Tilläggsbudget år 2021

- Politiskt ansvarstagande i en mycket svår tid

Liberalerna

ALLIANSEN

Innehållsförteckning

1. Inledning ... 3
1.1 Planeringsförutsättningar ... 5
1.2 Bedömning av effektgrad av åtgärdsplanen så här långt ... 6
1.3 Bedömning av fortsatt månadseffekt av coronapandemin ... 7
2. Vision och mål ... 8
3. En god, sammanhållen nära vård, oavsett huvudman, med ökad valfrihet där personen är i centrum ... 9
4. En attraktiv och innovativ arbetsgivare ... 16
5. Ett attraktivt och hållbart län med en fungerande regional utveckling ... 19
6. Bättre styrning och ledning ... 23
7. En ekonomi i balans ... 25
8. Justering av ekonomiska ramar/fördelning per nämnd ... 28
9. Fördelning per nämnd samt resultat ... 32
10. Ackumulerat underskott i verksamheten samt överskott i finansnetto perioden 2011–2019 med koncernprognos 2 för år 2020. ... 33
11. Uppdrag från Regionfullmäktige ... 34
12. Förslag till beslut ... 37

1. Inledning

Vi befinner oss mitt i en världskris och en rådande coronapandemi som vi inte varit med om på årtionden. Västerbotten har drabbats hårdare under senhöst och vinter än vid första utbrotten i våras. Vårdens medarbetare har det riktigt ansträngt just nu vilket kommer att ha bestående effekt för en lång tid framöver. Något som är positivt är att vaccineringen påbörjats.

De direkta och indirekta effekterna av coronapandemin kommer att prägla Region Västerbotten under mycket lång tid framöver. Det gör att arbetet med att komma till rätta med det strukturella underskottet motsvarande 220-280 mkr blir ännu tuffare. Förutom en tuffare arbetsmiljö för vårdens medarbetare har även vårdskulden ökat som ett resultat av pandemin. Det finns några få ljusglimtar i form av bättre samarbete, digitalisering, effektivisering av olika processer som kan överföras till vardaglig verksamhet. Vi noterar dock att vår region, jämfört med de flesta andra regioner, varit mer framgångsrik med åtgärder mot coronapandemin och att vårdskulden inte byggts upp i större omfattning än som är fallet i andra regioner. För detta förtjänar regionens medarbetare och chefer beröm.

Det går inte längre att blunda för verkligheten att sjukvården i länet har kraftiga problem med ekonomin. Från Alliansen kan vi inte nog understryka att för att klara dagens och framtidens behov av hälsa, vård och utveckling är det viktigt att regionen har en ekonomi som är långsiktigt hållbar. Vi väljer att inte skjuta utmaningar framför oss. Från våra partier har vi under flera års tid presenterat förslag på reformer och prioriteringar för att vända utvecklingen. Det är ingen tvekan om att det krävs kraftfulla åtgärder. Vi har lagt förslag om att förbättra vårdkedjorna så att patienter slipper skickas runt i systemet till höga kostnader och stort lidande för den enskilde.

Vi vill också genomföra en primärvårdsreform med riktade satsningar på primärvården samt en snabbare omställning till Nära vård. En viktig del i vår reform är att införa en fast läkarkontakt med tillhörande vårdteam. En stärkt primärvård bidrar till bättre vård till en lägre kostnad och minskar onödiga och dyra sjukhusvistelser. Erfarenheterna från det effektiviserings- och förbättringsarbete som för närvarande sker i Region Norrbotten samt Skåne bör studeras och analyseras.

Vårt vidsträckta län innehåller stora glesbefolkade områden som ställer särskilda krav på hälso- och sjukvårdens utformning. Det krävs en god och nära vård med starka hälsocentraler och sjukstugor, ambulans, akutsjukvårdsplatser, mobila lösningar och distansöverbryggande teknik. Öppettiderna på länets hälsocentraler behöver förlängas. Det leder till att nuvarande primärvårdsakut kan avvecklas. Genom detta kan akutmottagningarna avlastas och vården bli mer likvärdig i hela regionen. Digitala lösningar och hälsocentralerna ska vara första linjens vård för de som inte har ett akut behov av avancerad sjukvård. Genomförandet av en god och nära vård kommer att ge medborgare en mer tillgänglig vård samtidigt som det är resurseffektivt, en omställning mellan sjukhusvård och primärvård måste prioriteras tydligare.

Det krävs även en starkare samverkan mellan regionen och kommunerna för att tillgodose medborgarnas bästa. En samverkan som bygger på gemensamma mål, gemensam politisk samsyn, att resurser för samverkan utverkas samt att de båda parterna har kartlagt skillnader i synsätt, organisation, regelverk och att man tagit fram arbetssätt för att hantera dessa. En god och nära vård kan säkerställas om vi får en fungerande samverkan i regionen kring vård och

hälsa. Pandemin har visat att läkarmedverkan i kommunernas äldreomsorg måste stärkas, därför väljer vi att göra en riktad satsning på det samt stärka primärvården ytterligare. Även den ofrivilliga ensamheten är en växande samhällsutmaning som har förvärrats i och med pandemin. Ensamhet har stor negativ effekt på hälsan i övrigt och att stävja ofrivillig ensamhet är därför en prioriterad del av en förebyggande hälsovård.

Arbetsmiljön måste förbättras så regionen på allvar kan bli en attraktiv arbetsgivare. Karriärvägar måste tillskapas, ledarskapet stärkas och fortbildning måste vara en självklarhet i det livslånga lärandet. Arbetet mot den psykiska ohälsan måste stärkas, inte minst i gruppen barn och unga. Arbetet för jämställdhet inom alla regionens ansvarsområden ska vara prioriterat och transparent.

Det krävs en ny styrmodell där flera av besluten ska fattas av de närmsta cheferna, mer självstyre för sjukhusen och fler vårdval. Verksamheterna behöver få bättre planeringsförutsättningar genom att erhålla en realistisk budget utifrån faktiska behov och förutsättningar. Den byråkratiska överbyggnaden med onödiga riktlinjer och styrdokument måste minska. Kvalitativ vård skapas ytterst i mötet med patienten. Vården ska organiseras runt patientens unika behov med vårdkedjor som håller ihop för att undvika dyra lösningar till en sämre kvalité för patienten. Naturligtvis ska ett ständigt arbete med att minska vårdskador samt minimera kvalitetsbrister pågå. Allt detta är utmaningar som kräver åtgärder omgående.

Region Västerbotten har även ett viktigt ansvar för den regionala utvecklingen i länet. Ett hållbart och innovativt tillväxtarbete är viktigt och det är genom tillväxt som skatteintäkterna i Västerbotten kan öka. För att regionen ska vara attraktiv och få goda förutsättningar krävs både regional utveckling och en god hälso- och sjukvård. Båda är beroende av varandra. Effekterna av pandemin riskerar tyvärr att slå ut många mindre företag och det kommer att krävas insatser för dessa företag i vår region. Det behöver bli fler företagare i hela länet och även inom välfärden. Vi vill göra det enklare för mindre företag att etablera sig - valfrihet oavsett var i länet man bor. Även här måste samarbetet mellan regionen och kommunerna stärkas för att samla både kompetenser och resurser för företags- och näringslivsutveckling.

Om vi ska åstadkomma en bättre utveckling av vårt län krävs politisk förändringskraft och en vilja att utveckla och förbättra hälso- och sjukvården. Regionens grundproblem är att maktinnehavet med mer än 40 år av rött styre har lett till en avsaknad av idéer och brist på vilja och förmåga att våga testa nya lösningar. Med detta förslag till tilläggsbudget för Region Västerbotten kan vi ta ett första viktigt steg mot en bättre sjukvård i hela länet. Vår vilja är att du som medborgare ska kunna känna dig trygg i att det finns tillgång till sjukvård i hela länet. Alla ska kunna bestämma över sitt liv genom egna och fria val. Du ska kunna skapa din egen framtid, oavsett var i länet du väljer att bo.

Nicklas Sandström (M)
Regionråd i opposition

Ewa-May Karlsson (C)
Gruppledare

Maria Lundqvist Brömster (L)

Gruppledare

Hans-Inge Smetana (KD)
Gruppledare

1.1 Planeringsförutsättningar

Det var ett klokt beslut att lägga en fullständig regionplan med budget i juni 2020 även om det var uppenbart att det skulle behöva ske kompletteringar för år 2021. Fortsatt finns det stora osäkerheter om hur pandemin utvecklas, hur snabbt vaccinationerna kan genomföras. Vi ser fortsatt stora förändringar av hur skatteintäkter, regionintäkter, övriga intäkter, kostnadsutveckling samt hur den nationella politiken påverkar regionerna med framför allt ytterligare statsbidrag.

