



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

Missiv

2012-01-09

Fi 2009:07/2012/1

**Utredningen om den statliga
regionala förvaltningen**

Fi 2009:07

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Sammanläggningar av landsting i Norrland och Svealand

Utredningen om den statliga regionala förvaltningen ska enligt tilläggsdirektiv (dir. 2010:12) pröva om det är möjligt att finna en gränsdragning som uppfyller indelningslagens krav, dels för Norrbottens, Västerbottens, Västernorrlands och Jämtlands läns lansting, dels för Uppsala, Dalarna och Gävleborgs läns landsting.

Om önskemål framförs från andra landsting om indelningsändringar ska utredningen, enligt direktiven, i lämplig omfattning bistå dessa med att utifrån ett helhetsperspektiv, finna en möjlig geografisk indelning som kan leda till bestående fördel.

Utredningen har efter samråd med Regeringskansliet beslutat att överlämna följande lägesrapport om det pågående arbetet med indelningsändringar. I rapporten slutredovisas det i direktivet nämnda uppdraget gällande Norrland och Svealand.

Rapporten har behandlats vid sammanträde med kommitténs sakkunniga och berörda experter den 7 december 2011.

Mats Sjöstrand
Särskild utredare

Nina Andersson
Huvudsekreterare



**Utredningen om den statliga
regionala förvaltningen**

Fi 2009:07

Sammanläggningar av landsting i Norrland och Svealand

Direktiv

Enligt tilläggsdirektiv (dir. 2010:12) ska Utredningen om den statliga regionala förvaltningen utifrån Kammarkollegiets yttrande pröva om det är möjligt att finna en gränsdragning som uppfyller indelningslagens krav, dels för Norrbottens, Västerbottens, Västernorrlands och Jämtlands läns landsting, dels för Uppsala, Dalarnas och Gävleborgs läns landsting. Utredningen ska även ta ställning till eventuella önskemål från berörda kommuner om länsbyte. Därutöver ska utredaren vad gäller Svealand, i samråd med kringliggande landsting, beakta behovet av en lösning som även omfattar fler landsting än de tre som ansökt om indelningsändringar.

I direktivet nämns särskilt att utredaren ska beakta att utredningens förslag inte avviker ifrån befolkningens inställning till en indelningsändring.

Av direktivet framgår också att utredaren vid behov och efter samråd med Regeringskansliet ska lämna delredovisningar av uppdraget.

I denna rapport beskrivs nuläget vad gäller förändrade gränser i de aktuella länen, det arbete som landstingen och utredningen hittills genomfört samt återstående arbete i de län där det i dagsläget ännu pågår diskussioner om sammanläggning av landsting.

Genomfört arbete

Under perioden januari 2011 till mars 2011 har utredningen träffat ett stort antal representanter för landsting, kommuner och kommunala samverkansorgan i samtliga de aktuella länen. Därefter har uppföljande

möten genomförts i Jämtlands, Västernorrlands, Dalarnas, Gävleborgs och Uppsala län.

En förteckning över de personer utredningen har haft möten med, i de aktuella länen, redovisas i bilaga 1.

Utredningen har vidare fört en dialog med politiker och tjänstemän i Jämtlands och Västernorrlands läns landsting om innehållet i det underlagsmaterial som tagits fram om en landstingssammanläggning.

Förutsättningar för ändringar av läns- och landstingsindelning

Frågor om ändring av landstingsindelningen regleras i lagen (1979:411) om ändringar i Sveriges indelning i kommuner och landsting (indelningslagen). Enligt 2 kap. 1 § denna lag får regeringen besluta om ändring i rikets indelning i landsting. En ändring får dock endast göras om den kan antas medföra bestående fördel för ett landsting eller en del av ett landsting eller andra fördelar från allmän synpunkt.

I indelningslagen finns inte någon uttrycklig bestämmelse om särskild hänsyn till befolkningens önskemål och synpunkter vad gäller ändringar av landstingsindelning. I förarbete till lagen (prop. 1978/79:157) sas att det inte ansågs nödvändigt med en sådan bestämmelse men att inget hindrar att sådan hänsyn tas vid en ändring i landstingsindelningen. I våra direktiv finns däremot angivet att vi ska beakta att utredningens förslag inte avviker ifrån befolkningens inställning.

Vad gäller sambanden mellan landstingsindelning och länsindelning framgår av 1 kap. 2 § kommunallagen (1991:900) att varje landsting omfattar ett län. En ändring i landstingsindelningen förutsätter därför att även länsindelningen ändras.

Förändringar av länsindelning är inte reglerat i författning. Regeringen uttalade i propositionen Förslag till lag om ändring i rikets indelning i kommuner, landstingskommuner och församlingar, m.m. (prop. 1978/79:157) att regeringen anses ha rätt att på egen hand besluta om mindre ändringar i länsindelningen medan frågor om mera omfattande ändringar ska underställas riksdagen. Regeringen upprepade detta ställningstagande i propositionen Länsindelningen i Skåne och Västsverige m.m. (1995/96:38). I samma proposition uttalade regeringen också att eventuella förändringar rörande länets namn och residensstad kräver riksdagens ställningstagande.

Sammanfattningsvis behöver länsgränserna ändras för att en sammanläggning av landsting ska kunna genomföras. Vidare behöver en

länsgräns ändras om en enskild kommun ska kunna byta län. Vid ändringar måste riksdagen godkänna en ändrad länsindelning innan regeringen kan besluta om motsvarande ändring i landstings- och kommunindelningen.

Indelningslagens krav på bestående fördel

Som nämnts får en ändring i landstingsindelningen enligt indelningslagen endast göras om ändringen kan antas medföra bestående fördel för ett landsting eller en del av ett landsting eller andra fördelar från allmän synpunkt. I förarbete till lagen (prop. 1978/79:157) beskrivs vad som menas med begreppet bestående fördel.

Befolkningens förhållanden ges en central plats vid bedömningen. Bland de faktorer som ska beaktas kan nämnas:

- avståndsförhållanden
- människors närhet till service
- tillgång till kommunal service
- tillgång till kommunikationer
- påverkan på arbetsmarknad och sysselsättning
- tillgången till infrastruktur
- demokratifrågor, till exempel antalet förtroendevalda
- befolkningsutvecklingen
- kommunalekonomiska frågor

Vid prövningen ska fördelarna vägas mot nackdelarna. För att en indelningsändring ska genomföras måste fördelarna antas bli bestående och vara större än nackdelarna.

Jämtland och Västernorrland

Framtaget underlag

Landstingen i Västernorrlands län och Jämtlands län har gemensamt tagit fram ett underlag inför en sammanläggning. Underlaget återfinns i sin helhet i bilaga 2.

I underlaget beskrivs inledningsvis verksamheten i de båda landstingen och inom samverkansorganet i Jämtlands län. Vidare beskrivs befolkningsutveckling, lokalisering av statliga och kommunala verksamheter samt näringsstrukturen i de båda länen. Avslutningsvis redovisas effekterna av en sammanläggning av de båda landstingen.

Som motiv för en sammanläggning anförs möjligheterna att arbeta med regional utveckling och attraktionskraft och härigenom skapa bättre förutsättningar för finansiering och utveckling av välfärden. Ett större befolkningsunderlag och vidare geografiskt perspektiv bedöms ge verksamhetsmässiga vinster inom den regionala utvecklingen. Genom att samla det regionala utvecklingsansvaret till ett folkvalt organ bedömer man att förutsättningarna att mobilisera resurserna och möjligheterna att företräda regionen i omvärlden förbättras.

Vidare anser man att en sammanläggning av de båda landstingen skulle innebära möjligheter att tillvarata skalfördelar inom hälso- och sjukvården. Detta genom möjligheten att kunna fördela specialiteter, resurser och verksamheter på ett effektivare sätt och mellan fler enheter. Ett större landsting anses också ha bättre möjligheter att hantera ekonomiska störningar.

De båda landstingen har angett att man har för avsikt att behålla dagens antal förtroendevalda i det sammanlagda landstinget. Genom att de regionala utvecklingsfrågorna tillkommer bedömer man att det finns möjligheter att utveckla och stärka de förtroendevaldas ställning.

Avslutningsvis konstateras att även efter en sammanläggning av de båda landstingen kommer dagens regionala samverkan som omfattar fler landsting att fortsätta. Inom antal områden samverkar man i första hand med Västerbotten och Norrbotten. En sådan samverkan bedöms dock underlättas då sammanläggningen av Jämtland och Västernorrland innebär att antalet samarbetspartners reduceras från dagens fyra till tre stycken.

Utredningens bedömning av en sammanläggning

Befolkningsutvecklingen i både Jämtlands län och Västernorrlands län har, som framgår av tabellen nedan, med något undantag varit negativ under ett stort antal år.

	1950	1970	1990	2010	Index 2010 1950=100
Jämtland	144 063	125 243	135 726	126 691	88
Västernorrland	283 750	273 456	261 155	242 625	86
Riket	7 041 829	8 081 229	8 590 630	9 415 570	134

En sammanläggning av län och landsting och ett samlat regionalt ansvar för de regionala utvecklingsfrågorna kan innebära att förutsättningarna för att påverka den ekonomiska utvecklingen och sysselsättningen förbättras. Detta kan i sin tur påverka befolkningsutvecklingen.

Vi kan konstatera att en sammanläggning av län och landsting i Jämtland och Västernorrland stämmer väl överens med de troliga framtida funktionella arbetsmarknadsregionerna (Nutek 2006:18). Sammanläggningen innebär inte att några av arbetsmarknadsregionerna delas.

Enligt utredningens bedömning kan en sammanläggning stärka förutsättningar att bedriva ett effektivt regionalt utvecklingsarbete. Medlen för regional utveckling läggs samman vilket kan möjliggöra mer ändamålsenliga prioriteringar och kraftfullare insatser. Vidare kan transportinfrastrukturplaneringen hanteras utifrån ett större perspektiv.



Källa: SCB

En sammanläggning skulle vidare innebära att de tre orterna, Härnösand, Sundsvall och Östersund, där Mittuniversitet har sin huvudsakliga verksamhet skulle hamna inom samma geografiska enhet. Vår bedömning är att detta skulle kunna stärka samarbetet mellan landstinget och universitetet och bidra till en positiv utveckling.

En viktig effekt av en sammanläggning är möjligheten att ta tillvara skalfördelar inom hälso- och sjukvården. Ett ökat patientunderlag utgör grund för förbättrade möjligheter att fördela verksamheter och specialiteter. Möjligheten att slå samman och utveckla dagens ledningsfunktioner utgör också en positiv effekt vid en sammanläggning.

Ur befolkningens perspektiv kan vi konstatera att en sammanläggning inte skulle innebära några stora förändringar vad gäller närhet och tillgång till kommunal service. Sett till de erfarenheter som gjorts i till exempel Västra Götalands län kan en sammanläggning väntas leda till en utveckling av kollektivtrafiken som påverkar befolkningens tillgång till infrastruktur, kommunikationer och service på ett positivt sätt. En sådan jämförelse avser främst de organisatoriska förutsättningarna för kollektivtrafiken och det bör beaktas att förutsättningarna i fråga om geografiska avstånd och befolkningstäthet skiljer sig stort mellan de här aktuella länen och Västra Götalands län.

En sammanläggning av landstingen innebär att avståndet till orten där landstingsfullmäktige kommer att hålla sina sammanträden blir längre för delar av befolkningen. Genom att behålla antalet förtroendevalda upprätthålls dock möjligheten för den enskilde medborgaren att komma i kontakt med de förtroendevalda.

Utredningen har noterat att det i Jämtlands län finns en opinion för att länet ensamt ska ansöka om att få ta över ansvaret för de regionala utvecklingsfrågorna. Den ideella föreningen Framtid Jämtland är mest framträdande i opinionsarbetet.

Vi har även noterat att kommunfullmäktige i Örnsköldsvik har uttalat att man anser att en regionbildning bestående av de fyra nordligaste länen är det bästa alternativet. Liknande diskussioner har även förts i Sollefteå och Kramfors.

I Nordanstigs kommun i norra Gävleborgs län har frågan om att ingå i en regionbildning med Jämtlands och Västernorrlands län diskuterats.

Beslut i landstingen

Vid möte den 29 - 30 juni 2011 fattade landstingsfullmäktige i Västernorrland ett inriktningsbeslut avseende sammanläggning av landstingen i Västernorrland och Jämtland. Det underlag som därefter tagits fram inför sammanläggningen och som redovisas i bilaga 2 godkändes den 12 oktober 2011 av en enig landstingsstyrelse i Västernorrlands läns landsting.

En majoritet i landstingsfullmäktige i Jämtland gav den 15 november 2011 landstingsstyrelsen i uppdrag att arbeta vidare tillsammans med Landstinget Västernorrland för en sammanläggning från och med 2015. Landstingsfullmäktige godkände också det underlag som tagits fram inför sammanläggningen (bilaga 2). I beslutet uttalades även att fullmäktige noga ska följa förhandlingarna och utarbetande av underlag och lyfta frågan för nytt ställningstagande under 2012. Vidare angavs att för beslutet gäller att analysen av förutsättningarna visar att såväl verksamhet som ekonomi ska vara i god ordning och balans vid en sammanläggning och att besked från staten ges om att den nya regionens invånare inte får straffas i skatteutjämningsystemet. Samtliga moderata ledamöter reserverade sig mot beslutet och yrkade avslag.

Beslutet i Jämtlands läns landsting innebär, enligt vår uppfattning, att en osäkerhet kvarstår kring landstingets inställning till en sammanläggning.

Återstående arbete

I den fortsatta processen med en sammanläggning av landstingen i Jämtlands och Västernorrlands län måste följande frågor klargöras:

- Viljan hos landstinget i Jämtlands län att genomföra en landstingssammanläggning måste förtydligas genom ytterligare beslut i landstingsfullmäktige.
- Den slutliga geografiska omfattningen av ett nytt landsting måste fastställas. För att bidra till klarhet vad gäller omfattningen av det nya landstinget bör kommunernas inställning inhämtas. Av kommunernas beslut bör framgå hur man ser på en sammanläggning samt om kommunen vid en sammanläggning har för avsikt att ansöka om länsbyte. Det bör dock noteras att en sammanläggning av landsting är möjlig även om enskilda kommuner är emot en sådan. De kommunala besluten bidrar även till att klargöra den politiska förankringen av en landstingssammanläggning.
- Med utgångspunkt från den fastställda geografiska omfattningen på det nya landstinget ska de slutliga ekonomiska förutsättningarna analyseras. Vidare måste frågor kring skattesatser och skatteväxling för en mer likartad ansvarsfördelning mellan landsting och

kommuner klaras ut mellan de båda landstingen. Även effekterna av den bedömning angående strukturbidraget som lämnades av Utjämningskommittén. 08 (SOU 2011:39) måste beaktas i det fortsatta arbetet.

För att en sammanläggning ska kunna träda i kraft den 1 januari 2015 bör ett klagande i ovanstående frågor lämnas till Regeringskansliet. Utredningen bedömer att det kompletterande underlaget, i form av en ansökan, bör lämnas senast under mars månad 2012.

Övriga geografiska områden som omfattas av direktivet

Norrbottnen och Västerbottnen

I Norrbottens och Västerbottens län finns inte något formellt politiskt ställningstagande i regionfrågan vare sig från landstingen eller från enskilda partier.

I ett brev till utredningen den 21 december 2011 anges att en majoritet av de politiska partierna i Västerbottens och Norrbottens län samt Örnsköldsvik och Sollefteå kommuner är positiva till att bilda en gemensam region.

Dalarna

Av information från Dalarnas läns landsting framgår att det i nuläget inte är aktuellt med en sammanläggning mellan Dalarnas och Gävleborgs läns landsting. I den parlamentariska grupp som arbetar med frågan finns en tydlig politisk enighet om detta.

Gävleborg

Regionfullmäktige för det kommunala samverkansorganet har den 18 november 2011 beslutat att hemställa att landstingsfullmäktige hos regeringen ansöker om att bilda en regionkommun, med egen beskattningsrätt och ansvar för regionala utvecklingsfrågor i enlighet med lagen om regionalt utvecklingsansvar i vissa län.

Uppsala

Frågan om regionbildning har inte varit föremål för diskussion i landstinget i Uppsala. Det finns inte heller något parti som tydligt har tagit ställning i frågan om regionbildning.

Slutkommentar

Utifrån det befintliga underlaget bedömer utredningen att en sammanläggning av landstingen i Jämtlands och Västernorrlands län skulle innebära bestående fördelar. Bättre förutsättningar för regionalt utvecklingsarbete, möjlighet att tillvarata skalfördelar inom hälso- och sjukvården samt bättre förutsättningar för en effektiv kollektivtrafik är exempel på sådana fördelar. Detta samtidigt som medborgarnas närhet och tillgång till service inte påverkas negativt. Denna bedömning bygger på att samtliga kommuner i de två länen ingår i sammanläggningen.

Eftersom det återstår oklarheter kan vi dock i dagsläget inte ta ställning till en sammanläggning. Som tidigare nämnts består oklarheterna av landstingsfullmäktige i Jämtlands inställning till en sammanläggning, den slutliga geografiska avgränsningen samt de ekonomiska förutsättningar som är kopplade till omfattningen av det nya landstinget.

I de övriga landsting som omfattas av våra direktiv kan vi konstatera att det i Norrbottens och Västerbottens län förs samtal på politisk nivå men att formella ställningstaganden saknas. I de fall samtalen resulterar i en överenskommelse om en sammanläggning bör landstingen lämna en ansökan till regeringen. För att möjliggöra en sammanläggning från och med den 1 januari 2015 bör sådan ansökan lämnas senast under mars månad 2012.

Vidare kan utredningen konstatera att det saknas stöd för den ursprungliga ansökan från Dalarnas, Gävleborgs och Uppsala läns landsting. Det finns inte heller någon pågående process kring sammanläggning av landsting i de aktuella landstingen.

Vid sidan av de ansökningar som omfattas av direktivet har utredningen noterat att landstingen i Södermanland, Västmanland och Örebro län i november 2011 har påbörjat ett arbete med en gemensam ansökan om en sammanläggning. Landstingsfullmäktige i Örebro län har den 22 november 2011 beslutat att anta en tidsplan och uppdrag för bildande av regionkommun tillsammans med landstingen i Västmanlands och Södermanlands län. Tidsplan och uppdrag har även godkänts av landstingen i Västmanland och Södermanland. I tidsplanen anges att landstingsfullmäktige i Örebro län, Västmanlands län och Södermanlands län, den 26 januari 2012, ska ta det formella beslutet att skicka in en ansökan om att bilda regionkommun.

