

# Regionpolitiskt program

# Innehållsförteckning

En hoppfull framtid för Västernorrland	3
Personal- och kompetensförsörjning	4
Hälso- och sjukvård	6
Specialistvård	7
Cancervård	8
Psykiatri	9
Ambulans och sjukresor	10
Våra tre sjukhus	11
Primärvård	12
Primärvårdsjouren (PVJ)	13
Egenvård	14
Forskning och utveckling	14
Regional utveckling	15
Kultur	16
Övriga samarbeten	16
Samarbete inom NRF - Norrlandstingens regionförbund	17
Kollektivtrafik	17

# En hoppfull framtid för Västernorrland

Sjukvården i Västernorrland står inför stora problem och med dem utmaningar som måste lösas. Det handlar om att trygga kompetensförsörjningen, att minska de växande vårdköerna, att återställa tappat förtroende och inte minst – att säkra tillgången till trygg och jämlik vård i hela länet.

Alldeles för länge har landstings- och regionpolitiken i Västernorrland handlat om strukturer, system och organisation. Fokus måste nu skifta från system- till patientperspektiv. Vår utgångspunkt är att all offentlig verksamhet ska utgå från varje människas behov, utmaningar och förutsättningar. Med det som bakgrund har vi omprövat vår politik och genomfört ett omfattande politikutvecklingsarbete.

# Personal- och kompetensförsörjning

Region Västernorrland ligger i den nationella toppen för kostnader för hyrpersonal. 2017 nådde dessa kostnader den hisnande summan 444 miljoner kronor. Under de senaste fyra åren har dessa kostnader ökat markant. Vi kan konstatera att dessa kostnader började skena vid införandet av länskliniker.

Dessa nivåer av hyrpersonal urholkar Region Västernorrlands ekonomi. Men ett än större problem är att det skapar brist på kontinuitet och patientsäkerhet och att patienter därmed blir lidande.

Införandet av länsklinikerna var bra för att få mer sammanhållna vårdprocesser och likvärdig vård i hela länet.

Vi vill stärka det lokala och verksamhetsnära ledarskapet på samtliga sjukhus och i samtliga verksamheter. En chef ska ägna sig åt chefsuppgifter. Därför måste det lokala och verksamhetsnära ledarskapet utrustas med stöd inom områdena ekonomi, HR, upphandling, IT och allmän administration. Detta för att frigöra tid åt ledarskap.

Arbetstider är en central fråga för en god arbetsmiljö och möjligheten att vara en attraktiv arbetsgivare. Många arbetsgivare inom hälso- och sjukvården har provat olika arbetstidsmodeller genom åren. Ingen verkar dock vara den totala lösningen på problemen. Vi moderater anser att man bör arbeta med verksamhetsanpassade och hälsofrämjande arbetstider för medarbetarna.

Medarbetarnas delaktighet och engagemang kan stärkas genom att i större utsträckning skapa tydliga incitament. På så vis kan man nå bättre resultat vad gäller till exempel tillgänglighet, ekonomi och vårdkvalitet. Det bör finnas lönekriterier som beskriver hur arbetet ska utföras i förhållande till verksamhetens uppdrag och mål.

Regelbundna medarbetaruppföljningar ska finnas som kan återkopplas till medarbetarna och att uppföljningarnas resultat medför åtgärder för att skapa en bättre arbetsmiljö och verksamhet.

För en rättvis värdering av utbildning och erfarenhet behövs nya metoder för att mäta och bedöma kompetens. Oskäliga löneskillnader mellan män och kvinnor ska inte finnas. Vi vill att första linjens chefer, det lokala och verksamhetsnära ledarskapet, ska ha mandat att sätta och förhandla om lön, i samråd med fackliga organisationer.

Medarbetare måste kunna utvecklas inom sin egen profession. Flera olika försök görs runt om i landet för att utveckla rollerna för bland annat sjuksköterskor.

Ett liknande arbete med kompetensförskjutningar måste ske mellan och till yrkesgrupper såsom biomedicinska analytiker, fysioterapeuter och medicinska sekreterare. Vidare kan omvårdnadskompetensen utvecklas och tydliggöras.

Sjukvårdspersonal ska jobba med sjukvård. Därför vill vi införa servicebiträden inom sjukvården som kan arbeta med att exempelvis dela ut mat, hålla ordning i avdelningsköket, tvätta och bädda sängar, gå enklare ärenden åt patienten etc.