Vi konstaterar att regionen i grunden har stora osäkerheter i att anta en budget givet de osäkerheter som den vilar på. I sak är de siffror som presenteras på alla sätt korrekta. Problemet är att det inte har skett någon värdering utifrån bedömt behov i verksamheten. När så inte sker blir det omöjligt för politiken att kunna göra nödvändiga prioriteringar vare sig vertikalt eller horisontellt. Det är först när en prioritering kan ske som det kan skapas realistiska möjligheter för verksamheten att klara av sin budget. Ytterst måste den prioriteringen vara politisk. Till det finns stora osäkerheter kring hur långvarig effekterna av coronapandemin kommer att bli, vilket verksamheten måste ta höjd för. Vi bedömer att effekten kommer vara fullt ut januari, februari och mars samt halv effekt för april, maj och sedan juni. En annan komplicerande faktor är att majoritetens budget baseras på att omställningsplanen för 2021 samt det som inte blev åtgärdat för 2020 fullt ut genomförs. Det är högst osannolikt att det faller ut på det sättet. Därför gör vi en mer sannolik prognos att 60% är rimlig att nå under 2021.

Efter en analys av regionens resultat för 2020, rensat från coronapåverkan, bedöms det strukturellt negativa resultatet ligga i intervallet -220 till -280 mkr vid utgången av 2020. Osäkerheten är mycket stor för vilken påverkan coronapandemin egentligen har haft men för 2019 var motsvarande resultat negativt med -329 mkr.

Strukturellt underskott, mkr	
Verksamhetens resultat per november 2020	259
Korrigering av covidpåverkan	
Intäktsförluster i verksamheten	104
Bokförda merkostnader m.a.a covid	150
Ökade statsbidrag/minskade skatteintäkter	-272
Ökade statsbidrag för sjuklön	-43
Ökade statsbidrag för testning/smittspårning/covid	-296
Minskade kostnader för sjukresor	-20
Minskade kostnader för utomlänsvård	-43
Minskade personalomkostnader t.ex resor m.m	-56
Övrigt	-13
Strukturellt underskott per november 2020	***-230***
Bedömd helårseffekt 2020	***-250***

Analysen utgår från november månads bokförda resultat. Analysen visar att regionens resultat har påverkats negativt av coronapåverkan motsvarande drygt c:a 254 mkr (intäktsförluster och merkostnader) men också påverkats positivt av minskade kostnader om sammanlagt c:a 119 mkr, vilket ger en negativ nettoeffekt med 135 mkr. Sannolikt finns ytterligare påverkan som inte har kunnat synliggöras t.ex. inom produktionen. Samtidigt har regionens resultat tillförts olika statsbidrag motsvarande drygt c:a 611 mkr. Totalt har regionens resultat (inkl. övrigt) nettoförbättrats 2020 med c:a 489 mkr. Regionens resultat för 2020 är således kraftigt påverkat av coronapandemins ekonomiska effekter och visar utan justeringar inte ett rättvisande strukturellt resultat. Beloppen kan se exakta ut men är behäftade med betydande osäkerheter. Det underliggande strukturella resultatet är därför osäkert till sin natur och behöver följas och analyseras vidare. Bedömningen är dock att det strukturellt negativa resultatet ligger inom intervallet mellan 220-280 mkr.

Regionen har under 2020, trots pandemin, genomfört insatser för ekonomin med omställningsplanen som utgångspunkt. Bedömningen är att arbetet med omställningsplanen gett effekt även om den för 2020 inte motsvarat den planerade effekten (se vidare i 1.2.) PKS och att digitala lösningar har påskyndats och rullas ut löpande vilket har inneburit att möjligheterna för effektiviseringar stegvis förbättras.

1.2 Bedömning av effektgrad av åtgärdsplanen så här långt

De åtgärder som finns i åtgärdsplanen vilar på antaganden utifrån tidigare erfarenheter och bedömningar av möjlig effekt. Detta stärks tydligt utifrån Revisionsrapport nr 3 – 20 (granskning av omställningsplanen) där framhålls att "*Åtgärdsförslagen för hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter var inte förankrade hos chefer i hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Chefer i hälso- och sjukvårdsförvaltningen deltog inte systematiskt i arbetet med att utarbeta förslagen i omställningsplanen. Det fanns heller inte någon dokumenterad riskanalys eller känslighetsberäkning som beskrev vilka osäkerheter som fanns i bedömningar av åtgärdernas effekter.*"

I arbetet med konkretisering av omställningsplanen är det tydligt att det saknas en koppling till verksamheternas anvisningar och omställningsplanens åtgärdsförslag. Därför är det mycket svårt att uttala sig om omställningsplanens egentliga effekter. En bedömning av effekterna av en vidtagen åtgärd bygger snarare på uppskattning av vilken förändring som har skett. Alltså när effekten på planen ska uppskattas sker det utifrån en bedömning utifrån en förändring. Huruvida den förändringen har skett på grund av en strukturell kostnadsminskning som effekt av planen eller av andra orsaker är alltså en bedömning. Det blir mycket tydligt när åtgärdsplanen verkar parallellt med coronapandemin och dess effekter för verksamheten. Det mest illustrativa exemplet är att kostnaderna för sjukresor kraftigt har minskat. Är det beroende på omställningsplanen eller för att coronapandemin orsakat att patienter inte haft samma behov av sjukresor?

Vår bedömning är att den effekten handlar om coronapandemin och inte av åtgärdsplanen. Samma sak är det för minskade kostnader för resor som gör att stabernas kostnader minskat. Behovet av hyrläkare har sannolikt blivit lägre när planerad vård skjutits framåt i tid. Däremot

har sannolikt andra åtgärder bidragit till minskade kostnader vilket självklart är bra. Huruvida vad som är orsak och verkan för dessa är svår att bedöma.

Sammanfattningsvis delar inte vi bedömningen att effektgraden av omställningsplanen motsvarar 62% utan snarare är runt 50%. Det baseras på en lägre effekt för sjukresor, tjänsteresor och kostnader för hyrläkare ((117-(18,9+2+2))/188)). Vilket egentligen givet pandemins omständigheter är relativt god men det hade varit eftersträvansvärt att i fortsättningen redovisa faktiska direkta effekter av omställningsplanen.

1.3 Bedömning av fortsatt månadseffekt av coronapandemin

Den fortsatta utvecklingen av pandemin kommer sannolikt att ge liknande effekter för 2021 som under våren och hösten 2020. Bedömningen är att vi återigen kommer att se en ökad inströmning av covidpatienter och en ökad belastning på flera delar i sjukvården, vi kommer att se färre regionvårdspatienter och färre patienter i både sjukvården, primärvården och i tandvården och en ytterligare uppbyggnad av ett uppskjutet vårdbehov under 2021. Vi kommer att se minskad produktion och ökad frånvaro, minskat resande i kollektivtrafiken och ökat behov av lokalvård. Ytterligare konsekvenser är minskade sjuktransporter och ett lågt tjänsteresande m.fl. De ekonomiska effekterna av detta är svårbedömda men de har, baserat på 2020 års pandemieffekter, ändå grovt uppskattats.

Tabell: Analys av covidpandemins effekter för verksamheten

Covidpåverkande faktorer	Per månad	Kommentar
Förlorade Intäkter	-25	Effekt som 2020, svårbedömd
Kollektivtrafik, underskottstäckning	-4	Effekt som 2021, 1 mkr per vecka
Ökade sjukskrivningar	-4	Effekt som 2020, svårbedömd
Merkostnader för covidhantering	-10	Effekt som 2020, ersätts ej
Minskade kostnader m.a.a covid	5	Minskad produktion, uppskattning
Statsbidrag för provning, testning och smittspårning	5	effekt som 2020, nettoersättning
Minskade tjänsteresor	4	effekt som 2020, minskad kostnad
Minskat behov av sjuktransporter	2	effekt som 2020, minskad kostnad
Summa covideffekt per månad	**-27**	

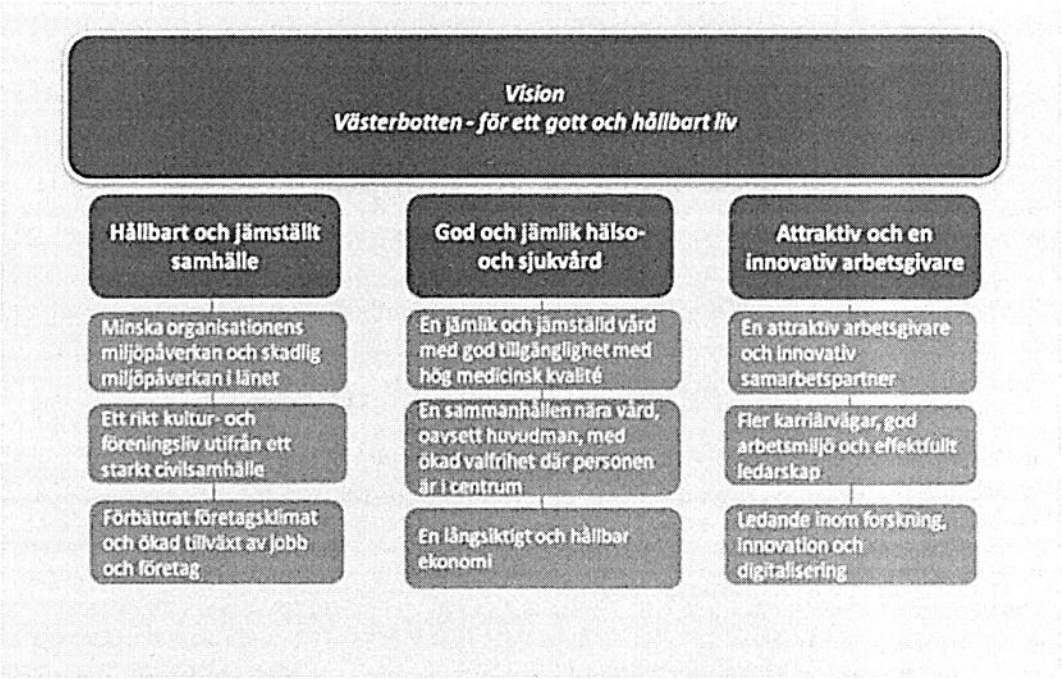
Källa: RV ekonomistab.