Bilagor

- Bilaga 1 Förteckning över de personer utredningen har haft möten med
- Bilaga 2 Underlag från landstingen i Jämtlands och Västernorrlands läns landsting inför en sammanläggning



2012-01-09

**Utredningen om den statliga
regionala förvaltningen**

Fi 2009:07

Förteckning över de personer utredning har haft möten med

Av nedanstående lista framgår vilka politiker och tjänstemän som utredningen har haft planerade möten med i de aktuella länen. Därutöver har även informella kontakter ägt rum med ytterligare representanter från dessa län.

Syftet med mötena har varit att undersöka möjligheterna att finna en geografisk indelning som uppfyller indelningslagens krav.

Mötesformerna har varierat mellan personliga möten, videokonferenser och telefonmöten. Vid samtliga möten har Mats Sjöstrands samt minst en utredningssekreterare deltagit. Vissa av personerna har utredningen haft kontakt med vid flera tillfällen. Utredningen har vid två tillfällen deltagit i offentliga möten om regionfrågan. Dessa möten ägde rum i Östersund och Härnösand.

Med LS avses landstingsstyrelse, KS är kommunstyrelse och RS står för regionstyrelse.

Norrbottens län

Kent Ögren	ordförande LS	Landstinget
Mattias Karlsson	oppositionsråd	Landstinget
Kenneth Backgård	ledamot	Landstinget
Gunnel Simu	ordförande KS	Haparanda kommun
Stefan Andersson	ordförande KS	Jokkmokk kommun
Karl Petersen	ordförande KS	Luleå kommun
Peter Roslund	ordförande KS	Piteå kommun
Linda Ylivainio	f.d. ordförande KS	Övertorneå kommun

Västerbottens län

Peter Olofsson	ordförande LS	Landstinget
Nicklas Sandström	oppositionsråd LS	Landstinget
Erik Bergkvist	ordförande RS	Region Västerbotten
Ewa-May Karlsson	vice ordf. RS	Region Västerbotten
Edward Riedl	riksdagsledamot	

Jämtlands län

Harriet Jorderud	landstingsråd	Landstinget
Christer Siwertsson	oppositionsråd	Landstinget
Susanne Wallner	ledamot	Landstinget
Maria Söderberg	ledamot	Landstinget
Karin Strandberg	landstingsdirektör	Landstinget
Ingela Jönsson	tjänsteman	Landstinget
Robert Uitto	ordförande RS	Regionförbundet
Jan Rönngren	tjänsteman	Regionförbundet
Eva Hellstrand	ordförande KS	Åre kommun
Ann-Sofie Andersson	ordförande KS	Östersunds kommun
Saila Qviklund	riksdagsledamot	
Marianne Larm Svensson	politiskt sakkunnig	
Nils Eriksson		Framtid för Jämtland

Västernorrlands län

Per Wahlberg	ordförande LS	Landstinget
Hans Hedlund	vice ordförande LS	Landstinget
Elisabeth Strömquist	ledamot LS	Landstinget
Anders L Johansson	landstingsdirektör	Landstinget
Christer Nylén	planeringsdirektör	Landstinget
Fred Nilsson	ordförande KS	Härnösands kommun
Micael Melander	ordförande KS	Kramfors kommun
Elisabet Lassen	ordförande KS	Sollefteå kommun
Magnus Sjödin	ordförande KS	Sundsvalls kommun
Lars Persson	vice ordförande KS	Sundsvalls kommun
Sverker Ottoson	ledamot KS	Sundsvalls kommun
Peder Björk	oppositionsråd	Sundsvalls kommun
Ewa Lindstrand	ordförande KS	Timrå kommun
Jan-Christer Jonsson	1:e vice ordf. KS	Timrå kommun
Tony Andersson	2:e vice ordf. KS	Timrå kommun
Stig Fagerström	kommundirektör	Timrå kommun
Sten-Ove Danielsson	ordförande KS	Ånge kommun
Elvy Söderström	ordförande KS	Örnsköldsviks kommun

Glenn Nordlund	vice ordf. KS	Örnsköldsviks kommun
Reinhold Hellgren	vice ordförande	Mitt Sverige

Gävleborgs län

Patrik Stenvard	2:e vice ordf. LS	Landstinget
Eva Tjernström	ordförande LS	Landstinget
Sven-Åke Thoresen	ordförande	Regionförbundet
Lena Roos	1:e vice ordf.	Regionförbundet

Uppsala län

Erik Weiman	ordförande LS	Landstinget
Börje Wennberg	oppositionsråd	Landstinget
Cecilia Forss	ordförande RS	Regionförbundet

Dalarnas län

Ingalill Persson	ordförande LS	Landstinget
Sören Bertilsson	landstingsråd	Landstinget
Jan Wiklund	2:e vice ordf. LS	Landstinget
Leif Nilsson	ordförande	Region Dalarna

Inför bildandet av en regionkommun

- underlag till delbetänkande om en sammanläggning av
Landstinget Västernorrland
och Jämtlands läns landsting

Innehållsförteckning		Sidan
0	Sammanfattande slutsatser	1
1	Inledning	4
2	Ingångsvärden	6
2.1	Landstinget Västernorrland	6
2.2	Jämtlands läns landsting	10
2.3	Regionförbundet Jämtlands län	13
2.4	Befolkningsutveckling	14
2.5	Lokalisering av kommunal och statlig verksamhet	16
2.6	Näringsstruktur	18
3	Den nya regionkommunen	19
3.1	Övergripande motiv för regionbildningen	19
3.2	Den fortsatta processen	23
3.3	Regionkommunens verksamheter	25
4	Effekter av regionbildningen	26
4.1	Förankringen av regionbildningen	26
4.2	Effekter för medborgarna	28
4.3	Effektivitetsvinster och inomregional balans	32
4.4	Kommunalekonomiska effekter	33

0 Sammanfattande slutsatser

Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting har inlett en process för att gå samman till en regionkommun med ett sammanhållet ansvar för hälso- och sjukvård och regional utveckling. I denna skrivelse redogörs för motiven för och de förväntade effekterna av en regionbildning. Som bakgrund beskrivs också de båda landstingen samt Regionförbundet Jämtlands län, vars uppgifter inom regional utveckling kommer att överföras till den nya regionkommunen. Skrivelsen har tagits fram som underlag för ett betänkande från *Utredningen om den statliga regionala förvaltningen*.

Övergripande motiv för regionbildning

Ansvarskommittén föreslog 2007 att landstingen ska ersättas av större och mer kraftfulla regionkommuner. Regeringen meddelade i januari 2009 att Sverige i framtiden ska ha tre politiska nivåer med beskattningsrätt – staten, regionkommuner och primärkommuner. Den 1 januari 2011 bildades de första fyra regionkommunerna, och runt om i landet pågår arbetet med att bilda nya.

Att ersätta landstingen med större regionkommuner som även får ett sammanhållet ansvar för regional utveckling är viktigt av tre huvudsakliga skäl:

1. Det ger regioninvånarna ett ökat inflytande över de samhällsuppgifter som hanteras på regional nivå och kan därigenom vitalisera den regionala demokratin och lägga en grund för ett regionalt politiskt ledarskap som förmår ena regionen och mobilisera dess resurser.
2. Det gör det möjligt att ta ett mer samlat grepp om den regionala utvecklingen, där ansvaret idag är sönderdelat mellan ett stort antal aktörer, och ge ett folkvalt organ huvudansvaret. Härigenom skapas dessutom förutsättningar för en tydligare rågång mellan å ena sidan ett utvecklingsuppdrag präglad av politiska prioriteringar och å andra sidan ett rättsvårdande myndighetsuppdrag, som regionalt axlas av länsstyrelsen.
3. Det möjliggör en mer ändamålsenlig regionindelning: såväl hälso- och sjukvård och regional utveckling som statlig regional förvaltning kräver ett vidare geografiskt perspektiv och ett större befolkningsunderlag än dagens normallän för att kunna organiseras effektivt.

Motiv för den föreslagna regionkommunen

Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting vill gå samman i en regionkommun för att tillsammans arbeta för regional utveckling, attraktionskraft och hälso- och sjukvård, och härigenom skapa bättre förutsättningar för utveckling av välfärden. Det skapar en regionkommun med närmare 370 000 invånare, vilken skulle bli den femte största av dagens landsting och regioner.

En sådan regionbildning medför betydande verksamhetsmässiga fördelar jämfört med idag. En sammanhållen regionkommun kan tillvarata skalfördelar inom hälso- och sjukvården genom att fördela verksamheter och resurser effektivare, mellan flera enheter, än vad dagens båda landsting var för sig har möjlighet till. Ett vidare geografiskt perspektiv och ett större befolkningsunderlag underlättar också planering av kollektivtrafik och infrastruktur och ger underlag för kulturinstitutioner med konstnärlig spets. Viktigast härvid är ändå att regionkommunen får ett sammanhållet ansvar för regional utveckling genom att överta ansvaret för uppgifter som idag sköts av två landsting, ett samverkansorgan och två länsstyrelser.

Det ges även möjligheter att se över och rationalisera administrationen när två ledningsorganisationer läggs samman till en. Om en ny länsindelning resulterar i att Jämtlands och Västernorrlands län läggs samman, skulle län och regionkommun omfatta

samma territorium, vilket påtagligt underlättar sektorssamordning och samverkan mellan staten och den kommunala sektorn.

Förankring av regionbildningen

Regionbildningen är väl underbyggd politiskt genom Ideell förening för bildande av Region Mittsverige, där samtliga kommuner i Jämtlands län samt Sundsvalls, Ånge och Nordanstigs kommuner är medlemmar. I Västernorrlands län har dialoger och samtal förts inom och mellan partierna och med medborgarna samt kommunerna inför landstingsfullmäktiges inriktningsbeslut.

Effekter för medborgarna

Med utgångspunkt från indelningslagens krav på att en ändring av landstingsindelningen ska medföra bestående fördel bedöms regionbildningen få följande effekter för medborgarna:

- *Demokrati:* Den regionala demokratin vidgas och vitaliseras av det nya ansvaret för regional utveckling, samtidigt som antalet folkvalda kan förväntas bibehållas.
- *Demokrati:* Den föreslagna regionkommunen omfattar, liksom dagens landsting, flera landskap, men delar inte något område med stark gemensam identitet. Tvärt om återsamlas delar med gemensam identitet som idag ligger i var sitt län.
- *Kommunal service:* Regionbildningen påverkar inte ambitionerna att bedriva hälso- och sjukvård nära medborgarna och med hög tillgänglighet. Däremot förbättras förutsättningarna att bedriva en effektiv hälso- och sjukvård med hög kvalitet, vilket ökar möjligheterna att långsiktigt bibehålla och utveckla vårdinrättningar runt om i regionen.
- *Kommunal service:* En regionkommun bedöms skapa bättre möjligheter att bedriva kollektivtrafik, regional kulturverksamhet, näringslivsutveckling och andra verksamheter som kommer medborgarna till del.
- *Befolkningsutveckling och sysselsättning:* Ett framgångsrikt regionalt utvecklingsarbete bedöms ha en positiv påverkan på befolkningsutveckling, arbetsmarknad och sysselsättning. Härvid är olikheterna i näringsstruktur mellan länen en tillgång, i och med att de på ett bra sätt kompletterar varandra.
- *Arbetsmarknad:* Regionkommunen överensstämmer väl med indelningen i arbetsmarknadsregioner, så som de 2030 förväntas se ut, och beräknas då omfatta fem arbetsmarknadsregioner i dess helhet. Den samlar också Mittuniversitetets tre campusorter inom sina gränser.
- *Avstånd:* Med ett effektivt användande av distansöverbyggande teknik kan avstånden mellan medborgarna och regionkommunens beslutande organ överbyggas, liksom avstånden mellan olika verksamheter
- *Tillgång till kommunikationer och infrastruktur:* Sammanläggningen av trafikhuvudmännen i Västernorrlands och Jämtlands län i kombination med ansvaret för planering av regional infrastruktur gör det möjligt för den nya regionkommunen att bättre knyta samman territoriet och stärka regionen i förhandlingar med staten.

Effektivitetsvinster och inomregional balans

Regionbildningen ger utrymme för effektivisering. Viktigast på kort sikt är de samordningsmöjligheter som uppstår när två landstingsstaber och de nya funktionerna inom regional utveckling sammanförs i en sammanhållen lednings- och stabsorganisation. Enskilda lednings- och stabsfunktioner kan dock med fördel fördelas mellan regionens större orter. Bärande principer för den nya lednings- och stabsorganisationen bör vara:

- en effektiv, framåtsyftande ledningsstruktur med små, regiongemensamma enheter, utan onödiga dubbleringar,
- koncentration av nyckelfunktioner för att skapa en kritisk massa av kompetens,

- närvaro i den nya regionens större orter, för att skapa kontaktytor gentemot medborgare och kommuner, minimera pendling och skapa inomregional balans, samt
- ett effektivt utnyttjande av distansövergripande teknik för politik, administration och verksamheter.

Regionbildningen förändrar inte invånarnas behov av närhet och tillgänglighet till den samhällsservice som regionkommunen tillhandahåller. Däremot ger den nya möjligheter att utveckla verksamheterna och skapa en effektivare vårdstruktur. Det är dock en långsiktig process som kontinuerligt pågår i alla landsting. Med ett framgångsrikt regionalt utvecklingsarbete och en effektiv hälso- och sjukvård förbättras förutsättningarna att bibehålla och utveckla enskilda verksamheter.

Kommunalekonomiska effekter

Regionbildningen får kommunalekonomiska effekter. Nuvarande strukturbidrag kommer förmodligen på sikt genom nedtrappning att minska. Landstingsskatten är i dag högre i Västernorrlands än i Jämtlands län. Inför 2015 måste en ny, gemensam skattesats fastställas som är tillräckligt hög för att finansiera regionkommunens verksamheter, samtidigt som den samlade kommun- och landstingsskatten ligger kvar på en rimlig nivå i båda länen. I detta sammanhang har man hjälp av främst tre förhållanden:

1. Regionbildningen ger möjlighet att effektivisera verksamheten. Enbart inom administrationen borde det på sikt vara möjligt att minska kostnaderna med i storleksordningen hundra miljoner kronor.
2. I Västernorrlands län planeras före 2015 en skatteväxling inom hemsjukvården som ger en mer likartad ansvarfördelning mellan landsting och kommuner i de båda länen. Den förväntas också sänka landstingsskatten och därmed minska skillnaderna i skattesats mellan de båda landstingen.
3. Det nya skatteutjämningsystem som föreslås införas 2013 skulle ge såväl Landstinget Västernorrland som Jämtlands läns landsting ökade intäkter. Det förbättrar förutsättningarna för att den nya gemensamma skattesatsen ska kunna fastställas på en rimlig nivå.

Sammantaget bedöms fördelarna och nackdelarna med en regionbildning ur kommunalekonomisk synvinkel väga någorlunda jämnt. De båda landstingen anser att det är av yttersta vikt att regeringen säkerställer generösa övergångsbestämmelser i samband med en eventuell nedtrappning av nuvarande strukturbidrag, så att den nya regionkommunens invånare kan tillgodogöra sig de vinster som sammanläggningen medför.

1 Inledning

I detta kapitel redogörs för bakgrunden till att detta utredningsunderlag har utarbetats, liksom för de ramar som har styrts arbetet och hur skrivelsen har disponerats. Dessutom redogörs för hur underlaget har utarbetats och processats.

Bakgrund

Våren 2007 föreslog den parlamentariska Ansvarskommittén att landstingen ska ersättas av större och mer kraftfulla regionkommuner, som utöver hälso- och sjukvård också får ett sammanhållet ansvar för regional utveckling. Förslaget resulterade i sju ansökningar om att bilda regionkommuner. Regeringen gav vintern 2009 klartecken åt fyra av dessa och klargjorde samtidigt att Sverige i framtiden ska ha tre samhällsnivåer – staten, regionkommuner och kommuner.

De tre övriga ansökningarna innebar sammanläggningar av landsting i Norrland och Svealand. De överlämnades, efter beredning av Kammarkollegiet, i februari 2010 till *Utredningen om den statliga regionala förvaltningen* (Fi 2009:07) med förre generaldirektören Mats Sjöstrand som utredare, i det följande benämnd den statlige utredaren. Detta tilläggsuppdrag innebär att utredaren, utifrån Kammarkollegiets yttrande om regionkommuner i Norrland och Svealand, bland annat ska pröva om det är möjligt att finna en gränsdragning som uppfyller indelningslagens krav för Norrbottens, Västerbottens, Västernorrlands och Jämtlands läns landsting. Ansökningarna handlar dels om att lägga samman landsting och dels om att ge de nya organisationerna ett sammanhållet ansvar för den regionala utvecklingen. Vi benämner denna process regionbildning och dess slutresultat regionkommun.

En politisk process har inletts för att den 1 januari 2015 lägga samman Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting till en regionkommun. I juni 2011 fattade landstingsfullmäktige i Västernorrlands län ett inriktningsbeslut om att gå vidare med förberedelserna. I november 2011 förväntas landstingsfullmäktige i Jämtlands län fatta motsvarande beslut.

I normala fall skulle de båda landstingen ansöka hos regeringen om att läggas samman och få status som regionkommun, ett förfarande som innebär att ansökan först bereds av Kammarkollegiet. Ovan nämnda tilläggsuppdrag innebär dock att den statlige utredaren i ett betänkande kan föreslå att landstingen läggs samman och att det nya landstinget får ett sammanhållet ansvar för den regionala utvecklingen enligt *lagen (2010:630) om regionalt utvecklingsansvar i vissa län*, vilket gör den sedvanliga ansökningsprocessen onödig. Utredaren är beredd att lägga ett sådant betänkande, förutsatt att sammanläggningen har tillräckligt politiskt stöd och sakligt kan underbyggas och att betänkandet kan lämnas senast runt årsskiftet 2011/12.

Det är bakgrunden till att de båda landstingen och regionförbundet har tagit fram detta underlag. Förhoppningen är att det ska kunna ligga till grund för ett betänkande där en sammanläggning av Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting till en regionkommun föreslås.

Ramar för och uppläggning av underlagsarbetet

Regionbildningen innebär dels att de båda landstingen läggs samman, dels att de får ett övergripande ansvar för regional utveckling, i likhet med landstingen i Skåne, Hallands och Västra Götalands län samt Gotlands kommun. Förslaget att ersätta landstingen med större regionkommuner lades våren 2007 av den parlamentariska **Ansvarskommittén** och beskrivs närmare i avsnitt 3.1. Den del som handlar om att lägga samman landsting regleras dock i *lagen (1979:411) om ändringar av Sveriges indelning i kommuner och landsting*, i det följande benämnd **indelningslagen**. Den stadgar att en ändring i

landstingsindelningen endast får göras om ändringen kan antas medföra bestående fördel för ett landsting eller en del av ett landsting eller andra fördelar från allmän synpunkt (1 kap 1 §).