## Vi föreslår:

- Lokalt och verksamhetsnära ledarskap för ökat personalinflytande
- Chefer och ledare ska ges rimliga möjligheter att arbeta med verksamhetsutveckling och personalfrågor
- Återinfört verksamhetsnära administrativt stöd för chefer och ledare inom områdena IT, HR, ekonomi, upphandling och allmän administration
- Chefer och ledare med ett tydligt och väl definierat mandat att kunna sköta sitt uppdrag som chef, till exempel att förhandla om löner och avtal.
- Ökade krav på chefer och ledare – de som inte levererar resultat ska inte få fortsatt förtroende att vara chef eller ledare
- Kompetensutveckling och fortbildning ska finnas med i våra medarbetares anställningsvillkor

# Hälso- och sjukvård

De senaste fyra åren har vårdköerna i hela Sverige växt kraftigt. Särskilt allvarligt är läget för Västernorrland, hos oss är vårdköerna längst i Sverige. I Region Västernorrland har endast 60 % av patienterna fått ett första besök i specialistvården inom vårdgarantins 90 dagar. Vad gäller operation eller annan åtgärd har endast 59 % av patienterna fått behandling (efter beslut) inom vårdgarantins 90 dagar. Det är en kraftig försämring av uppfyllandet av vårdgarantin som skett under de senaste fyra åren.

Att människor lämnas väntande i växande vårdköer är förödande för den enskilda patienten. I många fall leder det till utdragna sjukskrivningar, onödigt lidande och med ekonomiska konsekvenser för såväl samhället som för patienten. Vi kan konstatera att vårdköerna började växa när kömiljarden avskaffades. Därför vill vi se en återinförd kö- och samordningsmiljard från riksdag/regering.

Västernorrlands demografiska utveckling kräver en förändrad sjukvård. Som ovan nämnts måste den nära vården (primärvården) utvecklas och förstärkas men vi måste också möta dessa behov inom specialistvården. En äldre och allt sjukare befolkning kommer att ställa ökade krav på personalens erfarenhet och kompetens. Därför måste vi koncentrera delar av verksamheten som rör den högspecialiserade sjukvården. Regionalt Cancercentrum är ett lyckat exempel på detta.

I framtidens sjukvård behövs ökat samarbete inom sjukvården. Det gäller såväl mellan regioner/landsting som mellan sjukhus, mellan specialist- och primärvård och mellan fler aktörer. Vi kommer inte att kunna göra allt överallt men patienten ska känna sig trygg med att möta en vård som präglas av hög kompetens och lång erfarenhet.

## Vi föreslår:

- En ny och förstärkt kö- och samordningsmiljard så att patienter inte lämnas väntande i vårdköer
- Ökad satsning på kompetensutveckling för sjuksköterskor och specialist-sjuksköterskor
- Ökad digitalisering för bättre vård och större delaktighet
- Patienten i fokus med möjlighet att välja en fast vårdkontakt

# Specialistvård

Den specialiserade vården står inför stora utmaningar. Det handlar om stora pensionsavgångar, svårigheter att rekrytera och behålla ny personal samt finansiella utmaningar.

Den tekniska utvecklingen vinner ny mark varje dag och det är omöjligt att förutspå vilka möjligheter tekniken kommer att skapa i framtiden. Vi har redan idag sett exempel på hur digitala hjälpmedel blivit en naturlig del av specialistvården och hur det förbättrar vårdprocesser samt avlastar personal.

Digitalisering inom sjukvården handlar om allt från journaler på nätet till artificiell intelligens. I detta avseende ligger Region Västernorrland långt efter många andra landsting/regioner och fristående sjukvårdsaktörer. För att effektivisera vårdprocesser, attrahera ny personal och maximera resursanvändningen måste de verktyg som redan finns bli verkstad – även i Västernorrland. För att sjukvården ska klara en digital omställning måste sjukvården vara beredd att ändra arbetssätt.

Att vara gravid i Västernorrland ska inte vara förknippat med oro inför vilken vård man kommer att mötas av. Blivande föräldrar ska känna sig trygga inför en förlossning. Likaså ska eftervården utvecklas och människor ska känna att eventuellt uppkomna problem tas på allvar. Den kompetenshöjning som gjorts i Region Västernorrland gällande kvinnosjukdomar ska utvecklas. När det gäller förlossningsvården vid Sollefteå Sjukhus så stänger vi inga dörrar, utan om vi är med i en styrande majoritet vill vi med de övriga majoritetspartierna se över vilka möjligheter, med hänsyn tagen till ekonomi och kompetensförsörjning, det finns för någon form av förlossningsvård.

