

Socialdemokraterna

Budget 2026–2028 för Region Gävleborg

En budget för jämlikhet

Innehåll

Tabellförteckning.....	3
Sammanfattning.....	4
Ärendet	4
Förväntade effekter av denna budget	4
En budget för jämlikhet	5
Förutsättningar för arbetets bedrivande och politikens genomförande.....	7
Ekonomisk balans och mänskliga behov i Gävleborg	7
Behovsdrivna eller marknadsorienterade strategier.....	8
Tillit till profession och medarbetare	10
NPM, marknadsorienterade strategier och uppdragsstyrning fasas ut.....	10
En utvecklad tillitsstyrning i Region Gävleborg.....	11
Ekonomiska och personella utgångspunkter och förutsättningar	13
Sveriges ekonomiska läge under 2025.....	13
Sveriges ekonomiska läge under 2026.....	15
Regionernas ekonomiska läge under 2025	17
Regionernas ekonomiska läge under 2026	19
Personalförsörjning i svensk hälso- och sjukvård och Region Gävleborg	20
Samhällsanalys och politikens inriktning målområde 1–10	23
1. Delaktighet och inflytande	23
Analys och utgångspunkter.....	23
Sammanfattning Analys och utgångspunkter	24
Övergripande inriktningar för Delaktighet och inflytande	24
Sammanfattning Övergripande inriktningar för Delaktighet och inflytande.....	25
2. Kultur.....	26
Analys och utgångspunkter.....	26
Sammanfattning Analys och utgångspunkter	28
Övergripande inriktningar för kulturens utveckling	29
Sammanfattning Övergripande inriktningar för kulturens utveckling.....	30
3. Folkbildning	31
Analys och utgångspunkter.....	31
Sammanfattning Analys och utgångspunkter	33
Övergripande inriktningar för folkbildningens utveckling	33
Sammanfattning Övergripande inriktningar för folkbildningens utveckling	34
4. Arbete, innovation, tillväxt	36
Analys och utgångspunkter.....	36
Sammanfattning Analys och utgångspunkter	41
Övergripande inriktningar för arbete, innovation, tillväxt.....	42
Sammanfattning Övergripande inriktningar för arbete, innovation, tillväxt	44
5. Infrastruktur	45
Analys och utgångspunkter.....	45
Sammanfattning Analys och utgångspunkter	46
Övergripande inriktningar för infrastruktur	47
Sammanfattning Övergripande inriktningar för infrastruktur	48
6. Kollektivtrafik.....	49
Analys och utgångspunkter.....	49
Sammanfattning Analys och utgångspunkter	50
Övergripande inriktningar för kollektivtrafik	51

Sammanfattning Övergripande inriktningar för kollektivtrafik.....	51
7. Folkhälsa.....	52
Analys och utgångspunkter.....	52
Sammanfattning Analys och utgångspunkter	54
Övergripande inriktningar för folkhälsa	55
Sammanfattning Övergripande inriktningar för folkhälsa.....	56
8. Primärvård	58
Analys och utgångspunkter.....	58
Sammanfattning Analys och utgångspunkter	60
Bolagiseringens konsekvenser för primärvårdens tillgänglighet och jämlikhet....	61
Sammanfattning Bolagiseringens konsekvenser för primärvårdens tillgänglighet och jämlikhet.....	63
Nuvarande påfrestningar i primärvårdens organisation.....	64
Sammanfattning Nuvarande påfrestningar i primärvårdens organisation	66
Övergripande inriktningar för primärvårdens utveckling	66
Sammanfattning Övergripande inriktningar för primärvårdens utveckling	69
9. Specialiserad vård.....	70
Analys och utgångspunkter.....	70
Sammanfattning Analys och utgångspunkter	71
Jämlik och trygg tillgång till vård och stöd inom psykiatri och beroendevård.....	71
Sammanfattning Jämlik och trygg tillgång till vård och stöd inom psykiatri och beroendevård.....	72
Förbättrad tillgänglighet och jämlikhet inom kvinnosjukvården.....	72
Sammanfattning Förbättrad tillgänglighet och jämlikhet inom kvinnosjukvården	73
Övergripande inriktningar för den specialiserade sjukvårdens utveckling.....	73
Sammanfattning Övergripande inriktningar för den specialiserade sjukvårdens utveckling.....	74
10. Tandvård	75
Analys och utgångspunkter.....	75
Sammanfattning Analys och utgångspunkter	76
Övergripande inriktningar för tandvårdens utveckling.....	77
Sammanfattning Övergripande inriktningar för tandvårdens utveckling	77
Beräkningar och ekonomiska förutsättningar inkl ekonomiska effekter av utebliven bolagisering av primärvården.....	79
Förändringar sedan Budget- och planeringsförutsättningar.....	80
Budgetramar 2025 och 2026 (reviderad)	81
Resultatutveckling 2024–2028 (reviderad).....	82
Nyckeltal 2024–2028 (reviderad)	83
Riktlinjer för god ekonomisk hushållning	84

Tabellförteckning

Tabellnummer	Rubrik	Sida
Tabell 1	Jämförelse mellan behovsdrivna strategier och marknadsorienterade strategier	9
Tabell 2	Förändringar sedan <i>Budget- och planeringsförutsättningar</i>	80
Tabell 3	Budgetramar 2025 och 2026 (reviderad)	81
Tabell 4	Resultatutveckling 2024–2028 (reviderad)	82
Tabell 5	Nyckeltal 2024–2028 (reviderad)	83

Sammanfattning

I dokumentet anges samhällsanalys och inriktningar för verksamhet inom Region Gävleborg. I dokumentet ingår även de ekonomiska förutsättningarna för organisationen 2026–2028.

Ärendet

Dokumentet innehåller förslag till budget för Region Gävleborg 2026 samt de övriga förslag och bedömningar som följer av kommunallagen 11 kap.

Förväntade effekter av denna budget

Denna budget är uttryckligen en budget för ökad jämlikhet i Gävleborg.

Samhällsanalyserna slår fast att skillnader i hälsa, utbildning, arbete, ekonomi och livschanser är strukturella och därför måste mötas med samlad offentlig styrning. Därför integreras jämlikhet, inte som ett sidomål, utan som genomgående princip i hela styrkedjan, från folkhälsa och kultur/folkbildning till arbete, infrastruktur och hälso- och sjukvård. Effekten av detta särskilda synsätt är att åtgärderna drar åt samma håll, bryter barriärer i tillgång, sänker trösklar till deltagande och prioriterar grupper med störst behov.

Tre övergripande mekanismer förklarar den förväntade jämlikhetseffekten:

1. Behovsdriven styrning och tillit: Resurser och utveckling styrs efter faktiska behov – inte efterfrågan eller produktionsmått – i primärvården, den specialiserade vården och folkhälsan. Tillitsbaserad styrning frigör professionens förmåga att lösa komplexa problem och når grupper som annars faller mellan stolarna.
2. Tillgänglighet i hela länet: Satsningar på kultur, folkbildning, kollektivtrafik och digital/fysisk infrastruktur minskar geografiska och socioekonomiska skillnader i tillgång till vård, arbete, studier och samhällsliv. Regionförstoring och jämlik service närmar kapacitet till behov.
3. Social och industriell förnyelse i samspel: Smart specialisering, upphandlingsdriven innovation och sociala investeringar stärker både sysselsättning och hälsa. När fler får snabb väg in i arbete, när lokala värdekedjor förlängs och när preventiva insatser blir standard minskar skillnader i livsvillkor över tid.

Sammanfattningsvis förväntas budgetens kombination av medveten, behovsorienterad välfärdsstyrning, jämlik tillgänglighet och samordnad regional utvecklingspolitik minska de strukturella skillnaderna i Gävleborg och därigenom stärka jämlikheten, ej som en bieffekt utan som själva syftet med politikens inriktning.

En budget för jämlikhet

Den föreliggande budgeten för Region Gävleborg är en budget för jämlikhet.

Såväl samhällsanalys som politikens inriktning präglas av en samlad förståelse av samhälleliga problem och en konsekvent inriktning mot att minska skillnader i livsvillkor.

I samhällsanalysen framträder en tydlig insikt om att skillnader i hälsa, utbildning, ekonomiska förutsättningar och livschanser mellan olika grupper och geografier inte i grunden är en konsekvens av individuella förhållanden eller val, utan är strukturellt, samhälleligt betingade. Genom detta perspektiv positioneras jämlikhet inte som en sidoeffekt av annan politik, utan som den genomgående principen och värdet i den övergripande styrningen. Analysen understryker sambandet mellan sociala och ekonomiska faktorer, och hur dessa sammantaget påverkar människors möjligheter till deltagande, trygghet och framtidstro.

De politiska inriktningarna som följer bygger vidare på denna problembeskrivning och anger styrande riktningar där samtliga politikområden ska bidra till att utjämna skillnader och skapa förutsättningar för fler att leva ett gott och rättvist liv på lika villkor. Den genomgående betoningen är att jämlikhet inte kan betraktas som ett särskilt målområde isolerat från övriga frågor, utan måste integreras i styrningen och prägla beslutsfattandet i sin helhet. Därigenom är budgeten inte bara en ekonomisk redovisning, utan ett politiskt redskap för att långsiktigt reducera skillnader i livsvillkor och förändra samhället.

Genom denna kombination av samhällsanalys och styrande politisk inriktning utgör budgeten ett samlat åtagande för att främja jämlikhet i Gävleborg. Det är just i denna konsekventa betoning på jämlikhet som budgetens särskilda karaktär kan identifieras.

I hälso- och sjukvården betonas behovet av att styra resurser och utveckling mot en behovsdriven modell, där tillgänglighet och kvalitet inte ska avgöras av individens ekonomi eller bostadsort. Genom en sådan inriktning blir vården en jämlikhetsfråga, eftersom skillnader i hälsa i hög grad speglar socioekonomiska klyftor.

Inom kollektivtrafiken framträder jämlikhetsdimensionen i strävan att säkerställa att mobilitet inte blir ett privilegium för vissa grupper eller orter, utan en grundläggande rättighet som ger människor möjlighet att delta i arbete, utbildning och samhällsliv på likvärdiga villkor. Kollektivtrafiken utgör härmed ett centralt verktyg för att knyta samman regionen och minska geografiskt betingade ojämlikheter.

När det gäller utbildning och kompetensförsörjning riktas fokus mot att ge fler människor tillgång till de resurser och strukturer som krävs för att utveckla sina färdigheter och stärka sin ställning på arbetsmarknaden. Jämlikheten ökar genom att hinder för lärande och utveckling, som ofta sammanfaller med sociala och ekonomiska skillnader, systematiskt adresseras och reduceras.

På kulturområdet uttrycks jämlikhetsambitionen i att kultur inte ska vara förbehållen vissa grupper, utan ses som en gemensam resurs som stärker delaktighet, identitet och tillhörighet. Genom att sprida tillgången och göra kulturverksamhet tillgänglig i hela länet bidrar regionen till att motverka exkludering och skapa en mer sammanhållen samhällsgemenskap.

Även den regionala utvecklingspolitiken tar avstamp i ett jämlikhetsperspektiv, där målsättningen är att hela länet ska ges likvärdiga möjligheter till tillväxt, sysselsättning och framtidstro. Det innebär att resurser och strategier inriktas på att motverka de strukturella skillnader som i dag riskerar att förstärka klyftorna mellan olika delar av Gävleborg.

Budgetdokumentet utgår från en samhällsanalys som identifierar sådana samhällsproblem som kräver gemensamma lösningar. Denna ansats klargör att vissa problem inte kan hanteras av enskilda individer eller verksamheter, utan måste mötas med samlade, offentliga resurser och en politiskt styrd inriktning. På så vis blir samhällsanalysen en grundläggande uppgift för politiken: att formulera de problem som inte kan lämnas åt marknaden eller enskilda aktörer, utan som kräver kollektiv kraft.

För varje samhällsanalys i dokumentet formuleras övergripande inriktningar, som markerar de områden inom vilka problemen ska lösas. Dessa inriktningar är medvetet breda och allmänt hållna, inte för att undvika prioritering, utan för att möjliggöra att den professionella kunskapen i organisationen får det utrymme som krävs för att utveckla konkreta åtgärder. Det är så styrningen uttrycker sin tillitsbaserade karaktär. Politiken sätter den gemensamma riktningen och tydliggör de prioriterade problemområdena, men det är verksamheterna, med sin erfarenhet och sakkunskap, som ska definiera vägarna framåt.

På detta sätt skapas en balans mellan det politiska uppdraget och det professionella handlingsutrymmet. Politiken anger varför en förändring är nödvändig och inom vilka ramar den ska ske, men lämnar utrymme för professionerna att utveckla och genomföra hur förändringen bäst kan åstadkommas. Denna modell innebär att styrningen inte reduceras till detaljreglering, långtgående uppdragsstyrning eller mikromanagement, utan i stället bygger på förtroende för verksamheternas integritet, kompetens och förmåga att omsätta inriktningarna i praktiken.

Genom denna struktur framträder en styrningsmodell där politiska beslut inte stannar vid att fördela resurser, utan också handlar om att skapa mening, riktning och sammanhang. Alla nivåer, från det politiska uppdraget till den enskilda verksamheten, ska vara del av en sammanhängande process där målet är att möta de identifierade samhällsproblemen med gemensamma resurser och kunskaper, med gemensam förståelse.

Förutsättningar för arbetets bedrivande och politikens genomförande

Att driva en politik som kombinerar social rättvisa, ekonomisk hållbarhet och demokratisk legitimitet kräver en genomtänkt strategi avseende styrning och ledning. Region Gävleborg står inför svåra problem som kräver balans mellan kortsiktiga ekonomiska realiteter och långsiktiga samhällsmål. För att möta dessa svårigheter behövs en politik som inte enbart hanterar budgetmässiga kalkyler och överväganden, utan som också utgår från grundläggande mänskliga behov och värden som håller ihop samhället.

Detta avsnitt belyser tre centrala förutsättningar för det politiska arbetet och styrningen av verksamheterna inom Region Gävleborg, nämligen hur ekonomisk balans kan förenas med att tillgodose mänskliga behov, skillnaderna mellan behovsdrivna och marknadsorienterade strategier liksom vikten av tillitsbaserad styrning för att stärka välfärden och öka effektiviteten i offentlig verksamhet. Dessa principer är avgörande för att säkerställa att politiken inte bara formuleras utan också genomförs på ett sätt som gagnar länets invånare och främjar verksamheterna inom Region Gävleborg.

Ekonomisk balans och mänskliga behov i Gävleborg

Socialdemokraternas grundläggande syn på ekonomi i offentlig verksamhet är att resurserna ska fungera som ett instrument för att tillgodose medborgarnas behov och stärka det gemensamma samhällsbygget. Detta synsätt står i kontrast till ett där ekonomin betraktas som ett självändamål, vilket leder till att kortsiktiga besparingar prioriteras framför långsiktiga investeringar i välfärdens grundläggande funktioner.

Ekonomisk balans och tillgodoseendet av mänskliga behov ska inte betraktas som varande i konflikt med varandra. I ett samhällsklimat där ekonomiska underskott återkommande används som motivering för att begränsa offentliga investeringar och reducera omfattningen av den gemensamma sektorn, är det av yttersta vikt att tydliggöra välfärdens grundläggande uppgift att tillgodose medborgarnas behov och skapa förutsättningar för en socialt sammanhållen och ekonomiskt stabil samhällsstruktur. Balans i de offentliga finanserna ska inte eftersträvas på bekostnad av jämlikhet och människornas behov.

Ett samhälle som prioriterar mänskliga behov bidrar till stärkt social sammanhållning och trygghet och utgör också en stabil grund för långsiktig ekonomisk utveckling. Tillgången till välfärdstjänster och resurser som möjliggör individens utveckling, utbildning och delaktighet i samhällslivet skapar förutsättningar för ekonomisk och social hållbarhet. Ekonomisk-politiska beslut måste därför baseras på en helhetssyn där jämlikhet och långsiktig hållbarhet utgör centrala principer för prioritering och resursfördelning.

Vidare är det av avgörande betydelse att den offentliga sektorns funktion och legitimitet skyddas och upprätthålls, särskilt i ekonomiskt utmanande tider. Genom en stark och välfungerande offentlig sektor kan resurser fördelas på ett sätt som utgår från samhälleliga och individuella behov snarare än marknadsbaserade

principer. En ekonomisk styrning som ensidigt betonar kostnadseffektivitet urholkar både kvaliteten i de offentliga tjänsterna och det demokratiska förtroendet för välfärdens institutioner. Därför krävs ett strategiskt perspektiv som betraktar den gemensamma välfärden som en investering i samhällsutveckling snarare än som en kostnadspost i den offentliga budgeten.

Genom att utgå från befolkningens faktiska behov kan en ekonomisk politik formuleras som förenar strävan efter budgetbalans med målet om social rättvisa. Detta handlar inte enbart om att balansera enskilda budgetposter, utan om att utveckla ett synsätt som förenar ekonomisk stabilitet med social och demokratisk hållbarhet. Den balans som eftersträvas är således inte enbart av finansiell natur utan inbegriper en djupare förståelse för vilka faktorer som säkerställer samhälleligt välbefinnande och långsiktig legitimitet.

För att säkerställa att ekonomisk balans och mänskliga behov kan förenas krävs en analys och förståelse av vilka strategier som bäst tjänar verksamheternas och medborgarnas långsiktiga intressen. I detta sammanhang står valet mellan behovsdrivna strategier, som utgår från jämlikhet och rättvisa, och marknadsorienterade strategier, där kortsiktig ekonomisk effektivitet och konkurrens dominerar prioriteringarna. Valet av strategi är avgörande för hur resurser fördelas i organisationen och vilka värden som styr utvecklingen i Gävleborgs län.

Behovsdrivna eller marknadsorienterade strategier

I arbetet med att skapa ekonomisk balans och möta mänskliga behov är valet av strategi en central utgångspunkt. De grundläggande skillnaderna mellan behovsdrivna och marknadsorienterade strategier speglar två olika sätt att hantera resursfördelning och styrning men också motstridiga värderingar om hur välfärd och samhällsservice bör organiseras.

Behovsdrivna strategier tar sin utgångspunkt i att resurser ska fördelas utifrån identifierade behov, med särskilt fokus på att minska ojämlikheter och stärka sammanhållningen i samhället. Dessa prioriterar principer som jämlikhet, rättvisa och solidaritet. I kontrast till detta står marknadsorienterade strategier, som bygger på konkurrens och marknadsekonomiska principer. Dessa strategier prioriterar ensidigt ekonomisk effektivitet och produktivitet, där lönsamhet är ett styrande motiv för resursfördelning och beslut.

Valet mellan behovsdrivna och marknadsorienterade strategier är inte bara en teknisk fråga, det är också en principiell värdefråga arbetets målsättningar och bedrivande. Skillnaderna mellan strategierna sammanfattas i nedan tabell.

Tabell 1. Jämförelse behovsdrivna strategier och marknadsorienterade strategier

Aspekt	Behovsdrivna strategier	Marknadsorienterade strategier
Syn på ekonomin	Ekonomin som ett medel för att möta samhällsbehov.	Ekonomisk produktivitet och vinst som primära mål.
Fokus	Rättvisa, långsiktiga investeringar och behovsanpassning.	Kostnadskontroll, produktivitet och kortsiktiga vinster.
Resursfördelning	Baserad på socioekonomiska och geografiska behov.	Styrd av marknadslogik och lönsamhet.
Beslutsfattande	Grundat i samhällsuppdrag och dialog med berörda aktörer.	Marknadsdrivet och baserat på ekonomiska incitament.
Jämlikhet	Minskar skillnader genom rättvisa lösningar.	Förstärker socioekonomiska klyftor.
Arbetsvillkor	Förbättring av arbetsmiljö, långsiktig kompetensutveckling.	Press och högre omsättning på grund av kostnadspress.
Långsiktig hållbarhet	Fokus på förebyggande åtgärder och social stabilitet.	Kortsiktig vinstdrift med risk för långsiktig instabilitet.

Synen på ekonomi skiljer sig avsevärt mellan de två modellerna. Behovsdrivna strategier betraktar ekonomin som ett medel för att möta samhällsbehov, där resurser används för att tillgodose invånarnas behov. Marknadsorienterade strategier ser ekonomisk effektivitet och produktivitet som mål i sig själva med ökad vinst som överordnat, vilket innebär att resursanvändningen styrs av lönsamhet snarare än av samhälleliga behov. Med behovsdrivna strategier prioriteras åtgärder som minskar ojämlikheter och bygger social stabilitet över tid. Marknadsorienterade strategier fokuserar däremot på kostnadskontroll och produktivitet, med en stark betoning på mätbara resultat och kortsiktiga ekonomiska vinster. Resursfördelningen i behovsdrivna strategier utgår från socioekonomiska behov, vilket säkerställer att resurser tilldelas där de behövs mest. Detta möjliggör för omfördelning till grupper och områden för att minska ojämlikheter. Marknadsorienterade strategier däremot tilldelar resurser utifrån effektivitet och lönsamhet, vilket leder till en koncentration av resurser till områden med större ekonomisk potential och bortprioritering av delar av samhället.

Beslutsfattandet i behovsdrivna strategier bygger på ett samhällsuppdrag där dialog och samverkan med berörda aktörer, såsom medborgare och anställda, är centralt. Detta stärker tilliten till det offentliga systemet och skapar legitimitet i beslut. Marknadsorienterade strategier baseras i högre grad på ekonomiska incitament och marknadsdriven styrning, där beslutens fokus ofta ligger på att maximera effektiviteten snarare än att tillgodose breda samhälleliga intressen.

Jämlikhet är en grundläggande målsättning i behovsdrivna strategier. Genom att omfördela resurser och anpassa insatser till specifika behov bidrar dessa strategier till att minska socioekonomiska och geografiska klyftor. Marknadsorienterade strategier riskerar däremot att förstärka ojämlikheter, eftersom de gynnar grupper och områden med större ekonomiska resurser, vilket leder till en fragmentering av samhället.

Arbetsvillkoren påverkas också av de valda strategierna. Behovsdrivna strategier prioriterar förbättrade arbetsvillkor genom investeringar i arbetsmiljö och långsiktig kompetensutveckling, vilket skapar en motiverad och engagerad

personal. I marknadsorienterade strategier ses arbete främst som en kostnadspost, vilket leder till högre arbetsbelastning, personalomsättning och försämrad arbetsmiljö.

Ovan analys klargör skillnaderna mellan behovsdrivna och marknadsorienterade strategier. Medan de behovsdrivna modellerna skapar stabilitet och främjar samhällsansvar, riskerar de marknadsorienterade modellerna att försvaga den sociala sammanhållningen och öka ojämlikheterna i samhället. Region Gävleborg ska utveckla verksamheten i linje med de ideal som präglar behovsdrivna strategier. Inte minst ska detta gälla för arbetet med de ekonomiska underskotten. I det arbetet ska behovsdrivna strategier tas till utgångspunkt och användas för att definiera mål och framgång.

Tillit till profession och medarbetare

Tillitsbaserad styrning representerar en grundläggande förändring i hur offentlig verksamhet organiseras och leds. Den utmanar de traditionella modellerna för styrning, som ofta kännetecknas av detaljkontroll, konkurrens och resultatstyrning, genom att sätta medarbetarnas kompetens och engagemang i centrum. Region Gävleborg står inför betydande problem vad gäller arbetsmiljö, vårdkvalitet och ekonomisk balans. Att utveckla en styrningsmodell som bygger på tillit erbjuder både ett strategiskt och praktiskt ramverk för att möta dessa utmaningar. Genom att minska administrativa krav, främja samarbete och ge medarbetarna större frihet att använda sin professionella kunskap, kan Region Gävleborgs verksamheter utvecklas för att bli mer hållbara och effektiva.

NPM, marknadsorienterade strategier och uppdragsstyrning fasas ut

Under de senaste decennierna har svensk sjukvård alltmer influerats av styrmodeller som bygger på marknadslogik och resultatorientering. New Public Management (NPM) introducerades med syftet att effektivisera offentlig sektor genom att tillämpa principer hämtade från privat sektor, såsom konkurrens, målstyrning och mätbarhet. Marknadsorienterade strategier har därmed blivit en naturlig förlängning av detta paradigm. Samtidigt har uppdragsstyrning förstärkt detaljstyrningen genom specifika krav på resultat och uppföljning.

Som en kontrast till dessa modeller har tillitsbaserad styrning och behovsdrivna strategier vuxit fram som ett alternativ, där fokus ligger på att stärka personalens autonomi, minska administration och skapa långsiktiga lösningar för patienter.

NPM utgår från antagandet att konkurrens och mätbarhet kan skapa bättre resultat inom offentlig sektor. I sjukvården manifesteras detta genom prestationsbaserade ersättningssystem, ökad konkurrens mellan vårdgivare och en stark betoning på nyckeltal som produktivitet och patientnöjdhet. Denna logik förstärks av marknadsorienterade strategier, där privata aktörer uppmuntras att etablera sig och konkurrera med offentlig verksamhet. Uppdragsstyrning förstärker kontrollåtgärder genom att definiera specifika mål och uppdrag för enskilda verksamheter.

Effekterna av dessa modeller är tydliga:

- Fragmentering av sjukvården: Genom att dela upp verksamheten i separata uppdrag och konkurrerande enheter förloras helhetsperspektivet, vilket särskilt drabbar patienter med komplexa vårdbehov.
- Minskad personalautonomi: Detaljstyrning och mätning av resultat begränsar personalens förmåga att använda sitt professionella omdöme.
- Önskad vinstprioritering: Privata aktörer tenderar att prioritera lönsamma patientgrupper, vilket skapar oändamålsenlig resursfördelning.

Kombinationen av NPM, uppdragsstyrning och marknadsorientering leder till en uppdelning av vården i små enheter med specifika mål. Detta skapar ineffektivitet genom bristande samordning mellan aktörer, vilket drabbar patienter med komplexa behov. Särskilt allvarligt är detta inom primärvården, där vårdvalssystemet har skapat en splittrad struktur där offentliga och privata aktörer inte samarbetar optimalt.

En utvecklad tillitsstyrning i Region Gävleborg

Tillitsbaserad styrning erbjuder en mer hållbar modell genom att fokusera på helhetsperspektiv, personalens autonomi och patienternas behov. Genom att minska administration och uppdragsstyrning kan resurser frigöras för att fokusera på det som verkligen betyder något – att leverera högkvalitativ och rättvis vård.