Tabellen ska läsas som att den resultateffekt som upparbetas per månad under den tid som pandemin pågår är c:a -25-30 mkr. Flera poster är svårbedömda och beroende av styrkan i den fortsatta pandemin. Ytterligare en effekt är att genomförandet av omställningsplanen sannolikt förskjuts framåt i tiden.

Från alliansen räknar vi med att pandemins effekter fortsätter under kvartal 1 samt avtagande effekt under kvartal 2.

2. Vision och mål

Alliansens förslag på 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 verksamheten färre och mer fokuserade strategiska mål. Nämnderna sätter indikatorer för att följa upp måluppfyllelse inom sitt ansvarsområde.



3. En god, sammanhållen nära vård, oavsett huvudman, med ökad valfrihet där personen är i centrum

Sjukvården ska vara behovsstyrd och finansieras gemensamt med en mångfald av utförare och vara tillgänglig för alla – var än man befinner sig i länet, samhället eller livet. Det är en självklarhet att de sista åren av livet ska vara lika trygga och värdiga som de i början av livet. Hälso- och sjukvården ska ha hög tillgänglighet och kvalitet på lika villkor med respekt för allas lika värde. Detta i kombination med hög kunskapsnivå och forskning har stor betydelse som tillväxtfaktor. Region Västerbotten upprätthåller idag en mycket god medicinsk kvalitet som står sig väl i nationella jämförelser. Den goda medicinska kvaliteten är grundläggande för att patienterna får god vård och goda möjligheter till rehabilitering.

Det kommer att krävas en rad olika förslag och åtgärder för att åtgärda de problem som finns kring effekterna av coronapandemin, vårdskulden och det strukturella underskottet. Några exempel är behovet av förbättrade och mer sammanhållna vårdkedjor 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 med tillhörande vårdlag. En stärkt primärvård bidrar till bättre vård till en lägre kostnad och minskar onödiga och dyra sjukhusvistelser.

En nära vård
Vården ska flytta från sjukhusen och närmare patienten. Det innebär att patienter och invånare måste vara delaktiga i att utveckla nya arbetssätt som gör det möjligt att flytta vården närmare patientens hem. Vi ska utveckla mobila lösningar och distansöverbryggande teknik för att vården i större utsträckning ska vara tillgänglig när och där den behövs. Det innebär också att säkerställa medarbetares digitala kompetens så att de kan ge stöd till invånare utifrån målbilden "*Digitalt när det går, fysiskt om det behövs*". Ett sätt att flytta vården närmare länets medborgare är att införa en ambulerande tandvårdsbuss och mobilt barn- och ungdomspsykiatriteam.

I Västerbotten finns det ett sjukhus på tre orter. Syftet är att skapa förutsättningar för att effektivisera resursanvändningen och därmed även förbättra kvalitet och patientsäkerhet. Vården koncentreras på lokal- och eller regional nivå. Det ger möjlighet att profilera viss vård inom länet, vilket kan bidra till förbättrad kompetensförsörjning och effektivare utförande av sjukhusens grunduppdrag. Tillsammans med primärvården i varje kommun, digitala vårdrum och 1177 Vårdguidens samlade tjänster skapar det trygghet i hela länet.

En nära vård där personen är i centrum
Varje människa ska själv ha frihet att styra sitt liv, sin hälsa och sin framtid. Patienter stärks av makt och kunskap att välja, möjlighet att vara delaktiga och av ett bemötande som gör deras sjukvård personlig och som ser enskilda behov.

Sjukvården ska bli bättre på att informera om patientens rättigheter och skyldigheter genom hela vårdprocessen. Det kan handla om att ha rätt till vård i tid, rätt att få vara delaktig i besluten och att få korrekt information. Vi kallar det personcentrerad vård. Det är en naturlig

utveckling av de förbättringar vi har kunnat se när vi drivit frågor som valfrihet, mångfald av vårdgivare, bättre tillgänglighet och dramatiskt kortade väntetider. Vi måste nu ställa om synsättet så att vårdens medarbetare också ser hela människan bakom patientens sjukdom. Vårdens olika delar och professioner behöver utveckla samarbetet så att man bättre tillgodoser hela människans medicinska behov vid varje vårdtillfälle inte minst genom att med ny teknik minska resandet för patienten.

Individens bästa måste stå i fokus och därmed ge alla invånare jämlika förutsättningar att delta i och utveckla sin hälso- och sjukvård. Tillgänglighet och funktionalitet ska utgå från individens fysiska och psykiska förutsättningar och vara flexibel och tillåtande. Vi förbättrar kunskap som rör bemötande av och kunskap om jämlik vård och hälsa bland personer med funktionsnedsättning, speciellt när förutsättningarna har ett samband med hur samhällsstrukturer är formade.

En sammanhållen nära vård, oavsett huvudman

Regionens sjukvård ligger i framkant men sjukvårdens organisation är inte rustad för att möta patienten med ett helhetsperspektiv. Den sjuka individen riskerar att reduceras till olika diagnoser beroende på vilken specialist man för tillfället möter. Som patient har man sällan en fast vårdkontakt genom vården. En sammanhållen vård där patienten är i centrum är därför viktig. Det är oerhört kostnadsdrivande att bedriva vård där den ena handen inte vet vad den andra gör. Kunskapen om patientens olika behov och preferenser måste bedömas i sin helhet.

Coronapandemin visar exempel på hur väl samverkan mellan kommunerna och regionen kan fungera. Inte minst vid läkarmedverkan vid rond på kommunala boenden. Den goda andan som blivit etablerad behöver vårdas och utvecklas.

Från Alliansen anser vi att regionen måste ge vård som är samordnad och patienten ska uppleva en väl sammanhållen och sömlös vårdkedja. Det innebär att vården i all planering och samverkan ska utgå ifrån patientens hela livssituation. För att lyckas med detta är det viktigt att i samarbete med andra vårdgivare, huvudmän och samhällsaktörer vara lösningsorienterad och förtroendeskapande och bygga på ett gott samverkansklimat. Informationsflödet måste också i högre grad fungera bättre mellan olika aktörer för att en sammanhållen vård ska vara möjlig. För att säkerställa en helhetssyn i den fortsatta utvecklingen av nära vård, ska gemensamma mål och aktiviteter utarbetas med kommunernas vård och omsorg. Till exempel genom att ta fram gemensamma vårdprogram för relevanta patientgrupper. Där ansvaret delas mellan vårdgivare, huvudmän och andra aktörer ska patienten eller invånaren vara trygg med vem som bär ansvaret vid stöd och insatser som genomförs antingen i samverkan med andra eller med den enskilde, samt ges möjlighet till inflytande och delaktighet. Det tål att understryka att kommunerna ansvarar för en väldigt stor del av den sammanhållna sjukvården, inte minst efter övertagandet av hemsjukvården.

Det är viktigt att vi nu får till en politisk nivå för samverkan mellan kommun och region. Nära vård kan inte bedrivas utan denna samsyn. Regionens ambitioner för en god och nära vård hänger samman med att samverkan med kommunerna fungerar, att det finns samverkan kring barn och ungas hälsa, mellan elevhälsa och primärvård samt att båda parter ser vinsterna för både sin egen verksamhet och för medborgarna.

Det är viktigt att vi nu får till det nya samverkansorganet Samråd Vård och Omsorg, vilket är en politisk nivå för samverkan mellan kommun och region, följs upp och utvecklas. Nära vård kan inte bedrivas utan denna samsyn. Regionens ambitioner för en god och nära vård hänger samman med att samverkan med kommunerna fungerar, att det finns samverkan kring barn och ungas hälsa, mellan elevhälsa och primärvård samt att båda parter ser vinsterna för både sin egen verksamhet och för medborgarna.