En viktig och avgörande faktor för att säkerställa en trygg specialistvård är kompetensförsörjningen. Region Västernorrland måste ta flera kliv framåt i arbetet med attrahera ny personal och behålla den befintliga. Anställd sjukvårdspersonal i Region Västernorrland ska ges möjlighet till vidareutbildning. Därför vill vi se en utveckling av den s.k. Kompetenstrappan så att den omfattas av all sjukvårdspersonal – inte bara de enheter som har den idag.

Vi vill också se fler akademiska specialistutbildningar för sjuksköterskor, s.k. AST-utbildningar, för att trygga och säkerställa kompetens. Vi anser att akademisk specialistutbildning för sjuksköterskor bör ske med bibehållen lön, liknande när läkare läser allmäntjänstgöring, s.k. AT eller specialisttjänstgöring, s.k. ST.

Vi vill säkerställa att patienter i hela länet erbjuds bassängträning och ge rätt förutsättningar för egen träning.

Vi ser positivt på att släppa in fler aktörer inom specialistvården.

### Vi föreslår:

- Styrning och ledning som fokuserar på mötet mellan patienten och sjukvården
- Personcentrerad uppföljning av tillgänglighet, kvalitet, patientsäkerhet och bemötande
- Hälsosamma och välkomnade arbetsplatser
- Lokalt och verksamhetsnära ledarskap med mandat och befogenhet att leda verksamheten
- Meningsfulla och utvecklande arbeten med konkurrenskraftiga anställningsvillkor
- Trygg och stabil sjukvård i hela länet där människors vårdbehov tillgodoses genom livets alla skeenden
- Ordning och reda i ekonomin genom hållbar finansiering så att varje skatte-krona används till största nytta för patienten

## Cancervård

2012 gick de fyra Norrlandslänen ihop och bildade Regionalt Cancercentrum Norr - RCC. Det är ett lyckat exempel på hur den högspecialiserade vården kan och bör koncentreras.

Vi moderater vill därför se cytostatikabehandling vid alla länets sjukhus. Vi tycker inte att det är rimligt att låta svårt sjuka patienter resa långt för en sådan tuff behandling.

Det behövs en ny uppgraderad nationell cancerstrategi för att prioritera cancervårdens samlade kvalitet. Inom detta område behövs särskilt en ökad förmåga om att hjälpa människor med kronisk cancer.

### Vi föreslår:

- Utvecklad samverkan för högspecialiserad vård
- Cytostatikabehandling vid länets samtliga tre sjukhus

## Psykiatri

Den psykiska ohälsan är växande hos vår befolkning. Särskilt växer den psykiska ohälsan bland unga, men är likväl ett stort problem bland fler grupper i samhället. Psykiatriska diagnoser ligger bakom en stor del av besöken hos primärvården. Här behövs tidiga insatser för att bryta beteenden och förebygga långvariga sjukdomstillstånd.

Psykiatrin är ett område där det behövs ett nära och välfungerande samarbete mellan sjukvårdens olika aktörer: BUP, psykiatriavdelningar, mobila team och primärvård. Här behöver politiken kliva in med tydliga uppdrag samt ta ansvar för att samverkan är välfungerande.

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) befinner sig i ett allvarligt läge i Region Väster-norrland, liksom i många andra regioner/landsting runt om i Sverige. Vi moderater lovar inte allt åt alla – men vi vågar lova att en förtvivlad förälder som ser hur sitt barn lider ska mötas av trygg och säker vård. Här behövs rejäla satsningar, såväl kompetenshöjningar som finansiella förstärkningar och ökad samverkan.

Som ovan nämnts är psykiatrin ett område med många olika aktörer. Det ska inte innebära att patienter hamnar mellan olika stolar – det ska innebära en sammanhållen vårdprocess. Oavsett om det är kommunerna, primärvården eller specialistvården som påbörjar, behandlar och slutför vården ska patienten känna sig trygg och mötas av rätt vård.