Ett starkare inslag av tillitsbaserad styrning och ledning är en viktig delösning på de olika problem och hinder som i dag begränsar medarbetarens handlingsutrymme och verksamheternas utveckling och därmed också kvaliteten på välfärdstjänsterna i Region Gävleborg. Tillitsbaserad styrning och ledning innebär styrning, kultur och arbetssätt med fokus på verksamhetens syfte och medborgarens behov, där varje beslutsnivå aktivt verkar för att stimulera samverkan och helhetsperspektiv, bygga tillitsfulla relationer samt säkerställa att medarbetaren kan hjälpa medborgaren som kommer i kontakt med Region Gävleborg.

Styrningen av och i Region Gävleborg ska i större utsträckning ta tillvara medarbetarens kompetens, kunskap och engagemang. Med en mer tillitsbaserad styrning och ledning, ska detaljstyrning minska, så att handlingsutrymmet blir större för medarbetare och chefer. Ett ensidigt fokus på resultat och kvantitativt mätbara mål skapar stress och press och leder sällan till ökad kvalitet eller medborgarnytta. Styrning och ledning bör således ha ett större fokus på medborgarnas behov, deras förutsättningar och egna kapacitet att bidra med kunskap om hur insatser och stöd kan formas. Verksamheten behöver mer kunskapsutveckling och kollegialt lärande, där medarbetarens kunskap används som en naturlig resurs i verksamhetsutveckling och innovationsarbete. Uppföljning av verksamheterna ska utformas med utgångspunkten att den ska bidra till att utveckla verksamheten till det bättre. Det betyder att slentrianmässiga mätningar och detaljstyrning som inte tillför något värde upphör. Stöd bör därför organiseras och användas mer strategiskt och integrerat i verksamheterna så att det utgör en möjlighet för medarbetare och chefer, med inriktning att bidra till ett bättre möte med medborgaren.

Att ytterligare ta styrningen i denna riktning kommer att leda till att medarbetare inom Region Gävleborg får ökade förutsättningar att tillämpa sin yrkesetik och sina kompetenser. Medarbetarna och medborgarnas kunskap och engagemang kommer att tas tillvara i större omfattning. Sammantaget leder en utveckling av verksamheterna i denna riktning till bättre kvalitet i Region Gävleborgs möte med medborgaren och därmed en större tillit till välfärden och offentlig sektor.

Ekonomiska och personella utgångspunkter och förutsättningar

I det följande belyses faktorer som påverkar organisationens ekonomiska planering och förutsättningar inför kommande år.

Sveriges ekonomiska läge under 2025

Enligt Konjunkturinstitutet befinner sig Sverige och i en fortsatt lågkonjunktur, med flera samverkande faktorer som bromsar ekonomisk utveckling. Bland dessa faktorer framhålls ihållande räntehöjningar och en avmattning i den globala ekonomin fram som centrala utmaningar. Detta perspektiv delas av LO, som beskriver året som en brytningspunkt mellan en långvarig lågkonjunktur och de första tecknen på återhämtning. LO betonar dock att denna återhämtning är ojämnt fördelad och att stora strukturella problem, såsom ekonomisk ojämlikhet och regionala skillnader, fortsätter att hämma tillväxten. SKR bedömer regionernas specifika ekonomiska förutsättningar. Enligt denna bedömning är 2025 ett av de mest utmanande åren för regionsektorn under 2000-talet, med omfattande underskott och pressade budgetar.

Konjunkturinstitutet lyfter fram arbetslöshetens fortsatt höga nivåer, särskilt bland unga och utrikes födda, samt behovet av att stärka arbetsmarknadens funktion genom strategiska insatser. Enligt LO är arbetslösheten under 2025 fortsatt hög, runt 8 procent, även om vissa sektorer visar tecken på stabilisering. LO betonar dock att de sektorer som har personalbrist, såsom vård och omsorg, fortfarande kämpar med att attrahera kvalificerad arbetskraft. Detta återspeglas även i SKRs analyser som beskriver hur regionerna har svårt att möta den växande efterfrågan på vårdtjänster samtidigt som resurserna är begränsade. Skuldsättningen och de höga kostnaderna för hyrpersonal förvärrar ytterligare denna situation.

Enligt Konjunkturinstitutet har hushållens reallöner börjat visa tecken på återhämtning efter flera års nedgång till följd av hög inflation. Dock är hushållens köpkraft fortsatt begränsad, vilket hämmar den lokala ekonomiska aktiviteten. LO konstaterar att återhämtningen av reallöner gynnar hushållen olika beroende på inkomstnivå. Låg- och medelinkomsttagare upplever endast en långsam förbättring av sin ekonomiska situation, medan höginkomsttagare gynnas mer av skattesänkningar. SKR påtalar att dessa ekonomiska begränsningar påverkar regionernas intäkter och pekar på att skatteunderlaget ökar marginellt trots viss ekonomisk återhämtning.

Den globala ekonomiska utvecklingen är av stor betydelse för Sveriges återhämtning under 2025. Enligt LO har Sveriges exportberoende näringsliv klarat sig relativt väl tack vare en stark konkurrenskraft, men osäkerheten kring handelskonflikter och geopolitiska spänningar utgör fortsatt riskfaktorer. Detta återspeglas även i Konjunkturinstitutets bedömning, som beskriver hur exportorienterade industrier är beroende av en stark global efterfrågan. SKR understryker likaså att regionernas investeringsstrategier och intäktsbaser påverkas av globala ekonomiska trender.

Arbetslösheten ligger kvar på höga nivåer, särskilt bland unga och utrikes födda, samtidigt som reallöneökningarna endast sker långsamt. Den ekonomiska återhämtningen har varit ojämn och gynnat vissa grupper mer än andra, vilket fördjupat klyftorna mellan låg- och höginkomsttagare. Detta innebär att en stor del av befolkningen fortfarande har en svag köpkraft, vilket i sin tur påverkar konsumtionen, skatteintäkterna och den offentliga sektorns finansiering.

Den höga arbetslösheten gör att fler människor står utanför arbetsmarknaden, vilket minskar Region Gävleborgs skatteunderlag samtidigt som efterfrågan på sociala insatser och arbetsmarknadsåtgärder ökar. Region Gävleborg hamnar i en situation där organisationen måste hantera både en minskad intäktstillväxt och ett växande behov av välfärdstjänster.

Samtidigt förvärras situationen av att kompetensförsörjningen inom välfärdsyrkena redan är ansträngd. Region Gävleborg har under lång tid haft vissa svårigheter att rekrytera och behålla personal inom sjukvården, och den svaga konjunkturen gör att konkurrensen om arbetskraften ökar. Många av de personer som står utanför arbetsmarknaden saknar de kvalifikationer som krävs för att arbeta inom vårdsektorn och även om det finns utbildningsinsatser för att förändra detta tar det tid att genomföra. Samtidigt pressas arbetsvillkoren inom vården av ett högt patienttryck och bristande resurser, vilket riskerar att förvärra situationen ytterligare genom att leda till högre personalomsättning och sjukskrivningar. Region Gävleborg måste hantera denna utveckling samtidigt som dess ekonomiska handlingsutrymme minskar.

Utöver detta påverkas Region Gävleborg av den allmänna ekonomiska osäkerheten i landet och världen. Exportberoende företag, som utgör en viktig del av länets näringsliv, kan drabbas av konjunkturedgången och därmed behöva dra ner på sin verksamhet, vilket i sin tur kan leda till ökad arbetslöshet och en ännu svagare skatteunderlagstillväxt. Det innebär att länets ekonomi blir än mer sårbar och att en återhämtning blir mer utdragen.

De höga räntorna och regeringens strama finanspolitik förvärrar situationen ytterligare. De ekonomiska ramarna för den offentliga sektorn är redan mycket ansträngda och i en situation där staten hade kunnat bidra med extra resurser för att stötta regionerna har regeringen och dess stödparti i riksdagen, Sverigedemokraterna, istället valt att hålla igen. Trots att regionerna i Sverige står inför en av de svåraste ekonomiska perioderna i modern tid har den nuvarande regeringen inte visat något intresse av att ge tillräckliga stöd för att säkerställa att vården och välfärden kan upprätthållas på en rimlig nivå. Det statliga stödet till regionerna har snarare varit otillräckligt och präglats av kortsiktiga, otillräckliga tillskott som inte tar hänsyn till de långsiktiga ekonomiska problem som regionerna brottas med. Genom att prioritera skattesänkningar för höginkomsttagare och dra ner på statliga bidrag till välfärden har regeringen förvärrat den ekonomiska situationen för Region Gävleborg och andra regioner.

För Region Gävleborg innebär detta att den ekonomiska politiken på nationell nivå direkt bidrar till de problem som redan finns. När staten inte tillför nödvändiga

resurser tvingas Region Gävleborg själv att helt hantera underskotten genom att omprioritera, effektivisera och i värsta fall skära ner på verksamheter. Det innebär en reell risk för att tillgången till vård och samhällsservice försämras, att personalen får bära en ännu tyngre arbetsbörda och att invånarna i Gävleborg får en alltmer ojämlik tillgång till välfärdstjänster. I förlängningen innebär detta att de redan existerande klyftorna i länet riskerar att öka, där de som har störst behov av samhällets stöd drabbas hårdast av de ekonomiska åtstramningarna.

Sammantaget befinner sig Region Gävleborg i en situation där den svaga nationella ekonomin, den höga arbetslösheten, de ökade behoven av välfärdstjänster och den statliga underfinansieringen av regionerna samverkar för att skapa en svår ekonomisk situation.

Sveriges ekonomiska läge under 2026

Sveriges ekonomi befinner sig fortsatt i ett ansträngt läge, men med begynnande tecken på återhämtning. Enligt Konjunkturinstitutets konjunkturbarometer (april 2025) kommer lågkonjunkturen att bestå även under 2026, men vissa stabiliserande faktorer gör att en konsumtionsledd uppgång kan ta form senare under året. Samtidigt präglas utvecklingen av osäkerhet i det globala ekonomiska och säkerhetspolitiska läget, vilket gör att återhämtningen är skör och ojämt fördelad över befolkning och geografi. Det ekonomiska läget 2026 bör därför betraktas som en övergångsfas – från ihållande lågkonjunktur mot ett gradvis mer balanserat tillväxtläge, men där riskerna är fortsatt påtagliga.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) konstaterar i Ekonomirapporten maj 2025 att den globala handelsturbulens som följt på USA:s protektionistiska kurs har dämpat världshandeln och försvagat exportefterfrågan. Även om vissa av dessa effekter väntas mattas av under 2026, finns ännu en utbredd osäkerhet kring den amerikanska ekonomiska politiken, vilket påverkar tillväxtförväntningarna för svensk exportindustri. SKR bedömer att Sverige, som en liten öppen ekonomi, är särskilt sårbart för yttre konjunktursvängningar.

För Region Gävleborg innebär detta att den regionala ekonomin, beroende av exportindustri och global efterfrågan, fortsatt är sårbar för externa chocker. Minskad orderingång och dämpade investeringar hos exportberoende företag i länet riskerar att ge direkta konsekvenser för sysselsättning, skatteunderlag och sociala behov. Det ekonomiska läget på nationell och global nivå spiller över i form av både lägre intäkter och ökade behov av stödjande insatser i det regionala samhällssystemet.

Enligt Konjunkturinstitutet är arbetsmarknaden fortsatt svag under 2026. Sysselsättningen ökar långsamt, men arbetslösheten förblir hög, särskilt bland grupper med svag förankring. Samtidigt rapporterar SKR att kompetensbrist inom välfärdssektorn – särskilt inom vård, skola och socialtjänst – begränsar verksamheternas möjlighet att möta behoven. LO lyfter i sin vårprognos fram att en bristande matchning mellan efterfrågad och tillgänglig kompetens är ett växande strukturellt problem i flera delar av landet.

För Region Gävleborg som arbetsgivare och välfärdsutförare innebär detta att kompetensförsörjningen fortsatt är en av de mest akuta strategiska utmaningarna. Svårigheterna att rekrytera kvalificerad personal till hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och kulturverksamheter kvarstår – samtidigt som ekonomin begränsar möjligheterna till konkurrenskraftiga villkor. Regionens verksamheter behöver därför intensifiera arbetet med intern kompetensutveckling, attraktivitet och omställning av arbetssätt.

Konjunkturinstitutet noterar att hushållens framtidstro är fortsatt svag. Trots sjunkande inflation och inledande räntesänkningar från Riksbanken är konsumtionen dämpad. Låg- och medelinkomsttagare pressas fortfarande av höga kostnader för boende, energi och livsmedel. SKR pekar på att detta indirekt påverkar kommunernas och regionernas skatteintäkter och lokala efterfrågan.

Detta innebär att Region Gävleborg står inför ett fortsatt begränsat intäktsperspektiv. Även om skatteunderlaget enligt SKR:s bedömning växer med i genomsnitt 4,3 procent per år mellan 2025 och 2028, sker real förbättring först under 2026. Det ekonomiska handlingsutrymmet är fortsatt snävt.

SKR beskriver vidare hur strukturella kostnadsdrivare – framför allt den demografiska utvecklingen – skapar långsiktiga svårigheter för både kommuner och regioner. För regionerna ökar trycket inom hälso- och sjukvården i takt med fler åldersrelaterade behandlingar och ökande läkemedelskostnader. Enligt Socialstyrelsen drivs detta av både medicinska framsteg och ökad livslängd.

För Region Gävleborg innebär detta att trycket på vårdorganisationen kan komma att öka. Samtidigt som investeringar behövs för att möta behoven, måste verksamheten hantera en kostnadsutveckling som i vissa delar är svår att påverka. SKR lyfter särskilt att läkemedelskostnaderna ökade 2024, en utveckling som väntas fortsätta. Denna situation kräver en styrning som prioriterar efter behov, bygger på tillit till professionen och fokuserar på att använda resurser där de gör mest nytta.

Regeringens finanspolitik fortsätter att vara återhållsam. SKR konstaterar att statsbidragen inte räknats upp i takt med kostnadsökningarna och att tillfälliga stöd till kommunsektorn har avvecklats. Samtidigt har försvarssatsningar och skattesänkningar prioriterats, vilket har begränsat det finanspolitiska stödet till välfärden. SKR uttrycker oro över att kommuner och regioner förväntas hantera växande behov med oförändrade eller till och med minskade resurser.

För Region Gävleborg innebär detta att man står i ett läge där både ansvar och kostnader för välfärdens kärnverksamheter ökar utan motsvarande finansiering. Frånvaron av långsiktiga och värdesäkrade statsbidrag minskar möjligheterna att planera och genomföra nödvändiga omställningar. I ett läge där omvärlden är fortsatt instabil och återhämtningen sker i ett ojämnt tempo, behövs ökad nationell samordning och stöd för att säkra regionens förmåga att möta sitt uppdrag.

Sammanfattningsvis innebär Sveriges ekonomiska läge under 2026 att Region Gävleborg som organisation behöver hantera en komplex dubbel press: å ena sidan ökade behov, högre kostnader och större krav på omställning, å andra sidan ett minskat ekonomiskt utrymme, viss kompetensbrist och bristande statlig finansiering. I detta läge krävs en styrning som tydligt prioriterar efter behov, som bygger på tillit och som rustar organisationen för att ta ansvar när staten drar sig undan.

Regionernas ekonomiska läge under 2025

Under 2025 är Sveriges regioner fortsatt präglade av den lågkonjunktur som inleddes under föregående år, vilket skapar betydande utmaningar för ekonomisk balans och verksamhetsstyrning. Regionernas totala ekonomiska resultat har utvecklats negativt under de senaste åren och visar på stora skillnader mellan regionerna. Detta framgår tydligt i Ekonomirapporten oktober 2024, som beskriver situationen som den svagaste ekonomiska perioden för regionsektorn under 2000-talet. Året kännetecknas av fortsatta underskott, ökande kostnader och pressat finansiellt utrymme som påverkar både kortsiktiga och långsiktiga planeringsförutsättningar.

Trots vissa förbättringar i skatteunderlaget under 2025, särskilt tack vare en återhämtning i sysselsättningen och minskade pensionskostnader, är regionernas totala ekonomiska resultat mycket svagt. Många regioner står inför stora underskott, och en majoritet av regionerna har fortfarande betydande utmaningar med att balansera budgetarna. Detta innebär att de finansiella marginalerna för nödvändiga investeringar och utvecklingsåtgärder är ytterst begränsade. Regionernas kostnader för vård och omsorg, som utgör den största delen av verksamheten, har fortsatt att öka snabbare än intäkterna, vilket ytterligare försvårar möjligheterna till ekonomisk balans.

En särskilt central faktor är utvecklingen inom hälso- och sjukvården, där regionerna tvingas hantera en växande efterfrågan på vårdtjänster samtidigt som resurserna är begränsade. Kostnaderna för hyrpersonal har visserligen minskat i många regioner under 2024 och 2025, vilket skapar viss ekonomisk lättnad, men denna utveckling har inte fullt ut kompenserat för det långsiktiga behovet av att anställa fler medarbetare i egen regi. Den bristande kontinuiteten i personalförsörjningen påverkar både kvaliteten och tillgängligheten i vården, vilket är ett fortsatt fokusområde för regionerna.

Regionernas investeringsbehov förblir höga och omfattar framför allt satsningar på infrastruktur, klimatanpassning och kollektivtrafik. Detta är nödvändiga åtgärder för att möta de krav som följer av klimatförändringar och en förändrad demografisk struktur. Investeringarna finansieras till stor del genom ökad skuldsättning, vilket medför ökade räntekostnader och begränsat ekonomiskt handlingsutrymme. I flera regioner är finansieringen av infrastrukturinvesteringar beroende av statligt stöd, vilket ytterligare belyser vikten av långsiktigt stabila statsbidrag för att säkerställa en hållbar utveckling.

Demografiska förändringar fortsätter att påverka regionernas planeringsförutsättningar under 2025. En åldrande befolkning innebär att behoven inom vård och omsorg ökar samtidigt som den arbetsföra befolkningen inte växer i samma takt. Detta skapar ett strukturellt underskott i arbetskraften, vilket i sin tur påverkar möjligheten att möta framtida behov inom välfärdssektorn.

Utöver dessa utmaningar har pandemins efterverkningar fortsatt att påverka regionernas ekonomi under 2025. Uppskjuten vård från pandemin skapar ytterligare tryck på hälso- och sjukvårdssystemet, samtidigt som kollektivtrafiken ännu inte har återhämtat sig till nivåerna före pandemin. Resandevolymer förväntas inte nå tidigare nivåer förrän tidigast 2028, vilket innebär minskade intäkter för regionerna och fortsatt behov av att finansiera kollektivtrafikens verksamhet med andra medel.

2025 utgör ett år av ekonomisk åtstramning och strukturella utmaningar för regionerna i Sverige. Det är tydligt att regionernas ekonomiska förutsättningar är fortsatt pressade, med behov av starkare samverkan mellan staten och regionerna för att långsiktigt säkerställa välfärdens kvalitet och tillgänglighet. Det är avgörande att regionerna under kommande år kan arbeta fram hållbara strategier för att möta de växande kraven på vård, omsorg och infrastruktur, samtidigt som de hanterar de begränsningar som följer av den ekonomiska verkligheten.

Regionernas ekonomiska läge under 2025 präglas av en fortsatt svår situation där stora underskott, ökade kostnader och begränsade intäkter skapar betydande ekonomiska problem. För Region Gävleborg innebär detta att verksamheterna står inför en mycket ansträngd period. Kostnaderna för hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och andra samhällstjänster fortsätter att stiga, samtidigt som skatteunderlaget endast växer långsamt. 2025 beskrivs av SKR som ett av de svåraste ekonomiska åren under 2000-talet, där tidigare ekonomiska obalanser nu blir alltmer akuta.

För Region Gävleborg innebär detta att utrymmet för investeringar och kvalitetsförbättringar i välfärden kan bli begränsat. Kostnaderna för vården fortsätter att öka snabbare än organisationens intäkter, särskilt på grund av den demografiska utvecklingen där en allt äldre befolkning kräver fler och mer omfattande vårdinsatser.

Region Gävleborg har en relativt hög andel av befolkningen som är beroende av kollektivtrafik, men om ekonomin fortsätter att försämras kan det leda till neddragningar i trafikinätet eller höjda biljettpriiser. Detta skulle drabba särskilt de som har låga inkomster och saknar andra transportmöjligheter, vilket i sin tur riskerar att försvåra för människor att ta sig till arbete och studier.

Region Gävleborgs ekonomiska situation förvärras ytterligare av att staten inte har visat något tydligt intresse för att stödja regionerna i Sverige i tillräcklig utsträckning. Trots att SKR tydligt har pekat på att regionerna behöver ökade statsbidrag för att kunna hantera de växande underskotten, har regeringen och dess stödparti i riksdagen, Sverigedemokraterna, valt att inte prioritera en sådan satsning. De statsbidrag som ändå har tilldelats regionerna är kortsiktiga och otillräckliga.

Sammantaget innebär det ekonomiska läget att Region Gävleborg står inför en av sina svåraste ekonomiska utmaningar på länge. Underskotten är stora, intäkterna ökar inte i tillräcklig takt och kostnaderna för vård, kollektivtrafik och andra tjänster fortsätter att stiga. Samtidigt har regeringen valt att inte tilldela regionerna de resurser som skulle krävas för att hantera krisen.

Regionernas ekonomiska läge under 2026

Regionernas ekonomiska förutsättningar inför 2026 präglas fortsatt av ett allvarligt läge. Enligt Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) Ekonomirapport maj 2025 står flertalet regioner inför ännu ett år med negativa resultat, trots att konjunkturen visar vissa tecken på återhämtning. Efter flera år av ekonomisk påfrestning är det tydligt att regionsektorn befinner sig i ett ansträngt läge, där tillfälliga ljusglimtar inte räcker för att vända utvecklingen.

Kostnadsökningarna inom hälso- och sjukvården fortsätter att överstiga intäktsökningarna. SKR konstaterar att vårdkostnaderna ökat snabbare än befolkningsutvecklingen under det senaste decenniet. Särskilt läkemedelskostnaderna driver upp utgifterna. Regionernas bruttokostnader för läkemedelsförmåner ökade med 10 procent under 2024 och trenden väntas fortsätta. Socialstyrelsen har i sin analys varnat för att nya, kostsamma läkemedel riskerar att tränga undan annan vård, särskilt när behandlingar riktade mot sällsynta diagnoser och demenssjukdomar blir alltmer tillgängliga.

Samtidigt har de sista tillfälliga statsbidragen till sjukvården fasats ut. Det betyder att regionerna under 2026 behöver finansiera både de långsiktiga strukturproblemen och nya kostnadsdrivare utan att kunna räkna med statligt stöd i nivå med de senaste årens pandemibetingade eller inflationskompenserande tillskott. Resultaten i sektorn bedöms av SKR bli fortsatt negativa fram till 2028 för ett flertal regioner, särskilt när effekterna av nya behandlingar och ökad vårdefterfrågan räknas in.

Demografiska förändringar skärper utmaningarna. Antalet äldre ökar kraftigt, vilket ökar belastningen på både primärvård och specialistvård. SKR pekar på att regionernas demografiska tryck är betydligt större än kommunernas, eftersom längre livslängd ofta innebär mer komplexa vårdbehov snarare än minskat vårdbehov.

Ett särskilt problem är avsaknaden av effektiva mått på vårdens kvalitet och effektivitet. SKR understryker att dagens uppföljning huvudsakligen bygger på produktionsvolym och ekonomiska nyckeltal snarare än på faktiska vårdresultat. Detta gör det svårt att säkerställa att resursanvändningen leder till bästa möjliga nytta för invånarna. Staten har inrättat Produktivitetskommissionen och Effektivitetsdelegationen, men arbetet för att utveckla en mer rättvisande effektivitetsmätning måste förankras i regionernas egna verksamheter.

Samtidigt ökar detaljstyrningen från statliga myndigheter. Nya riktmärken från Socialstyrelsen syftar till att höja kvaliteten, men innebär i praktiken tvingande resurskrav. I ett läge där personalbrist är ett allvarligt hinder och ekonomin är pressad riskerar dessa krav att motverka den omställning staten själv vill främja.

Istället för flexibilitet och lokalanpassning skapas en stel styrmodell som försvårar möjligheten till innovation och behovsanpassning.

För att säkerställa en långsiktigt hållbar ekonomi och fortsatt hög kvalitet i hälso- och sjukvården krävs flera avgörande förändringar: långsiktiga, värdesäkrade statsbidrag som skapar stabila planeringsförutsättningar, mindre detaljstyrning och ett ökat förtroende för det regionala självstyret. Regionerna behöver kunna styra mot verklig effektivitet (inte bara fler insatser) och ges mandat att prioritera utifrån lokal kunskap och faktiska behov.

Personalförsörjning i svensk hälso- och sjukvård och Region Gävleborg

Svensk hälso- och sjukvård står inför en av sina största strukturella utmaningar – personalförsörjningen. Denna problematik är starkt kopplad till en åldrande befolkning, ökade vårdbehov och en alltmer pressad arbetsmarknad, där bristen på kvalificerad vårdpersonal hotar att undergräva tillgängligheten och kvaliteten i vården. Socialstyrelsens resurs- och kapacitetskarta ger en mångdimensionell bild av den nuvarande situationen och pekar på både risker och möjligheter.

Andelen äldre i befolkningen ökar snabbt och med detta växer även vårdbehoven. Enligt Socialstyrelsen förväntas vårdbesöken i specialistvården öka med 13 procent och vårdtiden i slutenvården med 23 procent fram till år 2041, om vården bedrivs på samma sätt som idag. Denna ökning är en direkt konsekvens av att en större andel av befolkningen når hög ålder, där vårdbehovet är som störst.

Detta innebär att vårdsektorn kommer att behöva hantera en allt större patientgrupp med kroniska sjukdomar, multisjuklighet och behov av långvariga insatser. Denna utveckling medför också att fler vårdanställda kommer att behövas, inte bara i den akuta sjukvården, utan även inom primärvården, äldreomsorgen och den kommunala vården. Problemet är dock att dagens system redan är hårt pressat, och det är inte realistiskt att enbart möta ökningen genom att utbilda fler sjuksköterskor, läkare och undersköterskor i den takt som krävs.

Socialstyrelsen visar att personalförsörjningen inte är jämnt fördelad över landet. Storstäder och universitetsorter har en betydligt högre koncentration av legitimerad vårdpersonal än landsbygdsregioner. År 2021 var 53 procent av den legitimerade vårdpersonalen koncentrerad till storstadslänen, vilket innebär att glesbygd och mindre regioner har svårt att rekrytera och behålla kvalificerad personal.