I förarbetena till lagen (proposition 1978/79:157) beskrivs vad som menas med begreppet bestående fördel. Där framhålls att regeringen vid sitt beslut ska ta särskild hänsyn till önskemål och synpunkter från de berörda landstingen, liksom från ortsbefolkningen, företrädd av landstingsfullmäktige. För att en indelningsförändring ska komma till stånd måste det också, från allmän synpunkt, finnas objektivt bärande skäl som talar för förändringen. Vid prövningen ska samtliga fördelar vägas mot samtliga nackdelar i en allsidig prövning. För att indelningsförändringen ska genomföras måste fördelarna bli bestående och vara större än nackdelarna.

Av förarbetena framgår vidare att befolkningens förhållanden ska ges en central plats i bedömningen. Bland de faktorer som ska beaktas nämns:

- avståndsförhållanden,
- människors närhet till service,
- tillgång till kommunal service,
- tillgång till kommunikationer,
- påverkan på arbetsmarknad och sysselsättning,
- tillgång till infrastruktur, samt
- demokratifrågor – till exempel antalet förtroendevalda.

I avsnitt 4.2 redogörs, utifrån dessa faktorer, för regionbildningens effekter för medborgarna, efter att regionbildningens förankring presenterats i avsnitt 4.1. Utredaren har även efterfrågat en bedömning av sammanläggningens effekter för den inomregionala balansen, vilken presenteras i avsnitt 4.3, samt dess kommunalekonomiska effekter, vilka presenteras i avsnitt 4.4.

Som underlag för bedömningen redogörs för de båda landstingens och Regionförbundet Jämtlands läns organisation och verksamhet i avsnitt 2.1, 2.2 respektive 2.3. Utredaren har även efterfrågat uppgifter om befolkningsutvecklingen samt den statliga och kommunala verksamhetens lokalisering, vilka lämnas i avsnitt 2.4 respektive 2.5. I avsnitt 2.6 ges en överblick över näringsstrukturen i de båda länen.

I kapitel 3 redogörs för de bakomliggande motiven för regionbildningen (avsnitt 3.1), den fortsatta processen fram till regionbildningen (avsnitt 3.2) samt den nya regionkommunens verksamheter. I början av denna skrivelse, slutligen, presenteras sammanfattande slutsatser av underlagsarbetet.

Genomförande

Arbetet med att ta fram underlaget har letts av en grupp av ledande förtroendevalda:

- från Landstinget Västernorrland: Per Wahlberg (M), landstingsstyrelsens ordförande, Hans Hedlund (C), landstingsstyrelsens vice ordförande, samt Elisabeth Strömquist (S), oppositionsråd
- från Jämtlands läns landsting: Harriet Jorderud (S), landstingsstyrelsens ordförande, Christer Sivertsson (M), landstingsstyrelsens andre vice ordförande, Monalisa Norrman (V), landstingsstyrelsens tredje vice ordförande, samt Anna Hildebrand (MP), landstingsstyrelsens tredje vice ordförande, Finn Cromberger, styrelseledamot (FP)
- från Regionförbundet Jämtlands län: Robert Uitto (S), regionstyrelsens ordförande, Maria Söderberg (C), regionstyrelsens vice ordförande, Anna-Karin Säterberg, regionstyrelsens andre vice ordförande (S)

Styrgruppen har haft stöd av tjänstemän från de båda landstingen och regionförbundet samt externt konsultstöd.

Styrgruppen har mötts vid två tillfällen, den 8 september och 26 september och har även haft ett telefonmöte, den 15 september, och en videokonferens, den 6 oktober.

2 Ingångsvärden

I detta kapitel presenteras översiktligt de båda landsting som ska läggas samman till en regionkommun samt Regionförbundet Jämtlands län, vars verksamheter inom regional utveckling överförs till regionkommunen. Dessutom berörs befolkningsutvecklingen samt lokaliseringen av statlig och kommunal sysselsättning i de båda länen.

2.1 Landstinget Västernorrland

Landstinget Västernorrland har cirka 7 300 anställda och ansvarar för hälso- och sjukvården i Västernorrlands län, med tre akutsjukhus – Sundsvall-Härnösands sjukhus, Sollefteå sjukhus och Örnsköldsviks sjukhus – samt 22 egna och 11 fristående vårdcentraler och 18 tandvårdskliniker. Hälso- och sjukvården svarar för 93 procent av landstingets utgifter. Dessutom arbetar landstinget med regional utveckling, som huvudman – ensam eller tillsammans med kommuner och/eller staten – för länstrafiken, regionala kulturinstitutioner, tre folkhögskolor, ALMI Företagspartner Mitt AB, Mitt Sverige Turism, Mid Sweden Office med mera.

Styrning

Landstinget Västernorrlands **förtroendemannaorganisation** består av:

- landstingsfullmäktige (77 ledamöter, 77 ersättare) med fyra beredningar:
 - Arvodeskommitté (8 ledamöter)
 - Demokratiberedning (9 ledamöter)
 - Medborgarpanel (9 ledamöter)
 - Regionberedning (9 ledamöter)
- landstingsstyrelsen (15 ledamöter, 15 ersättare) med tre utskott:
 - Finansutskott (5 ledamöter, 5 ersättare)
 - Beställarutskott (5 ledamöter, 5 ersättare)
 - Allmänt utskott (5 ledamöter, 5 ersättare)
- fem nämnder:
 - folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämnd (13 ledamöter, 9 ersättare),
 - hälso- och sjukvårdsnämnd (13 ledamöter, 9 ersättare),
 - kostnämnd (6 ledamöter, 6 ersättare),
 - patientnämnd/etisk nämnd (9 ledamöter, 3 ersättare)
 - regional nämnd (9 ledamöter, 7 ersättare)
- landstingets revisorer (9 ledamöter)

Landstinget har **visionen** *Liv och hälsa i Västernorrland*.

Landstingets **verksamhetsidé** lyder: *Landstinget Västernorrland skapar genom folkhälsoarbete och genom effektiv hälso- och sjukvård god livskvalitet för såväl flickor och pojkar som kvinnor och män i Västernorrland. Genom insatser för tillväxt, för utbildning, kultur och forskning bidrar Landstinget Västernorrland till att skapa ett livskraftigt län.*

Landstingets **värdegrund** bygger på den etiska policyn. I policyn beskrivs etikens fem verktyg: känslan, samvetet, empatin, förnuftet samt fakta och värderingar. Där återges också ett antal vägledande principer: godhetsprincipen, icke skada-principen, rättvis principen och autonomiprincipen. Alla personer som är anställda eller förtroendevalda inom Landstinget Västernorrland har ett ansvar att följa och leva upp till de etiska principer vars innebörd ska genomsyra hela organisationen.

Landstinget använder **balanserad styrning** som modell för sin verksamhetsplanering och uppföljning. Modellen fokuserar på det som är strategiskt viktigt och innebär att verksamheten beskrivs, planeras och följs upp ur fyra perspektiv:

- Medborgarperspektivet
- Processperspektivet
- Medarbetarperspektivet
- Ekonomiperspektivet

Organisation och verksamheter

Landstinget Västernorrland är organiserat i nio förvaltningar:

- Primärvården Västernorrland
- Sundsvall-Härnösands sjukhus
- Sollefteå sjukhus
- Örnsköldsviks sjukhus
- Rättspsykiatriska regionkliniken
- Folktandvården
- Regional utveckling
- Landstingsstaben
- Landstingsservice Västernorrland

Primärvården Västernorrland omfattar 22 egna vårdcentraler med familjeläkarmottagning, distriktssköterskemottagning, barnvårdscentral, kuratorer, psykologer, mödrahälsovård och rehabilitering:

- Härnösands kommun – 1 vårdcentral: Södra sundet
- Kramfors kommun – 3 vårdcentraler: Kramfors, Nyland och Höga kusten
- Sollefteå kommun – 3 vårdcentraler: Sollefteå, Junsele och Ramsele
- Sundsvalls kommun – 8 vårdcentraler: Centrum, Gilleberget, Granlo, Liden, Ljustadalen, Matfors, Nacksta och Stöde
- Ånge kommun – 1 vårdcentral: Ånge
- Örnsköldsvik – 6 vårdcentraler: Ankaret, Bjästa, Bredbyn, Domsjö, Husum-Trehörningsjö och Själevad

Dessutom finns 11 privata vårdcentraler och entreprenader:

- Härnösand – 2 vårdcentraler: Johanneberg och Öbacka (privat)
- Timrå kommun – 2 vårdcentraler: Söråker och Timrå
- Sundsvall – 3 vårdcentraler: Alnö, Njurunda och Sundsvall
- Ånge kommun – 1 vårdcentral: Fränsta (privat)
- Örnsköldsvik – 3 vårdcentraler: Örnsköldsviks barnmorskemottagning (Örnsköldsviks kommun), Humanresurs och Ö-vik

Utbetald ersättning till primärvården fördelade sig 2010 mellan:

- | | |
|------------------------------------|-------------|
| - Landstingets vårdcentraler | 814,3 mkr |
| - Privata vårdcentraler, del av år | 39,5 mkr |
| - Entreprenader, senare LOV, helår | 237,8 mkr |
| - Summa | 1.091,6 mkr |

Sundsvall-Härnösands sjukhus har 383 vårdplatser, varav 65 inom psykiatri, och ca 2 900 medarbetare. Vissa kliniker ansvarar för länssjukvård för hela länets befolkning.

Huvuddelen av verksamheten är lokaliserad till Sundsvalls sjukhus, där specialistvård finns tillgänglig dygnet om. Självständiga kliniker med vårdplatser finns även för infektion, geriatrik, lungmedicin, hud, onkologi med strålbehandling, urologi och ortopedi.

Klinikerna med rehabiliteringsinriktning har stöd av paramedicin, som är väl utbyggd i förvaltningen. Rehabmedicinska enheten finns i Härnösand. Psykiatriska kliniken har ansvar för slutenvård och jour för hela länets innevånare. Barn- och ungdomspsykiatri har mottagningar i både Härnösand och Sundsvall. En vårdavdelning är placerad i Sundsvall.

Sollefteå sjukhus är ett fullständigt akutsjukhus med 110 vårdplatser, varav 10 inom psykiatri, och cirka 800 medarbetare, varav drygt 700 på Sollefteå sjukhus (verksamhet finns även i Kramfors). På sjukhuset finns följande specialiteter: kirurgi, ortopedi, medicin, kvinno-, barn- och akutvård. Fristående mottagningar finns för ögon, öron och psykiatri.

Örnsköldsviks sjukhus är ett fullständigt akutsjukhus med 116 vårdplatser, varav 9 inom psykiatri, och cirka 720 medarbetare. På sjukhuset finns följande specialiteter: kirurgi, ortopedi, medicin, geriatrik, röntgen, ögon, öron, barn, kvinnoklinik med förlossning, psykiatri samt habilitering. Sjukhuset är i många delar nybyggt, en process som fortfarande pågår.

Rättpsykiatriska regionkliniken i Sundsvall bedriver vård av patienter som överlämnats enligt lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV, samt av särskilt vårdkrävande patienter enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT. Kliniken har 99 vårdplatser och cirka 200 anställda. Klinikens forsknings- och utvecklingsenhet har akademisk anknytning till Mittuniversitetet.

Folktandvården har cirka 410 medarbetare och bedriver tandvård vid 17 kliniker för allmäntandvård:

- Härnösands kommun – 1 klinik: Härnösand
 - Kramfors kommun – 2 kliniker: Kramfors och Höga kusten (Ullånger)
 - Sollefteå kommun – 2 kliniker: Sollefteå och Ramsele
 - Sundsvalls kommun – 5 kliniker: Alnö, Centrum, Kvissleby, Matfors och Nacksta
 - Timrå kommun – 1 klinik: Timrå
 - Ånge kommun – 2 kliniker: Ånge och Fränsta
 - Örnsköldsviks kommun – 4 kliniker: Bredbyn, Domsjö, Husum och Örnsköldsvik
- Dessutom finns en klinik för sjukhustandvård och specialisttandvård inom områdena tandreglering, käkkirurgi, protetik, tandlossning, bettfysiologi och röntgen, huvudsakligen lokaliserad till Sundsvall sjukhus, med viss verksamhet även i Sollefteå, Örnsköldsvik och Härnösand. I Folktandvården ingår också tandtekniskt laboratorium i Örnsköldsvik.

Regional utveckling omfattar följande verksamheter med sammanlagt cirka 100 anställda inom landstinget:

- *Trafik* som bland annat omfattar landstingets åtagande inom kollektivtrafiken och för sjukresorna
- *Miljö*: som omfattar miljö- och energifrågor såväl i den egna verksamheten som i det omgivande samhället
- *EU/internationellt* som bland annat omfattar engagemanget i internationella projekt, Mid Sweden Office, vänorter och politiska nätverk som AER
- *Tillväxt* som bland annat omfattar landstingets engagemang i ALMI Företagspartner Mitt AB och Mitt Sverige Turism samt medfinansiering i utvecklingsprojekt
- Landstingets tre *folkhögskolor*, Hampnäs, Hola och Ålsta
- *Länsbiblioteket Västernorrland*
- *Kultur* som bland annat omfattar landstingets engagemang i Läns museet Västernorrland (stiftelse med landstinget och Härnösands kommun som huvudmän) och Scenkonstbolaget (dans, film, musik, teater; ägs tillsammans med Sundsvalls kommun)

Landstingsstaben är belägen i Härnösand, har drygt 200 anställda och består av följande enheter:

- Landstingsdirektörens stab
- Administration
- Beställning
- Ekonomi och finans
- Forskning och utveckling

- Fastigheter
- Hälsa- och sjukvård
- Information
- IT,
- Landstingsarkiv, samt
- Personal

I landstingsstaben ingår även:

- *Hörselvården* är en länsövergripande verksamhet som ansvarar för rehabilitering, habilitering, tolktjänst, taltjänst och teknisk service till hörselskadade, döva och dövblinda länsinvånare i alla åldrar. Hörselvården har knappt 60 anställda och är lokaliserad i Härnösand.
- *Laboratoriemedicin Västernorrland* har ett landstingsövergripande ansvar för provningsverksamhet inom områdena klinisk kemi, klinisk bakteriologi och transfusionsmedicin (blodcentraler) och bedriver verksamhet i Härnösand, Sollefteå, Sundsvall och Örnsköldsvik. Laboratoriemedicin har cirka 160 medarbetare.
- *Smittskyddsenheten* har 6 medarbetare och finns i Sundsvall

Landstingsservice Västernorrland har cirka 645 anställda och har ett länsövergripande ansvar för följande verksamheter:

- Administration
- Hjälpmedel
- Kompetenscentrum
- Kök/restauranger
- Länshälsan
- Sterilservice
- Städ/transport
- Teknik

Några verksamhetsmått

Landstingets Västernorrlands **personalstyrka** var 2010 sammanlagt 5 163 årsarbetare, vilket var en minskning med 295 årsarbetare, jämför med året innan. Personalstyrkan fördelade sig mellan:

	2009	2010	Förändring
- Primärvården Västernorrland	695	679	-16
- Specialiserad vård ¹	3 599	3 327	-272
- Folktandvård	295	284	-11
- Regional utveckling	182	161	-21
- Landstingsservice	552	537	-15
- Landstingsstab	135	175	+40

Ökningen inom landstingsstaben beror på att tre nya verksamheter – Beställning, Forskning och utveckling samt Landstingsarkiv – har bildats, vilket har medfört att personal överförs från primärvården och sjukhusen.

Landstingets **kostnader** och **intäkter** per huvudverksamhetsområde framgår nedan.

Enligt redovisningen 2010				Avvikelse mot budget	
Huvudverksamhetsområde	Kostnader	Intäkter	Netto	Netto	
Primärvård	-1 454	271	-1 183	- 24	
Specialiserad somatisk vård	- 3 193	324	- 2 869	- 227	
Specialiserad psykiatrisk vård	- 553	155	- 398	+ 5	

¹ Inklusive hörselvård och laboratoriemedicin

Tandvård	- 294	169	- 125	+ 5
Övrig hälso- och sjukvård	- 561	211	- 350	+ 30
Utbildning	- 134	111	- 23	+ 2
Kultur	- 80	3	- 77	+ 1
Trafik och infrastruktur	- 67	-	- 67	-
Allmän regional utveckling	- 38	7	- 31	+ 4
Politisk verksamhet	- 32	-	- 32	+ 2
Övrig verksamhet*)	-2 144	1 580	- 564	+ 113
Summa verksamhet	- 8 550	2 831	- 5 719	- 89
Finansiering	- 323	6 217	5 894	+ 114
Totalt	- 8 873	9 048	175	+ 25

*) Allmän service, medicinsk service och fastighetsförvaltning

Inom hälso- och sjukvården köptes följande **externa tjänster** 2010:

	Bemanningsföretag, läkare	Rikssjukvård	Regionsjukvård
- Primärvården	36,0 mkr	-	-
- Länsjukhuset	28,2 mkr	109,4 mkr	144,5 mkr
- Sollefteå sjukhus	9,0 mkr	18,6 mkr	56,8 mkr
- Örnsköldsviks sjukhus	28,2 mkr	31,2 mkr	105,8 mkr
S:a	101,4 mkr	159,2 mkr	307,1 mkr

Landstingets **läkemedelskostnader** (förmånläkemedel och rekvisitionsläkemedel) uppgick 2010 till 775,3 mkr (+15,1 mkr), varav 316,7 mkr inom primärvården, 424,4 mkr inom specialiserad somatisk vård och 34,2 mkr inom specialiserad psykiatrisk vård. Kostnaden för förmånläkemedel var 2.553 kronor per invånare, att jämföra med riksgenomsnittet 2 009 kronor per invånare.

Landstingets **lokalbestånd** var 2010 449 240 m², varav 8,3 procent var vakanta.

2.2 Jämtlands läns landsting

Jämtlands läns landsting har cirka 3 850 anställda och ansvarar hälso- och sjukvården i Jämtlands län, med Östersunds sjukhus som dominerande arbetsplats och med 28 hälsocentraler och 21 tandvårdskliniker runt om i länet. Hälso- och sjukvården svarar för 91 procent av landstingets utgifter. Landstingets uppgifter inom regional utveckling överförs successivt till Regionförbundet Jämtlands län, som bildades den 1 januari 2011 med landstinget och kommunerna som huvudmän.