Ökad valfrihet

Valfriheten i vården behöver stärkas och utvecklas. Den enskilde ska ges valmöjlighet att själv kunna välja och styra var den ska få sin vård utifrån principen vård på adekvat vårdnivå. Det handlar även om vilket sätt du vill ta kontakt och söka vård. Regionen behöver etablera fler vårdval. Till att börja med inom Barn- och ungdomspsykiatrin och utprovning av hörapparat. Hälso- och sjukvården i Västerbotten behöver en mångfald av utförare.

En köfri vård

Under hösten 2019 återinfördes kömiljarden vilket medförde att det gick att se en minskning av vårdköerna. Även om det skedde en förbättring så klarade inte regionen något av de politiskt uppsatta målen om att länets medborgare ska få vård i rimlig tid. Nu, med all rätt på grund av coronapandemin, skjuts ej nödvändiga operationer framåt i tid. Detta medför att när vi väl är igenom den här krisen finns ett berg av nödvändiga operationer att göra. Denna vårdskuld kommer att behöva hanteras. Alliansen vill betona vikten av att så fort det är möjligt återinföra incitamentsersättningar för att korta vårdköer såsom kömiljarden. Det öppnas även upp för det, under andra halvan av 2021, i den senaste överenskommelsen om Uppskjuten vård. Vi vill redan nu komma igång med en lokal kömiljard som stimulerar de enheter som lyckas korta sina köer.

Alliansregeringen införde viktiga reformer för att korta köerna. Patienternas rätt att välja vårdgivare stärktes, det öppnade för fler utförare i vården och den så kallade kömiljarden infördes för att belöna landsting som klarade att korta vårdköerna. Reformerna gav resultat och köerna minskade kraftigt. Under de senaste åren har utvecklingen vänt till följd av en felaktigt förd politik. Sedan den rödgröna regeringen avskaffade kömiljarden har vårdköerna vuxit stadigt. Samtidigt har regeringen ägnat tid åt att försöka göra det svårare för de privata aktörer som gör vården mer tillgänglig. Det har lett till att köerna har vuxit i sjukvården.

I Västerbotten visar tillgängligheten i primärvården på stora variationer, det i sig är ett problem för att uppfylla målet en jämlik vård. De alternativa/privata hälsocentralerna visar på betydligt bättre resultat. En förstärkt primärvård där första linjens vård ges resurser för att ta hand om grupper som äldre, kroniker och det ökade antalet patienter med psykiatriska problem samt de som lider av ofrivillig ensamhet är en av de viktigaste åtgärderna för att minska vårdköerna och höja kvalitén på vården. Tidiga diagnoser och behandlingar i primärvården kommer att ge ett minskat tryck på sjukhusvården och därmed kortare köer. Coronapandemin har även visat på att läkarnärvaron i de kommunala vård- och omsorgsboendena behöver bli bättre och stärkas. Det möjliggör vi genom en riktade 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.

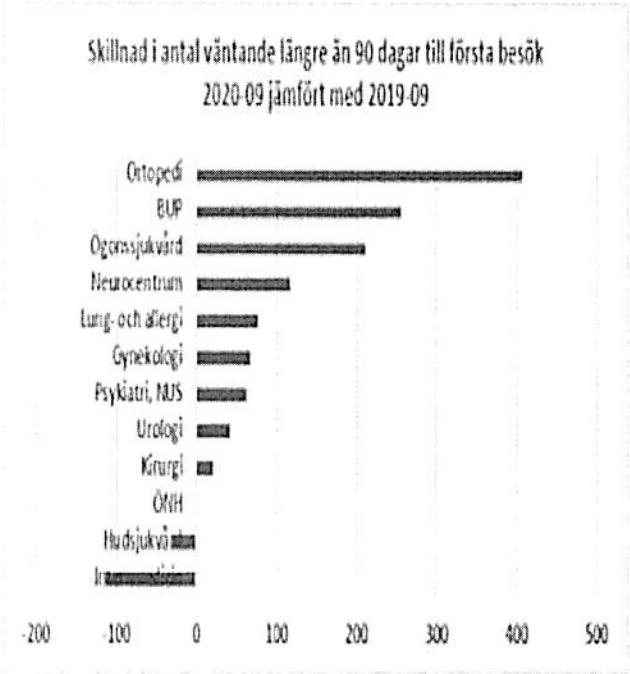
En gemensam faktor för de regioner som har högst andel av de som får vänta längre än vårdgarantins gräns beror på rätt utbildad vårdpersonal. Bristen innebär att det inte finns några möjligheter att hålla vårdplatser öppna och operationer ställs in för att det saknas vårdplatser för eftervård. Alliansens vision är 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.

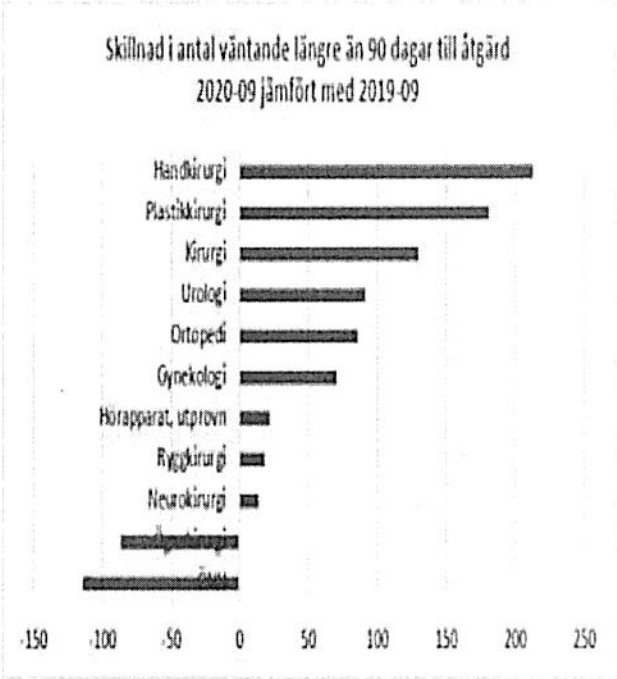
Alliansens förslag för att minska vårdköerna och öka tillgängligheten

- Närsjukvårdsreform som ger primärvården förutsättningar i hela länet att vara första linjens sjukvård med fast läkarkontakt med vårdlag.
- Främja att vården utvecklar ett teambaserat arbetssätt som ser till hela patientens vårdbehov och därmed få till en effektivare vård, minskad byråkrati och snabbare tillfrisknande.
- Vårdplatser bemannade med relevant kompetens
- Ökad läkartid i kommunernas äldreomsorg och hemsjukvård.
- Effektivisera vårdkedjorna, med minimerad byråkrati
- Se över villkoren för etableringar för alternativa utförare
- Inför vårdval inom Barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) samt audiologi
- Generell satsning på primärvården
- Särskild satsning för att minska skillnader i tillgängligheten i primärvården
- Särskild satsning på patientgrupperna äldre, kroniker och de med psykiatriska sjukdomar
- Organisera primärvården med fast läkarkontakt och vårdteam
- Ambulerande vårdteam inom till exempel barn och ungdomspsykiatrin, psykiatrin och äldrevården
- Tillvarata den ökande digitaliseringens möjligheter

Plan för att hantera den uppskjutna vården och den samlade vårdskulden
Det är en brist att det inte finns en samlad plan att hantera den allt växande vårdskulden. Även om pandemin i sig gör det svårt att planera krävs det ändå en beredskap genom en planering för att minska den vårdskulden. Genom överenskommelse mellan SKR och staten för Uppskjuten vård erhåller Region Västerbotten 105 mkr. Det är av högsta strategiska vikt att de medlen används till att korta köer. Upplägget av överenskommelsen och ambitionen är att medlen betalas ut efter prestation under andra halvåret 2021. Därför vill vi att de medlen läggs på HSN-centralt och betalas ut efter uppnådd köreduktion.

Så här ser situationen ut i ett urval av diagnoser gällande första besök och åtgärd.





Första steget på en primärvårdsreform

Vi har sedan införandet av hälsoval haft en annan linje vad gäller dess utformande. Vår uppfattning är att Hälsoval Västerbotten är en bra modell, men det är nödvändigt att förändra inriktning för att tillgodose en ökad tillgänglighet. Detta för att medborgarna snabbt ska kunna komma i kontakt med sjukvården via sin hälsocentral. Vi är av den övertygelsen att en väl utbyggd och fungerande primärvård ger lägre sjukvårdskostnader, högre produktivitet, mer rättvis fördelad sjukvård och en friskare befolkning.

I dagsläget är de ekonomiska ersättningarna till hälsocentralerna uppbyggda på 90 procent fast ersättning och 10 procent rörlig utifrån hur många besök som sker. Vi anser att fokus måste vara att stimulera en ökad tillgänglighet därav föreslår vi att den rörliga ersättningen höjs till 30 procent och den fasta blir 70 procent. I den fasta ersättningen föreslås en ökad nivå av glesbygdsersättning/litenhetsersättning. När det gäller själva uppdraget föreslås det ligga kvar på ett brett åtagande men att rehabiliteringsuppdraget läggs utanför och kan därmed upphandlas efter hälsocentralens behov och önskemål.