### Vi föreslår:

- Mer resurser till psykiatrin för ett värdigt omhändertagande och förebyggande arbete
- Förstärk och utveckla den psykiatri som erbjuds inom primärvården
- Mobila psykiatriteam i hela länet
- Förstärk verksamheten inom BUP med både ökat omhändertagande och förebyggande arbete

# Ambulans och sjukresor

Våra ambulanser ska användas till rätt transporter. Det är särskilt viktigt i ett län med så stora geografiska avstånd som Västernorrland. När en människa är allvarligt sjuk och snabbt behöver få akutsjukvård ska ambulans vara tillgänglig och inte allt för långt borta.

Vi tycker att det behövs större befogenheter för att kunna styra så att ambulansen används till rätt transporter. Om en patient är i behov av specialistsjukvård råder det ingen tvekan om att ambulans är nödvändig. Däremot är det inte hållbart att använda våra ambulanser för fall där ambulanspersonal konstaterar att patienten kan stanna hemma och istället besöka primärvården. Vi vill ge ambulanssjuksköterskorna mandat och befogenheter att triagera\* patienterna vid en första kontakt, det skulle minska trycket på akutmottagningarna samt frigöra resurser för ambulansen.

Vi vill också säkerställa en effektiv användning av ambulanserna genom att se över upphandlingen för sjuktransporter respektive sjukresor.

I större städer, så som i Stockholm, finns s.k. psykambulans. Det är ett bra sätt att nyttja vårdens resurser och arbeta förebyggande. Vi vill se en ambulansverksamhet som har sina patienter för dagen och med möjlighet att åka hem till patienterna, runt om i länet, och "kolla till dem".

I det fall där ambulans inte är nödvändig men taxi inte räcker till behöver vi erbjuda ett mellanting. Det skulle frigöra tid för ambulanserna samtidigt som vi kan tillhandahålla trygga transporter för patienterna.

Vi vill också se över möjligheten att införa en akutbil med läkare som kan göra hembesök för att klara vårdbehovet som många äldre och multisjuka har på plats i hemmet, så väl i det privata som i kommunala serviceboenden.

## Vi föreslår:

- Ge ambulanssjuksköterskorna mandat och befogenheter att triagera\* patienterna vid en första kontakt
- Inrätta ett mellanting mellan taxi och ambulans för fler trygga sjukresor
- Inrätta psykambulans med möjlighet att göra kontinuerliga hembesök
- Akutbil med möjlighet till hembesök hos multisjuka äldre

\* *Triagera innebär att utifrån medicinskt index sortera patienter utifrån deras sjukdomstillstånd. Patienternas sjukdomstillstånd bedöms och får status baserat på hur akut tillståndet är för patienten att behandling eller åtgärd sätts in. Idag triageras patienterna på akutmottagningarna så att patienter med livshotande och akuta symptom får hjälp först. Triagering i ambulans innebär att ambulanssjuksköterskorna kan bedöma behovet av akut vård och i förekommande fall neka att transportera patienter i ambulans.*

# Våra tre sjukhus

Vi vill att våra tre sjukhus i länet ska finnas kvar och utvecklas utifrån sina lokala förutsättningar. Alla ska veta att vården finns nära, är tillgänglig och likvärdig i hela länet.

Sjukhuset i Sundsvall är Region Västernorrlands Länssjukhus. Sjukhuset i Örnsköldsvik ska vara ett akutsjukhus med fullständigt vårdutbud dygnet runt.

Sjukhuset i Sollefteå föreslås drivas på entreprenad till ett kvalitativt inlandssjukhus med akut bassjukvård samt vårdproduktion av hög klass. Under förutsättning att det finns verksamhetsmässiga förutsättningar och är ekonomiskt försvarbart har vi en ambition att utveckla akut verksamhet inom områdena kirurgi och ortopedi.

Genom drift på entreprenad ges möjlighet att göra Sollefteå sjukhus attraktivt för arbetstagare och möjlighet att utveckla vården. Denna driftsform kortar beslutsvägarna mellan personal och chefer och medbestämmandet blir större, vilket gör Sollefteå sjukhus till en attraktiv arbetsplats. Sjukhus drivna på entreprenad, men som ägs av en region eller ett landsting, har också visat sig vara mer kostnadseffektiva än region- eller landstingsdriven.

Just nu pågår en utredning, i Region Västernorrlands regi, som behandlar frågan om alternativ drift av Sollefteå sjukhus. I augusti kommer en utredning som belyser vad som finns vid alla våra tre sjukhus. Det är ett viktigt underlag för att komma vidare i arbetet med att lägga ut sjukhus i alternativ drift.