Styrning

Jämtlands läns landstings **förtroendemannaorganisation** består av:

- landstingsfullmäktige (55 ledamöter, 51 ersättare) med två beredningar:
 - Demokrati, folkhälsa och kultur (9 ledamöter, 9 ersättare)
 - Vård och rehabilitering (13 ledamöter, 13 ersättare)
- landstingsstyrelsen (13 ledamöter, 13 ersättare) med fyra utskott:
 - Ekonomiutskott (3 ledamöter, 3 ersättare)
 - Personalpolitiskt utskott (3 ledamöter, 3 ersättare)
 - Etiskt utskott (5 ledamöter, 5 ersättare)
 - Bildningsutskott (3 ledamöter, 3 ersättare)
- En nämnd, patientnämnden (5 ledamöter, 5 ersättare)
- Landstingets revisorer (6 ledamöter)

Landstinget har **visionen**: *God hälsa och positiv livsmiljö för alla i Jämtlands län.*

Inom hälso- och sjukvård har man **verksamhetsidén**: *Jämtlands läns landsting ska tillhandahålla en tillgänglig och god vård som tillfredsställer medborgarnas behov av en trygg tillvaro med god livskvalitet och effektivitet som ledningsstrategi.* Inom regional

utveckling har man verksamhetsidén: *Jämtlands läns landsting ska genom att samverka optimalt med andra aktörer aktivt bidra till att de resurser som finns och kan utverkas används effektivt till en hållbar utveckling av regionen.*

Landstinget har också antagit **värdegrunden**: *Landstingets medarbetare ska i dagliga möten och samtal, handla med respekt för alla människors lika värde, visa förtroende för andra och utgå från en helhetssyn på landstinget och dem landstinget är till för.*

Landstinget tillämpar en utvecklad **mål- och resultatstyrning** för sin verksamhetsplanering och uppföljning. Modellen fokuserar på det som är strategiskt viktigt och innebär att verksamheten beskrivs, planeras och följs upp ur fem perspektiv:

- God folkhälsa
- God vård
- Regional utveckling
- Attraktiva och hälsofrämjande arbetsplatser
- God ekonomi

Organisation och verksamheter

Jämtlands läns landstings verksamhet är sammanhållen i en enda förvaltning och kommer från och med den 1 januari 2012 att ha följande verksamhetsområden:

- Opererande specialiteter
- Medicinska specialiteter
- Barn, kvinna och psykiatri
- Medicinsk diagnostik och teknik (MDOT)
- Primärvården
- Folktandvården
- Landstingsservice
- Landstingsdirektör med staber

De nuvarande verksamhetsområdena Folkhögskolor och Kultur överförs den 1 januari 2012 till Regionförbundet Jämtlands län. Diskussioner pågår dessutom om att under 2012 överföra naturbruksgymnasiet till Jämtlands gymnasieförbund.

Östersunds sjukhus

Verksamhetsområdet **Opererande specialiteter** kommer att omfatta de nuvarande verksamhetsområdena Kirurgi, Ortopedi och Akutvård samt Ögon, Öron och Syn/hörcentral, som idag tillhör verksamhetsområdet HIÖÖ. Det nya verksamhetsområdet kommer att ha 957 medarbetare och 114 vårdplatser, varav 20 OBS + IVA.

Verksamhetsområdet **Medicinska specialiteter** kommer att omfatta de nuvarande verksamhetsområdena Medicin och RHR (Rehabilitering, Habilitering och Reumatologi) samt Infektion och Hud från HIÖÖ. Det nya verksamhetsområdet kommer att ha 587 medarbetare och 159 vårdplatser.

Verksamhetsområdet **Barn-Kvinna och Psykiatri** kommer att omfatta de nuvarande verksamhetsområdena Barn-Kvinna och Psykiatri. Det nya verksamhetsområdet kommer att ha 667 medarbetare och 99 vårdplatser.

Verksamhetsområdet **Medicinsk diagnostik och teknik** (MDOT) omfattar fysiologavdelning med neurofysiologi, laboriemedicin med klinisk kemi, klinisk mikrobiologi och transfusionsmedicin (blodcentral), mammografi, medicinteknisk avdelning, nuklearmedicin och röntgen. Verksamhetsområdet har cirka 200 medarbetare.

Primärvård

Verksamhetsområdet Primärvård har 566 medarbetare på 28 hälsocentraler och ett tiotal distriktssköterskemottagningar:

- Bergs kommun – 2 hälsocentraler: Myrviken och Svenstavik
- Bräcke kommun – 2 hälsocentraler: Bräcke och Kälarne
- Härjedalens kommun – 3 hälsocentraler: Funäsdalen, Hede/Vemdalen (Fjällhälsan, medborgarägd) och Sveg
- Krokoms kommun – 3 hälsocentraler: Föllinge, Krokoms, och Offerdal (personalkooperativ)
- Ragunda kommun – 2 hälsocentraler: Hammarstrand och Stugun
- Strömsunds kommun – 6 hälsocentraler: Backe, Gäddede, Hammerdal (medborgarägd), Hoting, Hoting-Strömsund (Nya Närvården AB) och Strömsund
- Åre kommun – 3 hälsocentraler: Hallen, Järpen och Åre
- Östersunds kommun – 7 hälsocentraler: Brunflo, Frösö, Lit, Lugnvik, Odensala, Torvalla och Zätagränd

Folktandvård

Verksamhetsområdet Folktandvård har 205 medarbetare på 21 tandvårdskliniker:

- Bergs kommun – 2 tandvårdskliniker: Myrviken och Svenstavik
- Bräcke kommun – 2 tandvårdskliniker: Gällö och Kälarne
- Härjedalens kommun – 3 tandvårdskliniker: Funäsdalen, Hede och Sveg
- Krokoms kommun – 2 tandvårdskliniker: Föllinge och Krokoms
- Ragunda kommun – 1 tandvårdsklinik: Hammarstrand
- Strömsunds kommun – 4 tandvårdskliniker: Gäddede, Hammerdal, Hoting och Strömsund
- Åre kommun – 2 tandvårdskliniker: Järpen och Åre
- Östersunds kommun – 4 tandvårdskliniker: Allégatan, Brunflo, Frösö Strand och Odensala

Därtill finns en klinik för specialist- och sjukhustandvård i Östersund

Landstingservice

Verksamhetsområdet Landstingservice har cirka 250 medarbetare och omfattar fastighetsdrift, förrådsenhet, hjälpmedelscentralen, kostenheten, registerservice, reseservice, städenheten och transportenheten.

Landstingsdirektör med staber

Verksamhetsområdet Landstingsdirektör med staber är beläget i Östersund och har 219 medarbetare, fördelade på följande enheter

- Ekonomi
- Hälsa- och sjukvård, inklusive beställarenheten
- Information
- IT
- Kvalitet, inklusive FoUU
- Personal
- Sekretariat

I verksamhetsområdet ingår även:

- *Smittskydd och vårdhygien* har 7 medarbetare i Östersund.
- *Rett Center* som är ett nationellt center för Retts syndrom, en svår neurologisk störning. Centret har cirka 10 medarbetare och är beläget på Frösön, i Östersunds kommun.

Några verksamhetsmått

Jämtlands läns landstings **personalstyrka** beräknas 2012, när den nya organisationen trätt i kraft, vara sammanlagt 3.200 årsarbetare. I den siffran ingår ej regional kulturverksamhet, folkhögskolor och naturbruksgymnasium, som den 1 januari 2012

överförs till andra huvudmän. Personalstyrkan fördelar sig mellan (beräknat utifrån 2010 års personalbokslut):

- Opererande specialiteter	919
- Medicinska specialiteter	481
- Barn-kvinna och psykiatri	584
- Primärvård	464
- Medicinsk diagnostik och teknik	164
- Folktandvård	205
- Landstingsservice	205
- Landstingsdirektör och staber	180

Landstingets **kostnader** och **intäkter** per huvudverksamhetsområde framgår nedan.

Enligt redovisningen 2010			Avvikelse mot budget	
Huvudverksamhetsområde	Kostnader	Intäkter	Netto	Netto
Primärvård	-1 531	830	-701	+ 33
Specialiserad somatisk vård	- 1 977	441	- 1 537	+ 41
Specialiserad psykiatrisk vård	- 255	32	- 223	+ 9
Tandvård	- 187	109	- 77	+ 2
Övrig hälso- och sjukvård	- 381	120	- 262	- 63
Utbildning	- 126	95	- 31	0
Kultur	- 105	54	- 51	+ 1
Trafik och infrastruktur	- 75	1	- 74	+ 10
Allmän regional utveckling	- 110	69	- 41	- 9
Politisk verksamhet avseende regional utveckling	- 3	0	- 3	0
Summa verksamhet	- 4 774	1 751	- 3 024	+ 24
Avgår interna poster	1 208	-1 176	32	-15
Finansiering	-12	3 071	3 059	-24
Totalt	-3 578	3 646	68	-15

*) Allmän service, medicinsk service och fastighetsförvaltning

Landstingets **läkemedelskostnader** (förmånsläkemedel och rekvisitionsläkemedel) uppgick 2010 till 332 mkr (+0,6 mkr), varav 156 mkr inom primärvården, 166 mkr inom specialiserad somatisk vård, 8 mkr inom specialiserad psykiatrisk vård och 0,6 mkr inom folktandvården. Kostnaden för förmånsläkemedel var 1.805 kronor per invånare, att jämföra med riksgenomsnittet 2 009 kronor per invånare.

Landstingets **lokalbestånd** var 2010 135.000 m², varav ca 6 procent var vakanta.

2.3 Regionförbundet Jämtlands län

Regionförbundet Jämtlands län är ett samverkansorgan som bildades den 1 januari 2011, med landstinget och länets kommuner som huvudmän. Det har övertagit stora delar av landstingets uppgifter och resurser inom regional utveckling. Som samverkansorgan har det också övertagit ansvaret för ett antal uppgifter inom regional utveckling, som tidigare sköttes av länsstyrelsen. Det är slutligen också regionalt kommunförbund, en uppgift det övertagit från det tidigare Kommunförbundet Jämtlands län.

Styrning

Regionförbundets förtroendemannaorganisation består av en **styrelse** med 15 ledamöter och 15 suppleanter. Inom styrelsen finns ett arbetsutskott samt tre beredningar:

- beredningen för infrastruktur och tillgänglighet samt kollektivtrafik
- beredningen för livsmiljö, attraktionskraft, energi och klimat

- beredningen för näringsliv och företagande, kompetens- och kunskapsutveckling Under styrelsen finns en **kommunal nämnd** med nio ledamöter, vilken ansvarar för frågor av gemensamt intresse för länets kommuner inom bland annat omsorgs- och miljöområdet, frågor som tidigare sköttes av Kommunförbundet Jämtlands län.

Organisation och verksamhet

Regionförbundets verksamhet är indelat i fem **verksamhetsområden**:

- Infrastruktur, tillgänglighet och kollektivtrafik
- Livsmiljö och attraktionskraft, inklusive energi, klimat och miljö
- Kompetens- och kunskapsutveckling
- Näringsliv och företagande
- Administrativt stöd – externt och internt

Verksamheten innebär att regionförbundet har

- Ansvar för regionala styrdokumentens uppdateringar och genomförande. Regionala utvecklingsstrategin utgör huvuddokumentet på regional nivå. Till utvecklingsstrategin finns ett antal underdokument kopplade, exempelvis regionalt tillväxtprogram, länstransportplan och folkhälsopolicy. Dessutom ingår att delta i arbetet med nationella och europeiska styrdokument. Regionförbundet jobbar här utifrån modellen om multi level governance.
- Ansvar för medfinansiering av projekt via det statliga länsanslaget och egna medel för medfinansiering.
- Ansvar för att driva regionala utvecklingsprojekt. Landsbygdsutveckling och hållbar energi och klimatutveckling är viktiga områden liksom utveckling av näringslivet.
- Ansvar för att driva särskilda verksamheter som i första hand kommunerna beställer, exempelvis familjerådgivning, FoU-Jämt och energikontor.

Regionförbundet har övertagit landstingets engagemang i bolag som verkar inom regional utveckling, som ALMI Företagspartner Mitt AB, Mid Sweden Office samt Naboer AB, som arbetar med att stärka banden mellan Jämtland och Tröndelag. Regionförbundet äger dessutom AV-media som i bolagsform arbetar med pedagogiskt, media-, teknik- och IT-stöd till skolorna i länet.

Regionförbundet får den 1 januari 2012 rollen som regional kollektivtrafikmyndighet. Samtidigt övertar det ansvaret för Birka och Bäckedals folkhögskolor och den regionala kulturverksamheten från landstinget. Huvuddelen av kulturverksamheten är samlad i Länskulturen med områdena Bildkonst, Designcentrum, Estrad Norr (musik, teater och musikteater), Filmpool Jämtland och Hemsjöjds konsulenterna. Till detta kommer engagemanget i länsbiblioteket och stiftelsen Jamtli (länsmuseum), i det senare fallet tillsammans med Östersunds kommun.

Några verksamhetsmått

Regionförbundet har totalt cirka 100 **medarbetare** och **omsätter** 2011 ca 120 miljoner kronor.

2.4 Befolkningsutveckling

Utredaren har efterfrågat ett underlag om befolkningsutvecklingen i de båda berörda länen.

Befolkningsutveckling 1980-2010

Befolkningsutvecklingen de senaste 30 åren illustreras översiktligt i nedanstående tabell:

Län/kommun	Befolkning 1980	Befolkning 1990	Befolkning 2000	Befolkning 2010	Förändring 1980-2010
Västernorrlands län	267 935	261 155	246 903	242 625	-9,4 %
Härnösand	27 756	27 446	25 493	24 611	-11,3 %
Kramfors	26 611	24 555	21 382	18 911	-28,9 %
Sollefteå	26 053	24 840	21 978	20 255	-22,3 %
Sundsvall	94 742	93 808	93 126	95 732	+1,0 %
Timrå	18 872	18 540	17 988	17 990	-4,7 %
Ånge	13 349	12 587	11 234	10 053	-24,7 %
Örnsköldsvik	60 552	59 379	55 702	55 073	-9,0 %
Jämtlands län	134 934	135 726	129 566	126 691	-6,1 %
Berg	9 003	8 660	8 175	7 352	-18,3 %
Bräcke	9 224	8 739	7 577	6 885	-25,6 %
Härjedalen	13 096	12 491	11 415	10 454	-20,2 %
Krokom	13 418	14 373	14 154	14 535	+8,3 %
Ragunda	7 571	7 078	6 313	5 590	-26,2 %
Strömsund	17 343	16 093	13 938	12 185	-29,7 %
Åre	9 469	9 975	9 745	10 274	+8,5 %
Östersund	55 810	58 317	58 249	59 416	+6,5 %
Sammanlagt	402 869	396 881	376 469	369 316	-8,3 %

Källa: SCB

Den tänkta regionkommunen får en befolkning på knappt 370.000 invånare. Det är mer än alla dagens landsting, så när som på fyra, och mer än såväl Region Halland som Region Gotland, som redan har fått status som regionkommuner. Befolkningen har dock minskat de tre senaste decennierna, särskilt under 1990-talet. Under 2000-talet har invånarantalet stabiliserats något i båda länen, även om det fortsätter att minska.

Befolkningsutvecklingen varierar mellan länen och kommunerna. Västernorrlands län har haft en svagare befolkningsutveckling än Jämtlands län, dock främst under 1980-talet. De båda största kommunerna, Sundsvall och Östersund, har liksom de båda nära grannkommunerna, Timrå och Krokom, och Åre haft en väsentligt starkare befolkningsutveckling än övriga kommuner, allra helst under 2000-talet. Som kontrast har såväl Kramfors, Sollefteå och Ånge som Bräcke, Härjedalen, Ragunda och Strömsund sedan 1980 förlorat mer än 20 procent av sin befolkning, och har även fortsatt att minska i stadig takt under 2000-talet.

Befolkningsprognos

Statistiska Centralbyrån (SCB) har på uppdrag av Svenskt Näringsliv gjort en prognos för invånarantalet i Sverige kommuner 2035². I prognosen har fruktsamhet och dödlighet

² Svenskt Näringsliv (2011): *Kommunernas befolkningstillväxt år 2010-2035*

justerats efter varje kommuns ålders- och könsfördelning, medan beräkningarna av in- och utflyttningar grundas på observerade flyttningsmönster den senaste femårsperioden. Prognosen ger följande utfall för Västernorrlands och Jämtlands län:

	2010	2035	Förändring
Västernorrlands län	242 625	233 076	-3,9 %
Härnösand	24 611	22 212	-9,7 %
Kramfors	18 911	15 788	-16,5 %
Sollefteå	20 255	18 155	-10,4 %
Sundsvall	95 732	96 626	+0,9 %
Timrå	17 990	17 153	-4,7 %
Ånge	10 053	8 253	-17,9 %
Örnsköldsvik	55 073	54 889	-0,3 %
Jämtlands län	126 691	125 046	-1,3 %
Berg	7 352	6 495	-11,6 %
Bräcke	6 885	5 984	-13,1 %
Härjedalen	10 454	9 505	-9,1 %
Krokom	14 535	15 517	+6,8 %
Ragunda	5 590	4 984	-10,8 %
Strömsund	12 185	10 304	-15,4 %
Åre	10 274	11 239	+9,9 %
Östersund	59 416	61 018	+2,7 %
Sammanlagt	369 316	358 122	-3,0 %

Enligt prognosen skulle den föreslagna regionkommunens befolkning minska med drygt 11.000 eller 3 procent mellan 2010 och 2035, vilket är en märkbart bättre utveckling än under de gångna 30 åren. Precis som de sista decennierna beräknas Västernorrlands län få en svagare befolkningsutveckling än Jämtlands län fram till 2035. Också för de enskilda kommunerna väntas utvecklingen i huvudsak fortsätta att följa samma mönster som de gångna decennierna.

Det bör betonas att ovanstående prognos inte beaktar effekterna av en regionbildning. Ett huvudsyfte med regionbildningen är att kunna arbeta effektivare med regional utveckling. Att denna typ av insatser långsiktigt faktiskt har stor betydelse för befolkningsutvecklingen illustreras av ovan nämnda prognos. Kommuner som har ett bra näringslivsklimat enligt Svenskt Näringsliv ranking tycks även ha en starkare befolkningsutveckling än kommuner med ett sämre näringslivsklimat. Baserat på dessa observerade skillnader har i rapporten också alternativa prognoser gjorts för varje kommun, beroende på vilket företagsklimat de kommer att uppvisa under perioden fram till 2035. Om alla 15 kommuner i den föreslagna regionkommunen skulle rankas bland de fem bästa beräknas deras sammanlagda befolkning 2035 vara cirka 415 000. Om de alla skulle tillhöra de lägst rankade beräknas deras sammanlagda befolkning däremot bli mindre än 330 000. Detta är naturligtvis bara ett räkneexempel, men illustrerar ändå det faktum att samhällets insatser har betydelse för tillväxt och sysselsättning och därmed för befolkningsutvecklingen.

