



Landstingsstyrelsen 2016-10-04

Ärende 241

REGIONAL INDELNING – TRE NYA LÄN

Yrkande: att landstingsstyrelsen antar följande yttrande till Finansdepartementet

Nej till Svealands län och landsting

Landstingets sammanvägda bedömning av Indelningskommitténs förslag om att bilda ett nytt landsting i Svealands län är att det inte finns bärande skäl som talar för en sådan sammanslagning av de sex landstingen. Indelningskommittén har inte tillfört några nya eller övertygande skäl för att bildandet av ett nytt storlandsting leder till en förbättring för innevånarna i berörda landsting. Bärande i kommitténs resonemang är att större alltid är bättre och det viktigaste är en storlekssymmetri i förhållande till staten. Landstinget anser att de övervägande behoven som landstinget står inför inte löses genom ny länsindelning.

Landstingets bedömning är att det redan sker samarbeten med omliggande län/landsting på en rad områden men beroende på vilken sakfråga det gäller ser den geografiska indelningen olika ut. Många av dessa samarbeten kommer att bli nödvändigt att fortsätta med även med ett bildande av landstinget Svealand. Ett sådant exempel är det så kallade ”En bättre sats” där de fem mälarlänerna tillsammans med Östergötland och Gotland formulerar behov av infrastruktur för järnvägar och vägar i ett sammanhängande koncept. Landstingets uppfattning är att det är regeringen som ska stå för hela landets utveckling och tillse att behov i hela landet kan tillgodoses och därmed balansera olika behov mot varandra. Detta oavsett länens storlek.

Hälso- och sjukvården är den klart dominerande verksamheten för landstingen. Även där pågår flera arbeten som går över länsgränserna. Inom landets sex sjukvårdsregioner samarbetar landstingen om den högspecialiserade vården men även inom många andra områden. Det är viktigt att det finns tillräckligt med patientunderlag för universitetssjukhusen att bedriva en kvalitativt bra vård och klara sitt uppdrag inom forskning och utbildning. Tyvärr har det inom Uppsala- Örebro sjukvårdsregion tillåtits att enskilda landsting agerar som om den högspecialiserade vården kan upphandlas fritt utanför sjukvårdsregionen och utan att först pröva om verksamheten finns inom regionen. Det är regeringen som enligt Hälso- och sjukvårdslagen äger frågan om sjukvårdsregionerna men har där brustit i sin tillsyn.

Förutom sjukvårdsregionerna finns även en rikssjukvårdsnämnd som kan reglera vilka som får utföra viss verksamhet. Det finns också en nationell cancerplan och beslut om införande av standardiserade vårdförlopp. Det pågår alltså ett arbete med så kallade nivåstruktureringar såväl nationellt som mellan och inom sjukvårdsregioner. Detta är arbeten som även med storlandsting behöver fortsätta.

Den högspecialiserade vården berör ca fem procent av patienterna. Övriga patienter hanteras i den dagliga och nära vården. Vårdens stora utmaning är att tillsammans med kommunerna säkerställa en nära vård, i hemmet eller boendet, och om så behövs samordnade verksamheter. Det är svårt att tänka sig att detta nödvändiga arbete kommer att underlättas med en storregion omfattande sex län inom ett stort geografiskt område och tillsammans med 64 kommuner.

Det blir mindre med demokrati i en storregion. Den samverkansnämnd som finns inom Uppsala-Örebroregionen fattar bara beslut inom eget uppdrag och egen budget, d v s förhållandevis små men viktiga verksamheter. Större beslut bereds i samverkansnämnden men återförs till beslut i respektive landsting där också politiskt ansvar kan utkrävas. I en storregion kommer beslut och ansvarsutkrävande längre från länsinnevånarna. Istället för sex landstingsfullmäktige med totalt 448 ledamöter blir det en fullmäktigeförsamling troligtvis i storleksordningen 150 ledamöter. Dessa ledamöter ska behärska verksamheter inom ett geografiskt område som sträcker sig från Idre i nordväst, Gnarp i nordost och ner till Askersund och Oxelösund i söder och som befolkas av 1,7 miljoner innevånare. Verksamheterna omfattar bland annat två universitetssjukhus, fyra länssjukhus, 15 länsdelssjukhus och ca 220 vårdcentraler.

För att klara en lokal kännedom och förankring är det troligt att det i det nya storlandstinget införs regionala nämnder. De direktvalda församlingarna kommer att ersättas med indirekt valda nämnder som det inte går att utkräva politiskt ansvar för i allmänna val. Det kommer att kräva mycket tid och arbete för att enas om allt från skattesatser och patientavgifter till taxor i kollektivtrafiken, hyresmodell och hyresnivåer för de egna verksamheterna, regelverk för vårdcentralsuppdrag, personalpolitik mm, mm. Frågan är till vilken nytta för innevånarna i de nuvarande sex länen.

Sammanfattningsvis har Indelningskommittén inte visat på nyttan för länsinnevånarna med bildande av en storlandsting bestående av sex av dagens landsting. Landstinget avstyrker därför Indelningskommitténs förslag avseende bildande av ett Svealands län.

Sören Bergqvist (V)