Västerbotten har kommit relativt långt i arbetet med omställning till den nära vården. Det behövs en primärvårdsreform. En viktig del i det är regionernas ansvar att möjliggöra en övergång till en fast läkarkontakt med tillhörande vårdteam. Därför föreslår vi 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. Det är samma modell som Västra Götalandsregionen nu inför för nästa år.

Ingångsvärden för en primärvårdsreform:

- 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.
- Ersättningsnivån justeras för att stimulera en ökad tillgänglighet. Detta genom att den rörliga ersättningen justeras till 30 procent och den fasta till 70 procent.
- Rehabiliteringsuppdraget ska ligga utanför basuppdraget.
- Filialverksamhet uppmuntras för att tillgodose ökad tillgänglighet.
- Att vid nyetablering skall passivt listade listas om till den nyetablerade hälsocentralens upptagningsområde inom tre månader.
- Krav om att nyttja webbtidboken fullt ut skrivs in i beställningen. Detta för att underlätta för de patienternas tillgänglighet.
- En ersättning för strukturerade digitala vårdmöten införs. Detta för att ytterligare stärka tillgängligheten och avlasta hälsocentralernas telefontider.
- Införa primärvårdskvalitét.
- Likt andra regioner införa digitala arbetsverktyg för att underlätta för verksamhetens kvalitetsarbete.
- Se över modellen för "otrohetsavgift" mellan hälsocentraler vid samarbete och klusterbildning (otrohetsavgift = om en listad patient besöker annan hc får listad enhet ett avdrag).
- Förändra uppdraget för PrimÄr utifrån den utvärdering av mobilt primärvårdsteam som nu pågår.
- Se över regelverken för att möjliggöra fler digitala vårdbesök när det är medicinskt möjligt.
- Se över ersättningen för digitala besök. Nuvarande modell kan styra till för många "onödiga" fysiska besök.

Förslag för att minska vårdköerna och öka tillgängligheten

- Ersättningsnivån justeras för att stimulera en ökad tillgänglighet. Detta genom att den rörliga ersättningen justeras till 30 procent och den fasta till 70 procent.
- Rehabiliteringsuppdraget ska ligga utanför basuppdraget
- Filialverksamhet uppmuntras för att tillgodose ökad tillgänglighet
- Att vid nyetablering skall passivt listade listas om till den nyetablerade hälsocentralens upptagningsområde inom tre månader.
- En ersättning för strukturerade digitala samtal införs. Detta för att ytterligare stärka tillgängligheten och avlasta hälsocentralernas telefontider.
- 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.

- Se över regelverken för att möjliggöra fler digitala vårdbesök när det är medicinskt möjligt.

Politisk handlingskraft krävs för digitaliseringen av Västerbotten
Coronapandemin har tagit Sverige ett enormt kliv framåt i digitaliseringen. Inte minst har hälso- och sjukvården snabbt ställt om till digitala arbetssätt. Patienter har därmed sluppit långa och tidskrävande resor och viktig arbetstid för personalen har kunnat frigöras. Till exempel ökade antalet digitala vårdmöten inom sjukhusvården i Västerbotten med 2959%. Även inom primärvården ökade antalet besök kraftigt. Denna snabba omställning har samtidigt visat på allvarliga brister som behöver rättas till. De juridiska förutsättningarna är högst oklara och ett hinder i den fortsatta utvecklingen. Dagens lagstiftning rörande informationsdelning inom hälso- och sjukvården är varken anpassad till hur hälso- och sjukvården idag är organiserad, hur vi som medborgare och patienter rör oss eller till de nya möjligheter som digitaliseringen skapar. Dagens regelverk är istället alldeles för fokuserat på organisatoriska gränser och sekretesslagstiftningen har kommit att bli ett problem för patientsäkerheten. De hindren måste rivas.

Alliansen vill att vi tar tillvara på det kliv i digitaliseringen som nu har skett genom ett målinriktat och strategiskt arbetssätt. Arbetet med att möjliggöra digitala plattformar och förändrade arbetssätt måste fortsätta.

4. En attraktiv och innovativ arbetsgivare

En av regionens största utmaningar är att vara en attraktiv arbetsgivare med god arbetsmiljö som behåller och lockar till sig de medarbetare som krävs för att säkerställa sjukvård av hög kvalitet i hela länet. Redan idag råder det en bristsituation inom flera yrkesgrupper. En situation som tyvärr inte kommer att förbättras kommande år utifrån de demografiska förändringarna med allt färre i arbetsför ålder. Det krävs därför ett batteri av åtgärder och en förändrad personalpolitik, där arbetsgivarna inom regionen lyssnar till och tillvaratar medarbetarnas förslag och synpunkter.

Arbetsmiljö

Region Västerbotten med sina över 10 000 medarbetare är en unik kompetensresurs för att västerbottningarna ska få en hälso- och sjukvård av allra högsta kvalitet. I relation mellan arbetsgivare och arbetstagare finns det ömsesidighet som är helt nödvändigt för att vården ska fungera.

Regionen måste vara en attraktiv arbetsgivare för redan anställda, för nyutbildade och för seniorer. Därav ska man erbjuda en god arbetsmiljö, så väl fysisk och psykosocialt liksom att stärka chefer i sitt ledarskap. Det är en förutsättning för att behålla medarbetare över tid. Personal- och lönepolitiken måste vara långsiktig, uthållig och prioriteras.

Jämställdhet

Regionen har ett stort ansvar då det gäller att sträva efter jämställdhet. Många människor påverkas av våra verksamheter och därför har vi alla ett ansvar för att bidra till ett jämställt och jämlikt samhälle. Arbetet för jämställdhet måste lyftas fram och synliggöras för att regionen ska nå de mål som satts upp. Detta ska ses som en självklar del i allt arbete som görs inom regionen.

Kompetensförsörjning

Regionen måste bli bättre på att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare. Rekrytering av medarbetare är en av regionens absolut viktigaste uppgifter, eftersom pensionsavgångarna är stora under de kommande åren. Den brist som finns på kvalificerade medarbetare inom ett antal yrkesgrupper är idag så akut att det kommer att få konsekvenser för hur hälso- och sjukvården kommer att fungera. För att minska trycket på de legitimerade medarbetarna behövs det på allvar 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.

Givet att kompetensbehovet kommer öka allt mer måste regionen bli mycket bättre på att locka tillbaka och behålla seniora medarbetare som är aktuella för pension. Det ska vara flexibelt och attraktivt att stanna kvar och jobba i sjukvården i Västerbotten så länge man vill och orkar.

Oberoende av hyrpersonal

Arbetet för att kunna vara oberoende av inhyrd personal måste förbättras. Detta för att upprätthålla god kontinuitet, god kvalité, god tillgänglighet, god arbetsmiljö samt undvika

dyra och onödiga kostnader. Alliansen målsättning är att Regionen ska bli oberoende av hyrpersonal.

Kompetensutveckling och fler karriärvägar
Medarbetarnas kompetens är förutsättningen för vårdens kvalitet idag och i framtiden. Personalen inom vården måste erbjudas nya och fler karriärvägar, ha en bra och rättvis löneutveckling samt få den uppmärksamhet de förtjänar för sina dagliga och viktiga insatser. Vi vill med utgångspunkt i personalens situation göra flera förändringar som stärker deras utveckling och vägar till karriär och därigenom skapa högre kvalitet. Det ska vara ett attraktivt och naturligt val att arbeta inom sjukvården.

Möjligheten till karriärvägar ska finnas för alla yrkesgrupper. Vi ska också jobba med att bredda utvecklingsarbete som gör verksamheterna i regionen tillgängliga och attraktiva för fler människor med olika bakgrund och perspektiv. För att komma längre i arbetet behövs det ett aktivt arbete, i dialog med regionens fackförbund, för att kartlägga vilka arbetsuppgifter som kan kompetensförskjutas till andra yrkesgrupper.

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 vill vi möta genom att utöka antalet utbildningsplatser och införa ett introduktionsår för nyutbildade sjuksköterskor. Men även satsningar på fler yrkeskategorier inom sjukvården måste stärkas.

Effektfullt ledarskap
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.

Sammanfattningsvis
Alliansen vill med ett batteri av förslag göra Region Västerbotten till Sveriges bästa regionarbetsgivare.

Förslag
- En långsiktigt hållbar och god arbetsmiljö
- Det ska löna sig bättre att utbilda och kompetensutveckla sig.
- Bättre löneutveckling för specialistutbildad vårdpersonal.
- Det måste löna sig bättre att jobba när andra är lediga
- Individuellt satta löner som är konkurrenskraftiga.
- Generell höjning av ob-tilläggen.
- Karriärstegar bör prövas för olika yrkeskategorier. Göra det enklare att arbeta efter 67 års ålder
- Arbeta med schemaläggning för att möta vårdens behov och bättre arbetsvillkor

- Låta fler kompetenser ta plats inom vården för att avlasta vårdens legitimerade vårdarbetare.
- All personal ska få jobba på toppen av sin kompetens
- En bättre introduktion för nya medarbetare
- Skapa fler kliniska karriärvägar i vården
- Stärka det goda och nära ledarskapet i sjukvården genom bland annat utbildning och mentorprogram.