Den geografiska fördelningen av vårdpersonal speglas också i vårdens infrastruktur. De största sjukhusen och specialistklinikerna finns i storstäderna, medan glesbygden ofta har färre hälso-/vårdcentraler, längre avstånd till sjukhus och en svagare bemanning. Det skapar en ojämlik vård där invånare i mindre regioner kan ha svårare att få tillgång till specialistvård och där primärvården får bära en större del av vårdansvaret.

Ett särskilt problem är att det är svårt att locka vårdpersonal att bosätta sig och arbeta i de regioner där bristen är som störst. Faktorer som begränsade

karriärmöjligheter, svåra arbetstider och brist på specialiserade arbetsplatser gör att många nyutbildad vårdpersonal föredrar att arbeta i storstäder. Samtidigt är tillgången till utbildning och forskning en viktig faktor som påverkar var personalen väljer att arbeta. Om en region saknar ett universitetssjukhus eller forskningsmiljöer kan det vara svårt att rekrytera och behålla kvalificerad personal.

Utöver de demografiska och geografiska faktorerna finns flera strukturella svårigheter som försvårar personalförsörjningen i svensk hälso- och sjukvård. Ett av de mest påtagliga problemen är bristen på långsiktig planering och samordning av personalresurser. Socialstyrelsen pekar på att tidigare försök att skapa exakta prognoser för personalbehovet har varit otillräckliga eftersom de inte tagit hänsyn till vårdens ständigt föränderliga organisation och arbetssätt.

En annan stor utmaning är arbetsvillkoren inom vården. Personalomsättningen är hög och många lämnar yrket i förtid på grund av arbetsrelaterad stress, tunga arbetstider och brist på återhämtning. Socialstyrelsen lyfter särskilt fram behovet av att förbättra arbetsmiljön för att säkerställa att fler vårdanställda väljer att stanna kvar i yrket.

Trots de stora utmaningarna finns det också möjligheter att förbättra personalförsörjningen i svensk hälso- och sjukvård. En av de viktigaste åtgärderna är att utveckla en mer strategisk och långsiktig planering av personalresurser. Detta inkluderar bättre samordning mellan regionerna, tydligare nationella riktlinjer för rekrytering och kompetensutveckling samt en mer systematisk uppföljning av hur personalresurser används.

Socialstyrelsen betonar också vikten av att stärka primärvården och göra den mer attraktiv som arbetsplats. Genom att satsa på kompetensutveckling, förbättrad arbetsmiljö och ökade möjligheter till specialisering inom primärvården kan fler vårdanställda lockas att arbeta där, vilket skulle minska trycket på den specialiserade sjukvården.

Digitalisering och teknologisk utveckling är ytterligare ett område som kan bidra till att hantera personalbristen. Genom att använda digitala verktyg, distansvård och automatisering av administrativa processer kan vårdpersonalen avlastas och resurserna användas mer effektivt. Samtidigt krävs det att sådana lösningar implementeras på ett sätt som inte försämrar vårdkvaliteten eller skapar nya klyftor mellan olika patientgrupper.

Om vården ska kunna möta framtidens utmaningar krävs en tydlig strategi för att skapa en hållbar personalförsörjning där personalen får de förutsättningar som krävs för att kunna utföra sitt arbete på bästa möjliga sätt.

Region Gävleborgs delårsrapport för januari–augusti 2024 ger en redogörelse för de svårigheter och åtgärder som vidtagits i syfte att säkerställa en långsiktigt hållbar personalförsörjning inom hälso- och sjukvården. I relation till den nationella analysen av personalförsörjningen bekräftas att de utmaningar som är strukturella till sin karaktär och återfinns i varierande grad i samtliga regioner.

En av de mer betydelsefulla åtgärderna är minskningen av inhyrd personal med 47 procent. Denna åtgärd bedöms ha positiva effekter på vårdens kontinuitet och resursutnyttjande, då beroendet av hyrpersonal historiskt sett varit kostnadsdrivande och medfört kvalitetsmässiga utmaningar. Samtidigt aktualiserar detta frågan om huruvida rekryteringen av fast anställda har skett i en omfattning som är tillräcklig för att kompensera för det minskade inflödet av tillfällig personal. Det finns en risk att reduceringen av hyrpersonal, om den inte kompletteras med en långsiktig och framgångsrik strategi för kompetensförsörjning, kan leda till en ökad arbetsbelastning för befintlig personal och därmed bidra till ytterligare personalomsättning.

Beslutet att införa ett anställningsstopp för administrativa tjänster inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen kan på kort sikt betraktas som en nödvändig åtgärd för att stabilisera ekonomin, men det finns potentiella negativa konsekvenser som bör beaktas. En sådan konsekvens är att den administrativa bördan kan komma att förskjutas till vårdpersonalen, vilket i sin tur kan påverka både arbetsmiljö och vårdkvalitet. Socialstyrelsen lyfter fram just denna problematik, att högutbildad vårdpersonal i allt större utsträckning utför arbetsuppgifter som annars hade kunnat hanteras av administrativ personal. Därmed finns det anledning att följa upp effekterna av anställningsstoppet för att säkerställa att det inte får negativa konsekvenser för vårdens effektivitet och arbetsfördelning.

Arbetslösheten i Gävleborgs län har ökat i snabbare takt än i riket som helhet, vilket kan få betydande följder för personalförsörjningen i Region Gävleborg. En ökad arbetslöshet kan på lång sikt innebära att fler individer väljer att söka sig till vårdyrken men samtidigt medför den en risk för ökade sociala och ekonomiska påfrestningar i befolkningen. Detta kan i sin tur leda till en ökad efterfrågan på vård och sociala insatser, vilket ytterligare belastar hälso- och sjukvårdens redan ansträngda resurser.

Region Gävleborg befinner sig i en situation som i hög grad överensstämmer med den nationella utvecklingen inom hälso- och sjukvården. Betydande utmaningar kvarstår i form av rekryteringsproblematik, en ansträngd ekonomi och en växande efterfrågan på vårdtjänster. Det är därför av stor vikt att utveckla en personalförsörjningsstrategi som inte enbart adresserar de kortsiktiga behoven, utan som även tar höjd för de långsiktiga strukturförändringar som krävs för att säkerställa en stabil och jämlik hälso- och sjukvård.

Samhällsanalys och politikens inriktning målområde 1–10

1. Delaktighet och inflytande

Analys och utgångspunkter

Valdeltagandet i Sverige är generellt sett högt, men Jämlikhetsutredningen¹ konstaterar att det finns tydliga socioekonomiska skillnader. Dessa syns också i Gävleborg. I vissa kommuner och valdistrikt, särskilt i socioekonomiskt utsatta områden i Gävle och Sandviken, är valdeltagandet markant lägre än länsgenomsnittet. Utrikes födda, särskilt nyanlända, deltar i mindre utsträckning i valen, och ungdomars valdeltagande är lägre än äldres. Detta innebär att grupper som redan har svagare ställning i arbetsmarknad och samhällsliv också riskerar att stå svagare i det politiska beslutsfattandet.

Demokratiskt inflytande handlar också om engagemang mellan valen, i föreningsliv och lokala initiativ. Här framträder i Gävleborg samma mönster som nationellt: föreningslivet domineras av grupper med relativt goda resurser, medan personer med sämre ekonomi, kortare utbildning eller svagare språkkunskaper deltar i lägre utsträckning. Utsatta grupper får därmed färre möjligheter att påverka mellan valen. Denna snedfördelning riskerar att leda till att de erfarenheter som behövs för att förstå och motverka ojämlikhet inte kommer fram i tillräcklig grad.

En central aspekt i Jämlikhetsutredningen är representationen i beslutande församlingar. Kvinnor och män deltar relativt jämlikt i politiska församlingar, men socioekonomiska skillnader består. I Gävleborg är personer med arbetarbakgrund och låg utbildning underrepresenterade i politiken. Detsamma gäller utrikes födda. När beslutsfattande församlingar inte speglar länets befolkning i sin helhet, uppstår risker för att politiken utformas utifrån en snävare erfarenhetsbas. Detta kan bidra till att beslut i högre grad speglar resursstarka gruppers prioriteringar.

Jämlikhetsutredningen visar att tilliten till samhällsinstitutioner är lägre bland grupper som också har sämre levnadsvillkor. I Gävleborg gäller detta särskilt i områden där arbetslösheten är hög och där invånare upplever att välfärdens resurser inte fördelas rättvist. I dessa delar av länet riskerar en lägre tillit att förstärka politisk marginalisering. Bristande tillit kan leda till att medborgare vänder sig bort från etablerade politiska arenor, vilket i sin tur ökar risken för misstro och polarisering.

En växande dimension av demokratisk delaktighet är tillgången till digitala verktyg. Jämlikhetsutredningen betonar att digital ojämlikhet riskerar att förstärka andra skillnader i delaktighet. I Gävleborg är tillgången till bredband och digitala verktyg generellt god i tätorterna, men på landsbygden finns fortfarande betydande brister i täckning och tillgång. Äldre personer och grupper med låg utbildning har dessutom svårare att använda digitala plattformar. Eftersom en stor del av samhällsdialogen

¹ Rapport Jämlikt Gävleborg. Rapport från Jämlikhetsutredningen (2021)

sker digitalt innebär detta att vissa grupper riskerar att ställas utanför viktiga forum för information, påverkan och kontakt med beslutsfattare.

Sammanfattning Analys och utgångspunkter

- Valdeltagandet i Gävleborg uppvisar betydande skillnader mellan kommuner och områden, med lägre deltagande i socioekonomiskt svaga miljöer, bland utrikes födda och bland unga.
- Mellan valen deltar utsatta grupper i mindre utsträckning i föreningsliv och lokala dialoger, vilket innebär att deras röster blir underrepresenterade.
- Representationen i politiska församlingar i Gävleborg domineras av resursstarka grupper; personer med låg utbildning, arbetarbakgrund och utrikes födda är underrepresenterade.
- Tilliten till samhällsinstitutioner är lägre i utsatta delar av länet, vilket förstärker risken för politisk marginalisering och misstro.
- Digitala klyftor, särskilt på landsbygden och bland äldre och lågutbildade, innebär att viktiga delar av den demokratiska dialogen inte är tillgänglig för alla.

Övergripande inriktningar för Delaktighet och inflytande

Målet är att demokratin ska vara jämlik i både form och faktiskt utfall. I dag varierar valdeltagande, representation, upplevt inflytande och tillit systematiskt mellan grupper. De som har starkare socioekonomiska livsvillkor deltar mer och upplever större handlingsutrymme; motsatsen gäller för resurssvaga grupper.

Demokratin blir inte jämlik utan reella möjligheter att både rösta, kandidera och bära politiska uppdrag på rimliga villkor. Underrepresenterade grupper behöver nås med riktad kunskap om hur man deltar i val, engagerar sig politiskt samtidigt som villkoren för att ta och behålla uppdrag måste anpassas efter skilda livssituationer.

Skillnader i livsvillkor skapar skillnader i delaktighet. Därför måste arbetet vara behovsstyrt och kompensatoriskt: mer resurser där barriärerna är högst och särskilda insatser för grupper med lägre utbildningsnivå, svag ekonomi, arbetslöshet eller boende i resurssvaga områden. Syftet är att jämna ut skillnader i tillit, föreningsdeltagande och möjlighet att påverka mellan valen. Jämlikhetsutredningen beskriver tydligt hur delaktigheten följer en socioekonomisk gradient och att ansamlad utsatthet förstärker hindren, varför riktade insatser är nödvändiga.

Information ska finnas i flera format och kanaler – lättläst, bildstöd, punktskrift eller inläst, tolkning och textning – så att människor med olika förutsättningar faktiskt kan ta del av samhällsinformation och därmed delta. Detta gäller särskilt myndighetsinformation. Jämlikhetsutredningen rekommenderar uttryckligen att skriftliga utskick kompletteras eller ersätts med andra kampanjformer där så krävs, och att Region Gävleborgs egna exempel under pandemin visar vägen för anpassad kommunikation

Civilsamhället bär mycket av länets sociala deltagande men är ofta resurskänsligt. Utredningen anger att långsiktigt ekonomiskt stöd bör övervägas, och att föreningar som arbetar aktivt med inkludering bör premieras. Detta är ”investera idag för framtida avkastning” i praktiken och ett effektivt sätt att stabilisera vardagsdemokratin i hela länet. Att stödja föreningar och organisationer på länsnivå så att de självständigt och med kontinuitet kan arbeta för att aktivera och stimulera medlemmar att delta i samhällsutvecklingen i Gävleborg är av mycket stor betydelse. De ideella idéburna organisationerna i Gävleborg står för en unik och betydelsefull del av utvecklingen i regionen. Genom olika organisationer får regionens invånare möjlighet att utveckla sina intressen och att driva sina frågor. Ett engagerat organisationsliv är en viktig demokratifråga och stimulerar till en positiv utveckling inom många olika områden i samhället. Ekonomiskt stöd till civila samhällets föreningar och organisationer ska bygga på och förstärka människors organisering och framtidsdrömmar. Föreningsstödet ska öka.

Sammanfattning Övergripande inriktningar för Delaktighet och inflytande

- Demokratin ska vara jämlik i både form och faktiskt utfall, men i dag varierar valdeltagande, representation, inflytande och tillit systematiskt mellan grupper.
- Reell jämlikhet kräver att underrepresenterade grupper får riktad kunskap om hur man röstar, engagerar sig politiskt och kan ta/behålla uppdrag på rimliga villkor.
- Information måste ges i tillgängliga format (lättläst, bildstöd, punktskrift, inläst, tolkning, textning) och via flera kanaler för att nå alla, särskilt i myndighetsinformation.
- Civilsamhället är centralt för demokratisk delaktighet men resurskänsligt; långsiktigt ekonomiskt stöd och premiering av inkluderande arbete är avgörande.
- Ideella organisationer i Gävleborg spelar en unik roll i samhällsutvecklingen, skapar engagemang och ger invånare möjlighet att driva sina frågor.
- Ett stärkt föreningsstöd ska bygga på människors organisering och framtidsdrömmar och bidra till att stabilisera vardagsdemokratin i hela länet.
- Ekonomiskt stöd till civilsamhället bör öka och ges långsiktigt för att främja jämlik delaktighet samt stärka möjligheterna för att behålla och skapa mötesplatser.

2. Kultur

Analys och utgångspunkter

Kulturen i Gävleborg befinner sig i ett läge där dess ställning och förutsättningar präglas av betydande svårigheter som i grunden hänger samman med frågan om jämlika livsvillkor. För närvarande intar kulturfrågorna en underordnad position. De betraktas sällan som en självklar del av samhällsutvecklingen, utan får ofta stå tillbaka för andra områden. Detta förhållningssätt osynliggör kulturens egenvärde och dess roll som en demokratisk resurs som ska vara tillgänglig för alla invånare oavsett bakgrund. När kulturens legitimitet försvagas, undermineras också möjligheterna att bygga en mer jämlik region där delaktighet och deltagande inte enbart är förbehållet vissa grupper.

Därtill förstärks ojämlikheten av en ojämn geografisk resursfördelning. Starka institutioner och etablerade verksamheter återfinns i huvudsak i vissa kommuner, medan andra delar av länet uppvisar ett betydligt svagare kulturutbud. Detta innebär i praktiken att människor som bor i glesbygd eller mindre orter får sämre möjligheter att ta del av kultur, samtidigt som de som bor i större tätorter får tillgång till ett rikt och mångsidigt utbud. Resultatet blir en systematisk ojämlikhet där kulturen förstärker snarare än bryter den urbana–rurala klyftan. Det skapar skillnader i livsvillkor som påverkar människors möjligheter till meningsskapande, lärande och social gemenskap.

Även deltagandet i kulturaktiviteter visar på djupa sociala snedfördelningar. Könsskillnaderna är tydliga: unga kvinnor deltar i högre utsträckning än unga män. Utbildningsnivån spelar en avgörande roll, där högutbildade i betydligt större utsträckning tar del av kultur än de med kortare utbildningsbakgrund. Detta innebär att kulturen reproducerar redan existerande socioekonomiska skillnader, snarare än att fungera som en motkraft till dem. De som redan har starkare resurser i form av utbildning, nätverk och socialt och ekonomiskt kapital får större tillgång, medan de som lever i mer utsatta positioner utestängs. Kulturens potential att bidra till social rörlighet och jämlika livschanser går nu förlorad.

Dessa skillnader blir ännu tydligare i jämförelsen mellan stad och land. Boende i tätorter har inte bara närhet till institutioner och arrangemang, utan också en större infrastruktur kring deltagande. I glesbygden blir avstånden längre, utbudet glesare och förutsättningarna svagare. Denna ojämlikhet skapar skillnader i vardagslivets kvalitet och möjligheter till gemensam bildning och delaktighet. Kulturen, som skulle kunna fungera som en sammanhållande kraft, bidrar i stället till att fördjupa klyftorna.

Till detta kommer de finansiella förutsättningarna. Kulturverksamheter i länet är i hög grad beroende av kortsiktiga projektmedel och brist på stabil finansiering. Denna struktur försvårar långsiktigt arbete, särskilt i de delar av länet som redan är resursmässigt svagare. När verksamheter tvingas anpassa sig till en fragmenterad finansieringslogik riskerar de att inte kunna nå de grupper som står längst ifrån kulturen. På så sätt blir även finansieringssystemet en del av de mekanismer som återskapar ojämlikhet.

Entréavgifter och krav på ökad självfinansiering utgör reella hinder för människors tillgång till kultur och kulturinstitutioner. Avgifterna fungerar som ekonomiska trösklar som systematiskt slår hårdare mot hushåll med låga inkomster än mot dem med goda ekonomiska marginaler. För barnfamiljer och boende i glesbygd, där kostnader för resor och kringutgifter tillkommer, förstärks den exkluderande effekten. Även mindre höjningar i prisnivå leder i praktiken till att vissa grupper avstår från deltagande.

Ur ett jämlikhetsperspektiv innebär detta att kulturens funktion som en allmän samhällsresurs förskjuts mot att bli en marknadsvara där tillgången bestäms av betalningsförmåga. Effekten är regressiv: de som har minst får betala proportionellt mest, vilket skapar ett system där deltagande i kulturaktiviteter och tillgång till kulturinstitutioner i allt högre grad speglar social och ekonomisk bakgrund. Denna utveckling strider mot principen om kulturens roll som en gemensam och inkluderande del av den demokratiska infrastrukturen.

En hög självfinansieringsgrad påverkar dessutom institutionernas prioriteringar. När en större andel av verksamheten måste bäras av egna intäkter skapas starkare incitament för kommersiellt gångbara program och publikdragande evenemang. Konsekvensen blir minskat utrymme för smalare konstformer, pedagogiska insatser och verksamhet riktad till socioekonomiskt svagare grupper eller geografiska områden med låg betalningsförmåga. Kulturens kompensatoriska och jämlikhetsfrämjande funktion urholkas därmed.

Vidare innebär avgifter och komplexa prissättningsmodeller ytterligare trösklar. Förförköpskrav, tidsstyrda biljetter och varierande avgiftsnivåer medför planeringskostnader och osäkerhet som särskilt drabbar grupper med begränsad ekonomi, oregelbundna arbetstider eller svag digital vana. På detta sätt förstärks den redan påtalade geografiska och sociala ojämlikheten i kulturdeltagande.

Barns tillgång till kultur i Gävleborg präglas av betydande skillnader som kan beskrivas som både ojämlika och ojämnt fördelade. Det framgår att deltagandet i kulturaktiviteter i hög grad påverkas av familjebakgrund, utbildningsnivå och socioekonomiska resurser. Barn vars vårdnadshavare har högre utbildning och stabila ekonomiska förhållanden ges i större utsträckning möjlighet att delta i organiserade kulturaktiviteter. Motsvarande mönster visar att barn från familjer med svagare socioekonomiska förutsättningar deltar i betydligt lägre grad, vilket i praktiken innebär att kulturdeltagande inte fördelas jämnt mellan grupper.

Geografiska skillnader förstärker dessa mönster. Barn i större tätorter har i allmänhet tillgång till ett mer utvecklat kulturutbud med institutioner, fritidsaktiviteter och kulturella mötesplatser. Barn i mindre kommuner och glesbygdsområden saknar ofta motsvarande tillgång, vilket leder till att avstånd, bristande transportmöjligheter och kostnader för resor blir direkta hinder för deltagande. Tillgången till kultur blir därmed starkt beroende av bostadsort, vilket ytterligare befäster skillnader i barns vardagsvillkor.

Vidare framgår att det finns könsskillnader i barns deltagande, där flickor i större utsträckning än pojkar engagerar sig i organiserade kulturaktiviteter. Detta tyder på en ojämn könsfördelning i kulturens räckvidd som i förlängningen riskerar att skapa skillnader i vilka erfarenheter och möjligheter barn ges att utveckla genom kultur.

Yttrandefriheten gäller inte bara den som bekräftar majoritetens värderingar. Den måste också skydda det som utmanar, stör eller väcker debatt. Krav på ”rätt sorts konst” – där normkritik rensas bort och bara vissa berättelser tillåts ta plats – är i praktiken ett angrepp på demokratins infrastruktur. Det är också ett sätt att göra skillnad på medborgare, där de som tillhör normen får sina erfarenheter upphöjda medan andra marginaliseras.

Sammantaget kan konstateras att kulturens ställning i Gävleborg inte enbart är en fråga om resurser och organisation, utan i grunden en fråga om jämlikhet. När kulturen ges en svag roll i styrkedjan, när resurserna fördelas ojämnt, när deltagandet präglas av social snedrekrytering och när finansieringen är kortsiktig och instabil, bidrar detta sammantaget till att förstärka skillnader i livsvillkor. Kulturen, som borde vara en gemensam och tillgänglig resurs, blir i praktiken en tillgång som inte fördelas rättvist mellan regionens invånare. Därigenom förloras en central möjlighet att bygga en mer jämlik och sammanhållen samhällsutveckling i Gävleborg.

Sammanfattning Analys och utgångspunkter

- Kulturfrågorna i Gävleborg intar en underordnad position i samhällsutvecklingen, vilket försvagar kulturens legitimitet och egenvärde.
- Ojämlig geografisk resursfördelning: större tätorter har starka institutioner och rikt utbud, medan glesbygd och mindre orter har betydligt sämre tillgång.
- Deltagandet i kulturaktiviteter är socialt snedrekryterat: högutbildade och resursstarka grupper deltar mer, medan socioekonomiskt svaga grupper utestängs.
- Tydliga könsskillnader: unga kvinnor deltar i högre grad än unga män.
- Finansieringen är instabil och projektbaserad, vilket särskilt försvårar för redan resursmässigt svaga områden.
- Entréavgifter och hög självfinansieringsgrad utgör ekonomiska trösklar som främst drabbar hushåll med låga inkomster, barnfamiljer och glesbygdsbor.
- Institutionernas inriktning styrs mot intäktsmaximering, vilket minskar utrymmet för smala konstformer och inkluderande satsningar.
- Barns tillgång till kultur präglas av ojämlikhet: deltagandet påverkas starkt av familjebakgrund, utbildning, ekonomi, bostadsort och kön.
- Sammantaget förstärker kulturens svaga ställning, ojämna fördelning och ekonomiska hinder skillnader i livsvillkor och underminerar kulturens roll som en gemensam och jämlik samhällsresurs.

Övergripande inriktningar för kulturens utveckling

Det finns flera breda ingångar för att möta problemen med ojämlik tillgång till och deltagande i kultur i länet.

En ingång rör den geografiska dimensionen. Kulturens resurser och institutioner är koncentrerade till vissa delar av länet, främst större tätorter, vilket innebär att invånare i glesbygd och mindre orter systematiskt får sämre möjligheter att ta del av kultur. Denna ojämna resursfördelning skapar en situation där bostadsort i praktiken blir avgörande för människors kulturvanor och deltagande. Det innebär också att skillnader i livsvillkor förstärks, där kulturens möjligheter till meningsskapande, lärande och gemenskap riskerar att vara tillgängliga enbart för vissa grupper. En jämlik inriktning måste därför ha som central ambition att utjämna dessa geografiska skillnader och säkerställa en likvärdig tillgång i hela länet.

En annan ingång avser de sociala skillnaderna i deltagande. Deltagandet i kulturaktiviteter är tydligt präglat av socioekonomiska faktorer, utbildningsnivå och kön. Unga kvinnor deltar i större utsträckning än unga män, och barn från familjer med högre utbildningsnivå och stabil ekonomi deltar mer än barn från socioekonomiskt svagare hushåll. Detta innebär att kulturen, snarare än att fungera som en motkraft till existerande klyftor, i praktiken reproducerar och förstärker dem. En inriktning måste därför vara kompensatorisk och utgå från att de grupper som i dag står längst ifrån kulturen ska prioriteras i arbetet med tillgång och deltagande.

En tredje ingång gäller kulturens ekonomiska villkor. Krav på ökad självfinansieringsgrad och höjda entréavgifter skapar ekonomiska trösklar som särskilt drabbar hushåll med låga inkomster. Effekten blir regressiv: de som har minst får betala proportionellt mest, samtidigt som kulturinstitutioner styrs mot att välja program och satsningar som är kommersiellt gångbara. Därigenom urholkas kulturens kompensatoriska funktion och dess förmåga att nå grupper med svagare betalningsförmåga. Denna utveckling innebär att kulturens roll som en gemensam samhällsresurs förskjuts mot att bli en marknadsvara. En jämlik inriktning måste därför också inbegripa en medvetenhet om finansieringsmodellernas effekter, och sätta tillgänglighet och bredd före strikt självfinansiering och entréavgifter.

Barns och ungas tillgång till kultur ska vara jämlik och avgifter får inte utgöra hinder. Detta kräver att barns och ungas möten med kultur, eget skapande och närvaro av kultur prioriteras samtidigt som ekonomiska trösklar tas bort där de idag exkluderar barnfamiljer med svagare resurser. Ökad självfinansieringsgrad får inte driva fram högre biljett- och entréavgifter, eftersom sådana höjningar reproducerar ojämlikhet i deltagandet.

Den geografiska likvärdigheten måste förstärkas genom ett uppsökande och närvarande kulturutbud i hela länet. Föreningslivet och kulturinstitutionerna ska fungera som sammanhängande infrastruktur som möjliggör fler faktiska möten mellan barn och professionella kulturutövare i såväl tätort som glesbygd.

Tyngdpunkten ska ligga på att minska avstånds- och tillgänglighetshinder så att bostadsort inte avgör barns kulturvanor.

