppskattning för deras insatser. Tidigare i år föreslogs en

utökning av löneutrymmet med 18 miljoner kronor till de verksamheter och grupper inom hälso- och sjukvården som varit hårdast belastade under pandemin. Det var mycket positivt, inte minst för att klara den långsiktiga förmågan att rekrytera och behålla personal. Utöver det valde Moderaterna, Centerpartiet, Liberalerna och Kristdemokraterna avsätta 18 miljoner mer i löneutrymme för att kunna göra en engångssatsning till grupper inom hälso- och sjukvården som varit hårt belastade under pandemin. Totalt handlade det om 36 miljoner extra till vårdens hjältar som slitit och sliter hårt under pandemin.

Region Västerbotten måste uppfattas som en attraktiv arbetsgivare där många vill arbeta, studera och forska. Strukturerade och välfungerande karriärvägar behövs för att bidra till att verksamhetens mål uppnås och till medarbetarnas kompetensutveckling genom yrkeslivet. Lönerna ska vara jämställda och konkurrenskraftiga, individuellt satta och påverkbara för en stark löneutveckling. En tydlig strategi behövs också för att öka möjligheten för särskilt yrkesskickliga till en lönekarriär över tid. Oskäligen löneskillnader mellan män och kvinnor ska inte finnas. Regionen måste även se till att göra arbetslivet hållbart så att man orkar arbeta ett helt yrkesliv.

Ansvar och befogenheter ska följas åt och vara så decentraliserade som möjligt i regionens verksamheter. Beslut ska tas så patientnära som möjligt. Region Västerbotten ska ta tillvara medarbetarnas idéer, uppmuntra till ansvarstagande och skapa delaktighet. Delaktighet bidrar till förståelsen för utvecklingsprocesser och för vad som krävs av var och en för att uppnå mål och arbeta för ständiga förbättringar. Delaktighet är nödvändigt för såväl medarbetarnas välbefinnande, som organisationens effektivitet. Ledarskapet på alla nivåer är helt avgörande för att kunna lyckas med utmaningarna på kort och lång sikt. Regionen måste åstadkomma ett tillitsfullt, transformativt och nära ledarskap. Mandat och befogenhet måste flyttas nedåt i organisationen. Varje avdelningschef och ledning måste ge de verktyg som behövs för att de ålagda uppgifterna ska kunna lösas. De ledarskapsprogram som finns måste breddas och omfatta fler. Ledarskapet på lasaretten i Skellefteå och Lycksele behöver stärkas med en platschef.

Kompetensutveckling ska löna sig. Specialistutbildade sjuksköterskor och annan specialistutbildad personal behöver en bättre löneutveckling. Genom en mångfald av arbetsgivare skapas också en bättre arbetsmiljö som tar hänsyn till personalens olika behov och önskemål. Bristen på sjuksköterskor behöver mötas genom att utöka antalet utbildningsplatser och införa ett introduktionsår för nyutbildade sjuksköterskor. Men även satsningar på fler yrkeskategorier inom sjukvården måste stärkas. För att minska trycket på de legitimerade medarbetarna är det nödvändigt att arbeta med Rätt använd kompetens (RAK). Särskilda insatser för rekrytering av tandläkare, läkare och sjuksköterskor bör göras, fler AT – block (allmän tjänstgöring) och ST – block (särskild tjänstgöring) måste prioriteras. Ett målmedvetet arbete med detta bidrar till att regionen kan bryta sitt beroende av hyrpersonal.

## **Förslag**

16. En långsiktigt hållbar och god arbetsmiljö.
17. Det ska löna sig bättre att utbilda och kompetensutveckla sig.
18. Utarbeta karriärvägar för samtliga yrkesgrupper med koppling till den direkta vården.
19. Bättre löneutveckling för specialistutbildad vårdpersonal.
20. Individuellt sätta löner som är konkurrenskraftiga.
21. Det måste löna sig bättre att jobba när andra är lediga. På lång sikt krävs en generell höjning av Ob-tilläggen för att stimulera att fler ska jobba obekväma arbetstider.
22. Karriärstegar bör prövas för olika yrkeskategorier.
23. Ta bort hinder för att arbeta efter 67 års ålder.
24. Arbeta med schemaläggning för att möta vårdens behov och bättre arbetsvillkor.
25. Låt fler kompetenser ta plats inom vården för att avlasta vårdens legitimerade vårdarbetare.
26. All personal ska få jobba på toppen av sin kompetens.
27. En bättre introduktion för nya medarbetare.
28. Skapa fler kliniska karriärvägar i vården.
29. Stärk det goda och nära ledarskapet i sjukvården genom bland annat utbildning och mentorprogram.
30. Generell satsning på vidareutbildningsplatser likt AT, ST, VUB och BT.

### **2.3 Förstärkt cancervård**

Var tionde minut får en person i Sverige det omvälvande beskedet att de har cancer. Mer än en halv miljon svenskar är just nu drabbade av cancer. Det är den dödsorsak som är näst vanligast i Sverige. Prognoser visar på en utveckling i Sverige där antalet människor som lever med en cancerdiagnos kommer att ha fördubblats inom 25 år. Antalet människor som lever med kronisk cancer ökar därmed stadigt och det hänger samman med förbättrade medicinska möjligheter att hjälpa fler patienter att överleva svåra cancersjukdomar.

Cancervården i Västerbotten är generellt välfungerande när du väl får vård. Problemet är de långa väntetiderna. Västerbotten klarar inte av en enda diagnos inom ramen för det uppsatta målet inom ramen för standardiserade vårdförlopp (SVF). Under 2020 klarades endast 45 procent av de ställda diagnoserna inom ledtiden, vilket är sämre än rikssnittet.

De standardiserade vårdförloppen behöver utvecklas. Rehabilitering och återbesök ska ingå i förloppet. Moderaterna nationellt vill se en samlad nationell barncancerstrategi som utgör en central del av en uppdaterad nationell cancerstrategi. Barncancerstrategin ska bland annat innehålla fördubblade satsningar på barncancervården och säkerställa att alla barncancerpatienter och deras nära anhöriga ska erbjudas en rehabiliteringsplan och psykosocialt stöd.

Den nationella cancerstrategin behöver uppdateras i syfte att stärka den långsiktiga medicinska vården gällande cancersjukdomar och prioritera att korta köerna och ledtiderna. Den behöver också uppdateras och förnyas på grund av den snabba utveckling som sker inom ny diagnostik med hjälp av artificiell intelligens och biomarkörer samt vad gäller ökade möjligheter till individuell cancerbehandling med precisionsmedicin så som immunterapi samt cell- och genterapi.

Moderaterna vill nationellt att det införs en vårdgaranti för cancerpatienter och det arbetet behöver påbörjas regionalt. Den lagstadgade vårdgarantins nuvarande 90-dagars tidsgräns för första besök respektive behandling inom specialistvården räcker inte till. Vårdgarantin ska därför knytas till standardiserade vårdförlopp som tagits fram och kontinuerligt utvecklas inom cancervården. Till vårdgarantin knyts specifika resurser inom ramen för de kömiljarder som skulle tillkomma om Moderaternas budgetförslag nationellt blir verklighet. Om cancervård inte kan ges inom uppsatta tidsgränser ska patienten ha rätt att vända sig till en annan vårdgivare och bli ersatt för de merkostnader detta innebär. Detta som ett tydligt redskap för att alla som drabbas av cancer ska få rätt vård i rätt tid.

I Vårdanalys rapport 2019:8 Omotiverad olika – Socioekonomiska och regionala skillnader i cancervården har ojämlikhet i cancervården analyserats. Diagnosgrupperna lunga, tjocktarm, ändtarm, bröst och prostata har varit i fokus. Den sammantagna slutsatsen är att det finns omotiverade skillnader i vård och behandling utifrån socioekonomiska och demografiska faktorer. Ofta är de omotiverade skillnaderna utifrån civilstånd större än skillnaderna mellan socioekonomiska grupper. Därför vill vi se vårdcoacher för dessa grupper inom cancervården som finansieras inom ramen för de nationella stimulansmedlen.

1500 cancerfall per år i Sverige är direkt kopplade till matvanor. Sverige är sämst i Norden när det gäller kosten. Hälsosamma matvanor minskar risken för cancer och även för andra vanliga sjukdomar och tillstånd såsom hjärt- och kärlsjukdom, diabetes samt övervikt och fetma. Förutom minskad risk för tjock- och ändtarmscancer bidrar goda matvanor till att hålla en hälsosam vikt och skyddar därmed i förlängningen mot andra fetmarelaterade cancerformer.

## Förslag

31. Påbörja arbetet med att knyta en förstärkt vårdgaranti till tidsförloppen inom de olika standardiserade vårdförloppen.
32. Påbörja arbetet med att korta vårdköerna till cancervården med målsättningen att alla får behandling inom de uppsatta tidsgränserna.
33. Påbörja ett utvecklingsarbete där rehabilitering och återbesök ska ingå i de olika vårdförloppen.
34. Genomför en "Catch-up" vaccination mot livmoderhalscancer.
35. Påbörja arbetet med tarmcancerscreening.
36. Inför vårdcoacher för att motverka ojämlik cancervård. Detta bör ske inom ramen för de nationella stimulansmedlen.
37. Cancer går att förebygga med ett målmedvetet förebyggande arbete, därför behöver cancerprevention och folkhälsoarbetet tydliggöras ytterligare i regionens strategiska arbete.
38. Förbättra möjligheterna att kunna ställa tidigare cancerdiagnoser, genom ett systematiskt arbete inom primärvården.
39. Likt Region Skåne övergå till att hemskickat självtest blir standard för tester av cellförändringar på livmoderhalsen.

## 2.4 Bryt den psykiska ohälsan och särskilt för barn och ungdomar

Sverige borde vara ett av världens bästa länder att växa upp i. Vår levnadsstandard är hög, trygghetssystemen är väl utbyggda och en omfattande lagstiftning kring barns rättigheter är på plats. Ändå uppvisar fler unga i Sverige än i motsvarande länder allt fler psykosomatiska och psykiska symtom. Enligt Folkhälsomyndighetens och WHO:s återkommande undersökning "Skolbarns hälsovanor" lider omkring 60 procent av 15-åriga flickor av kroniska stressymtom som magont, ryggont, humörsvängningar, nedstämdhet, nervositet eller sömnsvårigheter.

Varannan svensk kommer någon gång i livet att drabbas av psykisk ohälsa. WHO räknar med att psykisk ohälsa kommer att stå för den största sjukdomsbördan i världen 2030. För barn och unga ökar den psykiska ohälsan, både den upplevda och den diagnosticerade. För att stoppa ökningen krävs både generella hälsofrämjande insatser, där livsvillkor förändras så att de främjar psykisk hälsa, samt förstärkningar av primärvården och den specialiserade vården. Det ska finnas lättillgängliga insatser i hela länet för personer med risk för eller tecken på psykisk ohälsa.

Det är alarmerande att den självskattade psykiska ohälsan ökar bland barn och unga men även i den yrkesverksamma befolkningen och hos äldre. Samhället i stort, inte minst hälso- och sjukvården, har en viktig roll både i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Den som söker hjälp för psykisk ohälsa behöver mötas med trygghet, förståelse och kompetens. Primärvården, elevhälsa och Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) behöver stå starka för att möta detta växande problem. Samverkan mellan olika delar av hälso- och sjukvården, socialtjänsten och andra relevanta aktörer behöver fungera mer effektivt, så att den som har stora behov eller samsjuklighet i beroendesjukdomar och annan psykisk ohälsa, till exempel till följd av våldsutsatthet, inte riskerar att falla mellan stolarna.

Psykisk ohälsa bland barn och unga är ett stort och växande problem. Ett problem som tyvärr verkar kunna växa ännu mer med effekterna av coronapandemin. Enligt Socialstyrelsen har psykisk ohälsa hos barn i åldern 10-17 år fördubblats under de senaste tio åren. I dag har ungefär var tionde pojke eller flicka någon form av psykisk ohälsa. Samtidigt har köerna till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) mer än tredubblats. Konsekvenserna för de drabbade barnen är allvarliga. Det handlar om allt från svårigheter att fullfölja sin utbildning till ökad risk för självmordsförsök. Vi behöver ta tag i problemet redan nu för att motverka att det fortsätter växa i framtiden.

Suicid är ett folkhälsoproblem som förutom förlust av människoliv, leder till omfattande psykiskt lidande och försämrad hälsa hos anhöriga och andra berörda. Sju av tio personer som begår självmord i Sverige är män. Män söker hjälp i mindre utsträckning än kvinnor och uppvisar också andra tecken på depression än kvinnor. Det kan göra det svårare att fånga upp mäns och pojkars psykiska ohälsa i tid. Unga hbtq-personer har också en kraftigt ökad risk för självmordstankar och självmordsbeteende. Var fjärde homo- eller bisexuell ung kvinna har övervägt att ta livet av sig och 40 procent av alla unga transpersoner har någon gång försökt ta sitt liv. För att vända utvecklingen behöver suicidförebyggande insatser vara

en naturlig del av hälso- och sjukvårdens arbete tillsammans med ungdomshälsan. Hur man har jobbat med detta i Storuman är ett gott exempel.

