

## 3.8 Politisk analys och inriktning

### 3.8.1 En aktiv Alliansregering

Allians för Sverige vann väljarnas förtroende i 2006 års riksdagsval. Valresultatet kunde för första gången under 25 år lägga grunden för en stabil majoritetsregering. Svenska folket gav den nya regeringen tydliga mandat.

Enskilda och familjer ska uppleva att deras möjligheter att påverka sin vardag ökar. Den nya regeringen vill öka tillgängligheten, kvaliteten och valfriheten inom sjukvården, äldreomsorgen och andra välfärdsområden. Det ska ske genom en solidariskt finansierad välfärd för alla. Plånboken får aldrig styra rätten till vård.

Alliansregeringen har alltsedan sin tillkomst levererat en rad reformer med denna inriktning. De viktigaste är

- Utredning om förstärkta patienträttigheter
- Omreglering av apoteksmarknaden
- Vårdval och etableringsfrihet i primärvården
- Införandet av en rehabiliteringsgaranti
- Ungdomsmottagning på nätet
- Kömiljard för att stärka vårdgarantin
- Förbättrad tillgänglighet till hälso- och sjukvård för barn och unga med psykisk ohälsa
- Ny patientdatalag
- Satsning på psykiatri
- Avskaffande av åldersgräns för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster
- Avskaffande av den s k stopplagen.
- Stimulansmedel till kommuner och landsting för utveckling av vård och omsorg av äldre.

### 3.8.2 Utgångspunkter för Allians för Jämtlands län

Utvecklingen av hälso- och sjukvården och länets tillväxt har ett samband. Med de traditioner, det engagemang och den kompetens som finns i vår region kan en intressant symbios mellan offentlig, privat och ideell verksamhet skapa framtidstro, nya arbeten och välfärd. För att klara detta måste vi förstå att Jämtlands län finns i ett globalt sammanhang och påverkas av utvecklingen i vår omvärld.

En grundförutsättning för tillväxt är att människor är friska och att fler blir företagare samtidigt som företagande ges de bästa förutsättningarna. Ambitionen skall vara att Jämtlands län ska bli det mest företagsvänliga länet i Sverige.

Ledarskapet är oerhört viktigt, ökad tilltro till sjukvårdspersonal, deras kunskap och förmåga att lösa problem är nycklar till framgång. Att bejaka och visa mod att pröva nya driftsformer, initierade av personalen eller av andra, är modeller där kunskap och förmåga tillvaratas maximalt. Förändringar, liksom engagemang, går inte att kommendera fram. Medvetenheten om att ständigt förbättringsarbete är den arbetsmetod som erbjuder största möjliga kvalitet behöver genomsyra alla nivåer i organisationen för att långsiktigt uppnå fastställda mål.

Den regionala utvecklingsstrategin är det grundläggande dokumentet för länets offentliga aktörer i arbetet med att utveckla länet. Gemensamt arbete mellan landstinget, länets kommuner och privata, ideella samt offentliga aktörer bygger allianser för att samordna insatser samt att gemensamt stärka Jämtlands län som plats att bo och verka i. I grunden behöver landstinget vara en motor för livskraft i länet, stärka en god folkhälsa och livskraft men också kunskapscentrum att nyttja för stärkt konkurrenskraft. Den gemensamt antagna folkhälsoplanen för länets kommuner och landsting ska vara utgångspunkten för vårt arbete med gemensamma intensifierade folkhälsosatsningar som gör alla till vinnare!

Genom att visa på öppenhet kan vi utvecklas till ett län där fler känner sig välkomna och väljer att bo och verka här. Jämtlands län är stort att leva i men i andra perspektiv en liten region. Vi står inför flera utmaningar där varje människa behövs för att vi skall nå gemensamma framgångar till gagn för alla länets invånare.

Patienter i Jämtlands län ska ha samma möjligheter som andra patienter i landet att välja var man vill bli behandlad. Den vårdgaranti som infördes i november 2005, ska tillsammans med gällande regler om valmöjligheter i vården vara en garanti för detta. Nästa steg måste vara att tillåta patienter att få sin vård i hela Europa. Detta som en konsekvens av EUs nya patientrörlighetsdirektiv. Ett europeiskt vårdval kommer att kapa köer, öka konkurrensen och höja kvaliteten på den svenska vården.