Digitalisering ska användas som ett jämlikhetsverktyg. Det handlar om att göra kultur och kulturarv tillgängliga nära barn och familjer, oberoende av geografi, och att skapa interaktiva mötesplatser för både skapande och konsumtion. Digitala arbetssätt i film, visning och crossmedia kan bredda deltagandet, stärka medie- och informationskunnighet och sänka inträdesbarriärer för nya grupper.

Barns tidiga språkutveckling ska ses som en kultur- och jämlikhetsfråga. Samordnade strukturer mellan bibliotek, BVC, logopedi och förskola behöver utvecklas för att tidigt stärka barns språk och därmed deras framtida tillgång till kulturens uttryck och arenor.

Kompetens om diskrimineringsgrunder, socioekonomiska och geografiska faktorerers påverkan samt olika målgruppers behov ska vara en stående utgångspunkt i publikarbete, programläggning och uppsökande verksamhet. Målet är att flickor och pojkar, barn med olika familjebakgrund och barn i olika delar av länet möter likvärdiga möjligheter till kultur på sina villkor.

Sammanfattning Övergripande inriktningar för kulturens utveckling

- Kultur som rättighet i hela länet: Kultur får inte koncentreras till vissa delar av länet. Geografisk likvärdighet ska vara en grundprincip, där bostadsort aldrig får avgöra barns och vuxnas möjligheter att delta.
- Kompensatorisk kulturpolitik: Kulturen ska motverka snarare än förstärka sociala skillnader. Barn och unga från hushåll med svagare resurser, liksom grupper som i dag deltar minst, ska prioriteras.
- Ekonomisk tillgänglighet: Entréavgifter och krav på självfinansiering får inte skapa trösklar som utesluter.
- Barns rätt till kultur: Barn och ungas möten med kultur, eget skapande och kultur i vardagen ska ges en särställning. Avgifter får inte exkludera barnfamiljer, och kulturens kompensatoriska roll för barns utveckling måste förstärkas.
- Uppsökande närvaro: Kulturutbudet ska nå hela länet genom föreningsliv, institutioner och uppsökande insatser.
- Digital inkludering: Digitalisering ska användas som ett jämlikhetsverktyg för att göra kultur tillgänglig oberoende av geografi, stärka delaktighet och sänka barriärer för nya grupper.
- Tidiga kulturinsatser: Språkutveckling och tidig kontakt med kultur ska ses som jämlikhetsfrågor. Bibliotek, förskola och vård ska samverka för att ge barn likvärdiga förutsättningar från början.

3. Folkbildning

Analys och utgångspunkter

Folkbildningens betydelse i ett ojämlikt samhälle kan inte reduceras till en pedagogisk funktion. Folkbildningen är en grundläggande del av den demokratiska infrastrukturen och är därmed ett verktyg för samhällsutveckling, delaktighet och social hållbarhet. I en tid då ojämlikheten ökar, både i form av socioekonomiska klyftor och i tillgången till inflytande, blir folkbildningen en kompensatorisk och emancipatorisk kraft som stärker individers möjligheter att delta i samhällslivet på lika villkor.

En central funktion är att utjämna skillnader i kunskap och bildningsnivå. Formella utbildningssystem tenderar att reproducera existerande strukturella skillnader, där de som redan har kulturellt och socialt kapital i högre grad tillgodogör sig utbildningens fördelar. Folkbildningens frivilliga och tillgängliga karaktär öppnar vägar för grupper som annars riskerar att marginaliseras, exempelvis genom arbetslöshet, bristande språkkunskaper eller begränsad tillgång till högre studier. På så sätt utgör folkbildningen ett alternativt system för livslångt lärande, där deltagandet inte villkoras av formella meriter.

En annan dimension rör demokratins funktionssätt. I ett ojämlikt samhälle riskerar makt och inflytande att koncentreras till vissa grupper, vilket försvagar den representativa demokratins legitimitet. Genom studiecirklar, folkhögskoleutbildningar och mötesplatser skapas arenor för att utveckla kritiskt tänkande, samhällsanalys och förmåga till kollektiv organisering. Folkbildningen stärker därmed medborgarnas kapacitet att påverka beslut som rör deras egna liv och samhällsutvecklingen i stort, och fungerar som en motvikt mot politisk passivisering och populistisk opinionsbildning.

Folkbildningen har också en tydlig koppling till folkhälsa. Skillnader i utbildning och delaktighet i samhällslivet samvarierar starkt med skillnader i hälsa. Genom att erbjuda lågtröskelverksamheter, tillgång till gemenskap och möjligheter till meningsfullt lärande kan folkbildningen bidra till stärkt psykisk och fysisk hälsa, vilket i sin tur påverkar arbetsförmåga, social integration och livskvalitet. På detta sätt blir folkbildningen en indirekt men central komponent i arbetet för jämlik hälsa.

Det finns även en kultur- och identitetsskapande aspekt. Ett ojämlikt samhälle kännetecknas av att vissa röster och erfarenheter ges större utrymme än andra, vilket skapar känslor av utanförskap och brist på erkännande. Genom att främja kulturutövande, lokala berättelser och deltagande i skapande verksamheter stärker folkbildningen individers och grupperas självförtroende, identitet och känsla av tillhörighet. Detta bidrar till ett samhälle där fler röster görs hörda och fler erfarenheter blir synliga.

Slutligen är folkbildningen en ekonomisk resurs. Genom att höja kompetensen hos individer som befinner sig långt från arbetsmarknaden, främja entreprenörskap och skapa sociala nätverk bidrar folkbildningen till arbetskraftens utveckling och tillväxtens breddning. Det handlar inte enbart om att förse arbetslivet med formella

kvalifikationer, utan om att utveckla social och kommunikativ kompetens, problemlösningsförmåga och demokratiska färdigheter som stärker både individer och samhälle.

Folkhögskolan är en unik utbildningsform i Sverige och har en stor bredd i sitt kursutbud. Estetiska utbildningar inom konst, hantverk, drama, skrivande, foto och musik finns på Region Gävleborgs folkhögskolor. Det handlar om en stolt och högkvalitativ tradition som utvecklar deltagarnas uttrycksförmåga, kunskaper och självkänsla och banar väg för en framtid som många gånger annars inte varit möjlig. De estetiska ämnena tillhör sida vid sida med bland annat allmän kurs folkhögskolans själ och hjärta.

Exempelvis har Konstskolan i Gävle varit grogrund för många yrkesverksamma konstnärer, och musiklinjen på Bollnäs folkhögskola är en plantskola för såväl blivande studenter på landets musikhögskolor. De är ovärderliga för vårt framtida kulturarv, vår regionala utveckling och de kreativa näringarna.

Staten har fyra syften som måste uppfyllas för att folkhögskolan ska få bidrag. Den ska stärka och utveckla demokratin, bidra till fler ska kunna påverka sin livssituation och engagera till att delta i samhällsutvecklingen och kulturlivet. Den ska också höja bildningsnivån och utjämna utbildningsklyftor. Det är detta som gör att folkhögskolans särart bevaras och att den skiljer sig från alla de andra vuxenutbildningar som finns på marknaden som enbart utbildar direkt mot olika yrken.

Folkhögskolan skapar engagerade, bildade och kreativa medborgare som tänker fritt. Det är en av anledningarna till att den varit en viktig del av demokratins utveckling i Sverige. Det är tydligt att det också är skälet till att nuvarande regionstyre gjort det till sin mission att montera ner studieförbund, kultur och folkbildning.

Nedskärningar i statliga folkbildningsanslagen och utebliven uppräknings av desamma har försatt folkbildningen i en utsatt ekonomisk position. För folkhögskolorna har nedskärningarna resulterat i försämrade förutsättningar att driva verksamheten. För studieförbunden har besparingarna inneburit färre anställda, färre lokaler och en nedbantad verksamhet, i synnerhet på mindre tätorter och i glesbygd. Personal och deltagare uttrycker ovisshet och oro för sina verksamheters framtid.

Utvecklingen kan få långsiktiga konsekvenser, både för tillgången till bildning och för folkbildningens grundläggande värden. Ett ökat fokus på projektstyrda bidrag kan hota folkbildningens oberoende och allsidighet. Det fria och frivilliga som kännetecknar folkbildningen riskerar att i högre grad villkoras av externa krav och förväntningar.

När studieförbunden krymper sin verksamhet, riskerar den att centraliseras till större orter. Det betyder att mindre orter drabbas hårdast av utvecklingen. Centraliseringen bidrar till en urholkning av förenings- och kulturutbud på platser

där det behövs som mest. De här områdena förlorar inte bara ett kulturellt nav, utan även arenor för demokratiskt deltagande och social sammanhållning. Försvagningen av infrastrukturen – med nedlagda lokaler, färre mötesplatser, mindre kulturutbud och avvecklade verksamheter – är en process som är svår att vända när den väl har nått en tillräckligt hög nivå. Lokaler som sagts upp blir troligen betydligt dyrare att återanskaffa. Den långsiktiga skadan på folkbildningens infrastruktur kommer vara svår att reparera.

Sammanfattning Analys och utgångspunkter

- Demokratisk infrastruktur – folkbildningen är en grundläggande del av demokratin och en motkraft mot växande ojämlikhet, polarisering och passivisering.
- Jämlikhet och bildning – erbjuder livslångt lärande som utjämnar utbildningsklyftor och når grupper som annars riskerar marginalisering.
- Kultur och identitet – stärker självkänsla och gemenskap genom konst, musik och skapande; avgörande för både kulturarv och regional utveckling.
- Hälsa och delaktighet – skapar sociala nätverk och meningsfulla sammanhang som förbättrar psykisk och fysisk hälsa.
- Hot och konsekvenser – nedskärningar, utebliven uppräknings och centralisering leder till färre lokaler, minskad verksamhet i glesbygd, urholkad infrastruktur och risk för oåterkallelig skada.

Övergripande inriktningar för folkbildningens utveckling

När ojämlikheten växer och deltagandet i samhällslivet blir alltmer ojämnt fördelat behövs tydliga, långsiktiga inriktningar som säkrar närvaro, legitimitet och kvalitet i folkbildningens arbete. Inriktningen ska vara behovsdriven och tillitsbaserad. Folkbildningens särart måste värnas samtidigt som region, kommuner och civilsamhälle utvecklar ett sammanhållet system för livslångt lärande, kultur och demokratisk delaktighet. Här anges därför inriktningar som skapar förutsättningar för helhet och uthållighet. Genomgående beskriver resonemangen hur jämlikheten stärks i praktiken.

Folkbildningen utgör en bärande struktur för demokrati, kultur, kunskap och delaktighet. För att långsiktigt stärka dess roll i Gävleborg behöver fyra övergripande inriktningar stå i centrum. Dessa fungerar som strategiska ingångar för att utveckla en jämlikare region där fler människor ges möjlighet att påverka sin livssituation, ta del av kultur och bildning samt bidra till samhällsutvecklingen.

Ett första område handlar om att stärka och utveckla demokratin. Folkbildningen är i grunden en demokratisk praktik, byggd på mötet mellan människor och möjligheten att forma åsikter och idéer i dialog. Genom att skapa fler mötesplatser, främja ledarskapsutveckling och motverka digitalt utanförskap kan folkbildningen bidra till att minska klyftorna i deltagande och inflytande. I ett samhälle där politisk polarisering och misstro riskerar att växa blir folkbildningens roll som arena för samtal och kritiskt tänkande avgörande. För Gävleborgs del kan detta innebära att fler medborgare, oavsett bakgrund eller socioekonomiska villkor, ges verktyg att förstå, påverka och engagera sig i samhällsfrågor.

En andra inriktning rör behovet av att bredda intresset för och öka delaktigheten i kulturlivet samt det egna skapandet. Folkbildningen är en unik ingång till kultur för grupper som annars sällan deltar i organiserade kulturaktiviteter. Genom sin närvaro i hela länet kan studieförbund och folkhögskolor bidra till att kulturen når fler, samtidigt som de stärker människors egen skapande förmåga. Kulturverksamheter inom folkbildningen är inte bara estetiska uttryck, utan en väg till gemenskap, identitet och egenmakt. Att bredda deltagandet i kulturlivet innebär också att stärka den lokala demokratin och motverka känslor av exkludering, vilket i sin tur stärker jämlikheten i lokalsamhällena.

Ett tredje område gäller att främja kunskap och bildning samt utjämna utbildningsklyftor. Här blir folkbildningens särställning tydlig. Den erbjuder utbildning på egna villkor, oberoende av formella betygssystem, och når människor som står långt ifrån både arbetsmarknad och traditionella utbildningsinstitutioner. I Gävleborg, där utbildningsnivån i flera kommuner är lägre än riksgenomsnittet och där socioekonomiska skillnader påverkar ungas framtidsutsikter, kan folkhögskolor och studieförbund spela en avgörande roll för att öka delaktigheten i det livslånga lärandet. När fler får möjlighet att stärka sina kunskaper och ta steg in i arbetslivet skapas både social mobilitet och en bredare kompetensbas för regionens utveckling.

Den fjärde inriktningen handlar om att utveckla arbetet för ökad inkludering och tillgänglighet. Folkbildningen är i sitt väsen inkluderande, byggd på lågtröskelverksamhet och pedagogiska metoder som utgår från deltagarnas behov. Att ytterligare fördjupa detta arbete innebär att särskilt nå grupper som idag står utanför – personer med funktionsnedsättning, människor med bristande språkkunskaper, unga som inte fullföljt sin skolgång eller äldre som riskerar social isolering. Inkludering handlar också om att stärka folkhälsan genom lärande och gemenskap, vilket är en central fråga i ett län som brottas med både ekonomiska och sociala skillnader. När fler får möjlighet att delta på sina villkor stärks inte bara individen, utan hela samhällets sociala hållbarhet.

Tillsammans utgör dessa fyra inriktningsområden en ram för att stärka folkbildningens roll som motor för jämlikhet och demokrati i Gävleborg. Genom att förena demokratisk bildning, kulturellt deltagande, kunskapsutjämning och inkluderande verksamhet skapas ett samhälle där fler människor ges förutsättningar att växa, bidra och känna tillhörighet. Detta är inte enbart en utbildnings- eller kulturfråga, utan en avgörande samhällspolitisk uppgift för att förverkliga ett jämlikt Gävleborg.

Sammanfattning Övergripande inriktningar för folkbildningens utveckling

- Demokrati – stärka delaktighet och inflytande genom mötesplatser, ledarskapsutveckling och digital inkludering; motverka polarisering och öka medborgarnas förmåga att förstå och påverka samhällsfrågor.
- Kultur och skapande – bredda deltagandet i kulturlivet, stärka människors egen skapande förmåga och göra kultur tillgänglig i hela länet; öka gemenskap, identitet och egenmakt.

- Kunskap och bildning – utjämna utbildningsklyftor, erbjuda flexibla vägar till lärande och arbete, stärka livslångt lärande och social mobilitet i ett län med lägre utbildningsnivå än riket i övrigt.
- Inkludering och tillgänglighet – utveckla lågtröskelverksamhet för grupper som står utanför (t.ex. personer med funktionsnedsättning, utrikes födda, unga utan fullföljd skolgång, äldre i risk för isolering); stärka både individens egenmakt och samhällets sociala hållbarhet.

4. Arbete, innovation, tillväxt

Analys och utgångspunkter

Läget i skärningspunkten mellan arbete, innovation och tillväxt är dubbel. Det finns problem och svårigheter men också stor potential.

Den samlade problembilden kännetecknas av en dubbel obalans med å ena sidan en arbetsmarknad där efterfrågad kompetens inte möter befintligt utbud och å andra sidan ett näringsliv som inte fullt ut stödjer den innovations- och omställningstakt som krävs för hållbar tillväxt. I botten ligger demografiska och geografiska omständigheter som skapar olika förutsättningar inom och mellan kommuner, samtidigt som tillgänglighet, bostadsförsörjning och digital infrastruktur inte är jämnt utbyggda. Detta förstärks därtill av en tydlig könssegregering på arbetsmarknaden samt utdragna etableringsprocesser för utrikes födda, vilket sammantaget minskar möjligheterna för tillväxt och förnyelse.

Kompetensförsörjningen utgör en begränsning. Arbetskraftsbrist och kompetensglapp är centrala hinder, där bristyrken omfattar både gymnasiala yrken (exempelvis undersköterskor, yrkesförare och industrirelaterade yrken) och eftergymnasiala professioner (läkare, sjuksköterskor, ingenjörer, lärare och socionomer). Den regionala bilden präglas av att många små och medelstora företag har svårt att rekrytera samtidigt som arbetslösheten i delar av befolkningen är fortsatt hög, vilket är ett uttryck för bristande matchning snarare än ren brist på människor i arbetsför ålder. Orsakerna kan spåras till utbildningsval som inte motsvarar arbetsmarknadens behov, varierande skolresultat samt att vissa yrkesutbildningar har lågt söktryck trots goda jobbchanser efter examen.

Utbildningsnivån är en begränsning. Gävleborg har lägst andel eftergymnasialt utbildade samtidigt som andelen med enbart förgymnasial utbildning är högre än riksgenomsnittet. Det skapar en låg tröskel för inträde i arbetslivet i vissa sektorer, men en hög tröskel till växande, kunskapsintensiva branscher och funktioner. Konsekvenserna av att sakna gymnasieexamen har ökat över tid; yrken som inte kräver minst gymnasiekompetens har i stor utsträckning rationaliserats bort, vilket innebär en hög och varaktig risk för arbetslöshet bland personer med kort utbildning. Försörjningsbasen för näringslivet försvagas därmed om inte genomströmningen och måluppfyllelsen i skolsystemet stärks; samtidigt består skillnaderna mellan könen och utbildningstraditioner tenderar att gå i arv, vilket bromsar en nödvändig strukturell förändring.

Arbetsmarknadens sociala ojämlikheter fördjupar problemen. Gruppen unga som varken arbetar eller studerar är större än riksgenomsnittet, särskilt i åldern 20–25 år. Sådan fränkoppling från arbete och studier skapar kända riskmönster för långvarigt utanförskap och varaktig förlust av humankapital. Etableringen tar längre tid i Gävleborg än i riket. Till bilden hör också en könssegregerad arbetsmarknad, där skillnader i arbetad tid och yrkesstruktur ger lägre realiserad sysselsättning och produktivitet, särskilt bland kvinnor med kort utbildning.

Näringslivsstrukturen är en blandad styrka och ett hinder. Industrins relativa tyngd är stor och har fortsatt hög betydelse för BRP, samtidigt som tjänstesektorns bidrag till BRP och sysselsättning är väsentligt lägre än riksnivån. Produktiviteten är lägre än i riket, och gapet återfinns framför allt bland tjänsteproducenter. Detta indikerar ett underutnyttjat bidrag från avancerade tjänster som en växel för innovation, internationalisering och värdeaddering i industrins värdekedjor. Den lägre tjänstesektorsandelen innebär dessutom en smalare arbetsmarknad för delar av arbetskraften, vilket kan försvaga attraktionskraften och därmed återväxten av kompetens.

Innovationsförmågan i det småskaliga näringslivet kan utvecklas och stärkas. Andelen små och medelstora företag som utvecklat eller sålt nya eller väsentligt förbättrade varor eller tjänster är lägre än i riket, trots att tillväxtviljan är högre än genomsnittet. Företagen anger brist på arbetskraft, regelverk och ibland kapacitets- och investeringsbegränsningar i lokaler och utrustning som reella hinder.

Internationaliseringen är asymmetrisk. Exportnivån per invånare är relativt stark och gynnas av logistikläget och investeringar i Gävle hamn, men exporten bärs till stor del av större företag, medan en lägre andel små och medelstora företag exporterar och har internationella marknader som primär arena. Det innebär att produktivitets- och marknadsutvecklingsvinster koncentreras, medan bredden av näringslivet inte fullt ut drar nytta av globala värdekedjor.

Omställningen till en cirkulär och biobaserad ekonomi möter sektorsspecifika hinder. Transportsektorn står för en oproportionerligt stor del av utsläppen i förhållande till sin energianvändning; utsläppen per invånare är högre än riksgenomsnittet, vilket speglar långa avstånd och tung industri. Industrins utsläppsminskningar har hittills drivits av bränslebyten snarare än processinnovation; i branscher med stora processutsläpp (exempelvis stål) krävs tekniksprång som ännu inte fullt ut förverkligats. Detta samtidigt som analyser anger att utsläppen i länet behöver minska med cirka 16 procent per år fram till 2040 för att vara förenliga med målen.

Tillgången till arbetstillfällen, handel och service påverkas av långa avstånd och gles bebyggelse, vilket gör länet beroende av robust infrastruktur och effektiva transporter. Samtidigt blir regionförstoring och ökade pendlingsflöden en nödvändig strategi för att matcha kompetens och jobb, men detta riskerar att driva upp klimatpåverkan om inte transportsystemet ställs om till hållbara drivmedel och kollektiva lösningar. Bostadsbrist i centralorter försvårar också rörlighet och kompetensinflyttning.

Den digitala infrastrukturen är avgörande men ojämnt utbyggd. Fast bredband är en nödvändig hävstång för både företagens och det offentliga systemets digitalisering, men den geografiska utbyggnaden släpar efter särskilt på landsbygd där marknadsaktörerna tvekar. Mobilt bredband har förbättrats och kan delvis kompensera, men den digitala likvärdigheten är ännu inte uppnådd. Så länge denna ojämnheter består, förblir möjligheten att skala e-hälsa, distansutbildning, avancerad tjänsteproduktion och datadriven industriell utveckling begränsad i delar av länet.

Den sociala hållbarheten varierar, vilket påverkar arbetskraftsdeltagandet och innovationsklimatet indirekt. Inkomstskillnader och hälsoklyftor har ökat och den sociala tilliten varierar mellan grupper, samtidigt som den psykiska ohälsan står för en stor del av sjukskrivningarna. Dessa faktorer minskar arbetskraftens disponibla timmar och sänker produktiviteten, samt försvårar mobilisering till utbildning och omställning. Civilsamhällets engagemang är en tillgång, men olikheter i delaktighet och tillgång till resurser riskerar att cementera ojämlikhet som sedan reproduceras i skolresultat, etablering och företagande.

Sammanvägt tecknas en bild där tillväxten hålls tillbaka av ett antal sammanlänkade hinder: ett utbildnings- och matchningsproblem som minskar tillgången till rätt kompetens; en näringslivsstruktur med underutvecklad tjänstesektor och lägre produktivitet i tjänster; en bredd i innovationsförmågan som ännu inte motsvarar behoven hos små och medelstora företag ; en asymmetrisk internationalisering där de mindre företagen inte får tillräckligt fotfäste; en omställning som kräver tekniksprång i processintensiva industribranscher samt funktionella och digitala tillgänglighetsbrister som låser in arbetskraft och företag i suboptimala geografier. Till detta kommer sociala skillnader och könssegregering som gör att stora delar av befolkningens potential inte omsätts i arbete, företagande och innovation i den utsträckning som skulle krävas för en snabbare och mer inkluderande tillväxt.

Till detta ska fogas de möjligheter och potential för arbete, innovation och tillväxt i länet.

Klimat- och miljöambitionerna ökar efterfrågan på cirkulära, biobaserade och energieffektiva lösningar. Den starka industribasen, det geografiska läget och de uttryckta prioriteringarna i den regionala utvecklingsstrategin ger en tydlig riktning: höja innovationsförmågan, bredda näringslivet, öka den internationella konkurrenskraften och samtidigt stärka jämlikheten på arbetsmarknaden. Här finns en reell möjlighet att flytta från punktvisa satsningar till styrd strukturomvandling, där offentlig sektor tar en aktiv drivande roll och där smart specialisering används för att fokusera insatser och kapital.

Den regionala prioriteringen på smart specialisering är ett verktyg för att höja produktivitet och innovationsgrad. Materialteknologi och hållbar produktion kan, i kombination med digitalisering av processer och logistik, driva fram effektivare produktionssystem. Bioekonomin, förankrad i skogens råvarubas och en lång tradition av förädling, kan förlänga värdekedjorna och utveckla avancerade biobaserade produkter med högre förädlingsvärde.

Energisystemets omställning utgör en särskilt stark hävstång. Utvecklad produktion av biogas, vind- och solenergi samt etablerade kompetenser kring vätgas ger förutsättningar att koppla samman energiproduktion och användning i ett integrerat, fossilfritt system. Det möjliggör både snabbare minskning av utsläpp och nya industriella plattformar för teknik, tjänster och export samtidigt som självförsörjningsgraden av energi höjs och näringslivet ges stabila villkor för investeringar.

Energiförsörjning och elnätskapacitet är en grundläggande lokaliseringsfaktor för investeringar, jobb och innovation i Gävleborg. Elektrifieringen av industri, transporter och samhällsfunktioner driver en strukturell efterfrågeökning på el som i praktiken innebär att Sveriges energisystem behöver skalas upp mot en fördubbling till 2045. Detta språng sker efter decennier av relativt linjär utveckling, vilket skärper kraven på samordnad planering, snabbare tillståndprocesser och en stegvis förstärkning av stamnät, regionnät och lokala anslutningspunkter. Utan en sådan utveckling riskerar både klimat- och energipolitiska mål att äventyras, med negativa följder för välfärd och konkurrenskraft.

Gävleborg har särskilt goda förutsättningar. Enligt Svenska kraftnäts långsiktiga analyser pekas området från Norduppland upp längs Gävleborgskusten ut som landets enda elområde som på 10 års sikt kan uppvisa ett bestående energiöverskott. Gävleborg har därmed potential att samtidigt försörja ett växande eget näringsliv och nettoexportera förnybar el, förutsatt att överföringskapaciteten byggs ut i takt med produktion och efterfrågan. Det förutsätter fortsatta förstärkningar i stamnätet för att möjliggöra export av beräknade överskott, särskilt kopplat till land- och havsbaserad vindkraft.

Näringslivet signalerar behov av tillkommande effekt inom en 3–5-årsperiod för att planerade etableringar och expansionsbeslut ska realiseras i länet. Detta ställer krav på åtgärder i regionnät och lokalnät, inklusive fler fördelningspunkter och nätstationer i industri- och logistiknoder, vilket stärker både försörjningstrygghet och regional resiliens. I annat fall uppstår risk för undanträngningseffekter där investeringar förläggs till andra delar av landet med kortare ledtider eller högre leveranssäkerhet.

Den tekniska systembilden förtydligar var insatserna krävs. Stamnätet överför stora effekter över långa sträckor och utgör grunden för nationsomfattande balans. Regionnätet fördelar effekten till större förbruknings- och produktionsnoder och består till övervägande del av luftledning med hög tillförlitlighet, medan lokalnätet kopplar till företag och hushåll och är till stor del markförlagt. För Gävleborg innebär detta att flaskhalsar i regionnät och anslutningspunkter får omedelbar påverkan på industrins expansionsmöjligheter, även om den övergripande produktionspotentialen är gynnsam.