Det är viktigt att respektive sjukhus uppdrag tydliggörs. Alla människor i Västernorrland ska känna sig trygga med vart de ska vända sig.

## Vi föreslår:

- Att driften av Sollefteå sjukhus läggs på entreprenad för att garantera sjukhuset överlevnad på lång sikt
- (Tre sjukhus i länet med olika akutuppdrag som ges förutsättningar att utvecklas under sina förutsättningar)
- Tydliga uppdrag till varje sjukhus

# Primärvård

Primärvården ska vara det självklara första valet i kontakt med sjukvården, om inte sjukdomsfallet är akut. Det ska vara enkelt att komma i kontakt med primärvården och det ska det gå snabbt att få den hjälp patienten behöver. Därför behövs längre öppettider för samt fler tekniska lösningar som underlättar kontakten.

Västernorrland står inför stora demografiska förändringar. Dessa förändringar kommer att ställa ökade krav på den nära vården. För att kunna gå dessa förändringar till mötes måste primärvården få mer resurser. Primärvården i Västernorrland är idag redan underfinansierad vilket gör att primärvården idag har svårt att klara de uppdrag som ålagts dem. I dagsläget ligger vi ca 200 miljoner kronor under övriga skogslän i finansiering av primärvården. Det är inte hållbart. Primärvården måste ges de förutsättningar som krävs för att kunna vara första linjens sjukvård.

Vi vill se en utveckling av den personcentrerade vården och öka patienten delaktighet i hela vårdprocessen. Vi vill att patienten ska ha möjlighet att välja en fast läkarkontakt och vi är de främsta försvararna av att patienten också ska få fortsätta att välja vårdcentral.

Sjukvården ska vara en trygg och tillitsfull plats i samhället – inte en källa för oro och bävan inför att behöva berätta sin sjukdomshistoria för nya läkare vid varje besök. Som ett komplement till primärvården vill vi se hemsjukvårdsteam och andra sjukhusanknutna verksamheter som utför primärvård hemma hos patienten i samarbete med kommunernas hemsjukvård.

För att stärka patientens ställning under hela vårdprocessen vill vi se en sammanhållen vårdkedja mellan primärvård, specialistvård och hemsjukvård.

Den psykiska ohälsan bland unga är ett stort problem i såväl Sverige som i Västernorrland. Här behövs både direkta insatser och förebyggande insatser. Vi vill stärka primärvårdens roll i det förebyggande arbetet med psykisk ohälsa. Primärvården bör utvecklas med psykosociala team. Vi vill på sikt även se ambulerande verksamhet likt ÅLSa-team (Äldre med Sammansatta vårdbehov) eller SSIH (Specialsjukvård i hemmet) (som finns inom specialistvården).

Ett problem hos de regiondrivna hälsocentralerna är bristen på fast personal. Hälsocentralerna har svårt att både behålla och rekrytera personal. Vi vill därför se en kartläggning av löner, styrning och arbetsmiljö på hälsocentralerna.

Sjukvården är en föränderlig bransch som vinner ny teknisk mark varje dag. Här finns digitala hjälpmedel som borde få komma in i sjukvården för att avlasta personal och hjälpa patienter. Vi vill att Region Västernorrland på allvar välkomnar digitala hjälpmedel inom vården, såväl inom primärvård som inom specialistvård.

Digitala hjälpmedel är särskilt viktiga i län med långa geografiska avstånd. Genom att inrätta exempelvis virtuella vårdtrum på landsbygden kan vi säkra tillgången till

# Primärvårdsjouren (PVJ)

Till primärvårdsjouren vänder sig patienter när de blir sjuka eller skadar sig under kvällar och helger. Hit ska patienter som inte kan vänta till dagen därpå eller kommande vardag då vård- eller hälsocentralerna återigen öppnat.

Primärvårdsjouren är viktig för att avlasta akutmottagningarna men inte minst för att trygga den nära vården när primärvården är stängd. Idag kantas primärvårdsjourerna av en del problem. Personal som jobbar där vittnar om stress och press och en del patienter som besök PVJ vittnar om otillgänglighet. Det leder till ökat tryg på våra akutmottagningar.

För att stärka tillgängligheten för primärvårdsjourerna vill vi se utökade öppettider och schemalagda läkare 1 – 2 timmar efter att PVJ stänger. Idag är det ett återkommande problem att patienter som besöker PVJ istället blir hänvisade till akutmottagningarna på grund av att det är fullt 2 -3 timmar innan PVJ stänger.