Landstingets verksamhet är till för alla. Oavsett kön, ålder, ekonomisk ställning, sexuell läggning och utbildningsnivå ska en likvärdig service ges. Det är t.ex. oacceptabelt att kvinnor har längre väntetid till undersökning och behandling i vården utan att skillnader finns i medicinska indikationer i förhållande till män. Flera studier har visat att hälso- och sjukvården är ojämlig. Det visar att exempelvis invandrarkvinnor, glesbygdsbor och lågutbildade erhåller en sämre vård.

De äldre har behov av en bättre sammanhållen vård. En större kunskap om de äldres sjukdomar kan ge ökad livskvalitet. En bred kompetens inom våra verksamheter gör att vi kan använda våra resurser klokt. En god samverkan förebygger tvister om ansvaret mellan olika huvudmän, och patientperspektivet kan behållas.

Vi likt alla andra i den globaliserade världen har drabbats av den finanskris som råder. Det ställer extra stora krav på starkt politiskt ledarskap och ekonomisk ansvarsfullhet.

Landstingets ekonomi är synnerligen prekär trots en nyligen genomförd skattehöjning. Därför är det av yttersta vikt att arbetet med Omställning 2010 genomförs enligt det av landstingsfullmäktige beslutade förslaget, som arbetats fram i samråd mellan förtroendevalda, tjänstemän och verksamhetsområden.

En god arbetsmiljö och en tydlig personalpolitik är en förutsättning för en bra arbetsplats. Verksamheternas uppdrag och ekonomiska resurser skall balanseras mot varandra och vara accepterade av alla. Att livet utanför arbetstiden fungerar är också viktigt för att minska sjukfrånvaron.

Barnen är vår framtid och därför måste landstinget delta på ett mer aktivt sätt med frågor som berör deras uppväxt och livsvillkor. Ett kontinuerligt samarbete med skolhälsovården, föreningsliv och andra organisationer minskar den växande hälsoriskerna med stigande övervikt och ökande ohälsa hos både barn och vuxna.

Den sociala ekonomin har en särskild ställning i vårt län. Genom det breda föreningslivet som finns här har vi ett unikt engagemang som mobiliserar en stor del av befolkningen. Denna folkrörelse är viktig att stimulera för att skapa grogrund för samhällsengagemang och kreativitet.

Landstinget ska ta ett mer aktivt ansvar för att öka frisktalet bland länets befolkning. En förutsättning för en livskraftig utveckling av länet är att fler människor arbetar. Regeringens satsning på en rehabiliteringsgaranti samt de för ändamålet avsatta miljonerna skall användas till att sänka ohälsotalet och minska sjukskrivningarna i länet. Länet har en hög ohälsotal är inte bara ett problem utan också en möjlighet. Att minska mänskligt lidande och samtidigt öka arbetskraftsutbudet stärker länet inför framtiden.

Endast när alla människor får komma till sin rätt och själv få möjlighet till egen försörjning utvecklas och förädlas vår gemensamma välfärd.

### 3.8.3 Hälso- och sjukvårdens betydelse för trygghet och länsutveckling

Hälso- och sjukvården är en mycket viktig del av välfärden i vårt län. En god hälso- och sjukvård har grundläggande betydelse för den personliga tryggheten. Hälso- och sjukvården har också mycket stor betydelse för arbetsmarknaden. Hälso- och sjukvården i länet är utspridd i länets olika delar, i vissa fall till mycket små orter, och har många anställda. Hälso- och sjukvården sysselsätter inte bara vårdens anställda utan också ett stort antal anställda i serviceföretag som på olika sätt anlitas av kommuner och landsting.

Hälso- och sjukvårdens anställda har mycket hög kompetens. En stor del är högskoleutbildade. Därigenom tillförs länets olika delar särskilda kvaliteter, som är av stor betydelse för länsutvecklingen. Det är klart att utvecklingen av hälso- och sjukvården och länets tillväxt har tydliga samband.

#### 3.8.3.1 Likvärdig vård

Den grundläggande ambitionen ska vara att invånarna i Jämtlands län tillförsäkras en hälso- och sjukvård som är likvärdig med vården i övriga Sverige.