2.5 Lokalisering av kommunal och statlig verksamhet

Utredaren har även efterfrågat uppgifter om var statlig och kommunal sysselsättning är lokaliserad. Nedanstående tabell visar antalet förvärvsarbetande (dagbefolkning) efter sektor, kommun och kön 2009 och är härledd ur SCB:s RAMS.

	Kommuner			Landsting			Staten ³			Alla sektorer		
	Totalt	Kvinnor	%	Totalt	Kvinnor	%	Totalt	Kvinnor	%	Totalt	Kvinnor	%
Västernorrlands län	24 030	19 439	81	7 328	5 737	78	6 891	3 722	54	109 226	52 162	48
Härnösand	2 371	1 801	76	807	570	71	1 799	999	56	10 571	5 471	52
Kramfors	2 033	1 647	81	258	176	68	258	123	48	7 853	3 602	46
Sollefteå	2 246	1 745	78	948	738	78	488	246	50	8 465	4 225	50
Sundsvall	8 615	7 073	82	3 890	3 049	78	3 487	1 990	57	47 709	23 166	49
Timrå	1 650	1 327	80	28	22	79	113	36	32	5 215	2 260	43
Ånge	1 189	971	82	82	68	83	306	109	36	4 330	1 961	45
Örnsköldsvik	5 926	4 875	82	1 315	1 114	85	440	219	50	25 083	11 477	46
Jämtlands län	12 876	9 940	77	4 104	3 129	76	3 404	1 840	54	57 916	27 988	48
Berg	899	720	80	55	38	69	20	9	45	2 847	1 346	47
Bräcke	784	645	82	59	46	78	21	10	48	2 278	1 099	48
Härjedalen	1 268	961	76	125	90	72	68	34	50	4 827	2 194	45
Krokom	1 381	1 104	80	244	149	61	46	26	57	4 682	2 186	47
Ragunda	664	544	82	49	34	69	18	5	27	2 268	1 020	45
Strömsund	1 467	1 171	80	126	105	83	76	27	36	4 895	2 270	47
Åre	1 044	802	77	97	71	73	68	19	28	4 884	2 322	48
Östersund	5 369	3 993	74	3 349	2 596	78	3 087	1 710	55	31 235	15 551	50
Sammanlagt	37 006	29 379	79	11 432	8 866	78	10 295	5 562	54	167 142	80 150	48

Tabellen visar **förvärvsarbetande dagbefolkning**, alltså de anställda som finns på de olika arbetsplatserna i respektive kommun och län, men däremot inte i vilken kommun de bor – många människor pendlar över kommun- eller till och med länsgräns. Som synes återfinns 35 procent av arbetstillfällena inom offentlig sektor (exklusive de statliga bolagen) i båda länen, en högre siffra än riksgenomsnittet. Särskilt viktig är offentlig sektor, som bekant, för kvinnors arbetsmarknad. Som tabellen ovan utvisar svarade kommun, landsting och stat 2009 tillsammans för drygt 55 procent av kvinnors arbetstillfällen i Västernorrlands län och drygt 53 procent i Jämtlands län.

Kommunerna svarade 2009 för 22 procent av arbetstillfällena i såväl Västernorrlands som Jämtlands län. Andelen varierar mer mellan de enskilda kommunerna. Det beror bland annat på att näringslivet är koncentrerat till vissa, oftast större kommuner med betydande inpendling, medan offentlig sektor ofta svarar för en större del av arbetstillfällena i mindre kommuner med stor utpendling.

Av de 37 006 personer som 2009 var anställda av kommunerna i de båda länen var 79 procent kvinnor. Andelen är något högre i Västernorrlands län, 81 procent, än i Jämtlands län, 77 procent, och varierar även mellan kommunerna, från 74 procent i Östersund till 82 procent i Sundsvall, Ånge, Bräcke och Ragunda. I samtliga kommuner är dock kommunen själv den ojämförligt viktigaste arbetsgivaren för kvinnor och svarade 2009 för 37 procent av kvinnors arbetstillfällen i de båda länen.

Landstingen svarade 2009 för knappt 7 procent av alla arbetstillfällen i Västernorrlands län och drygt 7 procent i Jämtlands län. Andelen varierar starkt mellan kommunerna och förklaras till stor del av var sjukhusen ligger. I Jämtlands län arbetade således hela 82 procent av de landstingsanställda i Östersund, med halva länets befolkning, men också med landstingets lednings- och stabsfunktioner och dess enda sjukhus. I Västernorrlands län arbetade på motsvarande sätt 84 procent av de landstingsanställda på de tre sjukhusorterna, Sundsvall (53 procentenheter), Sollefteå (13 procentenheter) och Örnsköldsvik (18 procentenheter), medan ytterligare 11 procent arbetade i Härnösand, där de centrala ledningsfunktionerna är lokaliserade.

³ Statlig förvaltning och affärsverk

Av de 11 432 personer som 2009 var anställda inom landstingen var 78 procent kvinnor. Andelen var något högre i Västernorrlands län, 78 procent, än i Jämtlands län, 76 procent, men varierar betydligt mer mellan kommunerna, från 61 procent i Krokom till 85 procent i Örnsköldsvik. I de flesta kommuner är dock även landstinget en viktig arbetsgivare för kvinnor och svarade 2009 för 11 procent av kvinnors arbetstillfällen i de båda länen. Det gäller särskilt de fyra sjukhusorterna, där landstingen svarade för 17 procent av kvinnors arbetstillfällen i Östersund, 13 procent i Sundsvall, 17 procent i Sollefteå och 10 procent i Örnsköldsvik. Särskilt viktiga är landstingen för högtbildade kvinnor.

Staten svarade 2009 för drygt 6 procent av alla arbetstillfällen i Västernorrlands län och knappt 6 procent i Jämtlands län. Dessa arbetstillfällen är dock starkt koncentrerade till tre orter – Härnösand, Sundsvall och Östersund – som tillsammans svarar för drygt 81 procent av den statliga sysselsättningen i de båda länen. Hit har ett flertal nationella myndigheter utlokaliseras, medan andra har koncentrerat nationella eller storregionala funktioner till dessa orter, som försäkringskassan till Sundsvall och Östersund. Betydande genomslag har även Mittuniversitetet, med campus på dessa tre orter. Två av orterna – Härnösand och Östersund – är dessutom residensstäder.

Bland de större statliga arbetsgivarna märks (uppgifterna är sammanställda ur Statskalendern, Svenskt Näringslivs Kommunfakta och enskilda myndigheters och kommuners hemsidor och är ungefärliga):

- I Härnösand: länsstyrelsen (ca 275 anställda), Trafikverket (ca 225 anställda), Mittuniversitetet (ca 225 anställda), Kriminalvården (ca 175 anställda), Samhall (ca 125 anställda) och Specialpedagogiska skolmyndigheten (ca 125 anställda)
- I Sundsvall: Statens Pensionsverk (ca 400 anställda), Bolagsverket (ca 525 anställda), Centrala Studiestödsnämnden (ca 425 anställda), Försäkringskassan (ca 925 anställda), Mittuniversitetet (425 anställda) och Skatteverket (ca 100 anställda)
- Sollefteå: Riksarkivet (ca 75 anställda)
- Ånge: Trafikverket (ca 125 anställda) och Riksarkivet (ca 75 anställda)
- I Östersund: länsstyrelsen (ca 225 anställda), Försäkringskassan (ca 725 anställda), Mittuniversitetet (ca 425 anställda), Arbetsförmedlingen (ca 375 anställda), Kriminalvården (ca 175 anställda) och Försvarsmakten (ca 175 anställda)

Dessutom finns i dessa och övriga kommuner ett flertal myndigheter med decentraliserad verksamhet, som Polisen, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Största statliga arbetsgivare i de flesta mindre kommuner är dock Samhall.

Av de 10 295 personer i de två länen som 2009 var statligt anställda var 54 procent kvinnor. Andelen var densamma i båda länen, men varierade påtagligt mellan kommunerna, från 55-57 procent i de tre orter som dominerar den statliga sektorn till under 30 procent i Åre och Ragunda, där antalet statligt anställda är mycket litet, med påföljd att enskilda arbetstillfällen får stort genomslag.

2.6 Näringsstruktur

I detta avsnitt ges en övergripande bild av näringsstrukturen i de båda länen. Som framgår av nedanstående tabell är skillnaderna mellan länen betydande.

Förvärvsarbetande dagbefolkning efter näringsgren (november 2008)

	Västernorrlands län		Jämtlands län		Riket	
Jordbruk, skogsbruk och fiske	2 885	2,5 %	2 618	4,4 %	78 499	1,8 %
Tillverkning och utvinning	16 931	14,4 %	6 301	10,6 %	695 845	15,8 %
Energi, vatten och avfall	1 321	1,2 %	992	1,7 %	42 841	1,0 %
Byggverksamhet	8 754	7,7 %	4 172	7,0 %	292 433	6,6 %
Handel och kommunikationer	19 984	17,6 %	9 007	15,1 %	813 578	18,5 %
Finansiell verksamhet, företagstjänster	14 341	12,7 %	8 227	13,8 %	680 616	15,4 %
Utbildning och forskning	11 361	10,0 %	6 391	10,7 %	477 068	10,8 %
Vård och omsorg	20 455	18,0 %	11 632	19,5 %	708 860	16,1 %

			Jörgen Olsson			
Personliga och kulturella tjänster	7 608	6,7 %	5 423	9,1 %	326 177	7,4 %
Offentlig förvaltning m m	8 273	7,3 %	4 058	6,8 %	240 198	5,5 %
Ej specificerbar verksamhet	1 448	1,3 %	900	1,5 %	50 674	1,1 %
Samtliga näringsgrenar	113 361	100 %	59 721	100 %	4 406 789	100 %

Källa: SCB RAMS

Jordbruk, skogsbruk och fiske har nästan dubbelt så stor betydelse i Jämtlands län som i Västernorrlands län. Också där svarar sektorn för en större andel av sysselsättningen än i riket, till följd av skogsbrukets stora omfattning. I gengäld har **tillverkningsindustrin** väsentligt större betydelse i Västernorrlands län. Där spelar kapitalintensiv processindustri en framträdande roll, även om dess andel av sysselsättningen stadigt minskar. Det är en förklaring att tillverkning och utvinning också i Västernorrlands län svarar för en mindre andel av sysselsättningen än i riket.

Privata tjänster, som handel och kommunikationer samt finansiell verksamhet och företagstjänster, svarar i båda länen för en mindre andel av sysselsättningen än i riket. Undantaget är personliga och kulturella tjänster, vilka bland annat omfattar hotell, restaurang och andra delar av turistnäringen och är av stor betydelse i Jämtlands län. I gengäld återfinns en större andel av de sysselsatta inom **offentlig sektor**, inom näringsgrenar som vård och omsorg samt offentlig förvaltning. Vård och omsorg är särskilt viktigt för sysselsättningen i Jämtlands län. Däremot svarar utbildning och forskning i Västernorrlands län för en mindre andel av sysselsättningen än i riket.

Som framgår av nedanstående tabell har Västernorrlands län en högre bruttoregionprodukt (**BRP per capita**) än Jämtlands län, även om skillnaden minskat märkbart sedan millennieskiftet. Båda länen har en lägre BRP per capita än riksgenomsnittet, vilket dock dras upp av Stockholms län, med en BRP per capita på 478 tkr 2008. Endast fyra län – Stockholms, Norrbottens, Västra Götalands och Kronobergs län – hade 2008 en BRP per capita som var högre än Västernorrlands län, medan Jämtlands län placerade sig som nummer åtta i ordningen. I båda län har stigande energipriser på senare år drivit på BRP-tillväxten. I Västernorrlands fall drar även kapitalintensiva industri upp BRP.

BRP per capita (tkr)	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Västernorrlands län	243	265	264	265	278	289	295	307	323
Jämtlands län	210	230	234	245	255	269	282	279	311
Riket	255	264	274	284	296	307	324	342	348

Källa: SCB Nationalräkenskaper

3 Den nya regionkommunen

I detta kapitel redogörs inledningsvis för de övergripande motiven för regionbildningen, varför en sammanläggning mellan Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting i dagsläget är det enda bra alternativet, liksom vilka fördelar för verksamheten det innebär, jämfört med dagens situation. Vidare beskrivs översiktligt den fortsatta processen fram till regionbildningen och den nya regionkommunens båda huvudsakliga ansvarsområden – hälso- och sjukvård samt regional utveckling.

3.1 Övergripande motiv för regionbildningen

I sitt slutbetänkande (SOU 2007:10) *Hållbar samhällsorganisation med utvecklingskraft* konstaterade Ansvarskommittén att flera viktiga samhällsuppgifter, främst hälso- och sjukvård och regional utveckling, bäst löses på regional nivå. En förutsättning för detta är dock en mer robust regional samhällsorganisation, närmare bestämt:

- en fördjupad regional demokrati som grund för ett regionalt ledarskap,
- ett sammanhållet ansvar för den regionala utvecklingen, samt

- en mer ändamålsenlig läns- och regionindelning.

En fördjupad regional demokrati som grund för ett regionalt ledarskap

När regionfrågan på 1960-talet blev brännande handlade den främst om att fördjupa den regionala självstyrelsen, att ge länsinvånarna ett direkt inflytande över regionala samhällsuppgifter, också sådana som då inte hanterades av landstingen, länens folkvalda församling. Ett fördjupat **regionalt självstyre** har ett stort egenvärde. En vital **regional demokrati** och opinionsbildning är också viktig för ett pluralistiskt samhälle och ytterst för människors deltagande i och tillit till det svenska samhällslivet. På senare år har man även framhållit att ett fördjupat regionalt självstyre ger utrymme för ett **regionalt ledarskap** med mandat att samla regionen och mobilisera dess resurser. Det visar inte minst exemplen från Skåne och Västra Götaland.

Genom att överföra ansvaret för den regionala utvecklingen från bland annat länsstyrelserna till regionkommunerna ville Ansvarskommittén också skapa **en tydligare rågång** mellan å ena sidan ett utvecklingsuppdrag präglad av politiska prioriteringar och å andra sidan ett rättsvårdande myndighetsuppdrag. Denna rågång, framhöll kommittén, är inte endast avsedd att fördjupa demokratin och stärka det regionala utvecklingsarbetet, utan också att undvika rollkonflikter mellan utvecklingsinsatser och rättsvårdande uppgifter som tillsyn.

Ett sammanhållet ansvar för den regionala utvecklingen

Mycket av diskussionen i regionfrågan har handlat om utvecklings- och tillväxtpolitiken, dels för att den i växande utsträckning hör hemma på regional nivå och dels för att ansvaret idag är splittrat på ett stort antal aktörer, vilket försvårar ett effektivt utvecklingsarbete.

I takt med att vår rörlighet har vuxit och arbetsmarknaden har blivit alltmer differentierad har även pendlingsavstånden ökat. Lokala service- och arbetsmarknader har vuxit långt utöver kommun- och länsgränser. Det är detta vi brukar kalla **regionförstoring**. Därmed krävs ett betydligt vidare geografiskt perspektiv än den enskilda kommunen när man planerar infrastruktur, kollektivtrafik och andra samhällsfunktioner. En framgångsrik regional utvecklingsstrategi kan å andra sidan inte utformas nationellt, utan måste utgå från varje regions unika förutsättningar och prioriteringar. Regional delaktighet och förankring ökar också möjligheterna att mobilisera inneboende utvecklingsresurser. Såväl den europeiska sammanhållningspolitiken som den nationella regionala utvecklingspolitiken har anpassats till denna nya ekonomiska geografi och arbetar huvudsakligen med ett regionalt perspektiv.

I takt med att alltmer av tillväxt- och utvecklingspolitiken har koncentrerats till regional nivå har också **den otydliga och sönderdelade ansvarsfördelningen** blivit ett allt större problem. Särskilt sönderdelat är ansvaret på regional nivå, där såväl länsstyrelser och andra statliga myndigheter som landsting, samverkansorgan, kommunalförbund och andra kommunala organ har viktiga uppgifter inom området. Vid sidan av dem finns också ett stort antal andra organisationer, helt eller delvis offentligt finansierade, med uppgift att stimulera företagande och tillväxt. Dessutom varierar uppgiftsfördelningen från län till län: i fyra län har från och med 2011 regionkommuner ett sammanhållet ansvar för den regionala utvecklingen, i 13 län, däribland Jämtlands län, delas ansvaret mellan länsstyrelsen och kommunala samverkansorgan, och i resterande fyra län, däribland i Västernorrlands län, har länsstyrelsen ansvar för de statliga uppgifterna inom regional utveckling.

Denna sönderdelning av ansvaret har skapat ett oöverskådligt lappverk av aktörer med ibland direkt konkurrerande ansvarsområden. Den gör det inte endast svårt att ta ett samlat grepp om den regionala utvecklingen utifrån ett helhetsperspektiv, utan leder

också till revirstrider, dubbelarbete och ett ineffektivt resursutnyttjande. Den försvårar dessutom politisk styrning och skapar därmed ett demokratiskt underskott.

En mer ändamålsenlig regionindelning

Regional utveckling kräver i allmänhet ett vidare geografiskt perspektiv än dagens normallän. Det gäller inte minst planering av infrastruktur och kollektivtrafik, regional kulturverksamhet med konstnärlig spets samt tillväxtskapande åtgärder. Det visar den samverkan över länsgränser som har vuxit fram, inte minst i norra Sverige. Jämtlands och Västernorrlands län har ett gemensamt EU-kontor, Mid Sweden Office, och ett gemensamt ALMI-bolag, ALMI Företagspartner Mitt AB. I Europaforum Norra Sverige samlar sig de fyra nordliga länen för att få en starkare röst i Europa. Samma fyra län samverkar inom kulturområdet för att skapa tillräckligt publikunderlag för regionala ensembler med konstnärlig spets samt inom persontrafik på järnväg och kollektivtrafik för att knyta ihop resandet över länsgränser. Dessa samarbeten har vuxit fram eftersom det blivit nödvändigt att samverka över länsgränser. Det finns dock gränser för vad man kan uppnå genom frivillig samverkan, där det ofta är den som vill minst som faller avgörandet.