Vattenkraft och kärnkraft bidrar med planerbar bas och frekvensstabilitet, medan vindkraft möjliggör snabb utbyggnad i större volymer. Solkraft har en outnyttjad potential och hög acceptans, särskilt på tak och i mindre anläggningar. Kraftvärme kopplad till fjärrvärme minskar elberoendet i uppvärmning och frigör effekt till industri och transporter. Vätgas framträder som lagrings- och industriråvara med sjunkande kostnader för elektrolys, vilket kan dämpa variabilitetens systempåverkan och skapa nya värdekedjor. För Gävleborgs del är slutsatsen att alla dessa energislag behövs i en samordnad portfölj för leveranssäkerhet, kostnadseffektivitet och industriell utveckling.

Energiinfrastrukturens utveckling behöver gå i takt med fysisk och digital infrastruktur för att skapa integrerade arbets- och utbildningsmarknader och skala upp företagens produktions- och exportförmåga. Robust elkapacitet, pålitliga transporter och snabb, jämn digital uppkoppling förstärker varandra. När dessa förutsättningar sammanfaller kan företag växa på plats, även i perifera lägen, samtidigt som de verkar på nationella och internationella marknader.

I den mån kapaciteten inte byggs ut riskerar länets konkurrensfördel att reduceras till export av rå el utan att förädlingsstegen och de tillhörande arbetstillfällena fullt ut realiserar lokalt. Därför är kapacitetsfrågan inte enbart teknisk, utan en direkt del av tillväxtpolitiken och av länets förmåga att skapa jämlik sysselsättning och långsiktig konkurrenskraft.

Offentlig sektor kan, genom sitt ägarskap över konsumtion och upphandling, driva marknader i riktning mot cirkulära och biobaserade lösningar. Funktionsupphandling ger incitament för företag att utveckla nya produkter och tjänster som svarar mot reella behov. Resultatet blir en innovationskedja där upphandlad efterfrågan fungerar som första referensmarknad, minskar trösklar för små och medelstora aktörer och påskyndar spridningen av klimatsmarta varor och tjänster.

Digitaliseringens potential är omfattande och konkret. Små och medelstora företag i länet uppvisar redan en relativt hög digitaliseringsgrad, vilket innebär en god startpunkt för att skala upp affärsutveckling, öppna nya marknader och införa datadrivna arbetssätt. Samtidigt är digitalisering fortfarande underutnyttjad i just affärsutveckling, vilket markerar en tydlig möjlighet: att förflytta från administrativa till kärnverksamhetsnära digitala tillämpningar, inklusive produkt- och tjänsteinnovation, e-handel och avancerad logistik. Regionens prioriteringar betonar att kluster, innovationsmiljöer och offentliga aktörer samverkar för att höja företagens förmåga att tillvarata digitaliseringens möjligheter.

Besöksnäringen erbjuder inträden på arbetsmarknaden för grupper som annars riskerar lång etableringstid, särskilt unga och nyanlända. Det ger möjlighet att förena kompetensförsörjning med social integration, samtidigt som branschens sysselsättningsintensitet ger ett närmast omedelbart bidrag till sysselsättningsgraden.

Digital och fysisk tillgänglighet är faktorer för tillväxt. Utbyggnaden av bredband och mobil uppkoppling skapar förutsättningar för e-hälsa, distansutbildning, avancerade tjänster och datadriven industri i hela länet. När digital infrastruktur går i takt med el- och energisystemets kapacitet kan företag växa på plats, även i perifera lägen, och samtidigt verka på nationella och internationella marknader. På den fysiska sidan förstärker förbättrad pendlings- och godsinfrastruktur kopplingen mellan ortssystem och omkringliggande storregionala marknader. Denna kombination – digital och fysisk regionförstoring – gör att fler människor kan bo kvar och arbeta kvalificerat och att fler företag kan hitta rätt kompetens, leverantörer och kunder.

Sammantaget utgör detta en potential. Smart specialisering fokuserar resurser och kompetenser mot internationellt skalbara områden. Energiomställningen och vätgasinriktningen tillhandahåller en teknisk och industriell plattform för nyinvesteringar. Offentlig upphandling fungerar som motor för marknadsskapande innovation, särskilt för SME. Digitalisering, rätt organiserad, höjer produktivitet och exportberedskap i näringslivet. Hamn, logistik och regionförstoring breddar marknader för både varor och kompetens. Unga entreprenörer och validerad reell kompetens förkortar vägarna in i arbete och företagande. Besöksnäringen ger snabba sysselsättningseffekter och ökar attraktionskraften. Det är så ett sammanhållet system av insatser kan omsättas till mätbar tillväxt och högre jämlik sysselsättning i praktiken.

Civilsamhällets värdeskapande är brett och omfattar socialt stöd, hälsa och fysisk aktivitet, kultur, lärande, miljö och hållbarhet, arbetsintegrerande företagande samt plats- och näringslivsutveckling. Detta är tillväxtrelevant genom tre mekanismer: förbättrade utfall för människor (hälsa, språk, deltagande) som ökar arbetskraftens kvalitet och närvaro, starkare lokala ekosystem (mötesplatser, identitet, nätverk) som attraherar boende, kompetens och företag samt kompletterande ekonomisk aktivitet i kooperativ och sociala företag som fyller marknadsgap och skapar jobb.

I ett regionalt tillväxtperspektiv skapar denna infrastruktur tre värden: Kapacitetsökning i välfärdens gränssnitt med snabbare upptäckt, samordning och lösning av sociala flaskhalsar (frånvaro, ohälsa, bristande språkutveckling) som annars pressar kostnader och minskar arbetsutbudet. Marknadsutveckling för samhällsnyttiga tjänster där civilsamhälle och sociala företag får en tydlig väg in och kan växa i skärningspunkten mellan offentlig efterfrågan och lokala behov, vilket stärker entreprenörskap, sysselsättning och platsattraktivitet. Långsiktig implementering och spridning med metodhandböcker, gemensamma riktlinjer och partnerskap säkerställer att arbetssätt inte stannar i projekt, utan blir normal verksamhet med bestående effekter på kompetensförsörjning och produktivitet.

Social innovation och sociala investeringar är del av tillväxtpolitikens infrastruktur. De ökar arbetskraftens faktiska närvaro och kvalitet, frigör kapacitet i välfärdens kontaktytor, stärker lokala värdekedjor och bygger attraktionskraft. Med en regional plattform som samordnar aktörer, kunskap och finansiering och med en investeringsram som säkrar test, utvärdering och implementering kan Gävleborg förvandla fler goda idéer till ordinarie arbetssätt – och därigenom till varaktig regional utveckling och tillväxt.

Sammanfattning Analys och utgångspunkter

- Dubbel obalans: Kompetens som efterfrågas matchar inte utbudet, och näringslivet stödjer inte fullt ut den innovations- och omställningstakt som krävs.
- Kompetensförsörjning: Brist inom både gymnasiala och eftergymnasiala yrken; Små och medelstora företag (SME) har svårt att rekrytera trots kvarvarande arbetslöshet.

- Utbildningsnivå: Låg andel eftergymnasialt utbildade och hög andel med kort utbildning höjer risken för varaktig arbetslöshet och försvagar basen för kunskapsintensiv tillväxt.
- Social ojämlikhet: Högre andel unga som varken arbetar eller studerar, långsammare etablering för utrikes födda och könsegregerad arbetsmarknad sänker sysselsättning och produktivitet.
- Näringslivsstruktur: Tung industri, svagare tjänstesektor och lägre tjänsteproduktivitet innebär underutnyttjad potential i avancerade tjänster och smalare arbetsmarknad.
- SME-innovation: Lägre andel innovativa produkter/tjänster trots hög tillväxtvilja; hinder i arbetskraft, regelverk och investeringskapacitet.
- Asymmetrisk internationalisering: Exporten domineras av stora företag; få SME får fotfäste på internationella marknader.
- Omställningshinder: Höga transportutsläpp, behov av processinnovation (ex. stål); kräver stora tekniksprång för att nå nödvändig utsläppsminskning.
- Tillgänglighet & bostäder: Långa avstånd, behov av regionförstoring och bostadsbrist i centralorter hämmar rörlighet och kompetensinflyttning.
- Digital infrastruktur: Ojämn fiberutbyggnad begränsar e-hälsa, distansutbildning, avancerade tjänster och datadriven industri.
- Social hållbarhet: Växande inkomst- och hälsoklyftor samt psykisk ohälsa minskar arbetsutbud och försvårar omställning.
- Styrd strukturomvandling: Klimat- och miljökrav driver efterfrågan på cirkulära, biobaserade och energieffektiva lösningar; RUS ger riktning.
- Smart specialisering: Materialteknologi, hållbar produktion, digitalisering och bioekonomi kan höja produktivitet och förlänga värdekedjor.
- Energiomställning: Biogas, vind, sol och vätgas möjliggör ett integrerat fossilfritt system – plattform för nya investeringar, tjänster och export.
- Offentlig upphandling som motor: Funktions-/innovationsupphandling skapar första referensmarknad, sänker trösklar för SME och accelererar spridning.
- Digitalisering för kärnverksamhet: Från administrativa till datadrivna, marknadsnära tillämpningar (produkt/tjänsteinnovation, e-handel, logistik) i SME.
- Besöksnäring som jobbväg: Snabba inträden, höjer sysselsättning och regionens attraktionskraft.
- Regionförstoring, fysisk och digital: Bredband och robust energi/transport knyter samman arbets- och utbildningsmarknader och breddar kund- och kompetensbaser.
- Sammantagen effekt: Kombinationen av specialisering, energiomställning, upphandlingsdriven innovation, digitalisering och logistik breddar export, kortar vägen in i arbete och ökar jämlik sysselsättning.

Övergripande inriktningar för arbete, innovation, tillväxt

Kompetensförsörjning och en inkluderande arbetsmarknad. Arbetet ska långsiktigt rikta sig mot att säkerställa tillgång till rätt kompetenser i hela länet och samtidigt bredda deltagandet på arbetsmarknaden. Inriktningen innebär att utbildningskedjor och kompetensutveckling kopplas tätare till näringslivets behov, att

könssegregerade strukturer i utbildning och arbete bryts, samt att arbetslivet öppnas för grupper som står långt från arbete, i syfte att höja matchning och produktivitet och stärka konkurrenskraften i ett sammanhållet Gävleborg. Detta förutsätter att jämlikhet och jämställdhet integreras i själva styrningen och genomförandet av utvecklingsarbetet.

Industriell förnyelse med cirkulär och biobaserad ekonomi. Regionens industriella styrkor – inte minst skogliga värdekedjor och materialteknologi – ska orienteras mot cirkulära flöden, förnybara råvaror och klimatneutrala processer. Inriktningen omfattar att använda innovationer, nya affärsmodeller och offentlig efterfrågan (bl.a. funktions- och innovationsupphandling) som drivkrafter för tekniksprång, export och jobbskapande i små och medelstora företag. Syftet är att göra omställning till ett tydligt konkurrensmedel för Gävleborgs näringsliv på nationella och internationella marknader.

Innovations- och digitaliseringsinriktning med smart specialisering. Regionens innovationsförmåga behöver stärkas genom ett tydligt mandat till och utveckling av det regionala innovationsstödsystemet, med processer för smart specialisering som kopplar akademi, näringsliv, offentlig sektor och civilsamhälle till definierade styrkeområden. Särskilt fokus bör läggas på att öka små och medelstora företags upptag av digitalisering och på gränsöverskridande innovationssamarbeten som accelererar kunskapsförnyelse och kommersialisering. Inriktningen handlar om att göra innovation till ett samlat arbetssätt, inte en enskild åtgärd.

Gör energisystemet till en integrerad del av regionens tillväxtinfrastruktur: planera elnätscapacitet, industri- och logistiknoder, järnväg/väg och digital infrastruktur som en sammanhållen helhet. Det minskar ledtider, undviker flaskhalsar och gör att energiöverskott faktiskt blir lokal förädling, jobb och export – inte bara rå el som lämnar länet. Detta ligger i analysens slutsats om att kapacitetsutbyggnad måste gå i takt med fysisk och digital tillgänglighet för att stärka arbets- och utbildningsmarknaderna.

Skifta fokus från enskilda produktionsslag till systemeffektivitet: en robust portfölj (vatten/kraftvärme för planerbarhet; vind/sol för volym nära förbrukning; vätgas som lagring och industriråvara) kombinerad med energieffektivisering, lastflexibilitet och fjärrvärme som elsystemsavlastning. Poängen är att frigöra effekt där efterfrågan uppstår och använda befintliga nät smartare, så att näringslivets 3–5-årsbehov kan mötas parallellt med långsiktiga investeringar.

Tillgänglighet för arbets- och utbildningsmarknader. En uthållig tillväxt kräver att länets städer, samhällen och landsbygder binds ihop till större, mer integrerade marknader för arbete, studier och företagande. Inriktningen är att stärka de funktionella sambanden genom robust transportinfrastruktur och snabb, jämn digital infrastruktur i hela länet, så att geografien blir en tillgång snarare än ett hinder för kompetensförsörjning, etableringar och regional attraktivitet.

Social hållbarhet och tillit för konkurrenskraft. Tillväxt och innovationsförmåga stärks när delaktighet och tillit ökar. Inriktningen är därför att säkra att

utvecklingspolitiken konsekvent integrerar jämlika livsvillkor och jämställdhet, och att civilsamhällets kapacitet tas i anspråk som medskapare av lösningar.

Etablera en gemensam plattform som samlar främjaraktörer, ger metod- och finansieringsstöd, standardiserar arbetssätt (idétävlingar, utmaningsdrivna processer) och öppnar en tydlig väg in för civilsamhälle och social ekonomi till offentlig efterfrågan. Plattformen ska sänka trösklar, minska transaktionskostnader och stärka legitimiteten för skalbara arbetssätt som förbättrar hälsa, delaktighet och platsattraktivitet.

Säkra en långsiktig, ram för sociala investeringar som möjliggör prövning av förebyggande arbetssätt, löpande metodstöd, gemensam problemdefinition och effektmål, med krav på uppföljning, spridning och implementering i ordinarie verksamhet vid goda resultat. Syftet är att öka arbetskraftens faktiska närvaro och kvalitet, frigöra kapacitet i välfärdens gränssnitt och bygga varaktig produktivitetstillväxt.

Sammanfattning Övergripande inriktningar för arbete, innovation, tillväxt

- Kompetensförsörjning och en inkluderande arbetsmarknad.
- Industriell förnyelse.
- Innovations- och digitaliseringsinriktning med smart specialisering.
- Tillgänglighet för arbets- och utbildningsmarknader.
- Social hållbarhet och tillit för konkurrenskraft.

5. Infrastruktur

Analys och utgångspunkter

Ostkustbanan mellan Gävle och Härnösand utgör en av Sveriges mest påtagliga flaskhalsar. Den enkelspåriga sträckningen innebär begränsad kapacitet, återkommande störningar och långa restider. Trots att betydande planeringsinsatser genomförts och investeringar redan lagts ned riskerar utbyggnaden att försenas eller avstanna. Detta innebär inte bara att regionens och näringslivets behov av tillförlitliga transporter förblir otillfredsställda, utan även att internationella åtaganden riskerar att inte uppfyllas. EU:s krav på färdigställande av stomnätet till 2030 kan inte mötas, vilket i sin tur riskerar att försvaga Sveriges trovärdighet och leda till återbetalningsskyldighet av medfinansiering. Sammantaget hämmar situationen såväl arbetsmarknadens integration som näringslivets konkurrenskraft och försvårar klimatomställningen.

Vägnätet i Gävleborg utgör ett nödvändigt komplement till järnvägen men uppvisar omfattande brister. De större riksvägarna är hårt belastade och uppvisar kapacitetsproblem, medan länsvägarna lider av låg bärighet och bristande underhåll. För näringslivet innebär detta ökade transportkostnader och minskad tillförlitlighet i leveranskedjor. För befolkningen resulterar det i försämrad trafiksäkerhet och begränsad rörlighet, särskilt i de delar av länet där kollektivtrafik saknar tillräcklig täckning. Sammantaget leder vägarnas otillräckliga standard till försämrad robusthet i hela transportsystemet.

Den regionala kollektivtrafiken präglas av svårigheter både i kapacitet och funktionell samordning. Brister i punktlighet, låg turtäthet i vissa delar av länet samt svårigheter vid byten mellan trafikslag minskar kollektivtrafikens attraktivitet. Eftersom kollektivtrafikens effektivitet är direkt beroende av järnvägens tillgänglighet får flaskhalsarna på Ostkustbanan genomslag även här. Därmed begränsas möjligheten till hållbara resmönster och ett fungerande arbetsmarknadsområde.

För industrin och exportnäringarna i länet är effektiva transporter en grundförutsättning. Godsflödena hämmas i dag av både järnvägens och vägarnas kapacitetsbrister. Hamnarnas potential reduceras av bristande anslutningar, vilket försvårar övergången till mer hållbara logistiklösningar. Sammantaget utgör dessa brister en strategisk begränsning för näringslivets konkurrenskraft och försvårar en övergång till klimatsmarta transportkedjor.

Även den digitala infrastrukturen är ojämnt utbyggd inom länet. I vissa delar av Gävleborg saknas fortfarande tillgång till snabbt bredband och mobil uppkoppling av tillräcklig kvalitet. Detta förstärker en digital klyfta mellan tätorter och landsbygdsområden, vilket påverkar både näringslivets utvecklingsmöjligheter och hushållens tillgång till samhällsservice. Bristande digital infrastruktur försvårar också en effektiv utveckling av distansarbete, digital vård och utbildning samt framtida smarta transportlösningar.

Transportsystemet i Gävleborg är inte fullt ut dimensionerat för att möta klimatförändringarnas effekter. Extremväder, översvämningar och erosion riskerar att få oproportionerligt stora konsekvenser i ett system där investeringar och underhåll redan är eftersatta. Avsaknaden av tillräcklig utbyggnad av fossilfri transportinfrastruktur fördröjer dessutom regionens klimatomställning och minskar förutsättningarna för att nå nationella och internationella klimatomål.

Gävleborgs infrastruktur präglas av systemiska begränsningar: en järnväg som inte klarar dagens eller morgondagens transportbehov, ett vägnät med eftersatt underhåll och bristande kapacitet, en kollektivtrafik som hämmas av låg tillförlitlighet, otillräckliga förutsättningar för godstransporter, en ojämn digital infrastruktur och en låg motståndskraft mot klimatförändringar. Den kvarstående flaskhalsen på Ostkustbanan utgör en symbol för dessa samlade problem: den fördröjer klimatomställningen, begränsar arbetsmarknadens rörlighet, försvagar näringslivets konkurrenskraft och riskerar att isolera delar av länet från nationella och internationella utvecklingsstråk.

Sammanfattning Analys och utgångspunkter

- Järnväg (Ostkustbanan)
 - Sveriges längsta flaskhals (enkelspår mellan Gävle–Härnösand).
 - Bristande kapacitet, återkommande störningar och långa restider.
 - Risk för utebliven EU-medfinansiering och försening av internationella åtaganden.
- Vägnätet
 - Hårt belastade riksvägar med kapacitetsproblem.
 - Länsvägar med låg bärighet och eftersatt underhåll.
 - Försämrade trafiksäkerhet och högre transportkostnader för näringslivet.
- Kollektivtrafiken
 - Låg punktlighet och turtäthet, särskilt i glesbygd.
 - Bristande samordning mellan trafikslag.
 - Direkt beroende av järnvägens bristfälliga kapacitet.
- Godstransporter
 - Hämmas av järnvägens och vägarnas kapacitetsbrister.
 - Hamnarnas potential begränsas av dåliga anslutningar.
 - Försvårar klimatsmarta logistiklösningar och minskar konkurrenskraften.
- Digital infrastruktur
 - Ojämn tillgång till bredband och mobilnät.
 - Landsbygden särskilt drabbad av digital klyfta.
 - Begränsar näringsliv, samhällsservice och digitala lösningar.
- Klimatrelaterad sårbarhet
 - Transportsystemet är inte dimensionerat för extremväder.
 - Risk för översvämningar och erosion med stora konsekvenser.
 - Försenad utbyggnad av fossilfri transportinfrastruktur hämmar klimatomställningen.

Övergripande inriktningar för infrastruktur

Gävleborgs framtida tillväxt förutsätter en sammanhållen och robust transportstruktur som knyter samman länets orter och arbetsmarknader samt stärker kopplingen till nationella och internationella flöden. Enkelspåret på Ostkustbanan är i dag den mest akuta systembristen. Dess begränsningar hämmar både godsflöden och pendling och därmed hela länets utvecklingskraft. Dubbelspårsutbyggnaden ska därför ses som en strategisk investering av både regional och nationell betydelse. Därutöver krävs att de öst–västliga stråken stärks, särskilt väg 83 och E16, för att skapa balans mellan kust och inland. Gävle hamn är en nod av nationell betydelse för exportindustrin och ska integreras bättre med järnväg och väg för att möjliggöra överflyttning av gods från väg till järnväg och sjöfart. Kollektivtrafiken ska ges förutsättningar att bli ett reellt alternativ till bilen i hela länet genom satsningar på hela-resan-perspektivet, pendlarparkeringar och stärkt turtäthet. Ett sammanhållet transportsystem innebär ökad tillgänglighet och det skapar en större, mer dynamisk arbetsmarknad och stärker Gävleborgs konkurrenskraft.

Ett starkt digitalt nätverk är en lika grundläggande samhällsfunktion som vägar och järnvägar. Skillnaderna i digital tillgång mellan stad och land riskerar att låsa fast geografiska klyftor i Gävleborg. För att säkra jämlika levnadsvillkor krävs att hela länet omfattas av höghastighetsbredband och stabil mobil täckning. Det är en förutsättning för att människor i glesbygd ska kunna delta på samma villkor i arbetsliv, utbildning och samhällsservice som i de större tätorterna. Digital vård och utbildning kan inte fungera utan tillförlitliga nät, och näringslivet är beroende av digital kapacitet för att attrahera investeringar och kompetens. Den digitala infrastrukturen ska därför planeras och prioriteras på samma nivå som fysisk infrastruktur.

Transportsektorn står för den största delen av Gävleborgs utsläpp. För att vara i fas med Parisavtalet krävs en årlig minskning med 15 procent. Detta ställer krav på att alla infrastrukturinvesteringar integrerar klimatmålen. Robusthet mot översvämningar, extremväder och erosion ska byggas in i systemet, särskilt i känsliga vägavsnitt och längs vattendrag. Infrastruktur för laddning av elfordon ska utbyggas i hela länet, med särskild prioritet på de stråk som i dag domineras av fossila transporter. Kustsjöfartens potential ska tas till vara genom utvecklade järnvägsanslutningar till Gävle hamn. Vidare krävs en systematisk tillämpning av fyrstegsprincipen, där "tänk om" och "optimera" prioriteras för att reducera behovet av nyinvesteringar och därmed både kostnader och klimatpåverkan. Klimattålig och utsläppsfri infrastruktur är inte ett sidospår, utan en förutsättning för långsiktig samhällsresiliens och ekonomisk hållbarhet.

Infrastrukturens uppgift är inte uteslutande att förflytta människor och gods, utan också att bära upp den sociala sammanhållningen i länet. I dag är tillgängligheten ojämnt fördelad, skillnaderna mellan kust och inland, mellan större orter och glesbygd, förstärker redan existerande ojämlikhet. Infrastrukturplaneringen ska därför inriktas på att minska avstånden mellan människor, i både praktisk och social bemärkelse. För glesbygderna handlar det om att säkra grundläggande tillgänglighet till vård, skola och arbete genom fungerande vägar och kollektivtrafiklösningar. I tätortsnära lägen ska gång- och cykelinfrastruktur byggas

ut för att möjliggöra korta, hållbara resor. Genom en sådan inriktning blir infrastrukturen ett verktyg också för social hållbarhet och en struktur som knyter samman länet och skapar en gemensam utvecklingskraft.

Sammanfattning Övergripande inriktningar för infrastruktur

- Sammanhållet transportsystem
 - Dubbelspårsutbyggnad på Ostkustbanan som nationell prioritet.
 - Förstärkta öst–västliga stråk (väg 83, E16) för att knyta samman kust och inland.
 - Integrerade lösningar för godslogistik med bättre koppling till Gävle hamn.
 - Kollektivtrafik med hela-resan-perspektiv, högre turtäthet och pendlarparkeringar.
- Digital infrastruktur för jämlik utveckling
 - Full utbyggnad av höghastighetsbroadband och mobil täckning i hela länet.
 - Digital vård, utbildning och distansarbete som jämlikhetsfråga.
 - Näringslivets konkurrenskraft beroende av stabil digital kapacitet.
- Klimat- och resiliensinriktad infrastruktur
 - Klimatanpassning av infrastruktur mot översvämningar, erosion och extremväder.
 - Utbyggnad av laddinfrastruktur för elfordon och satsning på kustsjöfart.
 - Systematisk tillämpning av fyrstegsprincipen för hållbara lösningar.
- Infrastruktur för social hållbarhet och sammanhållning
 - Jämlik tillgänglighet mellan kust och inland, stad och land.
 - Säkra vägar och kollektivtrafik i glesbygd för tillgång till vård, skola och arbete.
 - Utbyggnad av gång- och cykelinfrastruktur i tätortsnära områden.

6. Kollektivtrafik

Analys och utgångspunkter

Kollektivtrafiken i Gävleborg har stark bäring på arbetsmarknadens funktionssätt, klimatomställningen och den regionala sammanhållningen. Den bär flera uppdrag samtidigt: att öka sin andel av det motoriserade resandet, att vidga studie- och arbetsmarknader längs starka stråk, att minska energiåtgången genom förnybara drivmedel samt att göra samhället tillgängligt för fler. Dessa mål är inte frikopplade från övrig regional utvecklingspolitik, utan är uttryckligen integrerade i RUS och Agenda 2030-arbetet, där kollektivtrafiken utpekas som ett verktyg för jämlikhet, klimatanvar och effektiv resursanvändning. Samtidigt präglas systemet av betydande strukturella svårigheter, vilket påverkar dess förmåga att möta såväl medborgarnas behov som de övergripande politiska målsättningarna om tillväxt, sammanhållning och klimatanvar.