När barn- och ungdomspsykiatri i Sverige genomlystes av Sveriges kommuner och regioner (SKR) i rapporten Psykiatri i siffror för 2019 hamnade BUP i Västerbotten på en bottenplacering när det gäller tillgänglighet. Verksamheten tar emot 1,15 patientbesök per dag och anställd. Bäst är Gotland som tar emot 2,5 per dag och anställd. Det är inte långsiktigt hållbart. Region Västerbotten behöver införa vårdval inom BUP så att fler aktörer kan etablera och erbjuda vård, remisskravet till BUP måste avskaffas så att riktigt akuta ärenden inte riskerar att fastna på fel vårdnivå, samt att det behövs en översyn för att minska byråkratin så att personalen på BUP ska kunna träffa fler patienter. Det krävs ökade resurser för att korta köerna på BUP samt stärka ungdomshälsan. Regeringen bör även utreda om ansvaret för elevhälsan ska flyttas till sjukvården, vilket skulle skapa en mer sammanhållen vårdkedja för unga människor som mår dåligt.

## Förslag

40. Påbörja arbetet med kraftsamling för ungas psykiska hälsa och det kunskapsunderlag som finns kring vikten av hälsoinsatser i tidig ålder, fysisk aktivitet samt samverkan mellan huvudmän.
41. Suicidförebyggande insatser ska vara en naturlig del av hälso- och sjukvårdens arbete tillsammans med ungdomshälsan.
42. I samverkan med kommunerna ansöka hos regeringen om att Region Västerbotten ska bli en pilotregion för att överföra huvudmannaskapet för elevhälsovården till regionen.
43. Inför vårdval inom BUP för att stimulera fler aktörer att vilja etablera sig.
44. Se över administrativa rutiner inom BUP för att minska eller överföra arbetsuppgifter till icke legitimerad personal.

## 2.5 Hållbar och välfungerande infrastruktur i Västerbotten

En väl fungerande infrastruktur ger förutsättningar för utveckling och tillväxt, och är grundläggande för att människor ska vilja och kunna leva, verka och bo i Västerbotten. Det är också centralt för att näringslivet ska vilja investera och skapa fler jobb. Sverige är EU:s till ytan tredje största land, och Västerbotten är till ytan jämnstort med Danmark. Om vi ska kunna bibehålla och fortsätta utveckla länets konkurrenskraft krävs en fungerande infrastruktur.

Samtliga transportslag är viktiga för Västerbotten och Moderaterna tror inte på att ställa dem mot varandra. Vi behöver både flyg, järnväg, väg, sjöfart och cykel för att människor ska kunna arbetspendla och resa. Företag ska kunna ta emot och skicka sina varor genom ett tryggt och sammanlänkat godsflöde. Infrastrukturen ska vara blodloppet för jobb, tillväxt och pendling från norr till söder, och öster till väster.

Alltför länge har vägsatsningar nedprioriterats och i Västerbotten är detta synnerligen påtagligt. Totalt sett har de senaste åren 121 mil statlig väg i landet fått sin hastighet sänkt

på grund av bristande underhåll. Vägnätet måste rustas och prioriteras. Arbetet med att stärka vägarna för tunga lastbilar (s.k. BK4) går långsamt och på grund av det otillräckliga stödet till flygbranschen riskerar flyginfrastrukturen att försämrans, vilket kan skada konkurrenskraften.

Vi befinner oss i en innovativ tid och Moderaterna är övertygade om att forskning och innovation kommer att göra alla färdslag fossilfria och därmed klimatneutrala. Teknikutvecklingen måste stöttas och beslut som är långsiktigt klimatsmarta för flyget måste fattas. Vi måste gå från debatten om alarmism och flygskam till att lyfta blicken och se de möjligheter som forskning och innovation för med sig. Det är inte flygandet som är problemet utan dagens flygplansmotorer som drivs med fossilt bränsle. Elflyget är under snabb utveckling och en gemensam elflygstrategi behöver tas fram tillsammans med våra nordiska grannländer.

Västerbotten och norra Sverige står inför en stor expansion av jobb, satsningar inom näringslivet och andra investeringar. Infrastrukturen är en förutsättning för att detta ska fungera. Givet långa avstånd och relativt glest befolkade områden, så är alla transporter viktiga. Moderaterna har under lång tid drivit frågan om en fast förbindelse mellan Umeå och Vasa i Finland. Förkortade restider och lägre transportkostnader ger möjligheter för ökat gränsöverskridande samarbete.

Infrastrukturpolitiken måste ta hänsyn till både miljö, jobb och tillväxt, samtidigt som skattebetalarnas pengar ska värnas och gå till rätt saker.

## **Förslag**

45. Öka fördelningen av medel till länstransportplanen för Västerbotten.
46. Ta initiativ till gemensam elflygstrategi inom ramen för det nordiska samarbetet.
47. Arbeta aktivt med frågan om en fast förbindelse mellan Umeå och Vasa i Finland.
48. Öka närvaron och påverkansarbetet på europeisk och nationell nivå där beslut om finansiering av infrastruktur sker.



## 3. Vägen till Sveriges bästa hälso- och sjukvård?

Moderaternas övergripande mål för hälso- och sjukvården i Region Västerbotten är att erbjuda en sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet. En vård som alltid utgår från den enskilde patientens behov och erfarenheter. För att nå målet krävs en omställning av vården för att bättre möta patienternas behov och skapa mesta möjliga värde av de tillgängliga resurserna. Vetenskaplig evidens ska eftersträvas där sådan finns, så att vården med hänsyn till resursåtgång leder till hälsovinster. Vårdens inriktning ska vara personcentrerad, med individens behov i centrum.

Regionen ska bedriva en universitetssjukvård av hög klass, i nära samverkan med sjukvårdsregionen och med Umeå universitet. Utvecklingen av universitetssjukvården är helt nödvändig för att kunna möta nivåstruktureringen av den högspecialiserade vården samt på sikt värna ett fortsatt starkt universitetssjukhus i norra Sverige.

Utvecklingen av Lycksele och Skellefteå lasarett behöver fortsätta. Inte minst genom de kommande och strategiska fastighetsinvesteringarna som är på gång. För att sätta större fokus på de utvecklingsmöjligheter som finns ska regionen utarbeta en tydlig målbild och profil för Skellefteå respektive Lycksele lasarett.

I följande kapitel redogörs för viktiga förslag för att påbörja resan mot Sveriges bästa hälso- och sjukvård som dessutom är kostnadseffektiv.

### 3.1 Använd varje skattekrona så effektivt som möjligt

För att klara dagens och framtidens behov av hälsa, vård och utveckling är det viktigt att regionen har en ekonomi som är långsiktigt hållbar. Lösningen att gång på gång skjuta till nya skattemedel utan reformer är inte hållbar. Trots upprepade skattehöjningar under 2000-talet får inte den rödgröna majoriteten bukt med de problem som sägs lösas med att tillskjuta alltmer resurser genom höjd skatt.

Effektiv vård handlar om att vården är samordnad med stöd av rätt kompetenser på rätt vårdnivå och där teamet känner patienten. Det handlar också om att viss vård behöver koncentreras till färre ställen, vilket kan innebära att patienten ibland får åka längre för att få viss vård. Omställningen fokuserar på att utveckla ett system som är bättre anpassat för målgrupper med komplexa behov och som är mer kontinuitetsbaserat och behovsanpassat. Patienter ska inte behöva vårdas vid sjukhus i onödan. Organisations- och ledarkultur behöver utvecklas så att den bygger på att alla tar ansvar för överenskomna mål, gör nödvändiga prioriteringar och arbetar med ständiga förbättringar. Alla ska följa överenskomna bemanningsmål som motsvarar budget. Uppföljning ska ske månadsvis och vid avvikelser ska ytterligare åtgärder tas fram.

Förtydligande av att finansieringsprincipen gäller för samtliga nivåer i organisationen måste inskräpas. Det innebär att beslut om nya satsningar måste följas av beslut om finansiering. Vid större investeringar måste det även till politiska beslut. Även prioritering av verksamhet måste tydliggöras och inledningsvis behöver verksamhet omprioriteras genom att bland annat minska antalet nya initiativ. Vissa pågående initiativ bör pausas eller avslutas. Den medicinska utvecklingen av både nya läkemedel, medicinska metoder och hjälpmedel gör det möjligt att behandla allt fler och äldre patienter. Det är en mycket positiv utveckling som dock medför kraftigt ökade kostnader. Det är speciellt utmanande för en region med en relativt liten befolkning som samtidigt har ett universitetssjukhus. Uppdraget gäller inte bara för Västerbotten utan för hela den norra sjukvårdsregionen samtidigt som universitetssjukvården behöver investera i ännu mer avancerad medicinteknisk utrustning.

Kärnverksamheten måste prioriteras och vissa andra uppdrag kan förändras. Den ekonomiska styrmodellen med anslagsbudget har nått vägs ände i Västerbotten utifrån nuvarande utformning. Budgeten styr idag inte verksamheten och det saknas incitament för verksamheten att hålla budget. Det finns flera faktorer till det, ett exempel är att verksamheter som håller budget inte belönas för det. Därför behövs en ekonomisk styrmodell där incitamentsstrukturer och mer lokal styrning och ansvar av verksamheten bör vara en del. Helt enkelt tillitsbaserad styrning. Först då går det följa upp, utvärdera och utkräva ansvar. Vidare behöver modellen för ekonomistyrning nå högre grad av prestationsbaserad ersättning. Inom den modellen ska verksamheterna inom primärvård och slutenvård få behålla upp till 80 procent av sitt överskott. Alla verksamheter ska årligen beredas möjlighet att inför nämnden redogöra för sina utmaningar och arbetet med att klara detta inom tilldelad budget.

Arbetet med översyn av lokaler måste utvecklas ytterligare för att åstadkomma mer resurseffektiva lokaler. Därför behövs en översyn av regionens lokaler med utgångspunkt att kunna avyttra, riva och ta in externa hyresgäster som har samband med vård. Till det behöver även en ny hyresmodell knytas där lokalkostnaderna finns med i verksamheternas budgetar. Detta för att varje berörd verksamhet ska ta ett större ansvar för sina lokaler och därmed kunna frigöra resurser och effektivisera lokalnyttjandet. Samordning av lokaler även för folktandvården bör prioriteras.

### **Minska onödig dokumentation och ökat stöd genom bättre fungerande IT-stöd**

Dagens IT-stöd är enorma tidstjuvar i vården. Detta tillsammans med uråldriga system för överföring mellan journalsystem och kvalitetsregister har skapat mycket dubbelarbete för medarbetarna i regionen. Ett exempel på dokumentation är regionens dokumentering (LITA), 2018 fanns det 1800 dokument som är av karaktären övergripande styrande och vägledande. 2020 hade det antalet vuxit med 8% till 1963 st.

Digitala beslutsstöd måste kunna ge tillgång till den nya aktuella kunskapen. Det skapar också möjligheter att gå mot mer av standardiserade vårdprocesser, inte bara vårdförlopp, som ger bättre resultat och kvalitet. Standardisera det vanliga för att frigöra tid för det

ovanliga. Det är viktigt att det som mäts och dokumenteras standardiseras och koncentreras på det som är viktigt för vårdprocessen. Både för att dokumentationen ska uppfattas som meningsfull och också för att frigöra tid till patientarbetet.

### **Fokus ska ligga i mötet mellan patient och vårdens medarbetare**

Värdet, kvalitén och effektiviteten i vården skapas i mötet mellan patienten och vårdens medarbetare. Detta förutsätter att tillräcklig tid ges till mötet med patienten och att patienten ges god information före, under och efter mötet. Det kräver också att patienten görs delaktig eftersom denne har avgörande information och även möjlighet att med egna insatser påverka vårdens resultat. Rätt medarbetare, eller rätt team av medarbetare med rätt kompetens, ska möta patienten. Detta kräver vidare att rätt och tillräcklig information ges om patienten, att stödsystemen är effektiva och lättarbetade samt att bra beslutsstöd med aktuell kunskap finns tillgängliga. Dubbel- och trippeldokumentationen ska avvecklas, och informationssystemen ska i första hand byggas för att underlätta patientmötet. Det goda mötet kräver ett nära ledarskap som fokuserar på att alla dessa möten blir bra.