Också **hälso- och sjukvården** kräver ett väsentligt större befolkningsunderlag än dagens normallandsting för att i längden kunna klara kunskapsförsörjningen och upprätthålla en fungerande sjukhusstruktur. Med stöd av bland annat OECD:s landsrapport och en underlagsrapport från Socialstyrelsen bedömde Ansvarskommittén att 1-2 miljoner invånare är ett lämpligt befolkningsunderlag och att varje sjukvårdshuvudman bör ha ett eget regionsjukhus som kunskapscentrum. Större landsting tenderar också att vara ekonomiskt mer robusta, genom att de kan tillvarata skalfördelar och fördela specialiteter och resurser effektivare, mellan fler enheter. En stor sjukvårdshuvudman borde därför också ha större möjligheter att upprätthålla och utveckla vårdenheter i regionens olika delar än vad mindre och mer sårbara landsting var för sig har möjlighet till. De fyra nordliga landstingen samarbetar redan om den högspecialiserade vården, forskning, utbildning, folkhälsa med mera inom Norrlandstingens Regionförbund.

Det tydligaste beviset för att dagens län är för små är ändå **den statliga sektorn**, som idag nästan helt har övergivit länsprincipen. Allt fler myndighetskoncerner omvandlas till nationella en-myndigheter, och de nationella myndigheter som ännu har en regional organisation har i allmänhet betydligt färre och större geografiska verksamhetsområden än dagens 21 län. Det beror främst på att det är både svårt och dyrbart att upprätthålla den nödvändiga kompetensen på 21 platser samtidigt. Det gäller givetvis även länsstyrelserna, varför allt fler uppgifter på senare år koncentrerats till ett fåtal länsstyrelser.

Kriterier för att bilda regionkommuner

Av dessa skäl föreslog Ansvarskommittén att landstingen ska ersättas av större och mer robusta regionkommuner, vilka utöver hälso- och sjukvården även ska ha ett övergripande ansvar för den regionala utvecklingen. Kommittén föreslog också en ny läns- och regionkommunindelning efter följande kriterier:

- en gemensam läns- och regionkommunindelning, som även statliga sektormyndigheter med regionindelning som regel skall följa,
- ett riktvärde för invånarantal på mellan en och två miljoner invånare och som inte utan starka skäl understiger en halv miljon invånare,
- att varje regionkommun har ett regionsjukhus eller, om så inte är möjligt, etablerar ett institutionaliserat samarbete med en regionkommun som har det,
- att varje regionkommun har minst ett universitet med betydande fasta forskningsresurser,

- att arbetsmarknadsregionerna, så som de beräknas se ut 2030, utgör byggstenar i läns- och regionkommunindelningen och inte bör delas, annat än om mycket starka skäl föreligger, samt
- att län och regionkommuner så långt som möjligt avgränsas så att medborgarna kan känna anknytning dit.

Motiv för den föreslagna regionkommun

Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting vill tillsammans bilda en regionkommun för att arbeta med regional utveckling och attraktionskraft och härigenom skapa bättre förutsättningar för finansiering och utveckling av välfärden. Det skapar en regionkommun med närmare 370.000 invånare, vilken skulle bli den femte största av dagens landsting och regioner. Vi bedömer att det är troligt att Västernorrlands och Jämtlands län i framtiden kommer att läggas samman och få en gemensam länsstyrelse. En sammanläggning av Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting skapar i så fall också förutsättningar för en gemensam läns- och regionkommunindelning, något som påtagligt skulle underlätta sektorssamordning och samverkan mellan staten och den kommunala sektorn.

Inom regional utveckling ger ett större befolkningsunderlag och ett vidare geografiskt perspektiv verksamhetsmässiga vinster. De båda länen samarbetar redan inom flera områden, med ett gemensamt ALMI-bolag och det gemensamma EU-kontoret Mid Sweden Office. Också Mittuniversitetet med campus i Östersund, Sundsvall och Härnösand binder samman. Viktigast här är dock att en regionkommun får ett samlat ansvar för den regionala utvecklingen, genom att foga betydelsefulla statliga uppgifter till de utvecklingsinstrument de båda landstingen redan förfogar över. Genom att samla det regionala utvecklingsansvaret till ett folkvalt organ ges också utrymme för ett regionalt ledarskap med ett demokratiskt mandat att mobilisera regionens resurser och företräda den i omvärlden. Om ingen regionkommun bildas finns det däremot en risk att de statliga uppgifter och resurser som Regionförbundet Jämtlands län förfogar över återgår till en då sammanslagen länsstyrelse.

En sammanhållen regionkommun kan också tillvarata skalfördelar inom hälso- och sjukvården genom att fördela verksamheter och resurser effektivare, mellan flera enheter. Det finns också betydande möjligheter att samordna hälso- och sjukvården över nuvarande länsgräns mellan Västernorrlands och Jämtlands län, vilka lättare kan tillvaratas om de båda landstingen läggs samman. Dessutom har större landsting vanligen lättare att hantera ekonomiska störningar, särskilt om de drabbar enskilda sjukvårdsenheter.

Landstinget Västernorrland bildade tillsammans med landstingen och kommunförbunden/samverkansorganet i Västerbotten och Norrbotten den ideella föreningen Norrstyrelsen som verkade för en regionbildning av dessa tre län genom en sammanläggning. Man genomförde ett omfattande kartläggnings- och analysarbete som ett led inför sin ansökan att bilda en regionkommun. I detta sammanhang förordades det från vissa håll en sammanläggning av de fyra nordliga landstingen, med hänvisning till att det skulle ge stora verksamhetsmässiga vinster och väl överensstämmer med de samarbetsmönster som naturligt har vuxit fram. En sådan region skulle dock omfatta mer än halva Sveriges yta med avstånd på tiotal mil mellan de viktigaste befolkningscentrerna. I Jämtlands län och Medelpad, men också på andra håll, finns ett öppet motstånd mot en så stor regionkommun, såväl politiskt som i folkopinionen. I den medborgarundersökning som de tre nordliga universiteterna 2010 genomförde var exempelvis en betydande majoritet i samtliga fyra län emot en sådan lösning, medan det i

Västernorrlands och Jämtlands län väjde jämt mellan förespråkarna och motståndarna till alternativet att lägga ihop de fyra landstingen till två regionkommuner.⁴

Samtidigt har Västerbottens läns landsting deklarerat att en regionkommun bestående av de fyra nordliga länen är det enda alternativ man kan tänka sig. Något trelänsalternativ, bestående av landstingen i Norrbottens, Västerbottens och delar Västernorrlands län, är således inte längre aktuellt. Vi bedömer det också som föga troligt att ytterligare regionkommuner av Hallands läns storlek eller ännu mindre kommer att accepteras, särskilt inte i områden med vikande befolkningstal.

Den föreslagna regionkommunen lever upp till flera av Ansvarskommitténs kriterier, dock inte befolkningskriteriet, något som har särskild betydelse i och med att båda länen har haft en vikande befolkningsutveckling. Det saknar också ett eget regionsjukhus. Även inom regional utveckling kräver flera uppgifter ett vidare geografiskt perspektiv, något som bekräftas av nuvarande samverkansmönster. Därför kommer också den föreslagna regionkommunen – precis som de båda landstingen idag – att vara beroende av storregional samverkan, i första hand med Västerbottens och Norrbottens län. Ett sådant samarbete underlättas dock om antalet parter reduceras från fyra till tre, allra helst för den nya regionkommunen.

3.2 Den fortsatta processen

I detta avsnitt redogörs översiktligt för den fortsatta processen mot en sammanläggning av Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting till en regionkommun.

Inriktningsbeslut och delbetänkande

Under 2011 har ett omfattande arbete bedrivits i de politiska partierna samt i de båda landstingen och regionförbundet för att enas om att lägga samman landstingen till en regionkommun. I juni 2011 fattade landstingsfullmäktige i Västernorrlands län ett inriktningsbeslut om att gå vidare med förberedelserna. I Jämtlands län väntas landstingsfullmäktige fatta samma beslut i november 2011.

I normala fall skulle de båda landstingen ansöka hos regeringen om att läggas samman och få status som regionkommun, ett förfarande som innebär att ansökan först bereds av Kammarkollegiet. *Utredningen om den statliga regionala förvaltningen* (Fi 2009:07) har dock fått i tilläggsuppdrag att pröva om det är möjligt att finna en gränsdragning som uppfyller indelningslagens krav för bland annat Västernorrlands och Jämtlands läns landsting. Det innebär att den statlige utredaren i ett betänkande kan föreslå att landstingen läggs samman och får ett sammanhållet ansvar för regional utveckling, vilket gör den sedvanliga ansökningsprocessen onödig. Den statlige utredaren är beredd att lägga ett sådant betänkande, förutsatt att sammanläggningen har tillräckligt politiskt stöd och sakligt kan underbyggas, liksom att betänkandet kan läggas senast runt årsskiftet 2011/12.

Det är bakgrunden till att de båda landstingen och regionförbundet har tagit fram detta underlag. Förhoppningen är att det ska kunna ligga till grund för ett betänkande där en sammanläggning av Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting till en regionkommun föreslås.

Det fortsatta utredningsarbetet

⁴ Norrländsk regionstudie 2010: Informationsblad 2 Regionaliseringsopinionen

När båda landstingen fattat ett inriktningsbeslut om att gå vidare med regionbildningen och den statlige utredaren har lagt sitt betänkande börjar det egentliga utredningsarbetet. Det är viktigt att det kommer igång så snabbt som möjligt, eftersom sammanläggningen av två landsting och ytterligare verksamheter från två länsstyrelser och ett regionförbund är en omfattande process, som kräver mycket tid och arbete. Det är också viktigt att detta arbete engagerar såväl allmänheten som ett brett och representativt urval av politiker och tjänstemän, för att säkerställa att så många som möjligt känner sig delaktiga och blir bärare av processen.

Detta utredningsarbete kan uppskattas ta halvtannat år i anspråk och avslutas någon gång under 2013 med att projektorganisationen överlämnar sitt förslag till sina uppdragsgivare.

Processen på nationell nivå

Senast den 15 december 2012 ska *Utredningen om den statliga regionala förvaltningen* lämna sitt slutbetänkande. Sedan det remissbehandlats och beretts kan regeringen lägga en proposition i frågan, vilken sedan beslutas av riksdagen. Förutsatt att detta beslut innebär att Västernorrlands och Jämtlands län läggs samman, kan regeringen besluta om en sammanläggning av de båda landstingen. För att det nya landstinget ska få status som regionkommun krävs ett tillägg i *lagen (2010:630) om regionalt utvecklingsansvar i vissa län* som inkluderar nya regionkommuner eller en helt ny lagstiftning, som tydligare klargör regionkommunernas status, vilket i båda fall kräver riksdagsbeslut.

I SOU 2010:77 *Sammanläggning av landsting* föreslog *Utredningen om den statliga regionala förvaltningen* att *indelningslagen (1979:411)* ska kompletteras så att regeringen, i samband med landstingssammanläggningar, kan besluta om att det nya landstinget (regionkommunen) företräds av indelningsdelegerade. När Region Skåne och Västra Götalandsregionen bildades stiftades särskilda lagar om sammanläggningsdelegerade för respektive fall, vilket är en opraktisk ordning, om det är meningen att alla landsting ska ersättas av större regionkommuner.

Sammanläggningsdelegerade

Om dessa bitar faller på plats kan regeringen hösten 2013 besluta om en sammanläggning av de båda landstingen och att det nya landstinget (regionkommunen) ska företrädas av indelningsdelegerade. Därefter väljer de båda fullmäktige indelningsdelegerade, som redan under hösten skulle kunna besluta om

- eventuell ny valkretsindelning,
- antal ledamöter och ersättare i det nya regionfullmäktige, samt
- sin egen budget, verksamhet och organisation.

De båda förstnämnda frågorna är viktiga att klara ut inför valrörelsen.

Det ligger annars nära till hands att indelningsdelegerade den 1 januari 2014 formellt övertar ansvaret för bildandet av den nya regionkommunen. Därmed får landstingsfullmäktige i Västernorrlands och Jämtlands län endast besluta om sådana ärenden som berör dem själva och som saknar verkningar efter 2014.

Redan under vintern eller tidig vår bör indelningsdelegerade besluta om den nya regionkommunens övergripande styrsystem:

- vision, verksamhetsidé och värdegrund samt mål och strategier,
- förtroendemannaorganisation,
- lednings- och förvaltningsorganisation,
- principer och system för verksamhetsplanering, budgetering, redovisning, uppföljning och internkontroll,
- principer och system för resursfördelning inom främst hälso- och sjukvården, samt
- principer och system för interndeberitering, entreprenader m m

Att dessa beslut är brådskande beror inte minst på att de ligger till grund för hela arbetet med verksamhetsplaner och budget för 2015, som måste komma igång under våren.

Under våren 2014 bör också den strategiska ledningsorganisationen formeras och rekryteras. Därefter tillsätts efter hand funktionsansvariga chefer, och en central stab formeras. Under hösten utses övriga befattningar, övergångslösningar träder i kraft och personal överförs från regionförbundet och de båda länsstyrelserna.

Regionkommunen bildas

Söndagen den 21 september 2014 är det val till regionfullmäktige. I november ersätter regionfullmäktige indelningsdelegerade och beslutar vid sitt första möte om:

- arbetsordningar och delegationsbestämmelser,
- val av ledamöter till fullmäktiges utskott och/eller beredningar,
- val av ledamöter till styrelser och nämnder,
- val av revisorer,
- regler och avgifter inom hälso- och sjukvården med mera
- arvoden och andra ersättningar, samt
- partistöd.

Den 1 januari 2015 bildas den nya regionkommunen formellt. Samtidigt upplöses Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting, medan Regionförbundet Jämtlands län förmodligen återgår till sin gamla roll som regionalt kommunförbund, kanske sammanslaget med Kommunförbundet Västernorrland, som en konsekvens av en länsammanslagning.

3.3 Regionkommunens verksamheter

När den nya regionkommunen bildas övertar den de båda landstingens uppgifter, tillgångar och intäktskällor. Därutöver får den ett övergripande ansvar för den regionala utvecklingen. Det innebär att den nya regionkommunen kommer att ha två huvudsakliga verksamhetsområden – regional utveckling samt hälso- och sjukvård.

Regional utveckling

Den nya regionkommunen får ett övergripande ansvar för regional utveckling, något som för närvarande regleras i *lagen (2010:630) om regionalt utvecklingsansvar i vissa län*.

Den innebär att den nya regionkommunen, utöver landstingens verksamhet inom området, övertar ansvaret för ett antal statliga uppgifter som idag sköts av länsstyrelserna i Västernorrlands och Jämtlands län samt Regionförbundet Jämtlands län, närmare bestämt:

- att utarbeta och fastställa en strategi för länets utveckling och samordna insatser för genomförandet av strategin
- att besluta om användningen av vissa statliga medel för regionalt tillväxtarbete,
- att följa upp, låta utvärdera och årligen till regeringen redovisa resultaten av det regionala tillväxtarbetet,
- att utföra uppgifter inom ramen för EU:s strukturfondsprogram, samt
- att upprätta och fastställa länsplaner för regional transportinfrastruktur.

Som en konsekvens av detta övertar regionkommunen även resurser och personal för att sköta de aktuella uppgifterna från dessa tre organ, exakt vilka blir föremål för förhandling mellan parterna.

Det innebär att den nya regionkommunen med nuvarande lagstiftning kommer att ansvara för följande uppgifter inom regional utveckling:

- utarbeta och besluta om regionalt utvecklingsprogram (RUP; det som i lagtexten benämns ”strategi för länets utveckling”), samt leda och samordna arbetet med att genomföra RUP,
- besluta om användningen av statliga medel för regional utveckling till projektverksamhet och företagsstöd,
- leda och samordna arbetet med regionalt tillväxtprogram (RTP),
- att upprätta och fastställa länsplaner för regional transportinfrastruktur,
- utföra uppgifter inom ramen för EU:s strukturfondsprogram,
- genom deläggande i regionalt ALMI-bolag understödja företagsutveckling,
- genom länsturismorgan understödja utvecklingen av turismnäringen,
- bedriva lokal och regional kollektivtrafik, ensam eller tillsammans med berörda kommuner enligt den nya lagen (2010:1065) om kollektivtrafik, som träder i kraft den 1 januari 2012,
- bedriva regionalt folkhälsoarbete,
- ge stöd åt egna och fristående folkhögskolor,
- samverka med och understödja utvecklingen av Mittuniversitetets och Umeå universitets verksamheter i regionen,
- bedriva regional kulturverksamhet, vilket – förutom landstingens nuvarande åtaganden inom området – omfattar att fördela statsbidrag enligt den nya kultursamverkansmodellen.

Trots det nya och betydelsefulla ansvaret för den regionala utvecklingen kommer hälso- och sjukvården att omfatta cirka 90 procent av den nya regionkommunens utgifter.

Hälso- och sjukvård

Den nya regionkommunen övertar ansvaret för hälso- och sjukvården i Västernorrlands och Jämtlands län från de båda landstingen (jfr avsnitt 2.1 och 2.2).

Regionbildningen kommer förmodligen knappast alls att påverka enskilda verksamheter inom hälso- och sjukvården, åtminstone inte på kort sikt. Vad som främst blir aktuellt att förändra redan i samband med bildandet är den övergripande förvaltningsorganisationen. Mer djupgående förändringar, som påverkar enskilda verksamheter på sjukhusen, kommer med största säkerhet att ta längre tid i anspråk och ska snarast ses som en del av det utvecklingsarbete som ständigt pågår i alla landsting. Vad som förändras i och med regionbildningen är *förutsättningarna* för att bedriva detta långsiktiga utvecklingsarbete, vilket erfarenheterna från Skåne och Västra Götaland tydligt visar. Det är inte troligt – och heller inte önskvärt – att den enskilde medborgaren ska märka några negativa effekter av regionbildningen när hon eller han den 1 januari 2015 besöker sin hälsocentral eller sitt sjukhus eller tar bussen till jobbet.