Ett av de mest framträdande problemen är den geografiska och demografiska asymmetrin. Kollektivtrafiken fungerar relativt väl i de tätare delarna av länet, särskilt längs stråket Gävle–Sandviken och utmed järnvägskorridorerna. Men i stora delar av länets mer glest befolkade områden är tillgängligheten begränsad, vilket i praktiken innebär att kollektivtrafiken inte utgör ett realistiskt alternativ till bilen. Detta får direkta konsekvenser för arbetsmarknadens funktionssätt, då möjligheten att pendla till utbildning och arbete begränsas, vilket i sin tur förstärker socioekonomiska skillnader mellan tätort och glesbygd.

En annan central svårighet är den finansiella obalansen. Kostnaderna för kollektivtrafiken ökar i snabbare takt än intäkterna, vilket skapar en återkommande press på Region Gävleborg att prioritera mellan trafikförsörjning, biljettpreiser och långsiktiga investeringar. Det innebär att varje förstärkning av trafiken i ett område riskerar att motsvaras av neddragningar i ett annat. Denna strukturella obalans leder till ett slags permanent försvagning av kollektivtrafikens kapacitet, där särskilt perifera orter successivt tappar förbindelser och service.

Därtill kommer att järnvägssystemets kapacitet är hårt ansträngd. Trafikverket konstaterar att både Ostkustbanan och Norra stambanan lider av kapacitetsbrister och återkommande störningar, vilket undergräver tillförlitligheten i resandet. För Gävleborg, som i hög grad är beroende av fungerande järnvägsförbindelser till Stockholm, Uppsala och Sundsvall, innebär detta en strategisk sårbarhet. Kapacitetsproblemen påverkar inte bara regional pendling utan även näringslivets transporter och möjligheten att uppnå de klimatpolitiska målen.

Vidare präglas systemet av en ojämn samordning. Kommunala planeringsprocesser och regionala trafikförsörjningsplaner är inte alltid tillräckligt integrerade, vilket skapar svårigheter att utveckla ett sammanhållet kollektivtrafiksystem där olika trafikslag förstärker varandra. Konsekvensen blir fragmentering och ineffektivitet, med långa bytestider och bristande koordination mellan buss och tåg, något som särskilt drabbar resenärer i mer perifera delar av länet.

Det är också tydligt att kollektivtrafiken i länet inte fullt ut lyckas möta målen om tillgänglighet och jämlikhet. Personer utan bil, äldre, unga och grupper med begränsade ekonomiska resurser är i hög grad beroende av kollektivtrafiken, men det är just dessa grupper som ofta har den svagaste servicenivån. Detta skapar en paradox där de som behöver systemet mest är de som får minst ut av det. På längre sikt riskerar detta att undergräva kollektivtrafikens legitimitet som samhällsbärande funktion.

Sammantaget kan konstateras att kollektivtrafiken i Gävleborg befinner sig i en strukturell spänning mellan höga politiska ambitioner och en svår verklighet präglad av geografiska, finansiella och organisatoriska begränsningar. Konsekvenserna blir både samhällsekonomiska och sociala: arbetsmarknadens funktionssätt begränsas, klimatmålen blir svårare att nå, och ojämlikheten mellan olika grupper och delar av länet förstärks. För att bryta detta mönster krävs en långsiktig och samlad strategi där finansiering, infrastrukturinvesteringar och regional samordning hålls ihop, och där kollektivtrafiken erkänns som en grundläggande välfärdsfunktion snarare än enbart en transportlösning.

Sammanfattning Analys och utgångspunkter

- Kollektivtrafiken är central för arbetsmarknadens funktion, klimatomställningen och den regionala sammanhållningen.
- Systemet har flera samtidiga mål: öka sin marknadsandel, förstora studie- och arbetsmarknader längs starka stråk, minska energiåtgången via förnybara drivmedel och göra samhället mer tillgängligt.
- Geografiska och demografiska asymmetrier präglar utbudet: tätare delar fungerar relativt väl, medan glesbygd har begränsad tillgänglighet.
- Konsekvensen av låg yttäckning i glesare delar blir sämre pendlingsmöjligheter, försämrad matchning på arbetsmarknaden och växande socioekonomiska skillnader mellan tätort och landsbygd.
- Ekonomin är obalanserad: kostnaderna ökar snabbare än intäkterna, vilket tvingar fram svåra prioriteringar mellan trafik, priser och investeringar och riskerar neddragningar i perifera orter.
- Tillgänglighets- och jämlikhetsmålen nås inte fullt ut: grupper som är mest beroende av kollektivtrafik (unga, äldre, låginkomsttagare, personer utan bil) får ofta sämst service.
- Risken är att kollektivtrafikens legitimitet påverkas negativt om de mest beroende grupperna möter lägst kvalitet och sämst täckning.

Övergripande inriktningar för kollektivtrafik

Kollektivtrafiken i Gävleborg behöver styras mot färre flaskhalsar och bättre vardagsfunktion i hela länet. Inriktningen ska vara att korta restider och höja utbudet i de relationer där människor faktiskt reser, så att kollektivtrafiken blir ett förstahandsval för arbete och studier. Det innebär att prioriterade stråk ges kapacitet och turtäthet som motsvarar vardagens pendlingsrytm, med tydliga restidskvoter som riktmärke och med järnvägen som bärande ryggrad där avstånden är som längst. Denna riktning ska gälla både inom länet och i relationerna mot större arbetsmarknader i angränsande län.

Stadstrafiken i de centrala orterna ska moderniseras för att bära en större del av de korta vardagsresorna. Framkomlighet i gaturummet, snabb ombordstigning, enkel produktstruktur och en tät, förutsägbar rytm över dagen behöver byggas in i systemet. Dimensioneringen ska utgå från respektive centralorts roll i länets arbets- och studiegeografi, med syftet att göra det praktiskt rationellt att välja buss i stället för bil i vardagen. Denna inriktning är avgörande för att frigöra kapacitet i stråken, höja nyttjandet och samtidigt minska trängsel och ytanvändning för bil i tätorterna.

Tillgänglighet ska säkras genom ett obrutet "hela resan"-perspektiv. Fordonsparken är i stort sett anpassad, men bytespunkter och hållplatser måste komma ikapp med systematisk prioritering av de mest använda lägena och med krav på begriplig, tillgänglig information i alla kanaler. Närtrafik och anropsstyrda lösningar ska integreras som permanenta komplement där fast utbud inte bär, så att landsbygd och mindre orter faktiskt binds till stråken och till samhällsservice. Inriktningen är att kombinera hög standard i kontaktpunkterna med bred geografisk räckvidd, så att grupper utan bil får reell tillgång till utbildning, arbete och omsorg.

Samverkan över länsgränser och mellan trafikslag ska operationaliseras till en sömlös resa. Tidtabeller, information och biljettlogik ska upplevas sammanhängande i de relationer där resandet är som störst – särskilt mot Uppsala–Arlanda–Stockholm, Falun–Borlänge och Sundsvallsregionen – och bytespunkter ska utformas för enkla byten med cykelanslutningar och pendlarparkeringar där det är motiverat. Inriktningen är att göra den funktionella regionen större i praktiken genom att undanröja gränssnitt, inte genom att lova trafik där efterfrågan saknas.

Sammanfattning Övergripande inriktningar för kollektivtrafik

- Prioritera starka stråk med kortare restider och tätare utbud, med järnvägen som ryggrad och goda kopplingar till angränsande arbetsmarknader.
- Modernisera stadstrafiken för hög framkomlighet, snabb på- och avstigning, enkel produkt och förutsägbar rytm över dagen.
- Säkerställ "hela resan" genom tillgängliga bytespunkter och hållplatser, begriplig information i alla kanaler samt integrerad närtrafik/anropsstyrd trafik som binder samman landsbygd och stråk.
- Skapa sömlöshet över länsgränser och mellan trafikslag genom samordnade tidtabeller, information och biljettlogik samt väl utformade bytesnoder med cykelanslutningar och pendlarparkering där det behövs.

7. Folkhälsa

Analys och utgångspunkter

Gävleborg uppvisar en ihållande och systematisk ojämlikhet i hälsa som följer människors livsvillkor. Skillnader i utbildning, arbete, inkomst, boende, tillgänglighet och delaktighet speglas direkt i såväl sjuklighet som dödlighet, och påverkar hur länge och hur väl människor lever. Detta är inte variationer mellan individer över tid, utan stabila skillnader mellan grupper som ytterst beror på sociala bestämningsfaktorer.

Länet kännetecknas av en hög koncentration av resurssvaga grupper. Andelen invånare med låg utbildningsnivå, svag ställning på arbetsmarknaden, små ekonomiska marginaler och svag hälsa är högre än riket, och det är i ökande grad samma grupper som återkommer i statistiken med sämre utfall över flera områden. Detta förstärker ojämlikheten över tid.

En tydlig social gradient präglar hälsan i länet. Varje steg upp i socioekonomisk position är förknippat med bättre hälsa och längre liv, varje steg ned med sämre hälsa och kortare liv. I Gävleborg lever en 30-årig kvinna med eftergymnasial utbildning i genomsnitt 6,4 år längre än en kvinna med förgymnasial utbildning; motsvarande skillnad för män är 5,2 år.

Denna gradient gäller inte enbart dödlighet utan återfinns i självskattad hälsa, sjuklighet och levnadsvanor. Den skapar en självförstärkande dynamik där grupper med lägre resurser både utsätts för högre risker, är mer sårbara för konsekvenser och har mindre handlingsutrymme att agera hälsofrämjande.

Gävleborg ligger högt i hälsopolitiskt åtgärdbar dödlighet, särskilt bland män. Dödsorsaker som kan påverkas genom politik och prevention – exempelvis lungcancer, cancer i matstruben, skrumplever och motorfordonsolyckor – bidrar oproportionerligt till förtida död i länet. Risken är särskilt förhöjd vid kortare utbildning. Detta visar ett väsentligt utrymme för förebyggande styrning och riktade insatser.

Levnadsvanor är en central förklaringsfaktor bakom länets sjukdomsburden. Fysisk inaktivitet är den vanligaste ohälsosamma levnadsvanan för både kvinnor och män, oavsett utbildningsnivå. Daglig tobaksanvändning och otillräckliga matvanor är vanliga och uppvisar en tydlig social gradient. För män ses även en gradient för fetma. Bland kvinnor är riskkonsumtion av alkohol något mer förekommande hos högutbildade, men skillnaderna är små. Sammantaget pekar mönstret mot bred ojämlik riskexponering kopplad till utbildningsnivå.

Ansamling av minst två riskfyllda levnadsvanor är vanligare vid lägre utbildning och förekommer oftare bland män i åldern 45–64 år, utrikes födda män, homo-/bisexuella samt personer med funktionsnedsättning. Detta ökar risken för samtidiga kroniska tillstånd och förstärker vårdbehov och kostnader.

Levnadsvanor etableras tidigt. Barn och ungas sociala, ekonomiska och fysiska miljö formar beteenden som består in i vuxenlivet, vilket understryker behovet av tidiga, breda och långsiktiga insatser. Samtidigt saknas i dag tillräcklig barn- och ungdomsdata i länet för att fullt ut kartlägga skillnader i levnadsvanor över socioekonomiska grupper.

Uppväxtvillkor och skolmiljö påverkar framtida hälsa, utbildningsresultat och etablering. Barn som växer upp i resurssvaga miljöer har lägre tillgång till hälsofrämjande aktiviteter, mer begränsad delaktighet och större risk för sämre hälsa under livsloppet. Brist på sammanhållen uppföljning gör att vissa riskgrupper inte fångas tillräckligt tidigt.

Barnfattigdomen i Gävleborg är ett särskilt allvarligt uttryck för den sociala ojämlikheten. När barn växer upp i hushåll med små ekonomiska resurser påverkas deras möjligheter till goda levnadsvanor, delaktighet i kultur och fritid samt tillgång till stödjande miljöer. Konsekvenserna riskerar att gå i arv mellan generationer och cementera ojämlikheten. Ett systematiskt fokus på barnens villkor är avgörande för att bryta dessa mönster.

Det finns dock verksamhetsnära exempel som minskar trösklar och stödjer tidig upptäckt, såsom samordnade besök mellan barnhälsovård och folktandvård samt familjecentraler där aktörer samlas. Dessa arbetssätt ökar räckvidden till familjer som annars är svåra att nå, men är ännu inte systematiskt spridda och uppföljda i hela länet.

Mäns våld mot kvinnor och det våld som barn bevittnar eller själva utsätts för är både ett allvarligt folkhälsoproblem och ett grundläggande jämlikhetsproblem. Våldet leder till livslånga konsekvenser i form av fysisk och psykisk ohälsa, minskad livskvalitet och förlorade framtidsmöjligheter. För barn innebär våldsutsatthet inte bara omedelbart lidande, utan också ökad risk för psykisk ohälsa, sämre skolresultat och framtida social utsatthet. Att systematiskt förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor är därför en central del av arbetet för en jämlik folkhälsa.

Suicid är en annan central utmaning i länet. Gävleborg har en av landets högsta suicidfrekvenser, särskilt bland män. Varje självmord är en tragedi för familjer, arbetsplatser och samhälle, och ett misslyckande i det gemensamma arbetet för psykisk hälsa. Suicidprevention kräver långsiktiga och samordnade insatser inom vård, socialtjänst, skola, arbetsliv och civilsamhälle.

Skillnader i resurser skapar skillnader i handlingsutrymme. Den som har svag ekonomi, lägre utbildning, begränsat socialt stöd eller sämre digital tillgång har svårare att förverkliga hälsofrämjande intentioner och att ta del av vård vid behov. Lågt vårdutnyttjande är inte problematiskt om det motsvarar ett lågt behov, men avstår patienter från att söka trots behov riskerar detta försämrad hälsa, lägre livskvalitet och ökade vårdkostnader över tid.

Vården ska ges efter behov och med respekt för alla människors lika värde. Trots detta saknas i dag tillräckligt och tillgängligt underlag för att kontinuerligt analysera jämlik vård regionalt. Analyser av vilka grupper som är vårdens största utmaningar är otillräckliga, vilket försvårar en systematisk behovsstyrning och uppföljning. Pågående omställningar kan förbättra jämlikheten, men endast om jämlikhetsperspektivet integreras i styrning, uppföljning, informationsgivning och bemötande.

Boende, infrastruktur, digital och fysisk tillgänglighet, fritids- och kulturutbud samt lokal arbetsmarknad är avgörande för människors möjlighet att leva hälsosamt och delta i samhället. Gävleborg uppvisar tydliga geografiska skillnader där glesare delar av länet samlar flera nackdelar samtidigt. Från ett folkhälsoperspektiv betyder detta att regional utvecklingspolitik och hälso- och sjukvård måste kopplas närmare varandra, annars riskerar insatser att bli ineffektiva.

Covid-19 illustrerade hur ojämlika livsvillkor ökar sjuklighet och dödlighet i utsatta grupper. Låg socioekonomisk position och utsatthet för diskriminering ökade risken både att smittas och att drabbas allvarligt, vilket visar hur bräckligt det preventiva skydds nätet är för de grupper som redan har minst marginaler.

Gävleborg bär en tung och ojämnt fördelad sjukdomsbörda där sociala bestämningsfaktorer, handlingsutrymme och geografi samverkar till bestående skillnader i livslängd, hälsa och vårdutnyttjande. Levnadsvanor, åtgärdbar dödlighet och ansamling av riskfaktorer visar på betydande förbättringspotential om förebyggande arbete skiftas från projekt till system och från generellt till differentierat. Kunskapsluckor och brist på sammanhållen uppföljning gör att styrningen inte fullt ut fångar behov och resultat.

Sammanfattning Analys och utgångspunkter

- Övergripande lägesbild
 - Gävleborg har sämre hälsoläge än riket.
 - Ojämlighet i hälsa följer tydligt socioekonomiska mönster.
 - Resurssvaga grupper är överrepresenterade i ohälsa.
- Social gradient i hälsa och livslängd
 - Skillnader i livslängd på 5–6 år mellan hög- och lågutbildade.
 - Gradient syns även i sjuklighet, levnadsvanor och självskattad hälsa.
- Åtgärdbar dödlighet och sjukdomsbörda
 - Gävleborg har hög åtgärdbar dödlighet, särskilt bland män.
 - Stora delar beror på sjukdomar och olyckor som kan förebyggas.
- Levnadsvanor
 - Fysisk inaktivitet, rökning, dåliga kostvanor och riskbruk är utbrett.
 - Ojämlika mönster där flera riskvanor ansamlas i samma grupper.
- Barn och unga
 - Psykisk ohälsa och stress ökar, särskilt bland flickor.
 - Ojämlika uppväxtvillkor påverkar skolresultat och framtida hälsa.

- Handlingsutrymme och vårdutnyttjande
 - Ekonomiska, sociala och praktiska hinder gör att vård inte nås i tid.
 - Begränsat handlingsutrymme minskar möjligheten att förändra vanor.

Övergripande inriktningar för folkhälsa

Folkhälsa stärks och utvecklas i människors vardag. Kultur, idrott och föreningsliv stärker gemenskap, delaktighet och psykiskt välbefinnande. Studieförbund ger möjligheter till bildning och livslångt lärande som både vidgar tankemonster och motverkar utanförskap. Brottsförebyggande arbete och trygga miljöer minskar ojämlikhetens risker och skapar tillit mellan människor. När människor får likvärdiga möjligheter att delta på samhällets gemensamma arenor växer både hälsan och jämlikheten. En politik för folkhälsa måste därför handla lika mycket om att bygga starka och inkluderande miljöer som att förebygga sjukdom.

Skillnaderna i hälsa mellan olika grupper i Gävleborg är ett uttryck för ojämlikhet. Medellivslängden kan skilja sex år beroende på utbildningsnivå. Förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och psykisk ohälsa följer socioekonomiska mönster. Barn som växer upp i hushåll med små resurser riskerar sämre skolresultat och framtida ohälsa. Om dessa omständigheter inte adresseras kommer de att befastas över tid.

Barn och ungas hälsa är avgörande för Gävleborgs framtid. Psykisk ohälsa bland unga, särskilt flickor, har ökat dramatiskt det senaste decenniet. Skolresultaten varierar stort mellan kommuner och skolor. Fritidsmöjligheter, kultur och idrott är ojämnt fördelade, och barn i hushåll med svag ekonomi deltar mer sällan. Dessa skillnader riskerar att reproducera ohälsa och ojämlikhet i generationer framåt.

Därför måste Region Gävleborg tillsammans med kommuner och civilsamhälle prioritera tidiga och långsiktiga satsningar på barn och unga. Familjecentraler ska utvecklas som naturliga nav för stöd till föräldrar och barn. Barnhälsovård och tandvård ska samordnas för att nå fler och upptäcka problem tidigt. Elevhälsan ska förstärkas så att fler barn får tillgång till psykologiskt, medicinskt och socialt stöd i tid. Kulturaktiviteter bör göras mer tillgängliga för barn oavsett familjens ekonomi.

Detta arbete måste präglas av uthållighet. Kortvariga projekt ger små effekter. Förändring sker först när barn får långvarig tillgång till stöd, delaktighet och goda miljöer genom hela utbildningskedjan. Att investera i barns hälsa är att investera i framtida arbetskraft, sammanhållning och regional utveckling.

Boende, arbete, utbildning, kollektivtrafik, kultur och social trygghet avgör människors möjligheter att leva ett friskt och gott liv. I Gävleborg är skillnaderna påtagliga: landsbygdsområden har sämre tillgång till kollektivtrafik, kultur och fritidsutbud. Arbetslöshet och ohälsa förstärker varandra. Bostadssegregation och osäkra boendevillkor riskerar att skapa inlåsningseffekter.

För att förbättra folkhälsan krävs breda strukturella satsningar på jämlika livsvillkor. Region Gävleborg ska bidra till att stärka sysselsättningen genom kompetensförsörjning och utbildning, tillgängliggöra kultur i hela länet och skapa

bättre förutsättningar för stabil infrastruktur och kollektivtrafik. Samverkan med kommuner, civilsamhälle och näringsliv är avgörande för att påverka livsvillkoren. Att arbeta för jämlika livsvillkor innebär också att rikta resurser till områden och grupper där behoven är som störst.

Ett av de största problemen i folkhälsoarbetet är att de grupper som har störst behov ofta är de som nås minst. Det gäller både förebyggande insatser och vårdens preventiva arbete. Det kan handla om ekonomiska hinder, språkbarriärer, digitala klyftor, misstro mot vården eller sociala faktorer som gör det svårt att ta del av stöd. Resultatet är att resurserna i högre grad nyttjas av de som redan har bättre förutsättningar.

För att bryta detta måste Region Gävleborg konsekvent sänka trösklarna och anpassa insatserna. Informationsmaterial ska vara tillgängligt och anpassat. Digitala lösningar ska kompletteras med fysiska kontaktvägar. Uppsökande verksamhet bör övervägas för att nå de grupper som inte själva söker vård. Ekonomiska hinder, som avgifter för vissa preventiva insatser, ska ses över. Förebyggande stöd som tobaksavvänjning, kostrådgivning och stöd för fysisk aktivitet ska inte vara ett tillval för resursstarka grupper, utan en rättighet för alla. En behovsdriven folkhälsopolitik innebär att resurserna fördelas utifrån behov, inte utifrån efterfrågan.

För att vända den negativa hälsoutvecklingen krävs en styrning som är kunskapsbaserad, systematisk och uthållig. I dag saknas ofta tillräckliga analyser av vårdens och regionens samlade insatsers effekter på jämlikhet. Det gör att beslut riskerar att fattas på osäkra grunder och att ojämlikhet reproduceras.

Region Gävleborg behöver därför bygga upp en stark kunskapsbas. Det innebär att utveckla databaser och analysmodeller som systematiskt synliggör skillnader i hälsa, vårdutnyttjande och livsvillkor. Barn och ungas hälsa ska särskilt följas upp, eftersom den är den viktigaste indikatorn på framtida utveckling. Arbetet måste också vara uthålligt. Projektifiering och kortsiktiga satsningar måste ersättas av permanenta strukturer. Långsiktigheten ska byggas in i styrningen, så att varje års budget bygger på lärdomar från föregående år. På så sätt kan organisationen stegvis förskjuta utvecklingen mot en mer jämlik folkhälsa.

Sammanfattning Övergripande inriktningar för folkhälsa

- Skillnader i hälsa i Gävleborg är tydligt kopplade till socioekonomi och riskerar att befästas över tid.
- Barn och unga i resurssvaga hushåll har sämre skolresultat, sämre hälsa och lägre deltagande i fritids- och kulturaktiviteter.
- Psykisk ohälsa bland unga, särskilt flickor, har ökat kraftigt det senaste decenniet.
- Region Gävleborg måste prioritera tidiga och långsiktiga insatser.
- Arbetet ska vara uthålligt: långvarigt stöd och permanenta strukturer ger varaktig effekt.
- De grupperna med störst behov nås i dag minst, hinder finns i ekonomi, språk, digitalisering och sociala faktorer.

- Förebyggande insatser ska vara en rättighet för alla, inte ett tillval för de redan resursstarka.
- Styrningen måste bli kunskapsbaserad, systematisk och uthållig.
- Barn och ungas hälsa ska särskilt följas.
- Långsiktigheten ska byggas in i styrningen.

8. Primärvård

Analys och utgångspunkter

Primärvården intar en central funktion inom den samlade hälso- och sjukvården. Genom sin funktion som befolkningens första vårdnivå har verksamheten möjlighet att upptäcka, förebygga och behandla hälsoproblem i ett tidigt skede.

Primärvårdens betydelse ska inte förstås enbart i medicinska termer. Den är också en samhällelig institution som skapar trygghet och närhet. För många människor är den lokala hälsocentralen ett påtagligt uttryck för välfärdsstatens närvaro i vardagen. När primärvården fungerar väl minskar oro, tilliten till samhället stärks och människor upplever att vården finns tillgänglig när den behövs. När den däremot brister uppstår inte bara medicinska konsekvenser i form av fördröjd diagnostik och försämrad behandling, utan också en känsla av otrygghet som kan få långvariga effekter på medborgarnas relation till vården och det offentliga i stort.

Den nära vården har dessutom en särskild funktion i att hantera komplexa och långvariga tillstånd. Många människor är i hög grad beroende av primärvårdens förmåga att skapa kontinuitet och samordning. Ur ett jämlikhetsperspektiv är primärvården en nyckelfaktor. Det är här vården har störst möjlighet att utjämna skillnader i hälsa, eftersom den når breda grupper och kan anpassa insatser efter behov snarare än efter efterfrågan. När primärvården ges tillräckliga resurser och rätt förutsättningar kan den motverka de skillnader i livslängd och hälsoutfall som följer av socioekonomiska klyftor, kön, ålder och geografi. När den däremot försvagas blir dessa skillnader mer påtagliga, vilket innebär att ojämlikheten i samhället fördjupas.

Primärvården verkar idag i ett län med påtagliga sociala skillnader. Jämlikhetsutredningen beskriver en hög andel av resurssvaga grupper i Gävleborg och en tydlig social gradient i hälsa, där utbildningsnivå och ekonomi präglar både hälsorisker och utfall. Skillnaderna är mätbara redan i livslängd: en 30-årig kvinna med eftergymnasial utbildning förväntas leva 6,4 år längre än en jämnårig kvinna med förgymnasial utbildning; motsvarande skillnad för män är 5,2 år. Dessa mönster förstärks av att samma individer ofta är utsatt för flera svårigheter samtidigt – låg utbildning, svag arbetsmarknadsanknytning, små ekonomiska marginaler och sämre hälsa – vilket över tid reproducerar ojämlikhet och höjer den samlade belastningen på vården nära invånarna.

Mot denna bakgrund ska den nära vårdverksamheten leverera vård efter behov, i enlighet med hälso- och sjukvårdslagens jämlikhetsprincip och nationella kvalitetsdimensioner om jämlik vård. Jämlikhetsutredningen klargör ramen: lika fall ska behandlas lika, och resurser ska i första hand tilldelas dem med de största behoven. Ojämlik vård definieras här som omotiverade skillnader, alltså det vill säga olikheter i vård, behandling eller bemötande som inte kan förklaras av medicinska eller behovsmässiga avvägningar.

Det geografiska läget spelar roll. Gävleborg är ett till ytan stort län med både tätbefolkade och glest befolkade områden, och vårdbehoven varierar med

ålderssammansättning, livsvillkor och sjuklighet. För att invånarna ska få likvärdiga möjligheter till primärvård oavsett bostadsort behöver vårdens organisering hantera och kompensera dessa olika förutsättningar. I Jämlikhetsutredningen betonas dessutom det gemensamma ansvaret för ”gemensamma patienter”, vilket understryker att skillnader i förutsättningar annars riskerar att fortplantas som skillnader i tillgång och kontinuitet i den första linjens vård.