Så är tyvärr inte fallet idag. Patienter i vårt län har under lång tid tålmodigt tvingats vänta på vård. Länsinvånare väntar i telefonköer, på läkarbesök, på remisser till specialister och på operation eller annan behandling. I olika rapporter finns belägg för denna situation. Situationen har visserligen förbättrats något på senare tid men situationen är fortfarande besvärande. Till detta kan läggas att landstinget uppvisar många dåliga värden i den årliga studien ”Öppna jämförelser av vårdens tillgänglighet och kvalitet”.

Landstingsfullmäktige har tidigare uttalat att det största förbättringsområdet inom primärvården är tillgängligheten. Landstinget upplevs som otillgängligt, vårdgarantin uppfylls inte alltid och det återstår fortfarande problem med köbildning. Det finns också oacceptabla variationer inom landstinget mellan olika hälsocentralerna när det gäller möjligheten att komma till läkare inom sju dagar. När det gäller patientsäkerheten föreligger större antal Lex Maria-anmälningar och ärenden hos patientnämnden jämfört med hela riket. Det visar på behovet att prioritera patientsäkerhetsarbetet för att redan från början göra rätt. Ett annat förbättringsområde är att fortsätta arbetet med att minimera kvalitetsbristerna inom vården. I vårt landsting beräknas undvikbara vårdrelaterade åkommor ständigt belägga ca 30 vårdplatser på Östersunds sjukhus.

Sammantaget kan vi konstatera att tillgänglighet, kvalitet och vårdgaranti fortsatt behöver vara prioriterade förbättringsområden. Målet om en med andra landsting likvärdig vård kvarstår.

#### 3.8.3.2 Solidarisk finansiering

Hälso- och sjukvården i Sverige vilar på några grundstenar som det finns en stark uppslutning kring. Till dessa hör den solidariska finansieringen genom skatter. En förutsättning för att kunna erbjuda en god vård på lika villkor är att vården finansieras solidariskt genom skatter och att tillgängliga resurser fördelas rättvist efter behov. Plånboken får aldrig styra rätten till vård.

#### 3.8.3.3 Balans mellan mål och resursfördelning

Ett stort problem under flera år har varit bristen på balans mellan hälso- och sjukvårdens mål å ena sidan och resurstilldelningen å andra sidan. Inte minst för anställda och ansvariga inom verksamheten har detta skapat frustration och villrådighet. En kontinuerlig dialog mellan förtroendevalda och verksamheten är därför mycket viktig. Dialogen ska resultera i överenskommelser som är hållbara och realistiska samt respekterade och skall efterlevas. Det är nödvändigt att uppdragen står i samklang med resurstilldelningen. En ny ersättningsmodell för primärvården kommer att träda i kraft 1 januari 2010.

### 3.8.3.4 Klara besked

En viktig utgångspunkt är vidare att vårdens intressenter, naturligtvis i första hand patienterna, får klara besked om vad som förväntas av hälso- och sjukvården i länet. De ska ha tillgång till trovärdig information om utbudet av vård, dvs. vilken vård som tillhandahålls vid olika vårdenheter, vårdens kvalitet, valmöjligheter, väntetider, kösituation osv. Detta är en framgångsfaktor för ett lyckat införande av Hälsoval Jämtlands län.

### 3.8.3.5 Närvården – den grundläggande vårdnivån

Närvården är den grundläggande vårdnivån och omfattar basal medicinsk vård, omvårdnad, förebyggande verksamhet och rehabilitering. Närvården utförs geografiskt nära patienten och är inte en organisatorisk nivå. Närvården utförs av primärvården, den specialiserade vården, kommunerna och privata vårdgivare och svarar för närhet, trygghet och kontinuitet. Därför är det viktigt att närvård kan tillhandahållas i länets alla delar, att verksamheten är kraftigt decentraliserad. Den psykosociala kompetensen ska vidareutvecklas så att hela länet får tillgång till den.

### 3.8.3.6 Den specialiserade vården

Den specialiserade vården är i vårt län koncentrerad till Östersunds sjukhus. Länssjukhuset är hälso- och sjukvårdens kompetenscentrum i länet. Länssjukhuset har mycket stor betydelse för länets utveckling. Målet är att köer och väntetider ska minska och så småningom försvinna helt.