4 Effekter av regionbildningen

I detta kapitel diskuteras de effekter av regionbildningen som har betydelse för indelningslagens krav på bestående fördel och som har efterfrågats av den statlige utredaren. Framställningen ha indelats i fyra avsnitt:

- Förankring av regionbildningen
- Effekter för medborgarna
- Inomregional balans
- Kommunalekonomiska effekter

4.1 Förankring av regionbildningen

Den ideella föreningen för bildande av Region MittSverige har i mer än tre år arbetat för att bilda en regionkommun som omfattar Västernorrlands och Jämtlands län. I föreningen är samtliga kommuner och landstinget i Jämtlands län medlemmar samt Sundsvalls och Ånge kommun i Västernorrlands län och Nordanstigs kommun i Gävleborgs län. De politiska partier som är representerade i landstingsfullmäktige i Jämtlands läns har två till fyra representanter vardera i styrelsen. Nordanstigs kommun har adjungerade representanter. Föreningen bildades för att utarbeta underlag till den ansökan om att bilda Region MittSverige som lämnades in till regeringen från landstinget i Jämtlands län. En bärande tanke i processen har varit att de politiska partierna har en grundläggande uppgift att peka ut den inriktning som de som företrädare för folkviljan anser lämplig. Mittstyrelsens arbete har också präglats av att de berörda kommunerna varit medlemmar och därmed haft full möjlighet att påverka föreningens arbete. Det har således varit både viktigt och gett legitimitet att samtliga berörda kommuner varit medlemmar i föreningen.

Sedan ansökan om att bilda Region MittSverige avslagits uttalade föreningen sin vilja att verka för att hela Västernorrlands och Jämtlands län ska bilda en gemensam region. Föreningen har fungerat som en arena för de politiska partierna att fortsätta dialogen om en framtida möjlig regionbildning. I juni 2011 tog Landstinget Västernorrland ett inriktningsbeslut om att bilda regionkommun med Jämtlands läns landsting. Det öppnade för den process som nu resulterat i de båda landstingens vilja att den 1 januari 2015 gemensamt bilda en regionkommun. Den demokratiska aspekten har varit viktig, och debatter och medborgarsamtal har genomförts i kommunerna i Jämtlands län. De politiskt folkvalda har gjort bedömningen att ett en gemensam regionkommun långsiktigt är det som bäst gagnar medborgarna.

I Jämtlands län driver en förening – Framtid för Jämtland – frågan om att Jämtland borde bilda egen region. Den ideella föreningen för bildande av Region MittSverige har deltagit i ett antal öppna möten med Framtid för Jämtland. Under september och oktober 2011 har Regionförbundet ordnat medborgarsamtal i alla kommunerna i Jämtlands län, där de båda föreningarna deltagit. Det har även funnits en debatt i media där olika synpunkter förts fram. Den formella demokratiska processen hanteras inom ramen för det representativa politiska systemet, det vill säga genom partiernas ställningstagande till frågan i landstingsfullmäktige.

Landstinget Västernorrland fattade i juni 2011 ett inriktningsbeslut med avsikten att under förutsättning av likalydande beslut av Jämtlands läns landsting, berörda kommuners erforderliga stöd samt regeringens godkännande genomföra en ny landstingsindelning 2015 i form av sammanläggning av landstingen i Västernorrlands och Jämtlands län till en regionkommun. Landstinget noterade samtidigt en öppenhet för att kommuner i norra Västernorrland eventuellt kan ingå i en regionbildning norrut om en sådan gränsdragning uppfyller indelningslagens krav på bestående fördelar. Inriktningsbeslutet som landstingsfullmäktige fattade stöddes av alla partier utom sjukvårdspartiet och fattades utan reservationer – tre av Sjukvårdspartiets sex ledamöter lade ned rösterna och tre röstade emot förslaget. Alla partier är också företrädare i den regionberedning som bildats i landstingsfullmäktige och deltog i arbetet inför landstingsfullmäktiges inriktningsbeslut om regionbildning.

Landstinget har även genomfört öppna möten i bland annat Sollefteå och Härnösand. Mötena var genomgående välbesökta och gav ett tydligt stöd för en regionbildning. Inför inriktningsbeslutet förde landstingsledningen dessutom en ingående dialog med samtliga kommunledningar i länet. I Härnösand har kommunfullmäktige under våren 2011 tagit ställning till frågan och beslutat att ställa sig bakom en sammanläggning av landstingen i Västernorrlands och Jämtlands län till en regionkommun. I Örnsköldsviks kommun resulterade överläggningarna i att inriktningsbeslutet om att en fylänslösning är att föredra ligger fast. Övriga kommuner har inte tagit ställning till regionbildningen.

4.2 Effekter för medborgarna

I detta avsnitt berörs regionbildningens förväntade effekter för medborgarna i termer av:

- Den regionala demokratin
- Geografiska avstånd, kommunikationer och infrastruktur
- Tillgång till regionkommunens service
- Befolkningsutveckling, arbetsmarknad och sysselsättning
- Tillgången till annan service

Den regionala demokratin

Den föreslagna regionkommunen kommer att omfatta flera landskap, vilket också båda de nuvarande länen gör. Det väsentliga är att den föreslagna regionkommunen inte delar någon region med stark gemensam identitet.

De båda landstingens och regionförbundets förtroendemannaorganisationer presenteras översiktligt i avsnitt 2.1, 2.2 respektive 2.3. Den nya regionkommunens förtroendemannaorganisation kommer att ta form under det fortsatta utredningsarbetet och beslutas av indelningsdelegerade, för att slutgiltigt fastställas av regionfullmäktige efter valet 2014. Det är därför omöjligt att idag uttala sig om den nya regionkommunens förtroendemannaorganisations utseende.

Det ligger visserligen nära till hands att det totala antalet förtroendeuppdrag minskar när två landsting läggs samman till en regionkommun. Erfarenheterna från Skåne och Västra Götalands län visar dock att skillnaden inte behöver bli stor, liksom att det är lättare för partierna att rekrytera kandidater, med de nya uppgifter inom regional utveckling som en regionkommun får. Inte minst har ledande kommunpolitiker lockats in i regionpolitiken på ett helt annat sätt än i den tidigare landstingspolitiken, vilket har underlättat samverkan mellan kommuner och region, och gjort det lättare att enas i för regionen viktiga frågor. De regionala utvecklingsfrågorna lämpar sig väl för opinionsbildning och kan i sig öka intresset för den regionala politiken.

Det råder dessutom bred enighet bland partierna i Västernorrlands och Jämtlands län om att regionbildningen inte får urholka demokratin. Tvärt om är det angeläget att en god representativitet upprätthålls, med ett bibehållet antal folkvalda. När två förtroendemannaorganisationer ersätts av en ges däremot nya möjligheter att anpassa uppdragen för att utveckla och stärka förtroendemannarollen. Detta innebär sammantaget att det finns goda förutsättningar för att en regionkommun märkbart ska kunna stärka och vitalisera den regionala demokratin, även om denna process förmodligen kommer att kräva tid och systematiskt arbete.

Geografiska avstånd, kommunikationer och infrastruktur

En sammanläggning av Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting skapar en regionkommun med en landyta (inklusive inlandsvatten) på 77.207 km², vilket är 3,3 gånger Västernorrlands läns yta och 1,4 gånger Jämtlands läns yta. Västernorrlands läns befolkning är koncentrerad till kusten med Sundsvall-Timrå, Härnösand och Örnsköldsvik som viktigaste befolkningscentra samt till Ådalen, med Kramfors och Sollefteå som största tätorter. Mindre befolkningskoncentrationer finns också i älvdalarna, främst Ljungandalen, men även längs Indalsälven, Faxälven och Ångermanälven. Jämtlands läns befolkning är på motsvarande sätt koncentrerad till Östersund och Storsjöbygden, men det finns också en rad lokala centra i såväl norr och söder som öster och väster, också de koncentrerade till de större älvdalarna. Avstånden mellan den nya regionkommunens tre största orterna är:

- Sundsvall-Östersund 188 km
- Sundsvall-Örnsköldsvik 157 km

- Östersund-Örnsköldsvik 257 km

På de båda förstnämnda sträckorna finns bra vägar och goda järnvägs- och bussförbindelser. Det beror i grunden på att Medelpad och södra Ångermanland binds samman med Jämtland av älvdalar, med viktiga transportleder och stråk av bebyggelse och kulturlandskap allt sedan förhistoriska tider. Vägförbindelsen mellan Östersund och Örnsköldsvik är bitvis av sämre kvalitet på sträckan Sollefteå-Örnsköldsvik, och persontågförbindelsen går via Sundsvall.

Stora insatser har redan gjorts för att knyta samman de fyra nordliga länen genom kollektivtrafik på väg och järnväg. Genom Norrlandsresan samarbetar trafikhuvudmännen i de fem norrlandslänen om tidtabeller, taxor och biljetter för att underlätta resandet över länsgränser. Genom Norrtåg är trafikhuvudmännen i de fyra nordliga länen i färd att utveckla persontrafiken på järnväg. På sträckan Sundsvall-Östersund ökas antalet avgångar i december 2011 från 5,5 till 8,5. Så snart Ådalsbanan är upprustad kommer också sträckan Sundsvall-Härnösand-Kramfors-Örnsköldsvik-Umeå att trafikeras med 8-12 dubbelturer per dag. Trafikstart var planerad till den 12 december 2011, men ser ut att fördröjas ytterligare några månader.

Den nya regionkommunen täcker en stor yta, varför avståndsoberoende kommunikation får en viktig roll. En bra infrastruktur med goda tele- och bredbandsnät kommer att vara en förutsättning för ett effektivt arbete. Den utbyggnad som gjorts måste drivas vidare för att möta dagens och framtidens behov. De operativa tekniklösningarna behöver samtidigt utvecklas. Landstingen förordar också att nuvarande lagstiftning ändras så att det ges möjlighet att ha beslutsmöten, dock ej fullmäktige, genom att använda videoteknik.

Den 1 januari 2012 ersätts trafikhuvudmännen av kollektivtrafikmyndigheter. När landstingen i Jämtlands och Västernorrlands län går samman till en regionkommun läggs också de båda kollektivtrafikmyndigheterna samman till en, vilket kommer att underlätta den fortsatta utvecklingen av trafiken. Sedan Region Skåne och Västra Götalandsregionen bildades 1999 har de kraftigt byggt ut kollektivtrafiken över de gamla länsgränserna, allra helst på järnväg. I mångt och mycket har det handlat om att få trafiksystemen i respektive storstadsområde att fungera. Stora resurser har dock lagts ned på att binda samman de olika delregionerna och genom regionförstoring samla dem i en arbetsmarknad. Det ligger nära till hands att den föreslagna regionkommunen på motsvarande sätt försöker binda samman det nya territoriets viktigaste befolkningscentra med snabba och täta förbindelser, en satsning som alltså redan påbörjats och som drivs på av flerkärniga verksamheter som Mittuniversitetet och sjukvården. Det bör påminnas om att den nya regionkommunen även övertar ansvaret för länsplanen för regional transportinfrastruktur och därmed får ett direkt inflytande över infrastrukturplaneringen.

Tillgång till regionkommunens service

Den nya regionkommunen kommer att ta över ansvaret för hälso- och sjukvård och tandvård från Landstinget Västernorrland och Jämtlands läns landsting. Som ovan framgått kommer förändringarna i dessa verksamheter på kort sikt knappast att märkas för den enskilde medborgaren – ambitionen att bedriva tandvård, primärvård och annan öppenvård nära medborgarna och med hög tillgänglighet och kvalitet kommer inte att förändras. På längre sikt skapas nya möjligheter att förändra sjukvårdsstrukturen inom ramen för det utvecklingsarbete som mer eller mindre konstant pågår i alla landsting. Med fler sjukhus och vårdcentraler/hälsocentraler att tillgå kan en större hälso- och sjukvårdshuvudman tillvarata skalfördelar och fördela specialiteter och resurser effektivare, mellan flera enheter. Därmed borde den också ha bättre möjligheter att upprätthålla och utveckla vårdinrättningar i alla regionens delar än vad mindre och mer sårbara landsting var för sig mäktar med.

Den nya regionkommunen kommer även att erbjuda service inom området regional utveckling, bland annat som huvudman för:

- länstrafiken (förmodligen tillsammans med kommunerna),
- regionala kulturinstitutioner (i vissa fall tillsammans med kommunerna),
- folkhögskolor samt
- ALMI Företagspartner Mitt AB (tillsammans med staten)

Dessa åtaganden förändras inte automatiskt när regionkommunen övertar dem från landstingen. Som ovan framhållits är dock en av de bärande tankarna med att bilda regionkommuner att man effektivare ska kunna lösa dessa uppgifter. Såväl Region Skåne som Västra Götalandsregionen har dessutom skjutit till betydligt större resurser till kollektivtrafik, regional kultur, företagsutveckling med mera än vad de tidigare huvudmännen tillsammans gjorde.

Befolkningsutveckling, arbetsmarknad och sysselsättning

Ett viktigt motiv till att bilda regionkommuner är att samla ansvaret för regional utveckling till ett organ med ett demokratiskt mandat att mobilisera och företräda regionen i omvärlden. Den föreslagna regionkommunen får ensam hand om uppgifter inom regional utveckling som idag sköts av två landsting, två länsstyrelser och ett samverkansorgan och har helt andra förutsättningar att axla ett regionalt politiskt ledarskap än vad något av dessa fem organ idag, var för sig har.

Det är visserligen svårt att avgöra i vilken utsträckning den positiva befolknings- och ekonomiska utveckling som Skåne och Västra Götalands län på senare år har uppvisat beror på bildandet av Region Skåne och Västra Götalandsregionen. Redan i Statskontorets utvärdering av den då pågående försöksverksamheten 2004 framhölls dock att de framgångsrikt tillvaratagit sina intressen, bland annat genom att skickligt mobilisera och kommun- och regionpolitiker och ena sig bakom svåra prioriteringar. Särskilt Västra Götalandsregionen hade varit så framgångsrik i den senaste planeringsomgången inom infrastruktur att utredarna framhöll vikten av att också andra län fick samma möjlighet att hävda sina intressen.⁵ Regeringen konstaterar att ”de utvärderingar och rapporter som har gjorts angående försöksverksamheten visar på flera positiva effekter av verksamheten” samt att ”det som hänt sedan landstingen tog över ansvaret för det regionala tillväxtarbetet har även till övervägande del varit positivt för den regionala utvecklingen i länen”.⁶ Av samma proposition framgår att Banverket har mycket goda erfarenheter av försöksverksamheten vad gäller planeringen av transportinfrastrukturen och det regionala tillväxtarbetet.⁷

Den föreslagna regionkommunen överensstämmer väl med indelningen i **FA-regioner** (Funktionella arbetsmarknadsregioner), som Tillväxtverket gör. Precis som SCB:s lokala arbetsmarknader bygger den på pendlingsstatistik, men tar också hänsyn till utvecklingstendenser i arbetspendlingen för att kunna ligga fast i minst 10 år. Den senaste indelningen gjordes 2005 och resulterade i 72 FA-regioner. Sex av dessa ryms i sin helhet i den föreslagna regionkommunen:

- Härjedalen (Härjedalens kommun)
- Östersund-Krokom (resten av Jämtlands län)
- Sundsvall-Härnösand (Sundsvalls, Ånge, Timrå och Härnösands kommun),
- Kramfors (Kramfors kommun)
- Sollefteå (Sollefteå kommun)
- Örnsköldsvik (Örnsköldsviks kommun)

⁵ Statskontoret: Rapporten (2004:32) *Regionalt ansvar på försök i Skåne och Västra Götaland* s 16 ff

⁶ Proposition 2009/10:156 *Regionalt utvecklingsansvar i vissa län* s 15

⁷ Ibid s 15.

Ett år senare beräknade Tillväxtverket (dåvarande Nutek), på uppdrag av Ansvarskommittén, hur indelningen i FA-regioner skulle se ut 2030, baserat dels på statistisk framskrivning och dels på kvalitativ analys.⁸ Rapporten visar att Sverige 2030 kommer att bestå av 54 arbetsmarknadsregioner, varav fem i sin helhet ryms inom den föreslagna regionkommunen; den enda förändringen jämfört med dagens indelning i FA-regioner är att Kramfors FA-region beräknas uppgå i Sundsvalls. Trots att utbyggnaden av Botniabanan och andra trafiksatsningar förväntas öka pendlingen från Örnsköldsvik mot Umeå och från norra Hälsingland mot Sundsvall beräknas dessa flöden inte bli tillräckligt stora för att förena dessa arbetsmarknadsregioner, ens 2030. Också på ett par decenniers sikt beräknas alltså den föreslagna regionkommunen väl överensstämma med indelningen i funktionella arbetsmarknadsregioner.

Det är av stor betydelse att den nya regionkommunen inte sönderdelar någon funktionell arbetsmarknadsregion. Arbetsmarknadsregionen är den funktionella enhet inom vilken människor huvudsakligen rör sig i sitt vardagsliv. Med att sammanhållet ansvar för kollektivtrafik, infrastruktur och andra tillväxtfrågor har regionkommunen goda förutsättningar att genom regionförstoring knyta samman regionens olika delar och härigenom stärka arbetsmarknaden, så som skett i Skåne och Västra Götalands län.

Den negativa **befolkningsutvecklingen** (jfr avsnitt 2.4) utgör en stor och växande utmaning för de båda landstingen och är ett viktigt motiv för en regionbildning. Förhoppningen är att en regionkommun inte endast ska kunna bedriva hälso- och sjukvård effektivare, utan också, med ett sammanhållet ansvar för den regionala utvecklingen, ska kunna påverka befolkningsutvecklingen i positiv riktning. Det är också intressant att notera att de kommuner som har haft sämst befolkningsutveckling ligger i gränsområdet mellan Västernorrlands och Jämtlands län, i utkanten av de gamla länen, men kommer att få en mer central belägenhet i den nya regionkommunen.

Ett framgångsrikt regionalt utvecklingsarbete påverkar på sikt såväl befolkningsutvecklingen som **den ekonomiska utvecklingen** och **sysselsättningen**, men också andra för befolkningen viktiga värden som trygghet, närhet och tillgänglighet. I detta avseende utgör skillnaderna i näringsstruktur mellan de båda länen (jfr avsnitt 2.6) snarast en tillgång, i det att de kompletterar varandra. Det bör i sammanhanget också påminnas om hälso- och sjukvårdens betydelse som tillväxtmotor genom den stora koncentrationen av högutbildade, FoU och innovationsdrivande verksamhet. Med ett vidgat ansvar för regional utveckling får regionkommunen bättre förutsättningar att tillvarata denna potential. Det är dock mycket svårt att uppskatta storleken på dessa positiva effekter, allra helst i förhand, innan den nya regionkommunen har bildats.

Regionkommunen samlar också **Mittuniversitetets** tre campusorter – Östersund, Sundsvall och Härnösand – inom sina gränser. Det är av stor vikt eftersom universitetet är den kanske viktigaste enskilda tillväxtmotorn i södra Norrland och därför en utomordentligt viktig samarbetspartner för regionkommunen.