Köns- och åldersdimensionerna korsar och kompletterar de socioekonomiska och geografiska skillnaderna.

Könsskillnaderna tar sig olika uttryck. Kvinnor uppvisar ett högre vårdutnyttjande och söker i större utsträckning primärvård för sina behov, vilket gör att deras erfarenheter i högre grad speglar faktiska kontakter, väntetider och bemötande. Män däremot tenderar att i större omfattning uttrycka misstro mot verksamhetens förmåga att erbjuda vård efter behov. I undersökningar framkommer att en majoritet av männen inte anser att behov alltid avgör vilken vård som ges, en siffra som ligger väsentligt högre än motsvarande för kvinnor. Detta kan tolkas som en skillnad i tillit.

Åldersskillnaderna är påtagliga och påverkar både upplevelse och faktisk tillgång. Äldre personer tenderar att rapportera något högre grad av nöjdhet med primärvårdens tillgänglighet än yngre grupper, men detta måste förstås mot bakgrund av att äldre patienter ofta är mer beroende av kontinuitet, fast vårdkontakt och samordning av flera vårdinsatser. Brister i dessa dimensioner får därför större konsekvenser för deras hälsoutfall. Yngre vuxna är däremot mer benägna att använda digitala ingångar till vården, vilket ger dem en snabbare väg in i systemet. Äldre personer med lägre digital förmåga riskerar samtidigt att ställas inför nya hinder i och med vårdens ökade digitalisering. Det digitala utanförskapet förstärker således en åldersrelaterad klyfta i tillgången till vård.

Digitaliseringen förstärker den dubbla bilden. Digitala kontaktvägar har blivit en allt viktigare ingång till primärvården och är en förutsättning för att möta ökande behov i en åldrande befolkning. Samtidigt konstaterar utredningen att digitala lösningar endast är en reell förbättring för de grupper som har utrustning, uppkoppling och tillräcklig hälsokompetens. För grupper med svag digital förmåga, sämre tillgång till teknik eller låg hälsolitteracitet (förmågan att hitta, förstå, värdera och använda hälsoinformation för att kunna fatta välgrundade beslut) kan digitaliseringen i praktiken fungera som en ny tröskel i den första patientkontakten och i egenvårdsrådgivningen, med risk för att ojämlikheten i faktiska möjligheter att få rätt hjälp i rätt tid fördjupas.

Utredningen pekar dessutom på ett grundproblem i styrning och uppföljning: brist på underlag som möjliggör återkommande analyser av vårdbehov och vårdutnyttjande i olika grupper. Avsaknad av data på regional nivå försvårar identifieringen av omotiverade skillnader och gör det svårt att följa hur primärvårdens insatser faktiskt landar i olika delar av befolkningen. I praktiken

innebär detta att ojämlikhet kan bestå utan att upptäckas i tid, eller att resursfördelning och arbetssätt inte hinner anpassas efter förändrade behovsbilder.

Det relationella mötet i primärvården har bäring på jämlikhet. Jämlikhetsutredningen uppmärksammar betydelsen av patientinflytande, bemötande och hälsokompetens: grupper som inte möts med anpassad information och stöd riskerar sämre förståelse för egenvård, lägre följsamhet och svagare tillit till vården. När normer, språkbarriärer eller tidigare negativa erfarenheter påverkar kommunikationen i det enskilda vårdmötet kan det resultera i skillnader i följsamhet, remittering och uppföljning, även när de medicinska behoven är likartade. För primärvårdens del – där kontinuitet, triagering och samordning är centrala – blir dessa skillnader snabbt systempåverkande.

Sammantaget framträder en serie av konsekvenser. På individnivå innebär ojämlik primärvård ökad risk för sen diagnostik, bristande kontroll av kroniska sjukdomar och fler vårdavbrott. Ur ett befolkningsperspektiv grundläggs skillnader i sjuklighet och livslängd, eftersom de grupper som redan har sämre livsvillkor också löper större risk att möta praktiska, digitala och kommunikativa hinder vid den första kontakten. På vårdsystemnivå ökar trycket på akut vård och specialistnivå när den tidiga, behovsstyrda insatsen inte nått fram samtidigt som bristande dataunderlag och otillräcklig uppföljning gör att styrningen riskerar att bli efterhand och reaktiv.

Sammanfattning Analys och utgångspunkter

- Primärvården är central för att upptäcka, förebygga och behandla hälsoproblem tidigt.
- Har en samhällelig roll: skapar trygghet och närhet, stärker tilliten till samhället.
- Jämlikhetsfaktor: kan utjämna skillnader i hälsa genom behovsstyrd vård.
- Ojämlikhet i Gävleborg: livslängd varierar kraftigt med utbildning och ekonomi.
- Geografi, kön och ålder påverkar tillgången till vård.
- Digitalisering skapar både möjligheter och nya barriärer.
- Brist på data försvårar analys och rättvis resursfördelning.
- Relationellt bemötande påverkar jämlikhet, följsamhet och tillit.
- Ojämlik vård leder till sämre hälsoutfall och högre tryck på akutsjukvården.

Bolagiseringens konsekvenser för primärvårdens tillgänglighet och jämlikhet

När delar av primärvården överförs från förvaltningsform till ett offentligt ägt affärsdrivande aktiebolag förändras de styrnings- och incitamentsstrukturer som reglerar verksamheten. Det som tidigare var en del av den samlade offentliga förvaltningens ansvar blir underkastat aktiebolagsrättens logik, där ekonomiska resultat, avkastningskrav och marknadsmässiga principer får en framträdande ställning. Detta innebär en betydande förskjutning från en behovsstyrd till en insats- och produktionsorienterad styrning, vilket får direkt betydelse för både tillgänglighet och jämlikhet, som försvagas.

Bolagiseringen påverkar tillgängligheten genom att ekonomiska överväganden ges ökad tyngd i prioriteringar och verksamhetsutformning. När effektivitet definieras i termer av produktion och prestationstakt drabbas patienter som har större och mer komplexa behov att betraktas som mindre "lönsamma" för verksamheten. Detta gäller särskilt äldre med multisjuklighet, personer med psykisk ohälsa och grupper med behov av kontinuerlig och resurskrävande kontakt. För dessa patientgrupper medför bolagiseringen ett slag mot den grundläggande principen om vård efter behov.

Ur ett jämlikhetsperspektiv förstärker bolagiseringen de redan uppmärksammade skillnaderna i primärvården. När bolaget styrs av krav på affärsmässighet riktas vården i högre grad mot de patientgrupper som är enklare att nå, mer benägna att själva ta kontakt och bättre rustade att tillgodogöra sig vården. De grupper som redan i nuläget möter hinder i form av socioekonomiska förutsättningar, språkliga barriärer eller digitalt utanförskap riskerar ytterligare marginalisering. Ojämlikheten i vårdutnyttjande kan alltså inte bara bestå, utan fördjupas.

Tillgängligheten hotas också av förändrade incitament för etablering och resursfördelning. I ett affärsdrivande system blir befolkningstäthet och vårdefterfrågan viktiga faktorer för var resurser koncentreras. Detta kan leda till att hälsocentraler i glesbygd eller socioekonomiskt svagare områden får svårare att hävda sig, trots att behoven där ofta är som störst. Risken är att geografiska skillnader i vårdtillgång skärps, i strid med målet om att kompensera för olika förutsättningar i länets olika delar.

Bolagiseringen försvårar samordningen med övriga delar av vården och den kommunala omsorgen. När primärvården drivs i bolagsform under särskild styrning och redovisning skapas administrativa gränser som fragmentiserar vårdkedjan. Detta slår särskilt mot de patienter som behöver sammanhållna insatser över tid, exempelvis kroniskt sjuka och äldre med vård- och omsorgsbehov. Den bristande samordningen leder i förlängningen till ökad risk för vårdglapp, fler akutbesök och minskad kontinuitet, vilket är direkt motsatt de mål som finns för omställningen till en mer nära vård.

På vårdsystemnivå innebär bolagiseringen en normförskjutning som undergräver det jämlikhetsperspektiv som hälso- och sjukvårdslagen kräver. Den politiska styrningen får svårare att utöva sitt ansvar för helheten, då aktiebolaget formellt

stys av bolagsrättsliga krav och därmed inte omfattas av samma direkta ansvarskedja som förvaltningsdriven vård. Detta minskar det demokratiska inflytandet över resursfördelning och prioriteringar, och skapar en situation där styrningen fragmenteras och politiska intentioner och bedömningar får ett svagare genomslag i praktiken.

Effekten av bolagiseringen blir att redan ojämlika skillnader i livsvillkor och hälsa cementeras snarare än utjämnas samtidigt som tilliten till vården försämras i de patientgrupper som redan är mest utsatta.

En allvarlig utmaning i primärvården är den ansträngda bemanningssituationen. Den speglar delvis men inte fullt ut de nationella svårigheter att rekrytera och behålla personal inom vårdsektorn, utan är också en konsekvens av den osäkerhet som skapats i samband med beslutet att överföra verksamheten från förvaltningsform till ett affärsdrivande aktiebolag. Förändring har genererat en situation där medarbetarnas framtida villkor, arbetsmiljö och yrkesmässiga identitet upplevs som oklara, vilket har skapat oro och tveksamhet kring fortsatt anställning.

Bristen på läkarkompetens är särskilt allvarlig. I nuläget saknas drygt åttio allmänläkare för att täcka behoven i länet. Det är underbemanning som försvårar möjligheten att erbjuda en primärvård av tillräcklig bredd, kvalitet och tillgänglighet. När en sådan omfattande brist sammanfaller med organisatorisk osäkerhet förstärks problemen ytterligare.

Bemanningsbristen får direkta konsekvenser för vårdens tillgänglighet och kontinuitet. När läkarkompetens saknas i denna omfattning ökar belastningen på övrig personal, väntetiderna för patienterna riskerar att bli längre och möjligheten att bygga fasta vårdkontakter försämras. Osäkerheten kring övergången till bolagsform förstärker dessutom beroendet av hyrpersonal. När regionen inte förmår att rekrytera och behålla tillräckligt många i fasta anställningar blir inhyrning den kortsiktiga lösningen. Detta medför betydande merkostnader, minskad stabilitet och en ytterligare försvagning av vårdens kontinuitet.

Ekonomiska konsekvenser av utebliven bolagisering

Utöver dessa problem, som följer av bolagiseringens styrnings- och organisationslogik, tillkommer en ekonomisk dimension som på ett allvarligt sätt försämrar primärvårdens förmåga att uppfylla sitt uppdrag. Bolagiseringen genererar omfattande och återkommande merkostnader.

Engångskostnaderna vid omställningen till bolagsform uppgår till mångmiljonbelopp, men det mest avgörande är de löpande merkostnaderna, vilka årligen överstiger hundra miljoner kronor. Dessa utgifter följer inte av ökade vårdbehov, demografiska förändringar eller medicinska framsteg, utan är en direkt följd av den juridiska form som valts. Förlusten av momsneutralitet är central, då tjänster som i förvaltningsform varit kostnadsneutrala belastas med full moms. Betydande belopp lämnar därmed vårdsystemet varje år utan att skapa någon motsvarande kvalitetshöjning eller förbättrad tillgänglighet.

Dessa återkommande merkostnader har två samverkande konsekvenser. För det första reduceras de resurser som kan tillföras vårdproduktionen. Varje skattekrona får lägre genomslag i primärvårdens vardag, vilket direkt slår mot personalens möjligheter att möta patienternas behov. För det andra riskerar den ekonomiska fördyringen att användas som argument för total privatisering. När bolagsformen i sig genererar ineffektivitet kan detta politiskt omformuleras till ett påstått bevis för att den offentliga sektorn inte förmår driva vård rationellt, vilket öppnar för en ideologiskt motiverad förskjutning mot privata utförare. Hälsocentralerna säljs ut.

I relation till jämlikhet och tillgänglighet förstärker de ekonomiska konsekvenserna de mönster som redan identifierats. När primärvårdens resurser försämras genom fördyring blir det i första hand de grupper som är mest vårdberoende och har störst behov av kontinuerliga insatser som drabbas. På så sätt fastlåser och förstärker bolagiseringen en ojämlikhet som redan är bestående och i vissa avseenden långtgående.

De ekonomiska aspekterna gör tydligt att bolagiseringens kostnader medför svåra och permanenta effekter. Den dränering av resurser som följer på momsbelastning, parallella ledningsstrukturer och dubblade administrativa funktioner är inte tillfällig, utan varaktig. I kombination med de organisatoriska konsekvenserna innebär detta att primärvården i Gävleborg riskerar att försvagas dubbelt, genom att resurser tas från vårdens uppdrag och genom att styrningen fragmenteras.

Genom att avstå från bolagisering av primärvården/hälsocentraler undviks den strukturella kostnadsökning som nödvändigtvis följer av en övergång till bolagsform. En bolagiserad verksamhet omfattas ej av den kommunala momsneutraliteten och belastas därför med full moms på stödtjänster, IT, hjälpmedel och administration samt inhyrd personal. Detta medför en varaktig och påtaglig fördyring, utan motsvarande förbättring av kvalitet eller tillgänglighet. De beräkningar som gjorts och redovisats visar att dessa merkostnader uppgår till omkring 115 miljoner kronor per år.²

Genom att primärvården fortsatt drivs i förvaltningsform kan dessa resurser i stället disponeras inom verksamheten för att stärka primärvårdens innehåll, kontinuitet och tillgänglighet. Skillnaden i ekonomiska förutsättningar mellan bolagsform och förvaltningsform är därmed betydande. Avsaknaden av bolagsstruktur innebär att skattemedlen används mer effektivt och att medel som annars skulle bindas i moms, administration och separata ledningsfunktioner i stället kommer primärvårdens kärnuppdrag till del.

Sammanfattning Bolagiseringens konsekvenser för primärvårdens tillgänglighet och jämlikhet

- Förskjuter styrningen från behov till produktion och ekonomi.
- Risk för att komplexa patienter ses som ”olönsamma” och prioriteras ned.

² Rapport Vad kostar bolagiseringen? En genomgång av ekonomiska konsekvenser vid bolagisering av hälsocentralerna i Region Gävleborg (2025)

- Förstärker ojämlikhet: gynnar resursstarka patienter, missgynnar utsatta grupper.
- Geografiska skillnader ökar när lönsamhet styr etablering.
- Samordning försvagas – fragmentisering mellan vårdnivåer och omsorg.
- Demokratiskt inflytande minskar då bolaget styrs av bolagsrättens logik.
- Ekonomiska merkostnader: hundratals miljoner årligen, bl a förlorad momsneutralitet.
- Risk för att merkostnader används som argument för full privatisering.
- Bemanningsbrist förvärras av osäkerhet kring anställningar; starkt beroende av hyrpersonal.

Nuvarande påfrestningar i primärvårdens organisation

Primärvårdens organisation befinner sig i ett tillstånd som kännetecknas av omfattande påfrestningar. Utvecklingen under en längre tid visar på en gradvis försvagning av verksamhetens förmåga att upprätthålla stabilitet, kontinuitet och långsiktig kompetensförsörjning. Ansvar, mandat och resurser står inte i proportion till uppdragets omfattning. Den medicinska professionens inflytande över verksamhetens utveckling har minskat samtidigt som den administrativa komplexiteten har ökat.

Primärvårdens styrkedja saknar ett tydligt centrum med samlat ansvar för uppdragets helhet. Ansvaret är uppdelat mellan flera nivåer och funktioner utan att någon aktör/funktion fullt ut bär helhetsmandatet. Denna fragmentering skapar osäkerhet i beslutsfattandet, försvårar prioriteringar och leder till svag implementering av utvecklingsintentioner. Avsaknaden av en central funktion med ansvar för primärvårdens samordning innebär att verksamheten saknar en stabil plattform för långsiktig utveckling.

Den medicinska professionens inflytande över styrning och verksamhetsinnehåll har minskat. Beslutsmyndighet har förskjutits till administrativa nivåer, vilket har reducerat vårdprofessioners möjlighet att påverka utformningen av vården. Denna förskjutning har medfört att professionens kunskap inte längre utgör en bärande del av beslutsprocesserna. Resultatet är ett växande glapp mellan styrningens intentioner och den kliniska verkligheten. När professionens erfarenheter inte integreras i ledningsstrukturen förlorar verksamheten genomförandekraft.

Primärvården präglas av en obalans mellan uppdragets krav och tillgängliga resurser. Antalet fasta specialister i allmänmedicin är otillräckligt i förhållande till befolkningens behov och fastställda mål för liststorlek och kontinuitet. Obalansen skapar sårbarhet och leder till hög arbetsbelastning, kortsiktig bemanning och bristande kontinuitet i patientrelationerna. Konsekvensen är en ihållande underkapacitet som försvaga primärvårdens roll som första linje.

Det saknas en samlad strategi för rekrytering, utveckling och kvarhållande av specialistläkare inom allmänmedicin. Kompetensförsörjningsfrågan hanteras fragmenterat och reaktivt. Brist på karriärvägar, begränsade utvecklingsmöjligheter och otillräckliga incitament för erfarna läkare att stanna i organisationen har lett till

ökad personalomsättning och minskad kontinuitet. Den nuvarande ordningen saknar mekanismer för att bygga upp och behålla en stabil yrkesgrupp över tid.

Lönesättningen inom primärvården fungerar bara i begränsad utsträckning som ett styrinstrument för motivation och rättvisa. Skillnaderna mellan nyrekryterade och långvarigt anställda läkare har ökat, vilket påverkar tilliten till rättvisa och lojaliteten negativt. De befintliga lönerevisionsmodellerna har inte tillräcklig flexibilitet för att korrigera obalanser eller premiera långsiktigt engagemang. Lönestrukturen har därmed utvecklats till en källa till frustration snarare än till styrning och stabilitet.

Ansvarsfördelningen mellan primärvård, sjukhusvård och kommunal omsorg är otydlig. Överlämningar mellan nivåerna sker utan tillräckliga gemensamma rutiner och ofta utan motsvarande resursöverföring. Primärvården får i praktiken hantera ett omfattande inflöde av ärenden som tillkommer från beslut i andra delar av vårdsystemet. Detta skapar övervältring av ansvar och bidrar till en grundläggande ineffektivitet. Fragmenteringen förstärks av digitala och administrativa strukturer som inte tillräckligt stödjer ett sammanhållet patientflöde.

Primärvården har varit föremål för omställningar, nya styrmodeller och digitala implementeringar. Varje förändring har tillfört nya arbetsmoment och krav utan motsvarande resurstillskott eller förenkling av befintliga processer. Den samlade effekten är en växande reformtrötthet. Detta leder till minskad förändringsvilja och svårigheter att uppnå effekt vid nya reformer.

Den rådande arbetsbelastningen och bristen på förutsägbarhet skapar en form av etisk stress. När vårdpersonal inte ges möjlighet att uppfylla sina yrkesetiska krav uppstår en känsla av otillräcklighet och förlust av professionell mening. Utvecklingen utgör en risk både för personalhälsa och för kvaliteten i vården. Uppdragets omfattning står inte i rimlig proportion till resurser och tid.

Primärvården präglas av en spänning mellan två styrningslogiker. Den professionella logiken, som utgår från kunskap och ansvar, och den administrativa logiken, som bygger på kontroll och standardisering, har inte balanserats. Den administrativa logiken har fått företräde, vilket har trängt undan det professionella omdömet som styrande princip. Resultatet är minskat engagemang och ökade kontrollkostnader.

Avståndet mellan beslutsnivå och verksamhet har ökat. När beslut inte upplevs som begripliga eller förankrade minskar tilliten till styrningen. Bristande delaktighet i utformningen av reformer leder till svag implementering och förlorad legitimitet. För att säkerställa genomförandekraft krävs att professionens erfarenheter integreras i styrningskedjan på ett ordnat och återkommande sätt.

Exkurs: Handlingsplan Primärvård 2025

Styrets handlingsplan (Handlingsplan Primärvård 2025) utgår från ett operativt och kortsiktigt perspektiv där fokus ligger på rutiner, bemanningsplanering och uppföljning. Den socialdemokratiska analysen belyser mer grundläggande

styrningsproblem som rör ansvarsfördelning, mandat och systemets långsiktiga legitimitet.

Skillnaden mellan dokumenten är principiell. Handlingsplanen reglerar en verksamhet inom ramen för ett obalanserat system, medan analysen identifierar orsakerna till obalansen. För att uppnå faktisk förbättring krävs ett sammanhållet ägarskap för primärvårdens uppdrag, ett tydligare professionellt mandat samt ersättnings- och styrningsmodeller som främjar kontinuitet och behovsstyrning. Handlingsplanen adresserar inte detta.

Rent konkret innehåller handlingsplanen bister, såsom:

- Planen är vag när det gäller hur målet om 1100 patienter/läkare ska uppnås, och bemanningsfrågan nämns endast som en uppmärksamhetspunkt utan föreslagna åtgärder.
- Den tidigare inskrivna punkten om lönesatsningar har helt utgått.
- Forskning och utbildning är inte inkluderade, trots att frågan lyfts i andra sammanhang.

En långsiktig utveckling av primärvården förutsätter att styrningen baseras på tillit, förutsägbarhet och gemensamt ansvar mellan politisk ledning, förvaltning och profession. Genom att återställa/stärka sådana värden kan verksamheten uppnå stabilitet, kvalitet och legitimitet.

Sammanfattning Nuvarande påfrestningar i primärvårdens organisation

- Primärvården befinner sig i en styrningsmässig obalans. Denna kännetecknas av oklara ansvarsförhållanden, sviktande professionellt inflytande och otillräckliga incitament för såväl stabilitet som utveckling. Ekonomiska och administrativa modeller har kommit att dominera på bekostnad av den medicinska logiken och den professionella autonomin.
- För att återställa funktion och legitimitet krävs en styrning som bygger på tydligt ägarskap, långsiktiga mål och förtroendefulla relationer mellan nivåer inom verksamheten. En sådan modell behöver säkerställa att kompetensförsörjning, ersättningssystem och ledningsstruktur stödjer kontinuitet och behovsstyrning. Primärvården måste ges mandat och resurser att utgöra den grund som den samlade hälso- och sjukvården vilar på.

Övergripande inriktningar för primärvårdens utveckling

Förstärkningen och utvecklingen av primärvården förutsätter en riktning som är konsekvent och långsiktig. Utvecklingen kan inte bygga på enskilda initiativ, osammanhängande uppdrag eller detaljstyrda lösningar, utan ska vägledas av principer som eftersträvar helhet, kontinuitet och legitimitet samt respekt för professionernas integritet och kunskap.

En första inriktning är att resurser och prioriteringar måste utgå från befolkningens faktiska behov. En behovsdriven styrning innebär att de grupper som har störst

ohälsa och minst förmåga att själva tillvarata sina rättigheter ges företräde, och att vården organiseras på ett sätt som aktivt motverkar skillnader i hälsa.

En andra inriktning gäller tillgänglighet och kontinuitet. Primärvården ska erbjuda en förutsägbart, närvarande och långsiktigt sammanhållen vård. Det handlar om att bygga fasta vårdkontakter, skapa relationer över tid och säkerställa att patienter med återkommande eller komplexa behov får ett stabilt stöd. Kontinuiteten är en avgörande förutsättning för både kvalitet och förtroende.

En tredje inriktning rör samverkan. Primärvården kan inte utvecklas isolerat, utan måste knytas tättare samman med den specialiserade vården, den kommunala omsorgen och det breda folkhälsoarbetet. Ett helhetsperspektiv minskar risken för vårdglapp och fragmentering, och är särskilt avgörande för personer som kräver långsiktig samordning.

En fjärde inriktning är att jämlikhet måste utgöra ett genomgående kriterium i all styrning och utveckling. Digitalisering, resursfördelning och organisatoriska förändringar måste prövas utifrån hur de påverkar olika befolkningsgrupper. Vården får inte lämna efter sig digitala barriärer, socioekonomiska klyftor eller geografiska obalanser.

En femte inriktning gäller den organisatoriska formen för primärvården. Den långsiktiga styrningen ska bygga på en ordning där resurser kan användas fullt ut för verksamhetens kärnuppgifter och där politiskt ansvar och professionell praktik hålls samman. Avbolagisering av primärvården är därför en principiell riktning som stärker verksamhetens kvalitet, säkrar den demokratiska styrningen, återställer resursneutralitet och minskar fragmentisering. Genom att återföra primärvården till förvaltningsform kan fokus riktas mot jämlikhet, behov och kontinuitet, snarare än mot affärsmässighet och kostnadsdrivande strukturer.

En sjätte inriktning gäller barn och unga. Det krävs specifik kompetens för att upptäcka, utreda och behandla psykisk ohälsa hos barn och unga, bland annat eftersom de har olika uttryck och behov från de späda åldrarna till ungdomen. Nödvändiga funktioner och kompetenser behöver finnas inom primärvården i länet för att kunna möta barn och unga med psykiska vårdbehov och för att kunna arbeta familjecentrerat.

Primärvården behöver därför utveckla den allmänna och specifika barn- och ungdomskompetensen och bygga upp psykosociala team samt utveckla tvärprofessionella och tvärsektoriella arbetssätt när det gäller vård och behandling av barns och ungas psykiska vårdbehov. Dessutom behöver primärvården kunna erbjuda riktade föräldrastöd och psykologiska insatser för att förebygga och behandla psykisk ohälsa hos barn och unga.

Härutöver finns flera kompletterande riktningar som förstärker primärvårdens roll. En central uppgift är att utveckla det förebyggande och hälsofrämjande arbetet, så att primärvården arbetar för att minska ohälsans sociala gradient. Ett annat viktigt område är kunskapsstyrning och uppföljning: långsiktig utveckling förutsätter en

förmåga att kontinuerligt analysera behov, nyttjande och utfall ur ett jämlikhetsperspektiv.

Digitaliseringen måste drivas med särskilt fokus på jämlikhet. Den får inte enbart utformas för de grupper som redan har god tillgång till teknik och hög hälsokompetens, utan måste vara inkluderande och användbar även för dem som annars riskerar att stå utanför. Slutligen är patientens delaktighet och inflytande en grundläggande dimension. En vård som tar sin utgångspunkt i bemötande, hälsokompetens och patientens aktiva roll skapar bättre resultat och högre legitimitet.

Primärvårdens framtid är i grunden beroende av dess förmåga att attrahera, behålla och utveckla den personal som utgör dess kärna. Bemanningssituationen är redan i dag kritisk, med ett underskott motsvarande ett mycket stort antal allmänläkare, och riskerar att ytterligare förvärras genom osäkerhet kring organisatoriska förändringar. För att säkerställa vårdens långsiktiga hållbarhet krävs därför en inriktning som sätter bemanning och kompetensförsörjning i centrum för styrningen.