Länssjukhuset ska vara ett akutsjukhus av högsta klass. Normalt förekommande specialiteter inom länssjukvården ska finnas vid sjukhuset. Specialistkompetens inom åldrandets sjukdomar/geriatrik ska finnas.

Denna ambition behöver inte nödvändigtvis innebära att länets invånare alltid ska få sin vård inom länets gränser. Samverkan med andra huvudmän och vårdgivare inom regionen och med angränsande landsting sker redan idag och kommer att utvecklas och fortsatt finna nya former. Gränsöverskridande vård kan ge nya möjligheter till tillgänglig och kvalificerad vård.

### 3.8.3.7 Hälsoval Jämtlands län

Allians för Jämtlands län välkomnar riksdagens beslut om vårdval inom primärvården. En kundvalsmodell kommer att införas i Jämtlands läns landsting när det gäller primärvården. Kundval är ett nytt sätt att ge enskilda människor möjlighet att direkt påverka vården. Viktiga syften är ökat medborgarinflytande, högre kvalitet, tillväxt och mer sjukvård för skattepengarna.

Ett kundvalssystem innebär att landstinget, som finansiär av vården, inbjuder andra utförare att tävla med landstingets egna hälsocentraler och mottagningar på lika villkor. De övriga utförare som vill erbjuda sina tjänster prövas och godkänns av landstinget utifrån objektiva kriterier. På det sättet undviker man bl.a. de problem som ibland uppstår vid upphandling av vårdtjänster. Småföretag, kooperativ osv. måste ges möjlighet till etablering. Vår egen budgetfördelningsmodell, kapiteringssystemet, gör att grunden för att använda en kundvalsmodell inom primärvården i vissa delar redan är klar. En rad frågor behöver naturligtvis klaras ut inför att ett kundvalssystem införs i vårt län. T ex bör landstinget som finansiär ställa krav på anpassning till arbetsmarknadens lagar samt meddelarfrihet. Kvalitetskontroll är naturligtvis grundläggande och ersättningssystemet ska beakta inte bara patienternas ålder, länets glesbygd utan också någon form av sociala faktorer.

Frågan om kundval är inte i första hand en fråga om driftform - offentlig eller alternativ drift. Kärnfrågan är vem som ska bestämma över vilken utförare som ska leverera vården. Landstingsskatten betalar men det är patienten som väljer.

Allians för Jämtlands län är beredd att göra sitt yttersta för en hälsovalsreform som är anpassad till länets förutsättningar. Därmed vill vi också markera att reformen måste ges förutsättningar att utvecklas och bestå under mer än en mandatperiod. Medborgarna och hälso- och sjukvårdens anställda är inte betjänta av snabba omkastningar.

### **3.8.3.8 Folkhälsoarbete**

Folkhälsoplanen ska utgöra grunden för landstingets folkhälsoarbete. Det totala folkhälsoarbetet i länet utgörs av flera olika aktörer, där landstinget, kommunerna, skolhälsovården och andra är viktiga aktörer.

På landstingets ansvar ligger framför allt arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande uppgifter. Detta ska bedrivas inom primärvården och vara ett tydligt uppdrag och ingå naturligt i det dagliga arbetet på hälsocentralen. Exempel på hälsofrämjande arbete kan vara FAR, (fysisk aktivitet på recept) och bör ingå i samtliga hälsocentralers arbetsuppgifter. FAR görs i samarbete med idrottsföreningar, byalag och andra enskilda organisationer. Samarbetet regleras via avtal med JLL.

Landstingets engagemang i mobiliseringen mot alkohol, droger och drogrelaterad brottslighet är viktigt och ger resultat.

MVC och BVC har en viktig uppgift när det gäller utbildningen av föräldrarna. Enligt studier kan regelbundna rådgivande kontakter i hemmet under barnets fem första levnadsår reducera ohälsa i övre tonåren.

### **3.8.3.9 Rehabiliteringsgaranti**

Regeringen har för perioden 2008-2010 avsatt 3,4 miljarder kronor för att finansiera rehabiliteringsgarantin och en utbyggd företagshälsovård. Syftet är att stärka den enskildes ställning i sjukskrivningsprocessen så att denne får rätt till medicinsk rehabilitering i större utsträckning än vad som sker idag. Detta för att förbättra arbetsförmåga och att kunna återgå i arbete efter behandling och rehabilitering. Garantin inriktas i första hand på de stora diagnosgrupperna för sjukskrivningar – sjukdomar i rörelseorganen och lättare psykisk ohälsa.