Regionbildningens effekter på sysselsättningen inom de verksamheter som direkt berörs diskuteras närmare i avsnitt 4.3.

Tillgången till annan service

Människor behöver givetvis också tillgång till annan service än den regionkommunen erbjuder – barnomsorg, skola, äldreomsorg och annan service som kommunerna erbjuder, försäkringskassa, arbetsförmedling och andra statliga myndigheter, samt detaljhandel, bank och annan privat service. Dessa verksamheter påverkas inte direkt av att en

⁸ Nutek. Rapporten (R 2006:18) *Framtidens arbetsmarknadsregioner* s 22 ff

regionkommun bildas. På sikt, om och när regionkommunen drar ned på eller bygger ut en verksamhet, kan det visserligen leda till att människor flyttar till eller från den berörda orter, vilket påverkar underlaget för annan service.

Det finns dock, som ovan framgått, ingen anledning att tro att denna utveckling skulle te sig väsentligt annorlunda än om de båda landstingen fortsatte att bedriva samma verksamhet. Om något, kan en regionkommun, som tidigare framhållits, förväntas ha bättre förutsättningar att på sikt bibehålla och utveckla verksamheter i alla regionens delar än de nuvarande landstingen var för sig. Också den nya regionkommunens lednings- och stabsfunktioner – den verksamhet som mest direkt berörs av regionbildningen – torde komma att fördelas mellan de båda landstingens större orter, med små effekter på de lokala arbetsmarknaderna som resultat. Det är om inte annat en förutsättning för att nå en tillräcklig uppslutning bakom regionbildningen, något motsvarande processer i Skåne och Västra Götaland tydligt vittnar om.

4.3 Effektivitetsvinster och inomregional balans

Den föreslagna regionkommunen blir regionens största arbetsgivare med mer än 10.000 anställda. På kort sikt berörs främst lednings- och stabsfunktioner av regionbildningen. På längre sikt ges också möjlighet att effektivisera verksamheterna. I detta avsnitt diskuteras möjligheterna till effektivitetsvinster och behovet av inomregional balans.

Lednings- och stabsfunktioner

Regionbildningen innebär att de båda landstingens ledningsorganisationer läggs samman till en gemensam lednings- och stabsorganisation. Ett mindre antal personer kommer också att överföras från de båda länsstyrelserna och Regionförbundet Jämtlands län till regionkommunen, som ett resultat av de nya uppgifterna inom regional utveckling. Betydande möjligheter till effektiviseringar ges när dessa funktioner samlas i en lednings- och stabsorganisation – dels kan verksamheten rationaliseras när parallella funktioner läggs samman till en, dels kan man genom större totala resurser kraftsamla kompetensen inom enskilda områden.

Enskilda lednings- och stabsfunktioner kan dock med fördel fördelas mellan regionens orter. Det torde också vara en förutsättning för att regionbildningen ska få det stöd som krävs. När Västra Götalandsregionen bildades förlades exempelvis regionstyrelsens kansli till Vänerborg, medan staberna för regional utveckling, hälso- och sjukvård, miljö och kultur till stor del koncentrerades i Göteborg, Skövde, Borås respektive Uddevalla.

Samtidigt är det viktigt att möjligheterna till effektivisering och kompetenskoncentration verkligen tillvaratas. Bärande principer för den nya regionkommunens lednings- och stabsorganisation bör därför vara:

- en effektiv, framåtsyftande ledningsstruktur med små, regiongemensamma enheter, utan onödiga dubbleringar,
- koncentration av nyckelfunktioner för att skapa en kritisk massa av kompetens,
- närvaro i den nya regionens större orter, för att skapa kontaktytor gentemot medborgare och kommuner, minimera pendling och skapa inomregional balans, samt
- ett effektivt utnyttjande av distansövergripande teknik för politik, administration och verksamheter.

Det är inte orimligt att tänka sig den föreslagna regionbildningen på sikt ger utrymme att minska de administrativa kostnaderna med i storleksordningen hundra miljoner kronor.

Verksamheter

En sammanhållen regionkommun kan, som framgår i avsnitt 3.1, tillvarata stordriftfördelar och fördela verksamheter och resurser effektivare än vad dagens båda landsting var för sig kan göra. Inom hälso- och sjukvården kan exempelvis vissa

verksamheter eller delar av verksamheter koncentreras till en eller ett fåtal enheter, det man brukar kalla nivåstrukturering. Den bygger på att vården systematiskt delas in i närsjukvård (eller basal sjukvård), specialiserad vård, högspecialiserad vård och rikssjukvård. En större sjukvårdshuvudman, med flera vårdenheter, har större möjligheter än en mindre sjukvårdshuvudman att genom nivåstrukturering rationalisera verksamheten och höja kvaliteten.

Den utveckling av sjukvårdsstrukturen som regionbildningen skapar förutsättningar för är dock en långsiktig process som kontinuerligt bedrivs i alla landsting, stora som små, om än med olika förutsättningar. Den förändrar inte invånarnas behov av närhet och tillgänglighet till den samhällsservice som regionkommunen tillhandahåller. Därför finns det ingen anledning att befara att regionbildningen skulle underminera den inomregionala balansen i dessa verksamheter. Tvärt om borde en sammanhållen regionkommun, med bättre förutsättningar att bedriva sin verksamhet, ha större utrymme att tillgodose behovet av inomregional balans än dagens båda landsting, var för sig.

4.4 Kommunalekonomiska effekter

En sammanläggning av landstingen i Västernorrlands och Jämtlands län får vissa kommunalekonomiska effekter, och då främst på skattesatserna och utjämningsystemet. I detta avsnitt redovisas beräkningar och räkneexempel som Sveriges Kommuner och landsting (SKL) i september 2011 gjorde åt Ideell förening för bildade av Region Mittsverige. De beskriver de effekter regionbildningen kan få, dels med det nuvarande systemet och dels med det förslag till nytt utjämningsystem, som lämnats av den parlamentariska Utjämningskommittén (SOU 2011:39). Till grund för SKL:s beräkningar ligger 2011 års skatter och utjämnning, liksom antagandet att den nya regionkommunen totalt ska ha samma skatteinkomster och utjämningsbidrag som de båda landstingen tillsammans. Sist i avsnittet kommenteras räkneexemplen.

Befintligt utjämningsystem

Landstinget Västernorrland har 2011 en **skattesats** på 10,99 och Jämtlands läns landsting 10,60. För att få samma skatteintäkter som de båda landstingen behöver den nya regionkommunen en skattesats på 10,86. Att den ligger närmare Landstinget Västernorrlands än Jämtlands läns landsting beror på att Västernorrlands län har såväl fler invånare som en högre skattekraft. Det skulle innebära att skattesatsen sänks i Västernorrlands län med 13 öre och höjs med 26 öre i Jämtlands län.

Utjämningsystemet innehåller två delar – inkomstutjämnning och kostnadsutjämnning – samt ett strukturbidrag och vissa övergångsregler. **Inkomstutjämnningen** garanterar alla landsting en skattekraft på 110 procent av riksgenomsnittet. Eftersom Utjämningskommittén har föreslagit att garantinivån redan 2012 ska höjas till 115 procent, har denna nivå använts i beräkningarna också i detta fall. Västernorrlands län har 2011 en skattekraft på 98,7 procent av riksgenomsnitt och Jämtlands län 91,5 procent, vilket innebär att båda får del av inkomstutjämnningen. Den nya regionkommunen skulle, med 2011 års siffror, få en skattekraft på 96,2 procent och får därför också del av inkomstutjämnningen.

Utjämningsbidraget beräknas med hjälp av den så kallade länsvisa skattesatsen, som bestäms av riksdagen och som speglar de skatteväxlingar som historiskt gjorts mellan landsting och kommuner. Den länsvisa skattesatsen i Västernorrlands län är 2011 8,34 och ger ett utjämningsbidrag på 588 miljoner kronor, medan den i Jämtlands län är 8,56 och ger 452 miljoner kronor i utjämningsbidrag. Den nya regionkommunen skulle behöva ha en länsvis skattesats på 8,43 för att få samma utjämningsbidrag. Det betyder att den länsvisa skattesatsen höjs med 9 öre i Västernorrlands län och sänks med 13 öre i Jämtlands län. Det betyder i sin tur att den länsvisa skattesatsen sänks med 9 öre för

kommunerna i Västernorrlands län och höjs med 13 öre för kommunerna i Jämtlands län. För att kompensera de intäkter de härigenom förlorar måste kommunerna i Västernorrlands län höja skattesatsen med mellan 1 och 3 öre, medan kommunerna i Jämtlands län kan sänka den med mellan 2 och 5 öre. Läger man till förändringarna av landstingsskatten skulle invånarna i Västernorrlands län få en skattesänkning på mellan 10 och 12 öre, medan invånarna i Jämtlands län får en höjd skatt på mellan 21 och 24 öre. I detta sammanhang vill de båda landstingen lyfta fram den skatteväxling om hemsjukvården som planeras i Västernorrlands län. Den förväntas sänka landstingsskatten och därmed behovet av en skattehöjning i Jämtlands län i samband med en regionbildning.

Kostnadsutjämnings är neutral i den meningen att dess avgifter finansierar dess bidrag. En regionbildning medför därför inga konsekvenser för kommunerna, så som inkomstutjämnings medför. Kostnadsutjämnings innehåller fyra modeller, som också var för sig är neutrala:

- kollektivtrafik,
- hälso- och sjukvård,
- befolkningsförändringar samt
- löneutjämnings.

En regionbildning får begränsade effekter för kostnadsutjämnings: Vad gäller kollektivtrafiken beräknas den nya regionkommunen tjäna knappt 14 miljoner, jämfört med de båda landstingen idag, medan den troligtvis förlorar något i modellen för löneutjämnings. Modellen för befolkningsförändringar påverkas inte. Även modellen för hälso- och sjukvård ger med alla sannolik ett likartat utfall, även om dess glesbygdskomponent inte gått att räkna ut. Totalt beräknas ett svagt positivt utfall på ett öre för en regionkommun, jämfört med dagens två landsting.

Strukturbidraget består av två delar i den tidigare kostnadsutjämnings som är av regionalpolitisk karaktär, dels en ersättning till små landsting och dels en kompensation till landsting som förlorade intäkter med det nya system som infördes 2005. Landstinget Västernorrland saknar strukturbidrag. Jämtlands läns landsting får 124 miljoner kronor i strukturbidrag 2011, varav nästan tre fjärdedelar utgörs av ersättningen till små landsting. Denna senare del av strukturbidraget bortfaller vid en regionbildning. Också införandebidraget minskar. Totalt sett får därför den nya regionkommunen drygt 90 miljoner kronor mindre per år i strukturbidrag än Jämtlands läns landsting, räknat på 2011 års nivå. Det motsvarar knappt 15 öre i skatt.

För att kompensera sig för det intäktsbortfallet skulle den nya regionkommunen – om även det positiva utfallet i kostnadsutjämnings inkluderades – behöva höja **skattesatsen** till 11,00. Det innebär en total skattehöjning för invånarna i Jämtlands län på 35-38 öre och i Västernorrlands län på 2-4 öre. De båda landstingen vill i detta sammanhang påminna om att SKL i sina beräkningar inte har kunnat beakta den skatteväxling om hemsjukvården som planeras i Västernorrlands län eller de möjligheter att effektivisera verksamheterna som regionbildningen ger.

Föreslaget skatteutjämningsystem

Förslaget till nytt skatteutjämningsystem påverkar vare sig landstingens eller en framtida regionkommuns skatteintäkter. Precis som i det förra exemplet behöver regionkommunen en **skattesats** på 10,86 för att få samma skatteintäkter som de båda landstingen. Det innebär en skattesänkning i Västernorrlands län på 13 öre och en höjning i Jämtlands län på 26 öre.

I SOU 2011:38 presenterade Utjämningskommittén sitt förslag till nytt utjämningsystem och föreslår att det ska vara genomfört 2013, alltså innan den nya regionkommunen bildas. Förslaget innebär att huvudprinciperna för **inkomstutjämnings** består. Förutom

höjningen av garantinivån – som ju räknades in också i ovanstående exempel – föreslås att beräkningsgrunderna för de länsvisa skattesatserna ska uppdateras, liksom att nuvarande reduktion på 10 procent av inkomstutjämnningen utökas. Det påverkar den länsvisa skattesatsen, som för Landstinget Västernorrlands del blir 8,18, istället för 8,34 med det gamla systemet, och för Jämtlands läns landstings del blir 8,40, i stället för 8,56. Det minskar i sin tur inkomstutjämningsbidraget med 12 miljoner kronor för Landstinget Västernorrland och 9 miljoner kronor för Jämtlands läns landsting, eller 21 miljoner kronor totalt.

För att få samma utjämningsbidrag som de båda landstingen behöver den nya regionkommunen en länsvis skattesats på 8,27, vilket innebär en höjning i Västernorrlands län på 9 öre och en sänkning i Jämtlands län på 13 öre. Det betyder i sin tur att den länsvisa skattesatsen sänks med 9 öre för kommunerna i Västernorrlands län och höjs med 13 öre för kommunerna i Jämtlands län. För att kompensera de intäkter de härigenom förlorar måste kommunerna i Västernorrlands län höja skattesatsen med mellan 1 och 3 öre, medan kommunerna i Jämtlands län kan sänka den med mellan 2 och 5 öre. Läger man till förändringarna av landstingsskatten skulle invånarna i Västernorrlands län få en skattesänkning på mellan 10 och 12 öre, medan invånarna i Jämtlands län får en höjd skatt på mellan 21 och 24 öre. I detta sammanhang vill de båda landstingen lyfta fram den skatteväxling om hemsjukvården som planeras i Västernorrlands län. Den förväntas sänka landstingsskatten och därmed behovet av en skattehöjning i Jämtlands län i samband med en regionbildning.

Den föreslagna **kostnadsutjämnningen** bygger på samma principer som dagens system och innehåller också samma modeller. Däremot förändras de enskilda modellerna.

Jämfört med dagens system blir utfallet sämre för båda landstingen vad gäller kollektivtrafiken och löneutjämnningen och detsamma vad gäller befolkningsförändringar. Den nya modellen för hälso- och sjukvården ger dock ett så mycket bättre utfall att det sammanlagda resultatet förbättras med 295 kronor per invånare för Landstinget Västernorrland och 820 kronor per invånare för Jämtlands läns landsting. Det motsvarar 71,6 miljoner kronor per år för Landstinget Västernorrland och 102,5 miljoner kronor för Jämtlands läns landsting.

Precis som med dagens system får en regionbildning begränsade effekter på kostnadsutjämnningen: det samlade utfallet blir något bättre inom modellen för kollektivtrafiken och något sämre inom modellen för löneutjämnningen, jämfört med om de båda landstingen finns kvar, medan modellen för befolkningsutjämnning och av allt att döma även modellen för hälso- och sjukvård ger samma resultat. Totalt beräknas ett svagt negativt utfall på ett öre, jämfört med om de båda landstingen finns kvar.

Vad gäller **strukturbidraget** innebär förslaget att compensationen för liten befolkning kvarstår oförändrad, medan resterande del av strukturbidraget reduceras. Det senare innebär att det samlade strukturbidraget till Jämtlands läns landsting minskar från 979 till 800 kronor per invånare. Precis som med dagens system skulle en regionkommun förlora den del av strukturbidraget som kompenserar för liten befolkning (721 kronor per invånare i Jämtlands län). Den föreslagna förändringen innebär emellertid också att resten av strukturbidraget går förlorat. Totalt sett innebär därför regionbildningen ett intäktsbortfall på 97 miljoner kronor, det vill säga något mer än med nuvarande system.

Utjämningskommittén uppmärksammade att bildandet av regionkommuner kan få denna effekt och föreslog att strukturbidraget **gradvis** bör **trappas ned** under en mandatperiod efter en sammanläggning av landsting. Eftersom såväl Landstinget Västernorrland som Jämtlands läns landsting totalt sett vinner på det nya systemet får dock vare sig de eller en ny regionkommun del av de **införandebidrag** som kommittén föreslog för kommuner och landsting som förlorar mycket på de nya reglerna.

För att kompensera sig för intäktsbortfallet skulle den nya regionkommunen – om även utfallet i kostnadsutjämnningen inkluderades – behöva höja **skattesatsen** till 11,01. Det innebär en total skattehöjning för invånarna i Jämtlands län på 36-39 öre och i Västernorrlands län på 3-5 öre. De båda landstingen vill i detta sammanhang påminna om att SKL i sina beräkningar inte har kunnat beakta den skatteväxling om hemsjukvården som planeras i Västernorrlands län eller de möjligheter att effektivisera verksamheterna som regionbildningen ger. Man har heller inte beaktat att det föreslagna skatteutjämnningssystemet ger de båda landstingen 174,1 miljoner kronor i ökade intäkter, vilket motsvarar ca 29 öre i skatt.

Slutsatser

Regionbildningen får kommunalekonomiska effekter. Nuvarande strukturbidrag kommer förmodligen på sikt genom nedtrappning att minska. Landstingsskatten är i dag högre i Västernorrlands än i Jämtlands län. Inför 2015 måste en ny, gemensam skattesats fastställas som är tillräckligt hög för att finansiera regionkommunens verksamheter, samtidigt som den samlade kommun- och landstingsskatten ligger kvar på en rimlig nivå i båda länen. I detta sammanhang har man hjälp av främst tre förhållanden:

1. Regionbildningen ger möjlighet att effektivisera verksamheten. Enbart inom administrationen borde det på sikt vara möjligt att minska kostnaderna med i storleksordningen hundra miljoner kronor.
2. I Västernorrlands län planeras före 2015 en skatteväxling inom hemsjukvården som ger en mer likartad ansvarfördelning mellan landsting och kommuner i de båda länen. Den förväntas också sänka landstingsskatten och därmed minska skillnaderna i skattesats mellan de båda landstingen.
3. Det nya skatteutjämnningssystem som föreslås införas 2013 skulle ge såväl Landstinget Västernorrland som Jämtlands läns landsting ökade intäkter. Det förbättrar förutsättningarna för att den nya gemensamma skattesatsen ska kunna fastställas på en rimlig nivå.

Sammantaget bedöms fördelarna och nackdelarna med en regionbildning ur kommunalekonomisk synvinkel väga någorlunda jämnt. De båda landstingen anser att det är av yttersta vikt att regeringen säkerställer generösa övergångsbestämmelser i samband med en eventuell nedtrappning av nuvarande strukturbidrag, så att den nya regionkommunens invånare kan tillgodogöra sig de vinster som sammanläggningen medför.