### **Förslag**

49. HSN får i uppdrag att utarbeta en plan för att korta vårdköerna. Dels vad som kan ske inom organisationen, dessutom vad som kan ske med de nationellt aviserade prestationsbaserade stimulansmedlen inom ramen för Uppskjuten vård (kömiljarden).
50. Att uppdra till regionstyrelsen att skyndsamt genomföra en extern genomlysning och analys av hela Region Västerbottens verksamhet för att identifiera besparingspotential.
51. Regionstyrelsen får i uppdrag att ta fram en ny ekonomisk modell inklusive styrmodell där incitamentsstrukturer för verksamheterna bör utformas så att det finns incitament att hålla budget, mer lokal styrning och ansvar men också mer lokalt ansvarsutkrävande. Inom den modellen ska verksamheterna inom primärvård och slutenvård få behålla upp till 80 procent av sitt överskott och ta med sig hela sitt underskott.
52. I detta uppdrag ingår även att se över strukturen med ändamålsenligheten i länskliniker.
53. Får i uppdrag att påbörja ett aktivt arbete, i dialog med regionens fackförbund, för att kartlägga vilka arbetsuppgifter som kan kompetensförskjutas till andra yrkesgrupper.
54. Hälso- och sjukvårdsnämnden gör en översyn över vilka rutiner, regelverk och administrativa krav som åligger vårdens personal i syfte att minska detta.
55. Region Västerbotten instiftar ett antibyråkratiseringsråd med inspiration från den danska Meningssamlingen i Köpenhamn.
56. Regionstyrelsen får i uppdrag att se över samtliga regionens lokaler för att kunna, avyttra, riva och ta in externa hyresgäster.
57. Regionstyrelsen får i uppdrag att införa en hyresmodell där lokalkostnaderna finns med i verksamheternas budgetar. Detta för att varje berörd verksamhet ska ta ett större ansvar för sina lokaler och därmed kunna frigöra resurser och effektivisera lokalnyttjandet.
58. Regionstyrelsen får i uppdrag att tillstålla regionfullmäktige att när coronapandemin börjat avta, återinföra avgifter för ej avbokade besök samt se över storlek på avgift.
59. Regionstyrelsen ser över 1%-målet för konstinvesteringar som sker i samband med nyinvesteringar i fastigheter med målsättning att halvera det.

60. Utveckla en struktur för implementering, uppföljning och finansiering kopplat till det nationella systemet för kunskapsstyrning av hälso- och sjukvården.
61. Alla basverksamheter ska årligen beredas möjlighet att inför respektive driftsnämnd redogöra för sina utmaningar och arbetet med att klara detta inom tilldelad budget.
62. Regionstyrelsen får i uppdrag att införa ett så kallat visseblåarsystem.
63. Regionstyrelsen får i uppdrag att tillstå regionfullmäktige att när coronapandemin börjat avta återinföra avgifter för ej avbokade besök samt se över nivå på avgiften.
64. Får i uppdrag att upprätta en handlingsplan för att möjliggöra ökad egenvård/egenmätning för personer med kroniska sjukdomar.
65. Uppdras att tillåta att patienter kan ges möjlighet att få multifokala linser (progressiva) om de själva betalar för merkostnaden.
66. Regionstyrelsen får i uppdrag att utreda vilka av Region Västerbottens ägda, direkt eller indirekt via bolag, fastigheter som är lämpliga att sälja.
67. Regionstyrelsen får i uppdrag att se över om möjlighet att minska lokalytor genom att riva delar eller hela fastigheter.
68. Påbörja en försäljning av Vindelns folkhögskolas lokaler i Vindeln.
69. Påbörja en utredning för att säkerhetsställa att regionens egen drivna folkhögskola likt de privat rörelsedrivna behandlas lika i ersättningar och kompensation.
70. Region Västerbotten återgår till att för vuxna som saknar rätt att uppehålla sig i Sverige endast följer Socialstyrelsens riktlinjer kring vård som inte kan anstå.
71. Utarbeta en ny policy för möjligheten för distansarbete utifrån den positiva effekt som pandemin inneburit för jobb på distans.
72. Region Västerbotten återgår till lagstiftningens minimumnivå för vård till personer som saknar legal rätt att vistas i Sverige.

### **3.2 En ny och fungerande styrning och ledning av regionen**

Sjukvård är en mycket komplex verksamhet. Även om alla delar i sig inte är svåra, så är det sammantagna systemet med tiotusentals olika moment och delar av organisationen sammantaget komplext. Därför är just hälso- och sjukvård otroligt svårt att styra. De organisationer som präglas av en styrningsfilosofi "tight – loose – tight", likt Alaska Southcentral Foundation, brukar lyckas väsentligt bättre när det kommer till hur vårdutfallet blir. Filosofin bygger på en tydlig vilja i vad som ska uppnås, en stor frihet för professionen att uppnå det samt en tydlig uppföljning av om de mål som sattes upp nåddes. Ett teoretiskt perspektiv på detta är tillitsbaserad styrning. Den här styrningsprincipen är tyvärr inte något som genomsyrar Region Västerbotten. Den politiska viljan är otydlig och spretig. I de delar som det finns en politisk vilja, är det många gånger omgärdat av detaljregleringar och är uppföljningen är högst begränsad. Kortfattat så får verksamheten styra i en djungel av styrdokument samt politiska styrsignaler och att sköta sjukvården med korta vårdtider och en ekonomi i balans lönar sig inte. Här är kärnan i varför de politiska besluten har en effektgrad på runt 40-50%.

Regionen har även det regionala utvecklingsansvaret där hälso- och sjukvården är en mycket viktig del i skapandet av innovation och forskning och utveckling. Här behöver stuprören mellan de olika förvaltningarna brytas upp för att bättre skapa synergivinsterna mellan dessa två områden.

Ledarskapet på alla nivåer är helt avgörande för att kunna lyckas med utmaningarna på kort och lång sikt. Regionen måste åstadkomma ett tillitsfullt, transformativt och nära ledarskap. Mandat och befogenhet måste flyttas nedåt i organisationen. Varje avdelningschef och uppåt måste ge de verktyg som behövs för att klara av att lösa de ålagda uppgifterna. De ledarskapsprogram som finns måste breddas och omfatta fler. Ledarskapet på lasaretten i Skellefteå och Lycksele behöver stärkas med en platschef.

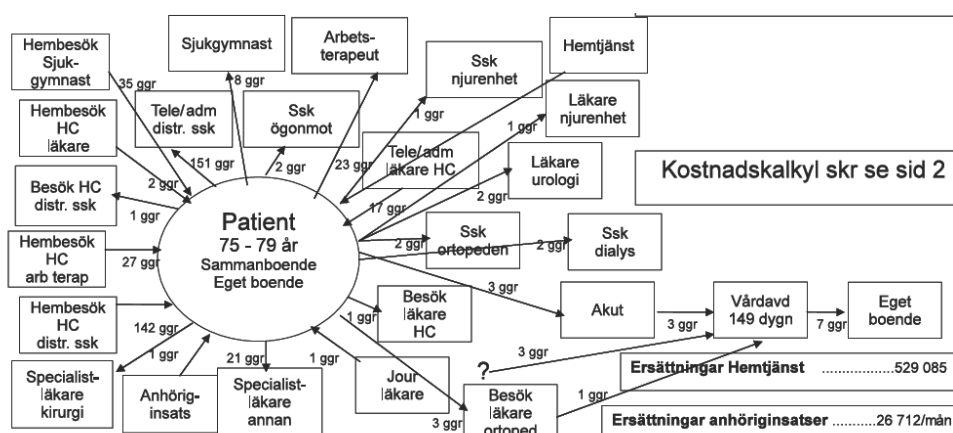
## Förslag

73. Detaljstyrningen av hälso- och sjukvården måste ersättas av tillsitsstyrning, där ansvar, makt och befogenheter att nå såväl ekonomiska som verksamhetsmässiga mål decentraliseras till chefer och deras medarbetare.
74. Det krävs en översyn av beredningsprocess samt ansvarsfördelning mellan Regionstyrelse, Regionala utvecklingsnämnden samt Hälso- och sjukvårdsnämnd för att skapa en mer ändamålsenlig ärendeberedning och ansvarsfördelning.
75. En fortsatt utveckling krävs av budget- och investeringsprocessen för tydliga och mer genomarbetade beslutsunderlag. Inte minst för de behov som saknar finansiering kommande år.
76. Utveckla ett tydligt uppföljnings- och redovisningssystem till den politiska ledningen för att bättre kunna följa och analysera både verksamhetsutveckling och ekonomi.
77. Regionstyrelsen får i uppdrag att utarbeta fler ledarskapsprogram för att uppnå ett effektivt ledarskap i hela organisationen.
78. Gör en översyn om behovet av att inrätta en platschef vid lasaretten i Lycksele och Skellefteå med ett tydligt mandat för respektive sjukhus.

### **3.3 Stoppa bollandet av de mest sjuka äldre och stärkt medicinsk kompetens på länets särskilda boenden**

För de allra flesta flyter en vårdprocess på mycket bra. De gånger som den inte gör det är det oftast i gruppen mest sjuka äldre och patienter med kroniska sjukdomar och mångbesökare. Den sjuka patienten riskerar att reduceras till olika diagnoser beroende på vilken specialist man för tillfället möter. Dessa patientgrupper har ofta flera vårdgivare, många öppen- och slutenvårdstillfällen samt ett behov av kommunala omsorgsinsatser, vilket förutsätter en god samverkan mellan vårdens olika organisatoriska delar. Som patient har man sällan en fast vårdkontakt genom hela vårdprocessen. Nedanstående figur illustrerar detta väl när det gäller gruppen mest sjuka äldre.

**Figur 3.1. Exempel på komplexiteten och fragmentisering av hälso- och sjukvården runt en multisjuk äldre**



Källa: SOU (2006:2)

Som ovanstående figur visar på blir många gånger vården fragmentiserad vilket resulterar i dålig kvalitet till en hög kostnad. Vården måste vara sammanhållen och sömlös för gruppen mest sjuka äldre, patienter med kroniska sjukdomar och mångbesökare. Vi vill verka för ett bättre samarbete i vårdkedjan, i synnerhet mellan regionens vårdgivare och kommunerna, så individen kan känna ökad trygghet och tillit. En utveckling av arbetssätt flyttar vården närmare patienten såsom mobila insatser där vården erbjuds i patientens hemmiljö. Det finns även stora vinster både för den enskilda och vården i stort om preventiva insatser för personer med riskfaktorer prioriteras i högre utsträckning jämfört med vad som är fallet idag.

Den demografiska förändringen blir alltmer påtaglig vilket kommer att ställa högre krav på sjukvården i framtiden. För att undvika felbehandlingar, onödiga akutinläggningar och långa sjukhusvistelser, måste därför kunskapen om åldrandets sjukdomar öka inom primärvården. Den geriatriska kompetens som finns vid geriatriken på NUS behöver spridas ännu mer.

### Bättre fungerande vårdkedjor

Fler och bättre sammanhållna vårdkedjor måste skapas så att patienter slipper skickas runt i systemet till höga kostnader och stort lidande för den enskilde. Vården inom regionen och mot kommunerna måste bli sömlös. Vi vill också stärka primärvården och införa en fast läkarkontakt. En stärkt primärvård bidrar till bättre vård till en lägre kostnad och minskar onödiga och dyra sjukhusvistelser. För att möjliggöra det måste primärvårdens andel av budget öka. Hälso- och sjukvården måste bättre kunna möta patienters olika behov. De patienter som vården ska möta kan, förenklat, delas in i fyra olika grupper:

1. Patienter som har behov av enstaka insatser för att bli friska.
2. Patienter som har behov av sammansatta insatser i en avgränsad vårdprocess.
3. Kroniker som har behov av löpande och kontinuerliga insatser under lång tid.
4. Multisjuka som har flera, sammansatta och komplexa behov.

Om vårdflöden och vårdkedjor håller ihop skulle bättre vård kunna ges, resurser sparas och

onödigt lidande minimeras. Gruppen multisjuka och andra personer med stora vårdbehov, utgör endast ca 5 % av patienterna, men svarar för ca 50 % av sjukvårdens kostnader. Här måste vård- och omsorg bli bättre på samverkan och att arbeta i team, då kan vårdkvaliteten öka till lägre kostnader för samhället.

### **Ambulans**

Sedan 2014 har tillgängligheten till ambulans i Västerbottens försämrats tydligt. Medianresponstiden för ambulansen, vid prio 1-larm, har ökat med ca 13 procent. Av 2020 års inrapporterade uppgifter till Sveriges Kommuner och Regioners statistiktjänst, Vården i siffror, framgår det att Västerbotten är tredje sämst i landet när det kommer till tid mellan larmsamtal och ambulansens ankomst vid prio 1-larm. Detta bygger på underlag från SOS-alarm.

Region Västerbotten ska ha en trygg och tillgänglig ambulanssjukvård i Västerbotten. Allvarligt sjuka och skadade patienter ska snabbt få vård och komma till något av länets tre akutsjukhus. Därför ska ambulanssjukvården stärkas och tillgänglighetsmål, i form av mål för responstid, ska införas.

### **Stärkt medicinsk kompetens inom den kommunala äldrevården**

Coronapandemin har även visat på att läkarnärvaron i de kommunala vård- och omsorgsboendena behöver bli bättre och stärkas. Det möjliggör vi genom en riktad satsning samt en allmän förstärkning av resurserna till primärvården. Det är önskvärt att kommunerna ser över hur det är möjligt att förstärka den medicinska kompetensen med ökad närvaro av sjuksköterskor.