### **3.8.3.10 Psykiatri**

Stora förbättringsområden har identifierats inom landstingets psykiatri verksamhet och satsningar på såväl den psykiatriska verksamheten som de psykosociala teamen är nödvändiga. Primärvårdens psykosociala kompetens bör utvecklas. Dess uppdrag bör preciseras och dess förhållande till den specialiserade psykiatrin bör regleras i uppdragsdokument. Viktigt att öppenvården utvecklas efter glesbygdens förutsättningar – dvs. decentraliserad i länet.

Vården för avgiftning, tillnyktring och läkemedelsbehandling mot drogmissbruk behöver utvecklas. Det påbörjade arbetet med en beroendeenhet måste fullföljas. Beroendeenheten behöver också etableras i nära samverkan med länets kommuner.

### 3.8.3.11 Samordning med kommunerna

Samordningen mellan kommunerna och landstinget ska förbättras. Det kan bl.a. ske genom gemensamma utvecklingsprogram inom barns, ungdomars samt äldres hälsa. Nya Ädelavtal ska utformas under planperioden.

Kommunernas och landstingets samarbete kring stimulansmedlen för äldres hälsa, som bl a tar upp ämnen som kost och nutrition, fallprevention, läkemedelsgenomgångar och demens, är angeläget att dra kunskap av. Det som kommer fram i det arbetet ger en kostnadseffektiv vård och en större livskvalitet för den enskilde.

Anhörigvårdares situation behöver uppmärksammas. Den medicinska tekniska utvecklingen och den ökande andelen vård i hemmet är inslag som ger anhörigvårdare en svårare uppgift. För att säkerställa kvaliteten på vården och förbättra livssituationen för de anhöriga krävs gemensamma insatser från kommuner och landstinget.

### 3.8.3.12 Stärkta patienträttigheter och fler marknadslösningar

Flera större utredningar har startats eller getts nya direktiv för att regeringen vill lägga fram flera nya förslag på riksdagens bord att besluta om att stärka patientens rätt i vården. Regeringen har på flera punkter stärkt patienträttigheterna.

Det är tydligt att framtidens sjukvård kommer att ge patienten en starkare ställning i sjukvården. Likaså kommer det att beslutas om ökade inslag av valfrihet. Det står klart att detta är något vi behöver förhålla oss till när vi arbetar med våra egna strukturer och former i hälso- och sjukvården. En ny lag om valfrihetssystem, LOV, har införts som komplement till den för hälso- och sjukvården krångligare Lagen om offentlig upphandling, LOU. Denna syftar till att förenkla införande av alternativa driftsformer i hälso- och sjukvården. Möjligheten att flytta makt till medborgare stärks.

### 3.8.3.13 Apotek

Riksdagens beslut om omreglering av apoteksmarknaden ger möjligheter för andra apotek än statliga Apoteket AB att bedriva verksamhet. I Sveriges glesast befolkade län behövs initiativ för att nå framgång. Den beslutade omregleringen ger också fler landsbygdsföretagare möjligheten att bredda sin verksamhet till att även omfatta mer utvecklad apoteksservice och kan i förlängningen ge en utvecklad samhällsservice på landsbygden.

### 3.8.3.14 100 nya privata jobb inom hälso- och sjukvårdssektorn

Landstinget skall vara länets kunskapsbas inom hälso- och sjukvårdssektorn. Möjligheten att nyttja denna kompetens till att skapa nya jobb skall tas tillvara. Den startade ortopedkliniken i anknäytning till vintersportcentrum är ett gott exempel på hur vi kan öka antalet jobb och stärka länet som sjukvårdsexportör/utförare. Målet skall vara att under programperioden skapa 100 nya privata jobb.

Genom att finna lösningar där landstingets uppdrag kan kombineras med ökat mottagande av exempelvis försäkringspatienter eller samverka med besöksnäringen kan nya jobb skapas.

Landstinget bör aktivt söka intresserade entreprenörer både när det gäller primärvård och specialiserad vård. Ett program behöver startas i länet för att stimulera enskilda medarbetare i landstinget att starta egna företag och utveckla innovationer med sikte på att utveckla kommersialiserbara produkter och tjänster.