Partnerskap med näringslivet möjliggör nya lösningar i 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 –har stor betydelse för vår förmåga att möta framtidens utmaningar och ska fortsatt utvecklas för att bli ett mer attraktivt län.

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 framförallt 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.

5. 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 en hållbar tillväxt. Regionen och länets kommuner är ömsesidigt beroende av varandra för att åstadkomma denna utveckling. Därför är samarbete och samverkan med länets kommuner avgörande. Ett hållbart och innovativt tillväxtarbete är viktigt för det är genom tillväxt som skatteintäkterna i Västerbotten kan öka. För att regionen ska vara attraktiv och få goda förutsättningar för detta krävs också en god hälso- och sjukvård. Båda är beroende av varandra.

Coronapandemin har fått mycket negativa effekter på länets företag. Många har drabbats väldigt hårt. Effekterna av detta kommer att behöva hanteras under lång tid framöver.

Infrastruktur och transport
Det samlade ansvaret för infrastrukturplanering i länet har Region Västerbotten 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 EU inom detta område. All infrastruktur är viktig för att hållbara transporter av gods och människor ska kunna ta sig både till och från länet. Flyget är en av de viktiga funktionerna att värna och att fortsätta satsa på ökad tillgänglighet med minskade utsläpp är en viktig överlevnadsfråga för Västerbotten. En fossilfri fordonsflotta med nya bränslen samt en utbyggd infrastruktur är viktigt för såväl flyg, båt, buss, bil och tåg. Norrbotniabanans färdigställande är viktigt av många aspekter inte minst kompetensförsörjning.

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.
Det är av stor betydelse att vägnätets standard är hög i ett stort län med långa avstånd men där utvecklingen istället går emot sänkta hastigheter vilket har förlängt restiderna.

Vi måste fortsätta vara starkt engagerade i såväl Europaforum som i andra europeiska forum för att kunna påverka EU i en riktning som är gynnsam för länet samt kunna påverka den europeiska infrastruktur- och transportutvecklingen. Att utveckla en transportinfrastruktur samt se till att finansiering kan ske även via strukturfonderna är prioriterat.

Turism
En av länets nuvarande och framtida basnäringar är besöksnäringen som under Coronakrisen står inför de svåraste utmaningarna. 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 inse 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 ska vi öka samverkan med och mellan destinationsbolag men också bidra med analys och utveckling.

Digitalisering
Digitaliseringen i länet har påskyndats kraftigt på grund av Coronakrisen och nya arbetssätt, användningsområden och tjänster kommer att växa fram i spåren av detta samhällsskifte. Den påverkar alla sektorer, branscher och organisationer och för regionen kommer digitaliseringen vara avgörande för hur både behov och efterfrågan från invånarna kommer att kunna tillgodoses.

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.

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.

Vi ska fortsätta samverka med länets kommuner för att utveckla regionens utbildning och se till att aktörer inom utbildningssystemet och näringslivet samverkar. Vi ska genomföra insatser för att fler män och kvinnor kommer in på arbetsmarknaden och motverka könssegregering inom såväl utbildningssystem som på arbetsmarknaden.

Att stimulera universiteten att utveckla distansutbildning över hela länet är en möjlighet både för kompetensförsörjning och tillväxt. Idag är intresset från Umeå Universitet lågt medan Luleå Tekniska Universitet ligger längre fram då det gäller utlokalisering av utbildning, inte minst i Skellefteå. Regionen bör utveckla samarbeten med universitet och Lärocentrum för att stimulera fram mer distansutbildningar som gör att människor kan studera oavsett vart de bor i länet.

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 företagens export eller omställning till mer digitala affärsmodeller och arbetssätt ska fortsätta.

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 lägger ned eller gör stora förändringar.

Kollektivtrafik

Kollektivtrafiken i länet utgörs av buss, tåg och flyg, vilka alla är 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 stomnätet TEN-T.

Kollektivtrafiken har utvecklats under flera år och har ökat sin marknadsandel av resandet, den pågående Coronapandemin slår dock igenom på användandet under 2021 och riskerar att skapa ett ändrat resmönster 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.

Regionen måste möta den demografiska utmaningen även när det gäller kollektivtrafik. Upphandlingar och krav i dessa måste anpassas efter resandeantal och tillgänglighet. Här behövs utvecklade resekoncept där ringbil/anropsstyrd kollektivtrafik är en variant, men det kan finnas fler fungerande sätt för kollektivtrafik i hela länet.

Näringsliv och samhällsbyggnad
Ett starkt och livskraftigt näringsliv byggs av företagare som har goda förutsättningar att förverkliga sin idé. Företagare ska uppskattas mer än de beskattas. Vårt välstånd är uppbyggt av arbete och företagande, därför är ett bra näringslivsklimat nödvändigt. Politiken ska ge goda, långsiktiga och förutsägbara förutsättningar för företag och företagare. Det är en huvuduppgift i det regionala utvecklingsansvaret.

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 att planera infrastrukturen.

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 får lika stor del av den regionala finansieringen. Vi ska också främja företagens konkurrenskraft genom att utveckla kapitalförsörjningen i länet.

För oss 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.

En samverkan med kommunernas näringslivskontor skapar förutsättningar för resurseffektivitet. Idag saknar kommunerna denna samverkan och upplever att regionen jobbar i ett eget stuprör. Detta är inte en resursfråga utan en kulturfråga. Samverkan med

kommunerna då det gäller näringslivsutveckling och regional utveckling bör därför prioriteras.

Hela länet behöver hålla ihop
För att Västerbotten ska kunna hålla ihop måste människor och företag ha möjligheter att växa och utvecklas, oavsett om de finns på landsbygderna eller i städer. Landsbygderna är en enorm resurs som spelar en nyckelroll i samhällsbygget och behöver ha goda villkor för att kunna fortsätta bidra till en trygg livsmedelsförsörjning, en hållbar utveckling och skapandet av nya jobb.

Regionen saknar idag en mer djuplodande analys av inomregionala skillnader och hur megatrender som klimatomställning och digitalisering kommer att påverka utifrån de skilda förutsättningar som finns inom länet.

Kultur
Västerbotten är ett attraktivt län för kultur där människors olika behov av kulturella värden kan tillfredsställas. Regionens kulturinstitutioner är viktiga delar av kulturlivet i Västerbotten. Vårt kulturarv ska vårdas och många av våra museer och institutioner är en viktig länk mellan vår tids samhälle, tidigare och kommande generationer. Kulturen i Västerbotten ska nå och angå alla invånare.

Region Västerbottens övergripande kulturpolitiska mål som anges i Region Västerbottens Kulturplan 2020–2023 är att alla invånare har tillgång till ett regionalt kulturutbud av hög kvalitet och erbjuds likvärdiga möjligheter att skapa och utöva kultur, samt har likvärdiga förutsättningar att påverka, delta och medverka i samhällslivet.

Konst och kultur är en kraft i samhället som sträcker sig långt utanför den traditionella kultursektorn. Detta betyder för oss att kulturen har en bredare roll i samhällsutvecklingen. Ett välfungerande, rikt och varierat kulturliv är en förutsättning för en hållbar utveckling av vårt civilsamhälle. Kultursektorn kan bättre än något annat område i samhället föra samman människor och ge oss nya berättelser och vidga våra perspektiv så att vi kan lära oss mer om oss själva, varandra och livet.

Samtidigt är skattebetalarna i grunden den offentligt finansierade kulturens uppdragsgivare och finansiärer. Genom att politiken antar övergripande målsättningar och riktlinjer, så säkerställs att krav ställs och följs upp inom den offentligt finansierade kulturen. Skattemedel kan och ska aldrig vara kravlösa. Alliansen ser inte en möjlighet att satsa mer pengar än vad som redan är avsatt på kultur inom planperioden då det ekonomiska läget är synnerligen allvarligt och svåra prioriteringar väntas.

6. Bättre styrning och ledning

Grundbulten i det kommunala självstyret är att kommuner och regioner är politisk styrda organisationer. De förtroendevalda ska företräda medborgarna och styra förvaltningen. Den politiska ledningen har i uppgift att styra genom att planera, följa upp och kontrollera verksamheten och vid behov kunna agera och förändra. Det är ledningen genom dess politiska majoritet som har det yttersta ansvaret för hela Region Västerbotten. I detta brister det rödgröna styret i Region Västerbotten totalt. De saknar förmågan och viljan att leda och styra regionens tre förvaltningar. Upprepade åtgärdsprogram för att få en ekonomi i balans har inte gett resultat. Kritiken från revisionen är återkommande varje år gällande driftsnämndernas bristande internkontroll. Två mycket tydliga exempel på hur fel det kan bli är hanteringen av försäljningen av AC-net samt ärendehanteringen av bluffakturan. Här tydliggörs hur outvecklad den politiska majoritetens förmåga till att styra och leda är. Förutom viljan att kliva fram och styra och leda krävs det att få på plats ett fungerande ledningssystem, bättre fungerande beredningsprocesser, nya styrmodeller samt en budgetprocess som tar sin utgångspunkt i hur situationen i verksamheten faktiskt ser ut.