### **Förslag**

79. Kroniker och mest sjuka äldre med ett stort vårdbehov ska få en fast vårdkontakt eller vårdkoordinator.
80. Ett större fokus på personcentrerat arbetssätt på alla vårdnivåer krävs för att öka den sammanhållna vården för patienten.
81. Det krävs ett proaktivt arbetssätt på länets hälsocentraler där arbetet innebär dels att identifiera individer som är 75 år eller äldre med risk för stora vårdbehov dels att utveckla ett arbetssätt för att förebygga ohälsa och onödig akut sjukhusvård för patientgruppen. Detta arbete behöver genomföras i nära samverkan med länets kommuner.
82. En utveckling av arbetssätt som flyttar vården närmare patienten såsom mobila insatser där vården erbjuds i patientens hemmiljö.
83. Inrätta tydliga stödstrukturer till vårdverksamheter på olika nivåer för att utveckla vårdprocesser, vårdflöden och nya arbetssätt för att stödja en vård på lägsta effektiva vårdnivå.
84. Prioriterat och målmedvetet arbete med fler och bättre sammanhållna vårdkedjor.
85. Stärkt läkarnärvaro inom äldrevården genom en riktad satsning.
86. Uppdras utreda kvällsöppna hälsocentraler samt stänga primärvårdsakuten i Umeå.
87. Etablera en ny hälsocentral på Tomtebo samt en filialverksamhet vid campusområdet vid Umeå universitet med en tydlig akademisk koppling.

88. Stora industrietableringar i Skellefteå kommun bidrar på ett unikt sätt till en snabbt växande befolkning i norra Västerbotten under de närmaste åren. Regionen behöver vara följsam i denna utveckling, bidra med regionala utvecklingsinsatser och planera för en utökad hälso- och sjukvård. Till exempel genom att stärka primärvården och etablera en ny hälsocentral i Skellefteå.
89. Regionstyrelsen får i uppdrag att tillsammans med kommuner och primärvården genomlysna äldres väg genom vård och omsorg för att skapa en mer sammanhållen vård utifrån patientens bästa.

### **3.4 Ett hälsofrämjande, förebyggande arbete i världsklass**

Genom tidiga och förebyggande åtgärder mot ohälsa och sjukdom ökar förutsättningarna för att alla ska få en god hälsa. Ett viktigt arbete i detta är regionens världsledande arbete med Västerbottens hälsoundersökningar (VHU). Tyvärr har deltagandet varit allt för lågt, samt så finns inte förutsättningar för primärvården att kalla alla.

Vi kan tyvärr se allt fler exempel på hur en misslyckad integration orsakat skillnader i hälsa och livsvillkor även i Västerbotten. Skillnaderna inom till exempel Umeå och Skellefteå är större än mellan kommuner. Ett resultat som ligger i linje med andra kommuner. Individer från socioekonomiskt svaga grupper samt flyktingar och nyanlända har en sämre hälsa än andra i befolkningen. Därför måste insatserna i dessa grupper ha hög prioritet. I detta arbete finns exempelvis Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor innehåller rekommendationer om åtgärder som är vetenskapligt utvärderade och effektiva för hälsofrämjande hälso- och sjukvård. I riktlinjerna finns rekommendationer för att stödja personer att förändra levnadsvanorna som till exempel tobaksbruk, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet. Utöver det är civilsamhället en outnyttjad resurs för att motverka ofrivillig ensamhet och därmed social ohälsa.

Enligt Brottsförebyggande rådet finns det ett stort mörkertal vad gäller våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, samt könsstymning. Alla vårdens medarbetare har en stor uppgift i att fånga upp vad som hänt när länsinvånarna söker vård. För detta behövs kunskap och förnyad kunskap när samhället förändras och att fler tar mod till sig och pratar med vården. Det är även viktigt att uppmärksamma våld i samkönade relationer, våld i nära relationer mellan äldre, samt barn som utsätter/utsätts för- eller bevittnar våld eller övergrepp. Arbetet med våld i nära relationer behöver förbättras i samverkan med länets kommuner. Vården för de som blivit utsatta för sexuellt våld behöver förstärkas genom att starta upp omstarta Asta-mottagningen som den rödgröna majoriteten lade ned.

### **Förslag**

90. Ersättningar till primärvården för att genomföra VHU behövs höjas och omfatta fler åldersgrupper.
91. Ta fram en samlad strategi för det preventiva och hälsoförebyggande arbetet som inbegriper bland annat användning av digitala verktyg och AI samt forskning och uppföljning, förändrade arbetsätt och samverkan med det civila samhället.



92. Utveckla arbetet med en sammanhållen och länsövergripande rehabiliteringsresurs för patienter som haft covid-19 och fortfarande inte blivit återställda.
93. Återstarta ASTA-mottagningen.

### **3.5 En stark missbruksvård**

Den narkotikarelaterade dödligheten i Sverige är skyhögt. Varje år dör omkring 900 svenskar i läkemedels- eller narkotikaförgiftningar. Det är mer än tre gånger så många än som dör i trafiken. Sett över tid går också utvecklingen avseende narkotika i fel riktning, detta behöver brytas.

Redan 2012 motionerade Moderaterna om behovet av att inrätta ett Beroendecentrum likt andra universitetssjukhus redan hade. Förslaget handlar inte om att inrätta någon ny verksamhet utan samla den befintliga på ett ställe för att nå vinster i form av mer patientcentrerad vård, samverkan mellan personal i kommun och region och därmed nå ekonomiska samordningsvinster. Ett beroendecentrum med nära samarbete med primärvården, psykiatri, Försäkringskassan, kriminalvården, socialtjänsten och som endast koncentrerar sig på att hjälpa människor som lever med destruktiva beteenden skulle minska antalet missbrukare avsevärt och hjälpa många tillbaka. Trots ett mycket positivt mottagande bland professionen har inget hänt. Något som dessutom förstärker den här ambitionen är den nu pågående Samsjuklighetsutredningen (S 2020:08). Utredningen betonar behovet av integrerade verksamheter kring personer med samsjuklighet dvs ett missbruk/beroende och en psykiatrisk samsjuklighet. De menar vidare att behovet av integrerade verksamheter är stort och att detta har starkt stöd i forskning.

I Skellefteå kommun sker en problematisk ökning av droganvändningen framför allt bland unga. Vi anser att regionen och Skellefteå kommun behöver hitta en samverkanslösning där resurser och kompetenser samlas under ett tak. Detta skulle stärka vården och tillgängligheten i mottagandet av de unga missbrukarna. Det skulle bli en väg in, där en jouröppen och rättssäker drogscreening kan genomföras. I flera kommuner i landet finns en modell där missbruksvården för unga är lokaliserade under samma tak, ofta under samlingsnamnet Mini-Maria. En sådan lösning ligger i linje med önskemål som har framförts i samtal mellan Skellefteå kommuns avdelning för individ- och familjeomsorg och olika samverkansaktörer.

Förutom att kraftsamla kring beroendevården utifrån ett regionalt hänseende krävs en effektiv brottsbekämpning samt ett metodiskt och strukturerat förebyggande arbete inklusive ett aktivt arbete för att minska tillgången till narkotika. Utöver mönsterbrytande reformer för att stoppa de kriminella gängerna krävs ett antal förslag för hur såväl det förebyggande arbetet som beroendevården och det skadereducerande arbetet kan utvecklas och förstärkas. Allt i syfte att rädda liv.

En annan konsekvens av långa väntetider i vården är att det riskerar att skapa missbruk av läkemedel, vilket kan bli bestående. Det finns många gånger en koppling mellan psykisk ohälsa, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och användande av narkotika.

## Förslag

94. Inrätta ett beroendecentrum vid NUS i samarbete med Umeå kommun.
95. Inrätta en funktion med "en väg in" en så kallad "Mini-Maria" i Skellefteå i samverkan med kommunen för att samlas kompetens för att samla insatserna mot risk- och missbruk.
96. Utvärdera sprututbytesprogrammet i syfte att kartlägga om det gett effekt med minskad smittspridning färre missbrukare.
97. Externt utvärdera regionens missbruksvård i syfte att identifiera förbättringar.

### 3.6 Mer och kraftfullare digitalisering av sjukvården och länet

Coronapandemin har medfört en kraftfull innovationsutveckling i den svenska hälso- och sjukvården. Det som tidigare tog månader och år att genomföra har under krisen gått på några veckor. Digitaliseringen har tagit stora kliv framåt, vilket visar att det finns en enorm potential som inte tidigare har nyttjats. Digitala verktyg och digitala vårdbesök ska vara en naturlig och integrerad del av hälso- och sjukvården, där individens behov står i fokus istället för organisationens.

Digitalisering innebär stora möjligheter till kvalitetsförbättringar och effektiviseringar i hälso- och sjukvård, men kräver också säkra anpassningar av styrsystemet. Regionens ersättningsmodeller är i otakt med utvecklingen. Det behövs incitament för vårdgivarna att ge en sammanhållen och förebyggande vård över digitala och fysiska gränser, utan att uppmuntra till överutnyttjande. Regionen måste arbeta med såväl den fysiska tillgången till uppkoppling i hela länet, som att stärka den digitala kompetensen i företag, organisationer och offentlig sektor, för att alla ska kunna få en digital delaktighet. Fortsatt utbyggnad av den digitala infrastrukturen är viktig.

## Förslag

98. Regionstyrelsen får i uppdrag att öka digitaliseringstakten ytterligare utifrån den positiva utveckling som varit under coronakrisen. Detta har lett till exempel till färre resor för patienterna, samt minskade kostnader för såväl patienten som regionen.
99. Bjud in de större nätläkaraktörerna för diskussion om möjligheten att etablera sig i länet för att på ett bättre sätt erbjuda en diggifysiska vård.
100. Bjud in externa intressenter för diskussion om att etablera en privat driven hälsocentral i Skellefteå.
101. Får uppdrag att se över möjligheten att utöka antalet digitala vårdbesök såväl i egen som i privat regi för att på så sätt avlasta primärvård och akutmottagningarna.

### 3.7 Forskning och innovation

En stark och konkurrenskraftig forskning och utbildning är en förutsättning för universitets- och regionsjukvården i länet. Vetenskapsrådet ger den kliniska forskningen i Västerbotten och norra sjukvårdsregionen höga betyg vilket placerar Region Västerbotten och Umeå

universitet bland de bästa i landet. Rådet bedömer att länet har excellenta regionala infrastrukturer för forskning och en stark strategi för att kliniska forskare ska kunna använda sin tid till forskning.

Tillsammans med Umeå Universitet, övriga lärosäten i norra regionen samt övriga aktörer inom utbildningsområdet är regionen med och utbildar studenter på både grund- och specialistnivå. För att säkerställa god kvalitet ska universitetssjukvården utvärderas vart fjärde år. Man tittar då på struktur, process och resultat för forskning, utveckling och utbildning enligt gällande avtal om läkarutbildning och forskning. Innovationsarbetet i hälso- och sjukvården bedrivs idag delvis fragmenterat. Det är stort fokus på framför allt forskning, utveckling och att ta fram nya innovativa produkter och tjänster men mindre på tillämpning och nyttiggörande. Den stora utmaningen ligger just i att dra nytta av innovationerna.

I Region Västerbottens verksamheter är forskning och innovation nära sammanlänkade och under de senaste åren har medarbetare och entreprenörer och små- och medelstora företag samt stora globala bolag fått möjlighet att bidra till utvecklingen av framtidens vård. Arbetet med att stärka utveckling, test och utvärdering av nya innovationer samt att införa och implementera dem fortsätter. Västerbotten är i många avseenden en region i framkant just vad gäller framtidens hälso- och sjukvård där man sedan några år tillbaka arbetat med värdeskapande innovation i partnerskap i liten skala. Detta har gett en stärkt förmåga att attrahera såväl samarbetspartners som externa resurser, där man tillsammans med partners arbetar för att bli bättre på att bidra till, dra nytta av och främja innovationskraften inom vården.

Hälso- och sjukvården i länet har sedan några år tillbaka profilerat sig starkt nationellt när det gäller nya samverkansformer och partnerskap som även inkluderar näringslivet. Starkare samverkan och partnerskap också bortom traditionella kund-leverantörsförhållanden och typiska huvudmannagränser är stor betydelse för vår förmåga att möta framtidens utmaningar och ska fortsatt utvecklas för att bli ett mer attraktivt län.

## **Förslag**

102. Forskning, utveckling och innovation ska tydliggöras att det är mycket viktig del av den vardagliga verksamheten.
103. Skyndsamt få på plats en ny FoUUI-strategi för Region Västerbotten.
104. Påbörja arbetet med en Life science strategi i samverkan med akademi och näringsliv.
105. Etablera fler strategiska partnerskap med industrin för implementering av nya produkter, mediciner och innovationer i vården.

## **3.8 Tandvård**

Tänderna är en del av kroppen, och god munhälsa är avgörande för människans välmående. En dålig tandhälsa leder ofta till svårigheter att äta och minskad matlust, vilket i sin tur leder till både näringsbrist och sänkt immunförsvar. Dessutom fyller tänderna en viktig estetisk funktion som stärker självkänslan. Den enskilda individen har stor möjlighet att själva

påverka sin egen munhälsa. Regionen har ansvar för att alla invånare erbjuds tillgänglig tandvård oavsett ålder, funktionsförmåga eller bostadsort. Tillsammans med ett antal privata aktörer tillgodoses länets invånares behov av tandvård. Andra regioner har sedan tidigare framgångsrikt bolagiserat sin Folktandvård, det är något vi vill utreda för att se hur det skulle passa in i regionens struktur.