## Vi föreslår:

- Nära vård med patienten i centrum
- Mer resurser till primärvården
- Ökad digitalisering
- Utökade öppettider
- Utveckla den nära vården i människors hem
- Valfrihet för ökad patientmakt över sin egen vård

# Egenvård

Att låta patienter utföra hälso- och sjukvårdsåtgärder som egenvård i hemmet, själva eller med hjälp av någon annan, bidrar till att patienten får större möjligheter att leva sitt liv på liknande villkor som andra personer utan täta kontakter med hälso- och sjukvården.

Egenvård är ett komplext område som ofta förekommer i gränslandet mellan olika huvudmäns ansvarsområden. Egenvård kräver därför samarbete och gemensam planering mellan regionen och kommunerna. Att sträva efter egenvård är viktigt för individens frihet och självbestämmande. Det ska dock ske efter noggrann bedömning och under tät uppföljning från sjukvårdens sida.

## Vi föreslår:

- Egenvård i nära samarbete och gemensam planering mellan patient, regionen och kommunerna

# Forskning och utveckling

Vi vill se ett utökat samarbete med Mittuniversitetet, det är en viktig konkurrensfördel gentemot övriga regioner. Den kompetens och förmåga som finns i regionen ska tillvaratas och utvecklas. Vi vill öka samverkan med såväl Mittuniversitetet som Umeå Universitet. Idag bedrivs läkarutbildning på Sundsvalls sjukhus i samarbete med Umeå Universitet. Det är ett bra och viktigt samarbete som vi anser ska fortsätta.

Idag arbetar doktorerande läkare inom våra verksamheter, vi vill utvidga den möjligheten till att även omfatta sjuksköterskor. Detta är något som redan sker på de större sjukhusen runt om i Sverige. Det är ett bra verktyg för att dels stärka kopplingen mellan Region Västernorrland och Mittuniversitetet och dels för kompetensutvecklingen hos våra anställda.

## Vi föreslår:

- Stärkt och utvecklat samarbete med Mittuniversitetet och Umeå Universitet
- Fler AST-utbildningar, akademisk specialistutbildning, för sjuksköterskor med bibehållen lön

# Regional utveckling

Sedan årsskiftet 2017-2018 har Region Västernorrland tagit över det regionala utvecklingsansvaret från Länsstyrelsen. Det är en komplex omställning som ställer ökade krav på regionen som regional aktör. För att lyckas med regional utveckling krävs att samarbetet mellan regionen och länets sju kommuner stärks. Likaså att samarbetet mellan regioner i vår närhet utvecklas. Västernorrland ska vara ett levande län byggt på företagande och som hålls ihop genom god infrastruktur. Därför behövs ett nära samarbete med länets näringsliv.

En viktig aktör i länet är Mittuniversitetet. Vi vill att Region Västernorrland ska vara en stark och givande partner till Mittuniversitetet och vice versa. Här finns stora möjligheter till kompetensutbyte, kompetensutveckling och till god regional utveckling. Vi vill utveckla samarbetet med Mittuniversitetet tillsammans med näringslivet enligt Karlstadmodellen. Karlstadmodellen är en arbetsmodell där regionen, kommunerna och universitetet tillsammans med näringslivet kraftsamlar kring vissa identifierade problemområden eller satsningar. I arbetsmodellen så väljs ett fåtal punkter ut och därefter jobbar alla aktörer tillsammans med dessa. Finansiering görs gemensamt vilket ger mer tyngd i projekten. För Västernorrlands del skulle ett högprioriterat område kunna vara kompetensförsörjning.

De medel som staten ställer till regionens förfogande för regional utveckling bör koncentreras till satsningar som gynnar utveckling för långsiktigt hållbara projekt. Vi anser att det är bättre med ett fåtal större satsningar än ett stort antal mindre satsningar som inte är framtidsinriktade. Satsningarna ska ha en tydlig inriktning på projekt som skapar bättre förutsättningar för länets näringsliv eller på annat sätt stärker vår regionala konkurrenskraft. Projekt som bedöms ha en stor förmåga att överleva efter projektperiodens slut ska prioriteras.

Internationella samarbeten ska vara tydligt motiverade och ha syftet att stärka länets företags konkurrenskraft på den internationella marknaden.