Flytta mandat och befogenhet närmare de som berörs
Trots att Region Västerbotten på papperet är en platt organisation upplevs den i praktiken som toppstyrd, trög att förändra och där det emellanåt är svårt att ge uttryck för missnöje. Därför är inrättande av en visselblåsarfunktion av största vikt. Alliansen ser ett behov av att skapa incitament inom organisationen att flytta beslut närmare verksamheterna. Det är i mötet mellan patient och teamet av medarbetare som kvalitet och värde i vården skapas, inte någon annanstans. Därför behöver det lokala ledarskapet få förutsättningar för att utveckla avdelningen och klinikens arbetssätt.

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.

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.

Behov av ökad samverkan
Bra samverkan mellan akutsjukhusen bygger på att det finns en tät dialog mellan sjukhusanknutna verksamhetsledningar, med övergripande och sammanhållande ansvar för sjukhusens verksamheter och lokal förståelse och kunskap. För att förstärka och tydliggöra det lokala ledarskapet på länets sjukhus bör regionen inrätta en platschef på Skellefteå respektive Lycksele lasarett, och skapa en tydligare sjukhusledning för Norrlands universitetssjukhus.

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 möter 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 vårdkvalitén öka till lägre kostnader för samhället.

7. En ekonomi i balans

Alliansen är mycket oroad över den ekonomiska situation som Region Västerbotten befinner sig i. Situationen är på inget sätt ny. Likt vad bilaga 1 visar är det samlade underskottet i sjukvården 1806 miljoner kronor för åren 2011-2019. Prognosen för år 2020 visar även det på ett fortsatt underskott. År 2019 hade sjukvården 483 mkr högre kostnader än budget. Regionen räddas åter igen av att börsen gick bra. Sammantaget för år 2020 finns ett strukturellt underskott på 580 mkr. Det är den ryggsäck som vi har att bära med oss. Balanskravsresultatet var 333 mkr vilket är pengar som regionen bör återställa inom tre år. Det går inte längre att blunda för verkligheten att regionen har kraftiga problem med ekonomin. Effekten av de åtgärdsprogram som har vidtagits har en allt minskad effekt.

Den strukturjusterade kostnaden, där hänsyn tagits till geografi och befolkningsstruktur, för hälso- och sjukvården uppgick 2019 till 26 774 kronor per invånare. Det är en kostnad som är 1442 kronor högre per invånare än rikets genomsnitt vilket totalt blir 386 miljoner kronor i högre kostnad. Kostnaden per DRG-poäng i specialiserad somatisk vård är högre för länets sjukhus än för genomsnittet av jämförbara sjukhus. Västerbotten redovisar en lägre konsumtion än riket för vårdkontakter i primärvården. I den specialiserade somatiska slutenvården, som under ett antal år varit i fokus, redovisar Västerbotten fortsatt högre konsumtion än riket i genomsnitt.

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 majoriteten bukt med de problem som sägs lösas med att tillskjuta allt mer resurser genom höjd skatt. 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 avvikelse ska ytterligare åtgärder tas fram.

Förtydligande av att finansieringsprincipen gäller för samtliga nivåer i organisationen måste inskärpas. Vilket 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 vill Alliansen utreda en ny ekonomisk modell

där incitamentsstrukturer och mer lokal styrning och ansvar av verksamheten bör vara en del. 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. 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. Psykiatrin som finns lokalt i länet bör flytta intill sjukstugorna. Samordning av lokaler även för folktandvården bör prioriteras.

Förslag

- Regionstyrelsen får i uppdrag att ta fram en ny ekonomisk modell inklusive styrmodell där incitamentsstrukturer för verksamheterna bör utformas så att det finns riktiga incitament att hålla budget, mer lokal styrning och ansvar men också mer lokalt ansvarsutkrävande. I detta uppdrag ingår även att se över strukturen med ändamålsenligheten i länskliniker.

- Regionstyrelsen får i uppdrag att justera modellen för ekonomistyrning för att nå högre grad av prestationsbaserad ersättning. Inom den modellen ska verksamheterna inom primärvård och slutenvård få behålla upp till 80 procent av sitt överskott ta med sig hela sitt underskott.

- Regionstyrelsen får i uppdrag att justera hälsovalet för att underlätta etableringar av mindre hälsocentraler.

- Regionstyrelsen får i uppdrag att se över samtliga regionens lokaler för att kunna, avyttra, riva och ta in externa hyresgäster.

- 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.

- Regionstyrelsen får i uppdrag att tillställa regionfullmäktige att när coronapandemin börjat avta återinföra avgifter för ej avbokade besök samt se över storlek på avgift.

- Regionstyrelsen ser över 1%-målet för konstinvesteringar som sker i samband med nyinvesteringar i fastigheter med målsättning att halvera det.

- Regionstyrelsen får i uppdrag att se över hur karriärvägar för alla yrkesgrupper kan förbättras, där kompetensutveckling ska löna sig.

- Regionstyrelsen övergripande strategi för upphandling av livsmedel är att närproducerat ska prioriteras framför ekologiska importerade produkter.

- Alla basverksamheter ska årligen beredas möjlighet att inför respektive driftsnämnd redogöra för sina utmaningar och arbetet med att klara detta inom tilldelad budget.

8. Justering av ekonomiska ramar/fördelning per nämnd

Dessa justeringar vill Alliansen gör för innevarande budgetramar för år 2021. Budgetramar för 2022 presenteras i samband med budgetfullmäktige i juni.

Regionstyrelsen (RS)	**(Mkr)**
Kostnadsreduceringar/intäktsökningar	
Effektivisering pga. sammanslagning av två förvaltningar[1] (inom omställningsplanen ligger sedan tidigare 5 mkr för 2021)	-5
Centrala anslag inom RS	-2
Regiondirektörens anslag (ej fördelat budget)	-3
Regionstyrelsens anslag (inkl målområde)	-6
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.	-5
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)	0,5
IT-kostnader flyttas mellan RUN och RS – formaliabeslut	0,15
kapitalkostnader pga halverat 1%-mål för konstnärlig utsmyckning.	-1

[1] 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.

Alliansens satsningar	
Ökad resurser/utökad beställning Hälsovalet samt tilläggsuppdrag för stärkt läkarmedverkan vid Säbo.	20
Tillskapa fler karriärvägar genom bland annat utökade AT/ST-platser samt VUB/AST i nära samarbete med HSN.	4
Ytterligare ST-block inom folktandvården	1
ME-mottagning	3,7
Primärvårdskvalitet	0,6
Folkhälsomedel[2]	0,5
Förstärkt finansfunktion	1
Lokalvård, utökad städfrekvens m.a.a pandemin	2
Korrigering av budgetposter (tekniska justeringar)	14
Pandemieffekter (materialförsörjning)	7,9
Total nettoförändring av budgetram	23
Folkhögskolestyrelsen	
Effektivare och mer ändamålsenlig organisering av Folkhögskolestyrelsen med färre utbudspunkter och minskade lokalytor.	-1
Total nettoförändring av budgetram	-1
Regionala Utvecklingsnämnden (RUN)	
Kostnadsreduceringar	
Minskad ram	-1
2020 års nivå på ram för inköp av konstnärlig utsmyckning.	-1

[2] Inriktning hur medlen ska användas återkommer vi till i samband med att RS ska anta riktlinjerna för dessa medel.

Alliansens satsningar	
Kollektivtrafik, strukturellt underskott	22,4
Norrbotniabanan, 1 mkr per år för 2021-2023	1
IT-kostnader flyttas mellan RUN och RS – formaliabeslut	-0,15
Projekt digitalisering Västerbotten	2,1
Samverkan kommuner	2,1
Total nettoförändring av budgetram	26
Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN)	
Alliansens kostnadsreduceringar	
Minskning av hälso- och sjukvårdsdirektörs - ej fördelade medel	-3
Minsk av hälso- och sjukvårdsnämndens ej fördelade medel	-4
Ytterligare minskning av ej vårdnära administration[3]	-5
Slopad slutenvårdsrabatt	-4
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)	-5
Införande av avgift (när pandemin är över) för patienter som inte kommer på bokad tid utan att ha avbokat. (*ökad intäkt*)	-2
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, differentiera vårdinrättningar, utveckla nya vårdformer och vårdroller samt öka egenvården. sluta med undvikbara åtgärder i form av slutenvård, operationer, utredningar och	-60

[3] 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.