Behovet av tandvård kommer att öka i framtiden och regionen har ett allvarligt problem med rekrytering av nya tandläkare och tandhygienister. Problemet med brist på tandläkare är som störst i Skellefteå och inlandet. Här, likt inom hälso- och sjukvården, behöver regionen vara en attraktiv arbetsgivare med konkurrenskraftiga löner.

## Förslag

106. Utred förutsättningarna för att bolagisera regionens eget drivna Folktandvård för att öka medarbetarnas egen förmåga att ha inflytande över sitt arbete. Bland annat ger det till kortare beslutsvägar och större fokus på resultatansvar.
107. Justera tandvårdstaxan med rikssnittet för övriga regioner. Taxan ska sedan följa rikssnittet.

## 3.9 Omställning till en nära och mer kostnadseffektiv vård

Västerbotten har kommit relativt långt i arbetet med omställning till den nära vården. Omställningsarbetet utgör ett viktigt steg i en strukturförändring av hälso- och sjukvårdssystemet. Andelen vård som bedrivs på sjukhus behöver minska till förmån för den nära vården, där primärvården och den kommunala vård- och omsorgen utgör basen. Primärvården är den del av hälso- och sjukvården som har bäst förutsättningar att se till invånarnas hela vårdbehov. Omställningsarbetet kan innebära utökade öppettider, att vården finns geografiskt nära eller att den är nära med stöd av digitala verktyg. Vårdstrukturen förändras därför med fokus på att utveckla den nära vården för dem som har behov ofta och som kan tas om hand på ett bättre sätt i den nära vården. Det handlar bland annat om mer vård som utförs hemma samordnat över verksamhetsgränser. Ett annat exempel är nyttjandet av digitala vårdtjänster. Här behövs ökad samverkan med privata utförare.

Fördelarna med att vården kommer närmare medborgarna är att den blir mer personcentrerad. Primärvård och egenvård är väsentligt mer kostnadseffektiv än sjukhusvård. Sverige har en förhållandevis svag primärvård vilket gör att patienter som inte når fram där söker sig till sjukhusvården och många gånger går via akutintaget. Det bidrar till dyra och dåliga lösningar för såväl patienten som ekonomin. Genom att driva på utvecklingen av en Nära vård går det även att minska behovet vårdkonsumtion på sjukhusnivå.

Det behövs en primärvårdsreform, likt vad regionfullmäktige beslutade i april 2021. En viktig del i det är regionernas ansvar att möjliggöra en övergång till en fast läkarkontakt med tillhörande vårdteam. Ingångsvården för en primärvårdsreform:

108. En särskild ersättning för de hälsocentraler som kan erbjuda minst 70 procent av sina patienter en fast namngiven läkare med tillhörande vårdteam. Den särskilda ersättningen motsvarar cirka 3 procent högre grundersättning.
109. Ersättningsnivån justeras för att stimulera en ökad tillgänglighet. Detta genom att den rörliga ersättningen justeras till 30 procent och den fasta till 70 procent.
110. Rehabiliteringsuppdraget ska ligga utanför basuppdraget.
111. Filialverksamhet uppmuntras för att tillgodose ökad tillgänglighet.
112. Att vid nyetablering skall passivt listade listas om till den nyetablerade hälsocentralens upptagningsområde inom tre månader.
113. Krav om att nyttja webbtidboken fullt ut skrivs in i beställningen. Detta för att underlätta för de patienternas tillgänglighet.
114. En ersättning för strukturerade digitala vårdmöten införs. Detta för att ytterligare stärka tillgängligheten och avlasta hälsocentralernas telefontider.
115. Likt andra regioner införa digitala arbetsverktyg för att underlätta för verksamhetens kvalitetsarbete.
116. Avsluta klustren av hälsocentralen inom ramen för DUGA-processen.

### **3.10 Fullmäktigeberedningarna för folkhälsa och demokrati**

Regionen har tre fullmäktigeberedningar för folkhälsa och demokrati (FoD), i Södra Lappland, Skellefteå- och Norsjöområdet samt Umeåregionen. De har ett viktigt uppdrag att med hjälp av medborgardialog öka kunskapen om medborgarnas behov av åtgärder och insatser och att verka för bättre kontakter mellan medborgare och förtroendevalda. Dessa tre beredningar föreslås få följande uppdrag för nästa år:

117. Genom medborgardialog och i samverkan med andra samhällsaktörer undersöka hur pandemin har påverkat medborgarna.
118. Genom medborgardialog och i samverkan med andra samhällsaktörer undersöka hur länets långa vårdköer påverkar medborgarens välbefinnande och förtroendet för hälso- och sjukvården.

## **4. Ett attraktivt och hållbart län med en fungerande regional utveckling**

Regional utveckling är en del av Region Västerbottens uppdrag där målet är att öka länets attraktivitet och även en hållbar tillväxt. Ett hållbart och innovativt tillväxtarbete är viktigt för att hälso- och sjukvården ska kunna utvecklas och det är genom tillväxt som skatteintäkterna i Västerbotten kan öka. För att regionen ska vara attraktiv och få goda förutsättningar för tillväxt krävs en god hälso- och sjukvård. Båda delarna är beroende av varandra.

Det är helt centralt att Västerbottens utvecklingskraft, tillväxtpotential och sysselsättningsmöjligheter ska tas tillvara i hela länet och att människor och företag ska ges möjligheter att växa och utvecklas oavsett var i Västerbotten man bor eller verkar.

#### 4.1 Infrastruktur, transport, kollektivtrafik och elförsörjning

Effektiva och pålitliga transporter är avgörande för människor och företag i hela Västerbotten. Det handlar om att turister ska kunna nå destinationen, att industriföretaget ska kunna lasta ut gods till andra destinationer eller att en bil kan hämta timmer i skogen. Västerbotten är ett geografiskt stort län med en stor exportindustri där goda transportvägar är avgörande när det är långt till de större marknaderna i Sverige och Europa.

Länets vägar behöver stärkas med tydligt fokus på underhåll, breddning och säkerhet. Resurser till vägunderhållet måste ökas. Hastigheten som har sänkts på alla vägar på grund av dåligt underhåll måste återställas. Restiden för arbetspendling måste vara så kort som möjligt, om man ska kunna leva och bo i hela Västerbotten.

Region Västerbotten har det samlade ansvaret för infrastrukturplanering i länet och uppdraget är att möjliggöra arbetspendling, ha en hög tillgänglighet med så korta restider som möjligt för att kompetensförsörjning av medarbetare ska fungera.

För att Västerbotten ska fortsätta utvecklas krävs fungerande infrastruktur i hela länet och det är nödvändigt att påverka såväl EU som den nationella nivån inom detta område. All infrastruktur är viktig för att hållbara transporter av gods och människor ska kunna ta sig både till och från länet. Vi måste fortsätta vara starkt engagerade i såväl Europaforum som andra europeiska forum för att kunna påverka EU i en riktning som är gynnsam för länet samt kunna påverka den europeiska transport- och infrastrukturutvecklingen.

Flyget är en av de viktiga funktionerna att värna och att fortsätta satsa på ökad tillgänglighet med minskade utsläpp är en viktig fråga. Västerbottens flygplatser måste elektrifieras för att kunna ställa om till ett fossilfritt inrikesflyg så snart som möjligt. Detta är en förutsättning för att utvecklingen mot regionalt elflyg för godstransporter och framtida elflygslinjer i regionen. En fossilfri fordonsflotta med nya bränslen samt en utbyggd infrastruktur är viktigt för såväl flyg, båt, bil och tåg.

Utvecklingen inom elektrifieringsarbetet för godstransporter i Västerbotten går snabbt och intresset för att investera och etablera sig i länet är stort. För att möjliggöra en stark tillväxt måste infrastrukturen finnas och fungera. Laddstationer och elnätskapacitet är ett par viktiga exempel på vad som måste finnas för att möjliggöra omställningen mot en elektrifierad infrastruktur.

Kollektivtrafiken i länet utgörs av buss, tåg och flyg, vilka alla är lika viktiga för att göra Västerbotten mer tillgängligt på ett hållbart sätt. Länet står inför stora investeringar i tågsystemet när infrastrukturen är på plats. Turtäthet och komfort är avgörande för att få fler resenärer och skapa fungerande resvägar för att göra det möjligt att leva, bo och arbeta i hela länet. Sammankopplingen av länet med närliggande regioner inom Sverige samt via Kvarkenförbindelsen och mot Norge är viktig. Likaså sammankopplingen med det europeiska stornätet TEN-T.

Vi har nu en långsiktig färjelösning mellan Umeå och Vasa i Finland och genom det så säkerställs det gränsöverskridande samarbetet. Färjelösningen bidrar till att minska sårbarheten och att öka förutsättningarna för ett hållbart utbyte och handel. Moderaterna vill se en fast förbindelse över Kvarken, vilket är en långsiktigt mycket strategisk fråga för fortsatt utveckling av öst-västliga transportlänkar.

Genom förkortade restider och lägre transportkostnader kan en fast förbindelse ge det gränsöverskridande samarbetet helt nya förutsättningar och öka utbytet såväl mellan Sverige och Finland som i hela programområdet. Förkortade restider över Kvarken som möjliggör dagspendling innebär förbättrade förutsättningar för en gemensam arbetsmarknad, och reella samarbeten inom forskning, högre utbildning, turism och hållbara samhällen.

Kollektivtrafiken har under flera år innan pandemin utvecklats och ökat sin marknadsandel av resandet. När pandemin är över finns risk för att resmönstren har ändrats, vilket kan få långtgående framtida konsekvenser. Kvinnor reser mer kollektivt än män och män pendlar mer än kvinnor både in och ut över kommun-/länsgränsen. Vi måste säkerställa en ökad tillgänglighet och ett mer hållbart resande, likväl som att flyget kommer att fortsätta vara en del av ett långväga kollektivresande då det ofta saknas effektiva alternativ för längre resor.

Moderaterna tar ansvar för skattebetalarnas pengar. Vi prioriterar pendling, gods och hållbarhet så att jobben kan bli fler och tillväxten starkare.

- 119. Region Västerbotten arbetar aktivt för ökade medel till länets infrastruktur.
- 120. Region Västerbotten arbetar aktivt för en fast förbindelse till Finland.

## **4.2 Företagande och utveckling i hela länet**

Ett starkt och livskraftigt näringsliv byggs av företagare som har goda förutsättningar att förverkliga sin idé. Företagande är grunden för vår gemensamma välfärd. Företagen skapar arbetstillfällen och tillväxt, vilket i sin tur ger skatteintäkter till regionen och länets kommuner. Att se till att fler jobb skapas är avgörande för att Västerbotten ska fungera för alla. Fyra av fem nya jobb skapas i småföretag. Företagen i Västerbotten med deras nästan 69 000 anställda bidrar tillsammans med 18,9 miljarder kronor i skatt varje år.

För Moderaterna är ett gott företagsklimat inte en fråga för några få, utan en angelägenhet för alla. Genom fler företagare kan fler jobb växa fram i många sektorer i länet. Då är det viktigt att det är lätt att starta och driva företag i Västerbotten, oavsett i vilken bransch man är verksam. Regionen har många starka områden och ligger långt fram på innovativa arenor, inom teknik och Life Science som bara några exempel. För att möjliggöra en ökad valfrihet och en utvecklad välfärd vill Moderaterna att regionen ska bejaka framväxten av företag inom välfärdssektorn. Inom välfärdssektorn är det många kvinnor som är verksamma och att ge möjlighet till fler att starta och driva företag inom denna sektor skulle innebära positiva

framsteg för jämställdheten inom företagandet i länet. Snedvriden och osund konkurrens ska motverkas.

Västerbottens bidrag till den hållbara omställningen förutsätter dock nationella regelverk och mål som skapar möjligheter och inte utgör begränsningar. Regionen bör verka för att staten ska bejaka ett utvecklat hållbart skogsbruk framför reservatsbildningar av produktiv skogsmark. Skogen är en av länets viktigaste näringar och är avgörande för rennäringen, och är en resurs för besöksnäringen som växer. I Västerbotten är det enskilda ägandet och brukandet av skogen viktig för utvecklingen och företagandet. Moderaterna vill stärka äganderätten och avvisar tvingande åtgärder för att skydda den fjällnära skogen.

Mat som är producerad i Sverige är klimatsmart. Svensk mjölk- och köttproduktion har betydligt lägre klimatpåverkan än andra länders produktion. Jämfört med världssnittet har svensk mjölkproduktion 44 % lägre utsläpp och utsläppen från svensk köttproduktion är 25 % lägre än genomsnittet i EU. I Västerbotten finns det goda förutsättningar att producera ännu mer livsmedel än vad som görs idag, och jordbruket har en viktig roll för en levande landsbygd. En ökad produktion – oavsett om det är mjölkproduktion eller köttproduktion – skulle kunna skapa många nya jobb. Betande djur håller landskapen öppna, något som är viktigt för den biologiska mångfalden. Lokalt kan kommuner och regioner vid upphandling av livsmedel införa tydligare krav i överensstämmelse med svenska regler för djurskydd och miljökrav och därmed möjliggöra mer lokalproducerad mat.

Gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker skulle kunna stärka det lokala företagandet, skapa fler jobb och öka turismen i Västerbotten. Länet har ett flertal framgångsrika producenter och en rad mikrobryggerier som alla skapar jobb i hela länet och bidrar till att Västerbotten utvecklas mer inom livsmedelssektorn. Västerbotten har stora möjligheter att öka sin produktion, sin förädling och export av högkvalitativa livsmedel och drycker. Moderaterna vill att länets företagare och producenter får möjlighet att utveckla sina produkter genom att Västerbotten ansöker om att bli försöksregion för gårdsförsäljning.

Västerbottens landsbygd måste få möjlighet att utvecklas för att hela länet ska leva. Ett sätt att få detta att hända är att öka möjligheten att bygga i attraktiva, strandnära lägen. Moderaterna är övertygade om att ett mer flexibelt, decentraliserat och ändamålsenligt strandskydd ökar möjligheten att bygga i attraktiva lägen. Vi vill att strandskyddet ska förändras och göras mer flexibelt för att förbättra förutsättningarna för boende, jordbruksnäringarnas utveckling och annan näringsverksamhet.

Genom att medfinansiera utvecklingsprojekt och företagsstöd samt genom ägarstyrning av bolag ska vi bidra till en hållbar tillväxt och ökad konkurrenskraft. Där är det viktigt att arbeta för att kvinnor och män har lika förutsättningar att kunna ta del av den regionala finansieringen. Vi ska också främja företagets konkurrenskraft genom att utveckla kapitalförsörjningen i länet.

121. Tjänster i välfärdssektorn ska prövas för konkurrensutsättning.



122. Hela Region Västerbottens verksamhet ska genomlysas för att säkerställa att ingen osund konkurrens förekommer.
123. Region Västerbotten ansöker om att bli försöksregion för gårdsförsäljning av alkoholhaltiga drycker.

### **4.3 Turism och besöksnäring**

En hållbar besöksnäring har framtiden för sig. Västerbotten har mycket goda förutsättningar att ytterligare utveckla sina olika besöksmål och destinationer, oavsett det gäller natur- och vandringsupplevelser eller stadsturism. Besöksnäringen har behov av god tillgänglighet och kapaciteten på samtliga trafikslag är därför av synnerligen stor vikt. En fortsatt utveckling av direktflyg till olika destinationer, utvecklandet av framtidens elflyg, säkerställandet av färjeförbindelser mm är alla viktiga i detta avseende.

Besöksnäringen är en av länets nuvarande och framtida basnäringar som nu under Coronakrisen står inför svåra utmaningar. Region Västerbotten ansvarar för att samordna det regionala utvecklingsarbetet inom branschen och att i samverkan med näringen vara en regional turismorganisation som företräder aktörerna i länet. Utmaningarna såväl under som efter Coronakrisen är svåra att helt se vidden av och regionen bör stödja aktörerna i branschen och bistå med samordning och kompetens för att bygga upp näringen när krisen är över. För att utveckla länets besöksnäring med och mellan destinationsbolag men också bidra med analys och utveckling.

Naturturism och den västerbottniska maten är reseanledningar som ökar i betydelse. Regionala råvaror och sätt att tillaga maten i samband med kultur och natur innebär en stor potential för tillväxt av företag inom besöksnäringen och livsmedelsproducenter. För företagare i fjällkommunerna är det vanligt att man ofta måste ha flera parallella verksamheter för att få det att gå runt, och skogen är ofta en ekonomisk säkerhet som gör att man kan och vågar investera i nya företag. Därför är äganderätten av skogen viktig att försvara och besöksnäringen har ofta nytta av den infrastruktur som ett aktivt skogsbruk skapar, som t.ex. skogsbilvägar.

124. Regionala utvecklingsnämnden verkar för att Västerbotten Turism får ett förstärkt uppdrag att bistå besöksnäringen med samordning och kompetens efter Coronakrisen.

### **4.4 Digitalisering**

Digitaliseringen i länet påskyndades kraftigt när Coronapandemin slog till och nya arbetssätt, användningsområden och tjänster växer fram i spåren av detta samhällsskifte.

Digitaliseringen påverkar alla sektorer, branscher och organisationer och för regionen kommer digitaliseringen vara avgörande för hur både behov och efterfrågan från invånarna kommer att kunna tillgodoseas.

En god bredbandsutbyggnad är central för möjligheterna att arbeta och bo på landsbygden. Västerbotten har god tillgång till bredband jämfört med andra regioner, men det finns fortfarande områden där tillgången är begränsad. Den digitala infrastrukturen är nödvändig för att hela länets invånare och företag ska få tillgång till god uppkoppling med hög kvalitet för att mobila tjänster och digitala lösningar ska fungera. När fler arbeten går att sköta digitalt och på distans kan behoven av fysiska resor minska. Digitaliseringen ger också möjligheter till nya tjänster som exempelvis digitala vårdlösningar, vilket skapar ökad tillgänglighet till vård i hela länet.

Vi måste arbeta med såväl den fysiska tillgången till uppkoppling i hela länet, som att stärka den digitala kompetensen i företag, organisationer och offentlig sektor, för att alla ska kunna få en digital delaktighet. Fortsatt utbyggnad av den digitala infrastrukturen är viktig.

Sverige har under många år varit en teknisk stormakt och det finns många företag som jobbar med innovationer och digitala lösningar som riktar sig mot regioner. Det är viktigt att regionen använder denna nya teknik och dessa företag istället för att utveckla egna lösningar.

125. Region Västerbotten öppnar för att fler företag får möjlighet att leverera digitala lösningar.
126. Region Västerbotten arbetar aktivt för att bredband ska anses som nationell infrastruktur.
127. Region Västerbotten ska inventera sin administration och införa digitala lösningar som förenklar och effektiviserar processer.
128. Intensifiera arbetet med 5G för att utveckla såväl sjukvården som det regionala näringslivet.

#### **4.5 Kompetensförsörjning**

Västerbotten har många och stora naturtillgångar men den största tillgången är kompetens i form av människor. Ett attraktivt län med tillgång till människor och deras kompetenser är avgörande för den regionala tillväxten och konkurrenskraften. En fungerande kompetensförsörjning handlar om att matcha näringslivets och offentlig sektors behov av kompetens, vilket är beroende av att fler vill bo och verka i Västerbotten.

I samband med den pågående fasen av re-industrialisering av Västerbotten med stora såväl pågående som kommande investeringar, rapporteras det om svårigheter från näringslivet att hitta efterfrågad kompetens samt en brist på nyckelkompetenser. I Västerbotten finns det ett brett och varierat utbildningsutbud med tre universitet, men även lärcentra där distansstudier i en fysisk miljö erbjuds.

Regionen bör ha en samordnande roll för analyserna av utbildningsbehoven samt tillförskaffandet av fler yrkesutbildningar eller andra typer av uppdragsutbildningar för att göra

det enklare för näringslivet att kommunicera sina kompetensbehov samt tillgodo se dem. Tillgången till lämplig arbetskraft och kompetens är det största tillväxthindret för länets företag.

Utbildning och kompetensutveckling är central för att individer ska hitta arbete, men det krävs även ett arbete med rekrytering till länet för att möta upp både nuvarande och kommande behov av arbetskraft till näringslivet och offentlig sektor. Detta innefattar en mängd olika samhällsaktörer som samverkar för att öka bostadsbyggandet, och för att se till att relevanta utbildningar finns, samt att såväl fysisk som digital infrastruktur gör det möjligt att leva, bo och arbeta i hela länet. Regionen bör utveckla olika kontaktytor för att ta tillvara kompetenser som finns i regionen.

129. Region Västerbotten verkar för att stärka den regionala samverkan kring yrkesutbildningar.

#### **4.6 EU och internationella frågor**

Det europeiska och internationella arbetet är viktigt för att Region Västerbotten ska kunna bidra till att utveckla regionens förmåga att dra nytta av såväl globalisering som digitalisering. För att fler små- och medelstora företag ska kunna exportera behöver samarbete koordineras. Finansiering av utvecklingsprojekt eller insatser för att öka företagets export eller omställning till mer digitala affärsmodeller och arbetsätt ska fortsätta.

Länets intressen i nationella, europeiska och internationella sammanhang där utvecklingsprogram och annat formas som påverkar näringslivets förutsättningar måste bevakas och tas tillvara på ett aktivt sätt. Två av näringslivets mest centrala utvecklingsfrågor är strategisk kompetensförsörjning och fungerande infrastruktur.

Region Västerbotten kan bidra till att stärka regionens kapacitet att attrahera nyetableringar i länet, både inom näringslivet och offentlig verksamhet, genom samarbete med kommuner, näringsliv och andra aktörer. Liknande samordning ska ske om verksamheter läggs ned eller gör stora förändringar.

130. Regionala utvecklingsnämnden verkar för att Västerbottens olika strategiska områden på nationell och europeisk nivå ska utvecklas.

#### **4.7 Näringsliv och innovationer**

I Västerbotten finns det stadsmiljöer, landsbygd och glesbygd, samtliga miljöer med olika fördelar och utmaningar. Innovationskraften är stor. Utrymmet för smart specialisering inom en mängd områden behöver ökas, länets forskningsverksamhet samt näringslivet ligger i framkant inom många områden.

Kunskapen inom digitala tjänstenärningar, olika former av testverksamheter, innovationer inom hälso- och sjukvården och Life Science, samt teknik- och tjänsteutveckling inom industrin är några exempel på sektorer där Västerbotten ligger långt framme.

En förstärkning och vidareutveckling av de offentligt finansierade inkubatorerna i länet är en viktig del i detta arbete. Här finns en stor potential för ökad tillväxt, såväl i antalet företag som i antalet arbetstillfällen. Detta måste också komma hela länet till del.

Moderaterna vill se en fortsatt utveckling av både teknik och innovation för att stärka den regionala tillväxten. Västerbotten och Sverige har goda möjligheter att bli världsledande på innovation och kan nå framgångar såväl nationellt som internationellt.

131. Region Västerbotten arbetar för att de offentligt finansierade inkubatorerna i länet vidareutvecklas.

#### **4.8 Klimat, miljö och närproducerat**

Miljö- och klimatfrågorna är centrala och i omställningen mot ett mer klimatsmart län ska Västerbotten vara en föregångare. I vårt län finns naturresurser, förnybara energikällor, forskning, kunskap och ett näringsliv, civilsamhälle och invånare som sammantaget ger goda förutsättningar för att kunna ställa om mot minskade utsläpp och ett bevarande av den biologiska mångfalden.

Genom att välja mat som är närproducerad i Västerbotten kan transporterna kortas, vilket ger minskade utsläpp, samtidigt som livsmedelsproduktionen i länet är mer klimatsmart än på många andra ställen. Det gör också att jordbruksmark inte behöver läggas ned och att det öppna landskapet som gynnar biologisk mångfald kan finnas kvar.

Förutsättningarna för att bedriva jordbruk i Västerbotten måste förbättras. När gårdar läggs ned och jordbruksmark växer igen så försämras betingelserna för olika arters överlevnad. Åkermarker med goda livsvillkor för växter, insekter och fåglar är viktiga för den biologiska mångfalden.

Nyckeln till att öka livsmedelsproduktionen i Sverige är en ökad efterfrågan på svenska produkter. För att stärka svenska bönders konkurrenskraft och öka livsmedelsproduktionen finns det mycket att göra. Lokalt kan kommuner och regioner vid upphandling av livsmedel införa tydligare krav i överensstämmelse med svenska regler för djurskydd och miljökrav. Moderaterna driver på för att bl.a. minska antalet regler och den administrativa bördan för jordbrukare.

Genom aktiva val som konsument i butiken eller på restaurangen, likväl som vid offentliga upphandlingar, kan vi främja en livsmedelsproduktion som tar hänsyn till både djuren, miljön och folkhälsan. En ökad efterfrågan på närproducerade livsmedel ger förutsättningar för fler

företag inom sektorn. Region Västerbotten bör underlätta för små och medelstora företag genom

Västerbottens landyta består av drygt 70 procent skogsmark, vilket motsvarar 15 procent av Sveriges totala arealer av skogsmark. Skogens tillväxt medför en betydande årlig tillväxt i kolinlagringen av koldioxid. Den årliga tillväxten är hög i länets skogar. När det gäller att binda och lagra kol så har skogen en viktig funktion, likväl som att produkter från skogen bidrar till att minska beroendet av fossila bränslen.

Både jord- och skogsbruket i Västerbotten är viktiga i omställningen för att klara klimatförändringar och båda näringarna bidrar till en levande landsbygd. Inom båda näringarna finns också en stor potential för utveckling av teknik och metoder, men det bygger på att det finns lönsamhet att driva företag inom sektorn och att äganderätten till skogen värnas.

132. Region Västerbottens upphandling av livsmedel ställer krav på att livsmedlen ska vara i första hand närproducerade, i andra hand ekologiska.

#### **4.9 Upphandling**

Region Västerbotten är som en stor organisation en av de dominerande aktörerna i länet gällande upphandling. Det är viktigt att upphandlingsmarknaden fungerar effektivt för att säkerställa att skattemedel inte förspills, men inte heller att små och medelstora företag i Västerbotten utestängs från upphandlingar som regionen genomför.