### **3.8.3.15 Regionaliserad läkarutbildning**

Med avsikt att skapa en bättre rekryteringsbas av läkare i norra Sverige har regeringen beslutat om en ökning av läkarutbildningen i Umeå. Den utökade utbildningen kommer att genomföras på ett decentraliserat sätt när det gäller den kliniska delen. 10 studenter per termin kommer att placeras i vardera Östersund, Sundsvall och Sunderbyn med början från vårterminen 2011.

Den regionaliserade läkarutbildning måste ovillkorligen hålla samma kvalitet som ställs på all svensk läkarutbildning. Därför är det av högsta prioritet att landstinget under planperioden analyserar, klagör och förbereder det som krävs för att kunna möta de utmaningar som ställs från studenter och universitet och samtidigt klara den egna verksamheten.



### 3.8.4 Regional utveckling

Vår region har stor utvecklingspotential genom de naturliga förutsättningar vi har med ren luft, friskt vatten och gott om plats. Det många andra ser som hinder och hot kan vi vända till positiva värden som kan bli våra framgångsfaktorer med en hållbar ekonomisk tillväxt om vi stimulerar miljöinnovationer och besöksnäringen med naturen som utgångspunkt. Med en aktiv utvecklingspolitik där vi tillsammans med nationell- och europeisk tillväxtpolitik fokuserar på vår potential kan vi bli det attraktiva län vi önskar.

Länets näringsliv består till största delen av många små företag och dessa är grunden för den tillväxt vi behöver för att kunna utveckla en god samhällsservice för länets befolkning och våra besökare. Att bistå med stöd och forskning till vad som kan bli nya produkter och företag ligger på den kommunala och regionala nivån som utvecklingsaktör. Landstinget ansvarar också för att stötta och uppmuntra de initiativ de anställda tar för att utveckla nya verksamheter som kan bedrivas i nya företag.

Hälso- och sjukvården är intimt beroende av omvärlden och dess förändringar. Det gäller främst människors hälsa och vårdbehov, skatteintäkternas utveckling, möjligheterna att rekrytera personal och möjligheter till verksamhetsutveckling i en kreativ närmiljö. Hälso- och sjukvårdens betydelse för den regionala utvecklingen är mycket stor. Det gäller naturligtvis främst som en nödvändig del i samhällsservicen där tillgänglighet och kvalitet har avgörande betydelse. Hälso- och sjukvården har också stor betydelse som viktig arbetsmarknad, som konsument av varor och tjänster, som tillväxtbransch inom tjänstesektorn och med viktig FoU-verksamhet.

Landstingets verksamhet, framförallt hälso- och sjukvården, måste ses ur ett långsiktigt tillväxtperspektiv.

En förutsättning för tillväxt är att vi får fler företag till länet och att företagen ges bästa möjliga förutsättningar. Ambitionen ska vara att Jämtlands län ska bli det mest företagsvänliga länet i Sverige.

Genom att tänka nytt har vi stora möjligheter att få fler invånare till vårt län. Genom ett aktivt arbete när det gäller attityder, värderingar och mångfald kan vi locka till oss nya medborgare. Genom att visa öppenhet kan vi utvecklas till ett län där alla känner sig välkomna.

Länets ideella organisationer och föreningar bildar vad som idag allmänt kallas den sociala ekonomin och bidrar på olika sätt till att skapa inflytande, välfärd och en god närmiljö. Den är inte ett komplement utan en del i en gemensam samverkan för att lösa gemensamma problem och tillgodose gemensamma behov. Den sociala ekonomins största framgångsfaktor är underifrånperspektivet.

#### 3.8.4.1 Arbetskraftsutbud och befolkning

Länet är stort till ytan och invånarna relativt få. I jämförelse med övriga Sverige (mer än en tredje del) är också befolkning till stor del bosatta i landsbygd. Möjligheten till arbetspendling är därför mindre då avstånden är stora och befolkning utspridd i länet. Det gör det svårt att tillgodose behovet av arbetskraft och är en utmaning för landstinget speciellt med hänsyn till den demografiska situationen. Genom de nya möjligheterna att erbjuda utbildning anpassade efter länets behov kan vi stärka länets arbetskraftsutbud.