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.	
Totalt	
Satsningar för att vända utveckling och en mer hållbar ekonomi och samtidigt minska vårdköerna	
Minska vårdköer (uppskjuten vård) Lokal kömiljard som ger regionens egna verksamheter som stimulansmedel när de kortar ned sina vårdköer samt medel för upphandling av privata vårdaktörer.	105
Genomförande av en primärvårdsreform med införande av fast läkarkontakt samt en omställning till "Nära vård".	5
Personalsatsning på att bli en attraktiv arbetsgivare[4]	2
Satsning för att hantera den allt mer växande psykiska ohälsan bland befolkningen men framför allt bland barn- och unga. Införande av vårdval inom Barn- och ungdomspsykiatrin. Satsning på Ungdomshälsan och första linjens barn- och ungdomspsykiatri	3
Stärkt ambulanssjukvård i länet	8
SLA helikoptertransporter	11,5
Total nettoförändring av budgetram	**51,5**

[4] Finansiering för AT/ST/VUB ligger på RS ram.

9. Fördelning per nämnd samt resultat

Resultatbudget	Budget 2021	TB 2021 enligt alliansen	NY Budget 2021
Verksamhetens nettoram	**-8 771**	**-100**	**-8 871**
- varav Regionstyrelsen	3 283	23	3 306
- varav Regional utvecklingsnämnd	370	26	396
- varav hälso- och sjukvårdsnämnd	5 077	52	5 129
- varav tandvård	182	1	183
- varav Folkhögskolestyrelsen	10	-1	9
- varav övrigt	41	0	41
Skatteintäkter	6 750		6 750
Generella statsbidrag	2 203	184	2 387
Summa skatter och statsbidrag	**8 953**	**184**	**9 137**
- utveckling skatter o statsbidrag	1,90%		4,02%
Verksamhetens resultat	**182**	**85**	**267**
- andel av skatter & statsbidrag	2,00%		2,92%
Finansiella kostnader	-144	1	-143
Finansiella intäkter	120		120
Summa finansnetto	**-24**	**0**	**-23**
Resultat inklusive finansnetto	**158**	**85**	**243**
Bedömning av effektgrad av omställningsplanen för 2021 samt möjligheten att nå återtagen effekt för 2021. Samlad bedömning av effektgrad är 60%. 0,4(175+90)			-106
Fortsatta effekter av pandemin. Full effekt jan-mars och halv effekt april-juni. ((27*3)+(27*3)/2))			-121,5
Ny bedömning av Resultat inklusive finansnetto	**158**	**85**	**16**

10. Ackumulerat underskott i verksamheten samt överskott i finansnetto perioden 2011–2019 med koncernprognos 2 för år 2020.

År	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	ack 2011-2019	Prognos för 2020 enl delårsrapport 2
Verksamhetens netto	-89	-26	-28	-126	-242	-262	-360	-344	-329	-1 806	-39
Finansnetto	-312	127	-350	83	94	194	224	379	554	993	-444
Årets resultat	-186	264	-215	176	8	97	145	35	225	549	-483
Balanskravsresultat	37	87	135	111	4	71	132	68	-333	312	-96

11. Uppdrag från Regionfullmäktige

Regionstyrelsen (RS)

1. Regionstyrelsen får i uppdrag att ta fram en ny ekonomisk modell där incitamentsstrukturer för verksamheterna bör utformas så att det finns tydliga incitament att hålla budget, mer lokal styrning och ansvar men också mer lokalt ansvarsutkrävande. I detta uppdrag ingår även att se över strukturen med ändamålsenligheten i länskliniker.
2. Regionstyrelsen får i uppdrag att justera modellen för ekonomistyrning för att nå högre grad av prestationsbaserad ersättning. Inom den modellen ska verksamheterna inom primärvård och slutenvård få behålla upp till 80 procent av sitt överskott och få ta med sig hela eller delar av underskottet.
3. Regionstyrelsen får i uppdrag att justera hälsovalet för att underlätta etableringar av mindre hälsocentraler.
4. Regionstyrelsen får i uppdrag att se över samtliga lokaler för att kunna, avyttra, riva och ta in externa hyresgäster som har samband med vård.
5. 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.
6. Regionstyrelsen får i uppdrag att införa ett så kallat visselblåsarsystem
7. Regionstyrelsen får i uppdrag att utarbeta fler ledarskapsprogram för att uppnå ett effektivt ledarskap i hela organisationen
8. Regionstyrelsen får i uppdrag att tillställa regionfullmäktige att när coronapandemin börjat avta återinföra avgifter för ej avbokade besök samt se över nivå på avgiften.
9. Regionstyrelsen ser över 1%-målet för konstinvesteringar som sker i samband med nyinvesteringar i fastigheter med målsättning att halvera det.
10. Regionstyrelsen övergripande strategi för upphandling av mat är att närproducerat ska prioriteras framför ekologiska alternativ för att vi ska främja den lokala livsmedelsförsörjningen i länet.
11. Regionfullmäktige ger regionstyrelsen ett förtydligat uppdrag att arbeta med lokalytorna utifrån följande utgångspunkter
    a. Oförändrad lokalyta 2030 jmfört 2020 (5-7% minskas yta)
    b. Driftkostnadsökning per m² max 2% per år (Energieffektivisering)
12. Regionfullmäktige ger regionstyrelsen i uppdrag att förstärka Region Västerbottens finansfunktion.

13. Regionfullmäktige ger regionstyrelsen i uppdrag att utreda vilka utformningar och tillgänglighetskrav som är realistiska inför upphandlingar och beställningar av kollektivtrafik, för att minska kostnaderna för den regionala trafiken.

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN)

14. 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 Uppskjuten vård (kömiljarden).
15. 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.
16. Får i uppdrag att avskaffa remisstvånget till barn- och ungdomspsykiatrin.
17. Får i uppdrag att ta tillvara på seniora medarbetares kunskaper genom att införa en flexibel sysselsättningsgrad runt pensionsåldern och tillvarata seniorers kunskaper aktivt genom handledning, utbildning och mentorskap för nya medarbetare.
18. Får i uppdrag att säkerhetsställa att alla chefer inom regionen har tydliga uppdrag som beskriver förväntade krav och resultat.
19. Får i uppdrag att införa ett vårdval inom Barn- och ungdomspsykiatrin (BUP).
20. Får i uppdrag att införa ett vårdval för audionomer och hörhjälpmedel.
21. Får i uppdrag att göra en generell översyn på områden där ytterligare vårdval kan införas.
22. Får i uppdrag att upprätta en handlingsplan för att möjliggöra ökad egenvård/egenmättning för personer med kroniska sjukdomar.
23. Uppdras att inrätta en platschef vid lasaretten i Lycksele och Skellefteå.
24. Får i uppdrag att utarbeta karriärvägar för samtliga yrkesgrupper med koppling till den direkta vården.
25. Uppdras utreda kvällsöppna hälsocentraler samt stänga primärvårdsakuten i Umeå.
26. Uppdras att tillåta att patienter kan ges möjlighet att få multifokala linser (progressiva) om de själva betalar för merkostnaden.
27. Får i uppdrag att tillsammans med kommuner och primärvården genomlysa äldres väg genom vård och omsorg för att skapa en mer sammanhållen vård utifrån patientens bästa.
28. Får i uppdrag att påbörja ett aktivt arbete, i dialog med regionens fackförbund, för att kartlägga vilka arbetsuppgifter som kan kompetensförskjutas till andra yrkesgrupper.
29. Uppdras att öppna upp för klinikerna att anställa så kallade gråblock.

30. Hälso- och sjukvårdsnämnden gör en översyn över vilka rutiner, regelverk och administrativa krav som åligger vårdens personal i syfte att minska detta.

31. Påbörja arbetet med att primärvården erbjuder de som önskar en fast läkarkontakt med tillhörande vårdteam.

32. 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.

33. Får i uppdrag att upprätta en handlingsplan för att vända utvecklingen med ofrivillig ensamhet och dess hälsokonsekvenser.

34. Påbörja arbetet med en sammanhållen och länsövergripande rehabiliteringsresurs för patienter som haft covid-19 och fortfarande inte blivit återställda.

Regionala utvecklingsnämnden (RUN)

35. Att regionen utvecklar samverkan med kommunernas näringslivskontor, detta för att samnyttja resurser, därigenom nyttja kommunikationsvägar samt finna prioriterade områden för den regionala utvecklingen.

Fullmäktigeberedningarna för folkhälsa och demokrati (FoD) i Södra Lappland, Skellefteå- och Norsjöområdet samt Umeåregionen får i uppdrag att:

- Genom medborgardialog ta fram underlag för att stärka god och nära vård ur ett medborgarperspektiv med fokus på jämlikhet och tillgänglighet genom samverkan med andra aktörer.

- Genom medborgardialog och i samverkan med kommuner och andra aktörer i samhället ta fram underlag vad som kan göras för att främja barn och ungas psykiska hälsa".

12. Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar:

- Godkänna tilläggsbudgeten för 2021 samt att tilläggsbudgeten utgör underlag för planeringen inför budget för 2022.
- Uppdra till Regionstyrelsen att uppdatera ersättningsmodell Hälsoval inklusive tilläggsuppdrag samt fördela till övriga berörda ansvarsområden.
- Berörda driftsnämnder uppdras att genomföra förslag på nya riktade uppdrag.