Moderaterna verkar för att små och medelstora företag ska få tillträde till upphandlingsmarknaden. Därför vill vi att regionen använder sig av funktionsupphandling, direktupphandling samt uppdelad upphandling.

Funktionsupphandling är en form som kan främja såväl ökad konkurrens som innovation och entreprenörskap. Det innebär att offentliga aktörer kan ställa krav utifrån mål eller resultat, vilket kan sporra innovativa lösningar. Funktionsupphandling kan ge nya, delvis oetablerade leverantörer möjlighet att komma med nya, smarta lösningar. För att säkra leveranser av kritiska produkter krävs ramavtal. Enstaka produkter och tjänster kan direktupphandlas, genom ett dynamiskt inköpssystem som är ett elektroniskt verktyg vid offentlig upphandling. Det syftar till ökad konkurrens och flexibilitet för att uppnå optimalt nyttjande av offentliga medel. Det är öppet för nya leverantörer under giltighetstiden och antalet leverantörer får inte begränsas. Möjligheten att direktupphandla upp till ett visst belopp bör utredas.

I stället för att upphandla ett helt fält går det att specificera redan i upphandlingen vad som behövs. På så sätt ges små och medelstora företag möjlighet att ta fram en nischad produkt och bli dellerleverantörer, det vill säga dela upp upphandlingen.

133. Region Västerbotten använder funktionsupphandling, direktupphandling samt uppdelad upphandling för att genomföra mer effektiva upphandlingar.

#### 4.10 Kultur

Västerbotten ska fortsatt vara en region där människors olika behov av kulturella värden kan tillfredsställas. Konst och kultur är en kraft i samhället som sträcker sig långt utanför den traditionella kultursektorn. Ett välfungerande, rikt och varierat kulturliv är en förutsättning för en hållbar utveckling av vårt civilsamhälle. Varje dag, året runt, producerar kulturinstitutioner, organisationer, föreningar och individer mängder av kulturupplevelser för Västerbottens invånare och besökare.

Kultur genererar tillväxt och skapar en levande region som attraherar invånare, turister och kreativa företag. Att Västerbotten syns på den kulturella kartan både nationellt och internationellt är viktigt. I länet finns kulturinstitutioner av högsta klass, några exempel är Norrlandsoperan, Västerbottens museum, Västerbottens teater, Bildmuseet, Skogsmuseet. Dessa är strategiskt viktiga för länets attraktivitet, precis som biblioteken och Västerbottens kulturarv.

Läsande och bildning för alla medborgare är centrala delar i ett levande och demokratiskt samhälle och det bör vara bibliotekens fokus idag, imorgon och i framtiden. Att både kunna läsa och förstå vad man har läst är grundläggande för att kunna leva ett självständigt liv. Det minskar risken för utanförskap och stärker integrationen. Det nationella målet för litteratur och läsförmedling innebär att alla i Sverige ska, oavsett bakgrund och med utgångspunkt i var och ens särskilda förutsättningar, ges möjlighet att utveckla god läsförmåga och ha tillgång till litteratur av hög kvalitet. Biblioteket ska vara en självklar plats som präglas av lugn och ro, för besökaren som vill ta till sig information och kunskap.

Civilsamhället och föreningslivet spelar en stor roll när det handlar om arbetet för att bryta utanförskap, förbättra integrationen och bidra till ett sammanhållet samhälle. Det är viktigt för demokratin och skapar ett sammanhang för många. Invånarnas engagemang i civilsamhället är en stor tillgång för Västerbotten.

Det är viktigt att hela tiden motverka fusk inom alla sektorer. Skattebetalarnas pengar ska gå till rätt saker. Med jämna mellanrum väcks frågor kring studieförbundens verksamheter, och huruvida det fuskas eller ej. I Umeå avslöjades t.ex. år 2015 ett omfattande fusk i Studieförbundet, där det rörde sig om mångmiljonbelopp som hade betalats ut felaktigt. Man fann bl.a. att 60 procent av verksamheten - som hade inrapporterats under ett år - inte hade ägt rum. Den aktuella lokalavdelningen lades därefter ned, som en konsekvens. Även fusk i andra studieförbund har därefter upptäckts.

Skattemedel ska gå till det de är avsedda för och att folkbildningen följer demokratiska principer och där jämställdhet är en av de viktiga parametrarna. Det krävs en total genomlysning av extern part för att gå igenom studieförbunden för att säkerställa att

skattemedel inte har gått till fel saker eller har fuskats med. Har fusk eller felaktigheter förekommit, så ska skattemedlen krävas tillbaka.

134. Regionala utvecklingsnämnden genomför en extern granskning av samtliga studieförbund som har erhållit offentligt stöd från Region Västerbotten.

## 5. Omprioriteringar i driftanslag samt investeringsbudget

De tidigare kapitlen har beskrivit de viktigaste reformerna och prioriteringar som Moderaterna vill göra. Det går att komma långt inom ramen för de resurser som redan finns, vilket är det viktigaste arbetet. Moderaterna gör bedömningen att det inte finns något reformutrymme för ofinansierade reformer. Alla de prioriteringar vi gör bygger på att kostnaderna behöver minska på något annat sätt, ett arbete som inte bara gäller för nästa år utan även kommande år.

### 5.1 Justeringar av nämndernas driftsramar

I följande tabell redogörs för Moderaternas förslag på omprioriteringar av de driftsnämndernas ramar för år 2022

<b>Regionstyrelsen (RS)</b>	<b>(Mkr)</b>
<b>Kostnadsreduceringar/intäktsökningar</b>	
Höjning av patientavgiften från 200 till 300 kr. Hänsyn tagen till att fler snabbare uppnår högkostnadsskyddet på 1150 kr. Det blir även samma nivå som Jämtland, Norrbotten och Västernorrland har idag. (ökad intäkt.)	-18
Extern genomlysning och analys av hela Region Västerbottens verksamhet för att identifiera besparingspotential samt effektivisering pga. sammanslagning av två förvaltningar. Till exempel vilka kompetenser behövs idag och i framtiden och vilka går att avveckla? De innebär en minskning av såväl antal medarbetare som antal chefer. <sup>2</sup>	-40
Liknande arbete har genomförts i Norrbotten med resultat i en mer kostnadseffektiv och ändamålsenlig förvaltningsstruktur i stab- och stödfunktioner. Där kunde de minska antalet anställda med 335 medarbetare från hösten 2019 till januari 2021, varav 272 tillsvidareanställda.	
Centrala anslag inom RS inklusive övriga anslag.	-9
Regiondirektörens anslag (ej fördelat budget)	-3

<sup>2</sup> 2019 hade Region Västerbotten 517 handläggare och 288 administratörer som inte är kopplat till vård. Vad gäller handläggare ökade antalet med 23,1 procent från 2018 till 2019. Vad gäller administratörer kopplat till vård är antalet 517, vilket var en ökning med 1 procent sedan 2018.

Minskade lokalkostnader genom färre kvadratmeter, avyttring, rivning och större budgetansvar för verksamheten samt minskning av extern förhyrning	-2
Samordnad upphandling samt bättre avtalsuppföljning. Tydligare och effektivare inköpsprocess.	-8
Ökad ambitionsnivå av strukturerat avslut av chefsförordnanden med fokus på tillbakagång till kliniskt arbete	-2
Generell minskning av köp av konsulttjänster	-1
Hantering inom ram för ambitionshöjande delar rörande ytterligare tjänster inom ramen för det miljöpolitiska programmet, bolagsstyrning, och logistik.	-5
Annonsintäkter för försäljning av annonsplats på linjetrafik (intäktsökning)	-1
Upphörande av folkhälsobidraget	-0,7
Kapitalkostnader pga. halverat 1%-mål för konstnärlig utsmyckning.	-1
Ingen utökning av extra medel för jämställdhetsintegrering	-0,12
Minskning av anslag för ” <i>koordination av arbete för barnvänligaste länet</i> ”	-0,4
Anpassning för beslutad tilläggsbudget 2022-2025. Nivåjustering utifrån tilläggsbudgeten som antogs i februari. (teknisk justering. Egentligen en intäkt från 2021 som omdisponeras).	-39,0
<b>Moderaternas prioriteringar</b>	
Familjecentraler	1
Samhällsrum	0,5
Avfallsstrategi	0,5
Tandvård upp till 23 år, anslag för litet på grund av för låg statlig kompensation	4
Tandvårdsstöd underskott (N,S F patienter) regionen	7
Fortsättning med ”kulturdoulor” inom förlossningsvården	0,6
Västerbottens hälsoundersökningar	2
Hyrpersonal Södra Lappland kostnader utan budget (konkurrensneutralitet inom vårdvalet)	17
Smittskydd förstärkt 100% sjuksköterska	0,6
Kosthantering Lycksele	1,8
Ökade hygienkrav lokalvården	2
Faktabaserad styrning och digital ingång	6,8



Ökad resurser/utökad beställning Hälsovalet samt tilläggsuppdrag för stärkt läkarmedverkan vid Säbo.	10
Tillskapa fler karriärvägar genom bland annat utökade AT/ST-platser samt VUB/AST i nära samarbete med HSN.	5
Stimulansmedel för länets kvinnojourer	0,2
<b>Folkhögskolestyrelsen</b>	
Effektivare och mer ändamålsenlig organisering av Folkhögskolestyrelsen med färre utbudspunkter och minskade lokalytor.	-1
<b>Regionala Utvecklingsnämnden (RUN)</b>	
<b>Kostnadsreduceringar</b>	
Generellt minskad ram	-1
2020 års nivå på ram för inköp av konstnärlig utsmyckning.	-1
Minskat bidrag till studieförbunden	-2,5
<b>Moderaternas satsningar</b>	
Förstärkning infrastrukturkompetens	1
Förstärkning Västerbotten Turism	0,5
<b>Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN)</b>	
<b>Moderaternas kostnadsreduceringar och intäktsökningar</b>	
Justering av tandvårdstaxan så den ligger enligt regionsnittet (ökad intäkt)	-13
Minskning av hälso- och sjukvårdsdirektörs ej fördelade medel	-3
Minsk av hälso- och sjukvårdsnämndens ej fördelade medel	-4
Ytterligare minskning av ej vårdnära administration <sup>3</sup>	-8
Slopad slutenvårdsrabatt	-4,5

<sup>3</sup> 2019 hade Region Västerbotten 517 handläggare och 288 administratörer som inte är kopplat till vård. Vad gäller handläggare ökade antalet med 23,1 procent från 2018 till 2019. Vad gäller administratörer kopplat till vård är antalet 517 vilket var en ökning med 1 procent sedan 2018. Budgetomslutningen för HSN ledning, staber och adm basenheter motsvarar 68,7 mkr.

Förflyttat budgetansvar till verksamhetsnivå för sjukresor samt bättre samordning av kallelser och logistik (tekniskt sker en förflyttning från RS där budgeten återfinns, vinsten består alltså i minskad konsumtion)	-10
Införande av avgift för patienter för uteblivet besök. (ökad intäkt)	-2
Ekonomisering av Nära vård vilket innebär vårdkonsumtion på rätt vårdnivå genom att bedriva vård på mest effektiva omhändertagandenivå. Det innebär att förskjuta exempelvis slutenvård mellan kliniker och poliklinisk vård till primär- och glesbygdsvård, ersätta läkarbesök med sjukvårdande behandling, utveckla glesbygdsmedicinsk vård, fler hälsorum, differentiera vårdinrättningar, utveckla nya vårdformer och vårdroller samt öka egenvården. sluta med undvikbara åtgärder i form av slutenvård, operationer, utredningar och läkemedelsbehandlingar. Effektivisera vårdens arbetsformer genom att bättre stödja medarbetarna, systematiskt se över arbetsprocesser och arbetssätt. Systematiskt se över återkommande vårdflöden för att skapa standardiserade vårdförlopp. Införande av behovsbaserad mottagning inom specialistvården istället för att på rutin göra bokade återbesök. Minskning av rutiner, regelverk och administrativa krav som åligger vårdens personal i syfte att minska detta. Effekt av omställning till Nära vård samt en stärkt primärvård.	-60
Effekt av faktabaserad styrning. Planering och styrning så att sjukvården använder rätt kompetens, förbättrade vårdkedjor, resurser samt bemanning- och operationsplanering utifrån då behoven finns. Till exempel så att en operation inte behöver ställas in för att det saknas en av flera kompetenser för att genomföra ingreppet. Ett annat exempel hur mottagningsverksamheten fördelas under hela arbetsveckan.	-40
Minskning av kostnader för hyrpersonal med 10 procent. Antalet anställda läkare och sjuksköterskor har ökat vilket även bör resultera i ett minskat behov av att hyra in personal. (total kostnad är idag cirka 230 mkr per år)	-23
<b>Moderaternas prioriteringar för att skapa Sveriges bästa hälso- och sjukvård utan vårdköer samt uppnå en hållbar ekonomi</b>	
Minska vårdköer (uppskjuten vård) genom lokal kömiljard som ger regionens egna verksamheter som stimulansmedel när de kortar ned sina vårdköer samt medel för upphandling av privata vårdaktörer.	40
Ökad lönepott utöver LPI på 186 mkr (samt lönesatsning covid, beslut mars 2021, 18 mkr)	40
Genomförande av en primärvårdsreform med införande av fast läkarkontakt samt en omställning till ”Nära vård”.	5
Personalsatsning på att bli en attraktiv arbetsgivare med fler karriärvägar, fortbildning samt ett effektivt ledarskap <sup>4</sup>	3
Satsning för att hantera den alltmer växande psykiska ohälsan bland befolkningen men framför allt bland barn- och unga. Införande av vårdval inom Barn- och ungdomspsykiatri. Satsning på Ungdomshälsan och första linjens barn- och ungdomspsykiatri	3
Stärkt ambulanssjukvård i länet	5
Kvinnosjukvård	3
Öronmottagning i Skellefteå	0,8
Laboratoriemedicin (del i satsningen på kvinnosjukvården och en sammanhållen vårdkedja för endometrios)	2,3

<sup>4</sup> Finansiering för AT/ST/VUB ligger på RS ram.