#### 3.8.4.2 Energi och klimat

Energi och klimatuppgörelsen sätter Jämtlands län i en vinnarposition. Världens behov av en energiomställning är stort vilket fått genomslag i uppgörelser och förhandlingar nationellt och på EU-nivå. Det övergripande målet är att Europeiska unionen ska öka andelen förnybar energi från 8,5 procent 2005 till 20 procent 2020. För Sverige gäller ett bindande mål på 49 procent förnybar energi till 2020 vilket är den högsta målsättningen för något land inom unionen. Alla medlemsstater ska även uppnå minst tio procent förnybar energi i transportsektorn.

Jämtlands län har redan en stor produktion av förnyelsebar energi. Framförallt är det produktion inom vattenkraften men en stor tillväxtpotential finns också inom vind- och bioenergiområdet.

Den planerade utbyggnaden av vindkraft är bland de största i Sverige och enligt länets regionala miljömål är ambitionen att till år 2015 inom länet producera 1 TWh.

Särskilda insatser i form av investeringsstöd för biogasproduktion genomförs inom ramen för landsbygdsprogrammet. Jämtlands läns landsting ska fortsatt stödja arbetet med en regional biogasstrategi.

Bioenergiödling bör också avspeglas i Naturbruksgymnasiets utbildningsutbud.

Skogen som en förnybar resurs ger möjligheter att starkt bidra till att begränsa växthusgasernas påverkan på klimatet. För att påskynda omställningen till förnybar energi ska bland annat ökad skogstillväxt stödjas genom utvecklad rådgivning och information samt forskningsinsatser.

### **3.8.4.3 Besöks- och upplevelsenäringarna samt livsmedelsproduktion**

Besöks- och upplevelsenäringarna är starkt växande arbetsmarknader och har utvecklat internationellt konkurrenskraftiga besöksdestinationer. I länet finns också den högsta koncentrationen av småskaliga livsmedelsproducenter i landet. Regeringens vision om Matlandet Sverige, att stärka mat med mervärden som exempelvis småskalig livsmedelsförädling, ligger helt i linje med utvecklingspotentialen i länet. I den småskaliga verksamheten inräknas även vissa delar av rennäringen. Det behövs förnyade strategier kopplade till utbildningsutbudet i länet och dessa måste göras i samarbete med besöks- och upplevelsenäringarna samt de gröna näringarna.

### **3.8.4.4 Aktivare ägande av Landstingsbostäder AB**

Av företagets bolagsordning, återgiven i ägardirektiven, framgår att bolaget har att *"förvärva, äga, bebygga, förvalta och avyttra fastigheter, tomträtter och bostadsrätter med huvudsakligen bostäder och därtill hörande kollektiva anordningar"*.

Landstinget kommer inom några år att vara i stort behov av att kunna erbjuda attraktiva bostäder till nyanställd landstingspersonal samt att kunna erbjuda bostäder till läkarstuderade elever som förväntas till Östersund och landstinget i och med den utökade samt decentraliserade läkarutbildningen vid NUS.

För att kunna nyproducera dessa bostäder behövs kapital, detta bör skapas genom avyttring av de delar av Landstingsbostäders AB befintliga hyresbestånd som idag till stor del bebos av icke landstingsanställd personal.

### **3.8.4.5 IT och ökat serviceutbud**

I ett av landets mest glest befolkade län bör enkla och välutvecklade IT-lösningar vara en självklarhet. Statistik från skatteverket visar att nästan varannan person i länet vid senaste deklARATIONEN använde sig av någon form av IT-lösning (telefon, SMS, säkerhetskod eller via e-legitimation). Det finns därmed en stor reell potential för en förbättrad service till våra invånare genom att erbjuda fler tjänster inom vården via IT-lösningar.

#### **3.8.4.6 Regionfrågan**

Landstinget har hos regeringen ansökt om att bilda en Mittregion i ansvarskommitténs anda. Svar förväntas i slutet av 2009.

#### **3.8.4.7 Kommunalt samverkansorgan**

Allianspartierna har väckt frågan om bildande av ett kommunalt samverkansorgan. Det är av största vikt att frågan avgörs och landstinget ställer sig positivt till att ingå i det kommunala samverkansorganet.