Det arbete som idag bedrivs inom ramen för Mid Sweden European Office i Bryssel är prioriterat. Vi anser att förhandlingar bör inledas med North Sweden European Office för att åstadkomma en sammanslagning av de båda kontoren.

## Vi föreslår:

- Ett nära samarbete med länets kommuner och näringsliv för en stark regional utveckling
- Utveckla samarbetet med Mittuniversitetet och näringslivet enligt Karlstadsmodellen
- Att prioritera långsiktigt hållbara projekt och ett fåtal större satsningar än fler mindre



# Kultur

Kultur är värdeskapande, hälsofrämjande och rehabiliterande. Den har också betydelse för den regionala tillväxten. Barns och ungas delaktighet i kulturlivet ska fortsatt prioriteras liksom att ge personer med funktionsnedsättning ökade möjligheter att både ta del av och själva utöva kultur.

Scenkonstbolaget är det främsta och viktigaste verktyget för att tillhandahålla kultur runt om i länet. Scenkonstbolagets uppdrag ska vara tydligt och konkret, fokus ska alltid främst vara på barn och unga och det ska finnas tydliga uppdrag om samverkan med skolorna.

Det är viktigt att kultur finns i hela länet, här spelar Region Västernorrland och Scenkonstbolaget en viktig roll.

Vi vill sträva efter en högre grad av självfinansiering via biljettintäkter.

## Vi föreslår:

- Prioritera barn och ungas samt personer med funktionsnedsättnings delaktighet i kulturlivet
- En högre grad av självfinansiering via biljettintäkter

# Övriga samarbeten

Samarbetet mellan Region Västernorrland och de sju kommuner inom länet måste stärkas, likaså samarbetet mellan olika regioner och landsting. Det handlar om att trygga och säkerställa en sammanhållen vårdkedja. Detta är särskilt viktigt för de multisjuka äldre, en växande grupp i vårt län.

Vi vill inte se en vårdprocess där patienter slussas mellan olika aktörer/huvudmän på bekostnad av patientens trygghet. Här behöver vi göra en omfattande kartläggning för att belysa hur det ser ut runt om i länet, mellan kommunerna och regionen som part. En sammanhållen vårdkedja är också av stor betydelse för cancerpatienter.

Vad gäller Hospice-verksamhet vill vi verka för Hospice-verksamhet i hela länet och utveckla samverkan med kommuner som saknar palliativ vård i form av Hospice.

## Vi föreslår:

- En sammanhållen vårdkedja genom förstärkt samarbete mellan regionen och länets kommuner

# Samarbete inom NRF – Norrlandstingens Regionförbund

Norrlandstingens Regionförbund är ett kommunförbund som bildades år 2005 av Norra sjukvårdsregionen – Region Jämtland-Härjedalen, Region Västernorrland, Västerbottens läns landsting och Region Norrbotten. Regionförbundet är ett samverkansorgan för att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning.

Vi vill förstärka och utveckla samarbetet mellan Norrlandsregionerna. Idag råder, på sina områden, konkurrens mellan regioner och landsting i hela Sverige och i Norrland. Även om samverkan har blivit bättre är det oftast ekonomin som styr var vård ska ges. Idag slåss sjukhusen i Norrland om de ganska få specialistläkare som finns. Istället för den här typen av konkurrens vill vi att samarbetet förstärks.

Som exempel kan nämnas att om Region Västernorrland vid Örnsköldsviks sjukhus har lyckats rekrytera en kirurg som är expert på tarmoperationer vore det lämpligt att bygga upp ett team i Örnsköldsvik för att bli hela Norrlands centrum för avancerade tarmoperationer.

# Kollektivtrafik

Den regionala tågtrafiken är viktig för länets fortsatta utveckling och främjandet av en större arbetsmarknadsregion. Möjligheten att resa med tåg och buss till arbete, skola och på fritid ökar och målet är att det ska vara enkelt att välja kollektivtrafiken. En målsättning är att ha en helt fossiloberoende kollektivtrafik.

Region Västernorrland behöver vidta åtgärder för att öka kollektivtrafikens konkurrenskraft. Samarbetet som sker i Norrtåg är viktigt för tågtrafiken i länet. Vi tycker att god komfort, korta restider i kombination med en hög turtäthet prioriteras före lågt pris på biljetter eller gratis kollektivtrafik.

## Vi föreslår:

- Öka kollektivtrafikens konkurrenskraft
- Prioritera god komfort, korta restider och hög turtäthet framför låga biljettpriser