Utbildningsatsning inom tandvård (fler ST-block)	10
Folktandvård merkostnad för tandvård i glesbygd	5,5
Cancersatsning. Utveckling av SVF (standardiserat vårdförlopp) och minskade vårdköer. Tarmcancerscreening samt ”catch-up i HPV-vaccinering”	5

## 5.2 Förändring inom gällande investeringsram

<b>Moderaternas omprioriteringar av nuvarande investeringsram</b>	2022
Försäljning av Vindelns FH lokaler i Vindeln (ej genomföra investeringar i lokaler)	-50
Hälsocentralfilial på campus vid Umeå universitet med akademiskt samverkansuppdrag	10
Ny hälsocentral i Skellefteå	40

Det finns en rad angelägna satsningar som behöver ske under kommande tioårsperiod på sammantaget runt 15 miljarder. Av dessa 15 så är 7 miljarder kronor ofinansierade.

## 6. Fördelning per driftsnämnd samt resultatbudget

### Prognos Resultatbudget 2022 - 2025

1,025 1,017 1,033 1,025

#### Budgetramar Nämnd/Styrelse

	Budget 2020	Bokslut 2020	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025
<b>Regionfullmäktige</b>			<b>17</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>19</b>
<b>Regionstyrelse</b>	<b>2 909</b>	<b>2 611</b>	<b>3 426</b>	<b>3 451</b>	<b>3 472</b>	<b>3 609</b>	<b>3 717</b>
<b>Hälso- och sjukvårdsnämnd</b>	<b>5 328</b>	<b>5 536</b>	<b>5 147</b>	<b>5 234</b>	<b>5 261</b>	<b>5 367</b>	<b>5 503</b>
<b>Regional utvecklingsnämnd</b>	<b>337</b>	<b>361</b>	<b>398</b>	<b>400</b>	<b>407</b>	<b>420</b>	<b>431</b>
<b>Folkhögskolestyrelse</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
<b>Patientnämnd</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>Revision</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>9</b>
<b>Summa verksamhetens nettokostnad</b>	<b>8 599</b>	<b>8 531</b>	<b>9 011</b>	<b>9 125</b>	<b>9 181</b>	<b>9 440</b>	<b>9 695</b>
LPIK exkl läkemedel				2,5%	1,7%	3,3%	2,5%
Skatteintäkter	6 736	6 605	6 750	7 127	7 364	7 573	7 835
Generella statsbidrag	2 048	2317	2 442	2 335	2 283	2 303	2 323
							<b>10</b>
<b>Summa skatter och statsbidrag</b>	<b>8 784</b>	<b>8 922</b>	<b>9 192</b>	<b>9 462</b>	<b>9 647</b>	<b>9 876</b>	<b>158</b>
- utveckling skatter o statsbidrag	6,0%		4,6%	2,9%	2,0%	2,4%	2,9%
<b>Verksamhetens resultat</b>	<b>186</b>	<b>391</b>	<b>181</b>	<b>337</b>	<b>466</b>	<b>436</b>	<b>463</b>
Procent av skatter & statsbidrag	2,1%	4,4%	2,0%	3,6%	4,8%	4,4%	4,6%
Finansiella kostnader	-162	-500	-143	-133	-168	-218	-242
Finansiella intäkter	120	207	120	120	120	120	120
<b>Summa finansnetto</b>	<b>-42</b>	<b>-293</b>	<b>-23</b>	<b>-13</b>	<b>-48</b>	<b>-98</b>	<b>-122</b>
<b>Resultat inklusive finansnetto</b>	<b>144</b>	<b>98</b>	<b>158</b>	<b>324</b>	<b>418</b>	<b>338</b>	<b>341</b>
Procent av skatter & statsbidrag	1,6%	1,1%	1,7%	3,4%	4,3%	3,4%	3,4%
<b>Resultat inklusive finansnetto utan omställningsplanen</b>				<b>159</b>			
<b>Resultat inklusive finansnetto utan omställningsplanen med 50% effekt (av 175 mkr) för 2021</b>				<b>72</b>			
Procent av skatter & statsbidrag				<u>0,8%</u>			

Not. Kostnadsreducerande åtgärder är inarbetade i budgetförändringarna, detta till skillnad från omställningsplanen som i stort sett alla åtgärder ligger utanför budget.

## Resultatbudget med plan 2023-2025

Efter ramtillskott/budgetförändringar							
Resultatbudget - Prognos SKR april							
LPIK		1,9%	2,5%	1,7%	3,3%	2,5%	
Resultatbudget	Bokslut 2020	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025	
<b>Verksamhetens nettoram</b>	<b>-8 531</b>	<b>-9 011</b>	<b>-9 125</b>	<b>-9 181</b>	<b>-9 440</b>	<b>-9 695</b>	
- varav budgetreducering/omställning		-55	0				
- varav budgetreducering		50	262	65	65		
- varav budgetökning för löner och priser (LPIK)		-137	-185	-128	-250	-195	
- varav budgetförändring exkl LPIK		-42	-88	7	-74	-59	
- varav budgetförändring exkl LPIK tilläggsbudget		-80	40				
- varav budgetförändring exkl LPIK tilläggsbudget covid-19		-105					
- varav budgetförändring exkl LPIK tilläggsbudget			-144	0			
- varav budgetförändring exkl LPIK läkemedelsbidrag		-55					
<i>budgeterad nettokostnadsutveckling</i>		4,8%	1,3%	0,6%	2,8%	2,7%	
Skatteintäkter	6 605	6 750	7 127	7 364	7 573	7 835	
Generella statsbidrag	2 317	2 337	2 335	2 283	2 303	2 323	
Riktade bidrag covid-19		105					
<b>Summa skatter och statsbidrag</b>	<b>8 922</b>	<b>9 192</b>	<b>9 462</b>	<b>9 647</b>	<b>9 876</b>	<b>10 158</b>	
- utveckling skatter o statsbidrag	7,6%	4,6%	2,9%	2,0%	2,4%	2,9%	
<b>Verksamhetens resultat</b>	<b>391</b>	<b>181</b>	<b>337</b>	<b>466</b>	<b>436</b>	<b>463</b>	
<i>Procent av skatter &amp; statsbidrag</i>	4,4%	2,0%	3,6%	4,8%	4,4%	4,6%	
Finansiella kostnader	207	-143	-133	-168	-218	-242	
Finansiella intäkter	-500	120	120	120	120	120	
<b>Summa finansnetto</b>	<b>-293</b>	<b>-23</b>	<b>-13</b>	<b>-48</b>	<b>-98</b>	<b>-122</b>	
<b>Resultat inklusive finansnetto</b>	<b>98</b>	<b>158</b>	<b>324</b>	<b>418</b>	<b>338</b>	<b>341</b>	
<i>Procent av skatter &amp; statsbidrag</i>	1,1%	1,7%	3,4%	4,3%	3,4%	3,4%	
- varav omställningsplan		400	565	565	565	565	
Resultat inklusive finansnetto utan omställningsplanen			159				
Resultat inklusive finansnetto utan omställningsplanen med 50% effekt (av 175 mkr) för 2021			72				
Procent av skatter & statsbidrag			0,8%				

Not. Kostnadsreducerande åtgärder är inarbetade i budgetförändringarna, detta till skillnad från omställningsplanen som i stort sett alla åtgärder ligger utanför budget.

Nämnd / Styrelse	Budget 2021	Jutering av tillfällig budget 2021	Teknisk omfördelning	Förändrat läkemedels bidrag	Budget förändringar	Löne- och prisindex	Budget 2022
Fullmäktige	9					0,2	9,0
Beredning - Folkhälsa o demografi Södra Lappland	3					0,1	2,9
Beredning - Folkhälsa o demografi Skellefteå-Norsjö	3					0,1	2,9
Beredning - Folkhälsa o demografi Umeåregionen	3					0,1	2,9
<b>Summa Regionfullmäktige</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>
Beställare Primärvård	1 386				-14,5	31,1	1 436,8
Beställare Tandvård	182			-61,8		11,0	135,7
Digitalisering och medicinsk teknik	430			4,2		6,8	451,5
Service	453	-4		-0,1		2,3	462,8
Regiongemensamma stödfunktioner och anslag	-494	18		4,1	15,0	-43,4	-513,0
Firjort utrymme från 2021 samt extern genomlysning						-79,0	-79,0
Avskrivningar	450					30,2	480,2
Externa pensionskostnader	1 019					57,2	1 075,9
<b>Summa Regionstyrelse</b>	<b>3 426</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>-54</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>3 451</b>
Primärvård verksamhet och Sjukhusvård	4 576	4				-31,9	4 662,6
Tandvård Verksamhet	0			61,8		15,5	77,3
Förvaltningsgemensamma stödfunktioner och anslag	571	-18		-4,1	-40,5	-28,5	493,9
<b>Summa Hälso- och sjukvårdsnämnd</b>	<b>5 147</b>	<b>-14</b>	<b>0</b>	<b>58</b>	<b>-41</b>	<b>-45</b>	<b>5 234</b>
Kollektivtrafik	227					5,1	231,7
Regionala anslag och funktioner	171			-4,1		-3	168,1
<b>Summa Regionala utvecklingsnämnd</b>	<b>398</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-4</b>	<b>0</b>	<b>-3</b>	<b>400</b>
Folkhögskolestyrelse	10					-1	9,0
Patientnämnd	6					0,1	6,1
Revision	8					0,2	8,2
<b>Summa verksamhetens nettokostnad</b>	<b>9 011</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-40</b>	<b>-33</b>	<b>9 125</b>
Kontroll	9 011		0	0	-40	-33	9 125

## 6.1 Tekniska omfördelningar samt finansiella mål

Omfördelningar av budget	2022	Nämnd
Ökade driftskostnader för digitala lösningar	-3,9	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Ökade driftskostnader för digitala lösningar	0,0	Regional utvecklingsnämnd
Ökade driftskostnader för digitala lösningar	-0,4	Regionstyrelsen
Utökad budget VO Digitalisering	4,3	Regionstyrelsen
Tandvård ej konkurrensatt verksamhet	-61,8	Regionstyrelsen
Tandvård ej konkurrensatt verksamhet	61,8	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Idrott Västerbotten	-4,1	Regional utvecklingsnämnd
Idrott Västerbotten	4,1	Regionstyrelsen
<b>Totalt</b>	<b>0,0</b>	

### Finansiella mål

Det övergripande målet för Region Västerbotten är att skapa en långsiktig stark ekonomi och uppnå en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

### Resultatmål

- Regionen ska redovisa ett överskott för verksamhetens resultat över planperioden 2021–2025 som motsvarar minst 1–3 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag. Långsiktigt ska verksamhetens resultat vara 3 procent för att klara investeringarna.

- År 2022 ska styrelser och nämnder redovisa ett resultat i balans, vilket innebär ett utfall som minst motsvarar budgeterat resultat.

### **Finansieringsmål**

- Investeringar ska över tid finansieras av egna medel. Lånefinansiering kan användas för att delfinansiera tillfälligt höga investeringsnivåer.
- År 2022 ska självfinansieringsgraden av investeringar uppgå till 100 procent.

### **Skuldsättningsmål**

- Total räntebärande låneskuld, exklusive pensionsskulden, får högst uppgå till 45 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.
- År 2022 bör den räntebärande låneskulden, exklusive pensionsskulden, högst uppgå till 30 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag. Ytterligare upplåning kan bli aktuell om inte åtgärder för en ekonomi i balans förverkligas enligt plan.

## 7. Förslag till beslut

- Att Upprättat förslag till Regionplan 2022 fastställs.
- Att Skattesatsen för 2022 fastställs till 11:35 kronor per skattekrona (oförändrad nivå)
- Att Balanskravsresultatet från 2019 års bokslut återställs i budgeten för 2021-2023 genom att regionplan och budget genomförs som planerat och att verksamheten anpassas till givna ramar.
- Att Justera patientavgiften till 300 kronor, samma nivå som våra grannlän (+100 kr)
- Att Justera tandvårdstaxan i samma nivå som rikssnittet (8,4 procentenheter)
- Att Uppdra till Regionstyrelsen att uppdatera ersättningsmodell Hälsoval inklusive tilläggsuppdrag samt fördela till övriga berörda ansvarsområden.
- Att Berörda driftsnämnder uppdras att genomföra de 134 nya förslag på riktade uppdragen och planeringsanvisningarna.