Denna inriktning innebär att verksamheten måste präglas av stabilitet, förutsägbarhet och trygghet för personalen. Osäkerhet kring anställningsvillkor och organisatoriska former undergräver förmågan att rekrytera och behålla nyckelkompetenser, och måste därför undvikas. Styrningen ska istället skapa förtroende för att primärvården erbjuder långsiktiga villkor, goda utvecklingsmöjligheter och en yrkesmässig förankring i det offentliga samhällsuppdraget.

Samtidigt måste kompetensförsörjningen betraktas som en strategisk fråga som omfattar hela vårdsystemet. Det handlar inte enbart om att öka antalet anställda, utan också om att skapa en arbetsmiljö som gör att medarbetarna vill stanna kvar, och att bygga strukturer för lärande och professionell utveckling. En uthållig bemanning kräver dessutom att beroendet av hyrpersonal successivt bryts, eftersom kortsiktiga lösningar skapar höga kostnader och underminerar kontinuiteten i vården.

Inriktningen ska därför vara tydlig, nämligen att primärvården i Gävleborg ska byggas på stabila och långsiktiga anställningar, där professionernas kompetens och engagemang tas tillvara och där styrningen bidrar till att stärka yrkesidentitet och förtroende. På så sätt kan bemanningsfrågan hanteras inte som en återkommande kris, utan som en grundläggande del av vårdens strategiska utveckling.

Styrningen ska på detta vis präglas av behovsorientering, långsiktig kontinuitet, samverkan och en konsekvent jämlikhetsprincip, förstärkt av förebyggande arbete, kunskapsstyrning, inkluderande digitalisering och stärkt patientinflytande. Detta är den riktning som kan bära primärvården framåt utan att förlora helhet, legitimitet och professionell förankring.

Sammanfattning Övergripande inriktningar för primärvårdens utveckling

- Långsiktighet, helhet och professionell legitimitet ska styra.
- Behovsdriven styrning: resurser utifrån hälsobehov, inte efterfrågan.
- Tillgänglighet & kontinuitet: fasta kontakter, långsiktiga relationer.
- Samverkan: nära koppling till specialistvård, kommunal omsorg och folkhälsa.
- Organisationsform: avbolagisering – återföra primärvården till förvaltning.
- Kompletterande riktningar: förebyggande arbete, kunskapsstyrning, inkluderande digitalisering, stärkt patientinflytande.
- Bemanning i centrum: trygga villkor, minskat beroende av hyrpersonal, strategisk kompetensförsörjning.
- Fokus på stabilitet och långsiktighet – rekrytering och engagemang avgörande.

9. Specialiserad vård

Analys och utgångspunkter

Den specialiserade vården utgör en av hörnstenarna i hälso- och sjukvården. Här finns den avancerade teknologin och den kapacitet som krävs för att behandla komplexa sjukdomstillstånd. Tillgången till denna vård är därför en avgörande fråga om jämlikhet och rättvisa.

Jämlikhetsutredningen pekar på utmaningar inom den specialiserade vården. Bristen på vårdplatser och specialistutbildad personal skapar långa köer, vilket i sin tur gör att patienter tvingas vänta längre än vårdgarantin tillåter. Dessa köer drabbar inte alla lika. Personer med starkare sociala och ekonomiska resurser kan i högre grad navigera systemet, kräva sin rätt eller till och med köpa privata alternativ, medan personer med svagare ställning och nätverk riskerar att hamna längst bak. Här förstärks socioekonomiska skillnader i hälsa.

Även könsaspekten är tydlig. Kvinnor söker oftare vård för kroniska sjukdomar och smärttillstånd som inte alltid prioriteras i den specialiserade vården, vilket gör att deras behov riskerar att osynliggöras. Män får i högre grad snabbare tillgång till vissa akuta insatser, medan kvinnors vårdbehov tenderar att ifrågasättas eller fördröjas. Denna ojämna behandling reproducerar en könsbaserad ojämlikhet i vården.

Ålder är en annan faktor som bidrar till ojämlikhet. Äldre patienter med flera samtidiga diagnoser behöver ofta samordnade insatser från både primär- och specialistvård. När vårdkedjan är fragmenterad och stuprörstänkandet närvarar riskerar just dessa patienter att falla mellan stolarna. Det är en grupp som ofta saknar den styrka och de resurser som krävs för att driva sin egen sak, vilket ytterligare försvårar tillgången till nödvändig vård.

Till detta kommer den geografiska ojämlikheten. Skillnaderna mellan stad och landsbygd innebär att tillgången till specialiserad vård varierar beroende på var man bor. I glesbygdsområden är avstånden långa, antalet vårdplatser begränsat och tillgången på specialistläkare sämre. Detta leder till att patientens bostadsort blir avgörande för vilken vård man faktiskt får.

Jämlikhetsutredningen understryker de svårigheter som råder i att rekrytera och behålla specialistutbildad personal. Särskilt utsatt är sjuksköterskegruppen, där bristen leder till att vårdavdelningar inte kan hållas öppna i den omfattning som vore önskvärt. Detta påverkar vårdflöden, vårdplatstillgång och möjligheten att upprätthålla hög medicinsk kvalitet.

Ett problem är att vården är uppdelad i stuprör. Primärvård, specialiserad öppenvård och slutenvård är inte tillräckligt väl integrerade, vilket skapar onödiga avbrott i vårdkedjorna. Patienter riskerar att "falla mellan stolarna" när vårdens olika delar inte samverkar. Detta gäller särskilt multisjuka patienter, äldre och personer med komplexa behov.

Socioekonomisk bakgrund, kön, ålder och geografi påverkar i hög grad patientens möjlighet att få vård i tid och med rätt kvalitet. När resursbrist, fragmentering och köer tillåts dominera skapas en ond cirkel där de mest utsatta konsekvent drabbas hårdast.

Sammanfattning Analys och utgångspunkter

- Hörnsten i vården: avancerad teknik, behandling av komplexa sjukdomar.
- Jämlikhetsfråga: brist på vårdplatser och personal skapar köer.
- Köer drabbar olika: resursstarka patienter navigerar systemet bättre, resurssvaga hamnar efter.
- Könsspekter: Kvinnors kroniska sjukdomar/smärta prioriteras ned. Män får snabbare akuta insatser.
- Äldre multisjuka riskerar att falla mellan stolarna i fragmenterad vårdkedja.
- Geografiska skillnader: landsbygdspatienter har längre avstånd, färre platser, sämre tillgång.
- Specialistbrist, särskilt sjuksköterskor, begränsar kapacitet och vårdplatser.
- Stuprör mellan primärvård, öppenvård och slutenvård skapar vårdavbrott.
- Samlad effekt: ojämlikhet i tillgång, särskilt för utsatta grupper.

Jämlik och trygg tillgång till vård och stöd inom psykiatri och beroendevård

Tillgången till vård för personer med psykisk ohälsa och beroendeproblematik i Gävleborgs län präglas av strukturella brister som påverkar både akutvård, specialistvård och den samordnade insatsen mellan olika samhällsaktörer. Nuvarande vårdstrukturer har tydliga tillkortakommanden vad gäller tillgänglighet, kontinuitet och samverkan, vilket resulterar i att patienter inte får den vård och det stöd de behöver i rätt tid och på rätt nivå.

En problematik är att psykiatrisk vård ibland varken är tillgänglig eller trygg av olika orsaker. Flera aktörer vittnar om att patienter måste uppvisa akut suicidrisk för att få hjälp, vilket innebär att individer med allvarlig men icke akut psykisk ohälsa inte får adekvat stöd. I vissa fall har det handlat om fullbeläggning på hårt pressade verksamheter. Patienter och personal har också vittnat om otrygghet på avdelningar där man inte har möjlighet att separera utåtagerande patienter och andra. Detta skapar en vårdssituation där tidiga insatser och förebyggande arbete uteblir, vilket i sin tur leder till förvärrade tillstånd och en ökad belastning på akutsjukvården.

En ytterligare konsekvens av denna bristande tillgång är att mobila team får ersätta traditionella slutenvårdsplatser, trots att dessa inte kan möta de behov som kräver heldygnsvård och kontinuerlig medicinsk övervakning. Mobila team kan vara en resursförstärkning för vissa patientgrupper, men det är uppenbart att de inte utgör ett fullvärdigt alternativ till slutenvård. Särskilt utsatta grupper, såsom personer i psykos, riskerar att lämnas utan adekvat vård då deras tillstånd kräver en mer strukturerad och övervakad behandlingsform än vad mobila insatser kan tillhandahålla.

Samsjuklighet mellan psykisk ohälsa och beroendesjukdom hanteras bristfälligt, vilket leder till att patienter faller mellan olika vårdgivare och myndigheter. Samtidigt som beroendeproblematik ofta är en integrerad del av psykisk sjukdom, saknas en helhetssyn inom vården. Patienter bollas mellan psykiatri, socialtjänsten och primärvården, utan att någon aktör tar ett helhetsansvar för individens vård och rehabilitering. Denna fragmenterade vårdmodell gör att individer med komplexa behov inte får samordnade insatser, vilket förvärrar deras situation och ökar risken för återkommande vårdbehov.

Samtidigt finns en ökande oro kring nedläggningen av beroendemottagningar i länet och den föreslagna centraliseringen av beroendevården, då detta ytterligare försvårar tillgången till stöd för en av de mest utsatta patientgrupperna. Beroendemottagningarna fyller en kritisk funktion genom att erbjuda lågtröskelvård för individer med komplex problematik. Att centralisera dessa verksamheter innebär att patienter med stora behov och begränsad egen förmåga att söka vård på längre avstånd riskerar att exkluderas från behandlingsinsatser. En sådan utveckling kan leda till att fler patienter lämnas utan stöd, vilket i sin tur riskerar att öka dödligheten och de sociala konsekvenserna av obehandlat missbruk för både den beroende och dess anhöriga. I många fall har personer med beroendeproblematik barn vilka drabbas svårt av en förälders missbruk.

Utöver tillgänglighetsproblematiken framkommer även kritik mot att patienter skrivs ut från psykiatri och beroendevården för tidigt, utan tillräcklig uppföljning eller säkerställande av fortsatta stödinsatser. Flera verksamheter rapporterar om att patienter med svår psykisk ohälsa eller pågående beroendeproblematik skickas hem innan de är stabila, ofta utan att en fungerande vårdkedja är etablerad. Detta leder till ökad risk för återfall, suicid och en ökad belastning på både den somatiska akutsjukvården och det sociala skyddsnätet.

Sammanfattning Jämlik och trygg tillgång till vård och stöd inom psykiatri och beroendevård

- Bristande tillgänglighet, kontinuitet och samverkan.
- Psykiatri nås främst vid akut suicidrisk, tidiga insatser uteblir.
- Mobila team används istället för slutenvårdsplatser – räcker inte för svåra fall.
- Samsjuklighet hanteras dåligt: patienter bollas mellan psykiatri, socialtjänst och primärvård.
- Centralisering av beroendevården stänger ute utsatta patienter.
- Lågtröskelmottagningar viktiga.
- För tidiga utskrivningar utan uppföljning medför risk för återfall, suicid, belastning på akutsjukvård/socialtjänst.

Förbättrad tillgänglighet och jämlikhet inom kvinnosjukvården

Kvinnosjukvården uppvisar i dag utmaningar när det gäller tillgänglighet och kontinuitet i vården. En växande andel kvinnor får inte den vård de har rätt till inom de tidsramar som vårdgarantin anger, vilket innebär att patienter med gynekologiska behov, gravida kvinnor samt kvinnor i behov av cancerdiagnostik riskerar att vänta för länge på insatser som är avgörande för hälsa och livskvalitet.

Försämringen i tillgänglighet är dessutom oproportionerligt stor i jämförelse med andra delar av vården. Denna utveckling indikerar att resursfördelning prioriteringar inte i tillräcklig utsträckning beaktar kvinnors vårdbehov, vilket leder till en ökande ojämlikhet.

Därutöver pekar situationen på ett djupare jämställdhetsproblem. Kvinnors hälsa och vårdbehov riskerar att ges en underordnad ställning, vilket skapar långsiktiga konsekvenser för både individ och samhälle. Tillgången till god och säker kvinnosjukvård är en grundläggande förutsättning för ett jämlikt och jämställt vårdssystem.

Sammanfattning Förbättrad tillgänglighet och jämlikhet inom kvinnosjukvården

- Växande köer: kvinnor får inte vård inom vårdgarantin.
- Drabbar gynekologi, graviditet, cancerdiagnostik.
- Försämringen oproportionerligt stor jämfört med andra vårdområden.
- Kvinnors hälsa riskerar att undervärderas i resursfördelning.
- Konsekvenser: ökad ojämlikhet och långsiktiga jämställdhetsproblem.
- Tillgång till god kvinnosjukvård är avgörande för ett jämställt vårdssystem.

Övergripande inriktningar för den specialiserade sjukvårdens utveckling

Psykiatri och beroendevården står inför betydande utmaningar som kräver en tydligare inriktning för att långsiktigt säkra tillgänglighet, kvalitet och samordning. Bristerna i dagens organisering och utbud innebär att patienter med allvarliga behov inte får stöd i rätt tid eller på rätt nivå samt att vårdkedjan ofta brister i övergången mellan olika aktörer.

En viktig inriktning är att stärka samverkan mellan psykiatri, primärvård och socialtjänst, så att ansvarsfördelningen blir tydligare och patienter inte riskerar att falla mellan stolarna. Detta innebär också att de samordnade individuella planerna måste ges reellt innehåll och genomslag, med tydligt ansvarstagande och uppföljning.

En annan central inriktning är att öka tillgängligheten och förbättra kontinuiteten i vården. För närvarande blir insatserna ofta begränsade till patienter i akuta krissituationer, vilket innebär att tidiga och förebyggande åtgärder uteblir. En utveckling mot en vård som även omfattar patienter med allvarliga men icke akuta tillstånd är nödvändig för att förhindra att problem förvärras och belastningen på akutsjukvården ökar. Samtidigt behöver mobila team användas som ett komplement snarare än som ersättning för slutenvårdsplatser, eftersom vissa patientgrupper kräver kontinuerlig vård och medicinsk övervakning.

För beroendevården är det avgörande att närhet och tillgänglighet värnas. En framtida inriktning bör bygga på en helhetsanalys där patienternas faktiska förutsättningar beaktas, snarare än att enbart väga in organisatoriska eller ekonomiska hänsyn. Lågtröskelinsatser och lokalt tillgängliga mottagningar fyller

en central funktion för att nå grupper med stora behov och begränsad egen förmåga att söka vård.

Slutligen krävs en mer långsiktig och proaktiv inriktning. Psykiatri och beroendevård får inte enbart dimensioneras utifrån akuta behov, utan måste utvecklas med fokus på förebyggande arbete, tidiga insatser och en sammanhållen vårdkedja. Endast på detta sätt kan vården bli stabil, hållbar och bättre anpassad till de faktiska behoven i befolkningen.

Kvinnosjukvården ska ges en tydlig och långsiktig prioritet inom hälso- och sjukvården. Tillgången till vård ska vara likvärdig oavsett bostadsort, bakgrund eller socioekonomiska förutsättningar. Kvinnors behov måste ges samma tyngd som mäns i resursfördelning och planering. Ett jämställdhetsperspektiv ska genomsyra styrningen i hela vårdkedjan.

En central inriktning är att säkerställa ökad tillgänglighet och kontinuitet i vården. Kvinnosjukvården spänner över livets olika skeden och kräver en organisation som kan erbjuda både snabb tillgång till vård och långsiktig uppföljning. Detta förutsätter en stabil kompetensförsörjning, där yrkeskunnandet ges utrymme och stöd för att utvecklas i takt med vårdens behov.

En annan viktig inriktning är att stärka vårdens förmåga till lärande och utveckling. Erfarenheter behöver systematiskt tas till vara och omsättas i förbättrad kvalitet, ökad tillgänglighet och mer jämlika resultat. På så sätt kan kvinnosjukvården utvecklas långsiktigt och bättre svara mot förändrade behov i befolkningen.

Det handlar ytterst om att skapa förutsättningar som gör det möjligt för professionens yrkeskunnande att fullt ut komma kvinnor till del. Genom en sådan inriktning kan kvinnosjukvården utvecklas till att motsvara principerna om en jämlik, jämställd och tillgänglig vård av hög kvalitet.

Sammanfattning Övergripande inriktningar för den specialiserade sjukvårdens utveckling

Psykiatri/beroendevård:

- Stärka samverkan mellan psykiatri, primärvård och socialtjänst.
- Tidiga och förebyggande insatser samt adekvat psykiatrisk akutvård.
- Mobila team som komplement, inte ersättning för slutenvård.
- Värna närhet och lågtröskelmottagningar i beroendevården.

Kvinnosjukvård:

- Långsiktig prioritet och jämställd resursfördelning.
- Tillgänglighet och kontinuitet i alla livsskeden.
- Stabil kompetensförsörjning och utrymme för yrkeskunnande.
- Systematiskt lärande och utveckling för förbättrad kvalitet.

10. Tandvård

Analys och utgångspunkter

Tandvården i Gävleborg präglas av en sammansatt problembild där ojämlik munhälsa, sen riskidentifiering hos barn, bristande kontinuitet för äldre och otillräcklig samverkan mellan huvudmän förstärker varandra. Mönstret är tydligt: individer med lägre utbildningsnivå och svagare ekonomi uppvisar sämre självskattad och faktisk tandhälsa, och personer med funktionsnedsättning drabbas i högre grad. Det handlar om en bärande jämlikhetsfråga. När behandlingsbehov, betalningsförmåga och geografisk tillgång sammanfaller på ett ogynnsamt sätt skapas ett system där de med högst risk ofta möter högst trösklar.

I barn- och ungdomsgruppen finns ett glapp mellan ambitionen att arbeta förebyggande och förmågan att hitta riskbarn i tid. Undersökningsfrekvensen triggas ofta av redan uppkomna kariesskador, medan socioekonomiska riskfaktorer sällan vägs in systematiskt i riskbedömningen. När barn i utsatta livssituationer fångas upp sent har skadan ofta hunnit bli omfattande, vilket förskjuter insatser från förebyggande stöd till resurskrävande behandling. Det ökar behandlingsbördan, försvårar beteendeförändring och riskerar att etablera tandvårdsrädsla.

För äldre ser problematiken annorlunda ut men leder till lika tydliga följdverkningar. När det samlade vårdbehovet ökar i övrig hälso- och sjukvård faller tandvårdsbesök lätt bort och kontinuiteten bryts. Försämrad munhälsa leder till smärta, tuggsvårigheter och nedsatt nutrition, med effekter på allmäntillstånd, infektionskänslighet och rehabiliteringsförmåga. Det påverkar också tal, social delaktighet och självbild. Bristande uppföljning i övergången mellan ordinärt boende, hemtjänst och särskilt boende gör att åtgärdsbehoven hopar sig och förskjuts till akuta insatser.

Samordningen mellan tandvård, hälso- och sjukvård och socialtjänst är en återkommande problematik. Frånvaron av gemensamma kontaktvägar, tydliga remissflöden och uppsökande arbetssätt höjer trösklarna, särskilt i mindre orter och på landsbygd. När samverkan brister blir vårdflödena splittrade och familjer samt äldre faller mellan stolarna. Det leder till lägre täckningsgrad i just de grupper som redan har sämst munhälsa, fler återinsjuknanden och en högre andel oplanerade besök.

Resurs- och kapacitetsläget skärper utmaningarna. En växande uppgift för barn- och ungdomstandvården, inklusive yngre vuxna, kräver finansiering, kompetensförsörjning och produktionsplanering i ett läge där hela vårdsystemet är ansträngt. Om bemanning och medel inte följer uppdragets utveckling ökar väntetiderna och tillgängligheten blir ojämna mellan orter. Det skapar undanträngningseffekter från förebyggande kontroller till akuta åtgärder, höjer trösklarna för dem med störst behov och undergräver legitimiteten för tandvården som en del av ett jämlikt välfärdsåtagande.

Det är ett känt faktum att marknadsorientering och bolagsstyrning av välfärdsverksamhet göder administration och byråkrati. En av de senaste aktörerna

att konstatera denna utveckling i spåren av marknadsorientering är regeringens egen Vårdansvarskommitté. Kommittén påvisar att sådan orientering av sjukvården medför ett stort antal administrativa processer som krävs för att den marknadsorienterade vården ska kunna upprätthållas.

Slutsatserna i Vårdansvarskommitténs underlagsrapport bekräftas av Region Gävleborgs egen rapport angående administration i den egna sjukvårdsverksamheten. Den marknadsorienterade organiseringen av sjukvården är också inom Region Gävleborg en faktor som påtagligt driver administrativt arbete.

Folktandvården Gävleborg drivs för närvarande i form av ett aktiebolag som styrs av aktiebolagslagen. Lagkravet medför att bolagets finansiella ställning och ekonomi ska prioriteras. Det finns anledning att utgå från att slutsatserna i Region Gävleborgs rapport om administration i den egna sjukvården också gäller för tandvården. Det betyder att den bolagiserade Folktandvården Gävleborg dras med sådana problem som kommer med marknadsorientering och bolagisering, nämligen en administrativ börda och samordningssvårigheter liksom otydlig styrning.

Av bolagets årsredovisning för räkenskapsåret 2023 bedöms ekonomin vara en framtida utmaning. Detsamma gäller för bolagets förmåga att tillräckligt bemanna verksamheten: "Personalförsörjningen i kärnverksamheten kommer vara en fortsatt stor utmaning." Bolagsformen skapar hinder att fullt ut agera som en samlad organisation med nuvarande dubbelstyrning.

Sammanfattning Analys och utgångspunkter

- Sammansatt problembild: ojämlik munhälsa, sen riskidentifiering hos barn, bristande kontinuitet för äldre och otillräcklig samverkan mellan huvudmän förstärker varandra.
- Tydliga socioekonomiska skillnader och högre risk för personer med funktionsnedsättning; de med störst behov möter ofta högst trösklar när behov, betalningsförmåga och geografi samverkar ogynnsamt.
- Bristande samverkan mellan tandvård, hälso- och sjukvård och socialtjänst ger splittrade vårdflöden, särskilt på landsbygd; följderna blir lägre täckningsgrad i utsatta grupper, fler återinsjuknanden och fler oplanerade besök.
- Resurs- och kapacitetsläge: växande uppgift i barn- och ungdomstandvården (inklusive yngre vuxna) kräver finansiering, bemanning och planering; annars ökar väntetider, tillgänglighet blir ojämn och förebyggande åtgärder trängs undan av akuta.
- Marknadsorientering och bolagsstyrning i välfärd driver upp administration och byråkrati; omfattande processer krävs för att upprätthålla marknadsmodellen.

Övergripande inriktningar för tandvårdens utveckling

Tandvårdens svårigheter i Gävleborg kan mötas genom en inriktning som flyttar tyngdpunkten mot tidigare, mer träffsäkra insatser, en uttalad jämlikhetsstyrning och ett tätare samspel med övrig vård och omsorg samt avbolagisering.

För det tidiga livet innebär detta att tandvården systematiskt riskbedömer barn inte bara utifrån redan uppkomna skador utan med hänsyn till socioekonomiska förutsättningar, och att detta kopplas till ett praktiskt samarbete med barnhälsovården och familjecentrerade arbetssätt. När risken identifieras innan skadan uppstår kan familjer få stöd i munhälsa och vardagsvanor, särskilt där sårbarheten är störst.

Jämlik munhälsa ska vara vägledande för prioriteringar, uppföljning och resursanvändning. Inriktningen är att undanröja omotiverade skillnader i behandling och tillgänglighet, samtidigt som tandvården kompenserar för olika risknivåer och människors olika förutsättningar att faktiskt nyttja vården. Det kräver att jämlikhetsperspektivet integreras i styrning och analys och att vårdgivarnas förutsättningar att leverera vård på lika villkor stärks.

För den växande äldre befolkningen behöver munhälsan vara en del av den samlade vårdkontakten. Inriktningen är att säkra kontinuitet så att tandvårdsbesök inte faller bort när andra vårdbehov ökar, och att munhälsa uppmärksammas vid kontakter med hälso- och sjukvården.

Samverkan över huvudmannagränser ska gå från ambition till arbetssätt. Tandvård, hälso- och sjukvård och socialtjänst behöver planera och följa upp gemensamma flöden så att barn, familjer och äldre faktiskt får en sammanhållen kedja av förebyggande och behandlande insatser.

En övergång till en samlad förvaltningsstyrning av Folktandvården leder till tydligare uppdrag och insynen för de förtroendevalda kommer att öka. Det stärker medborgarnas demokratiska inflytande och möjlighet till ansvarsutkrävande.

Folktandvårdens prioritering ska vara att försäkra medborgarna om vård efter behov, inte aktiebolagets kostnadstäckning och likviditet.

För att förstärka och förenkla styrningen av den tandvård som drivs i Region Gävleborgs regi ska aktiebolaget som för närvarande driver Folktandvården i Gävleborg avvecklas och istället övergå i förvaltningsform och -drift.

Sammanfattning Övergripande inriktningar för tandvårdens utveckling

- Flytta tyngdpunkten mot tidiga, träffsäkra insatser.
- Riskbedöm barn systematiskt med socioekonomiska faktorer och samarbeta praktiskt med BVC och familjecentrerade arbetssätt för att ge stöd innan skador uppstår.
- Låt jämlik munhälsa styra prioriteringar, uppföljning och resursfördelning; kompensera för olika risknivåer och faktiska möjligheter att nyttja vården.

- Säkerställ att munhälsa ingår i äldres samlade vårdkontakter och att kontinuiteten hålls även när andra vårdbehov ökar.
- Gör samverkan över huvudmannagränser till konkret arbetssätt med gemensamma flöden så att barn, familjer och äldre får en sammanhållen kedja av förebyggande och behandling.
- Övergå från bolagsform till förvaltningsstyrning för Folktandvården för tydligare uppdrag, bättre insyn för förtroendevalda och starkare demokratiskt ansvarsutkrävande.

Beräkningar och ekonomiska förutsättningar inkl ekonomiska effekter av utebliven bolagisering av primärvården

Genom att primärvården fortsatt drivs i förvaltningsform i stället för att bolagiseras undviks de merkostnader som är förknippade med bolagsformen, främst avseende moms, administration och ledningsstruktur.

Den samlade ekonomiska effekten bedöms uppgå till cirka 115 mnkr per år, vilket innebär ett förbättrat budgetläge och minskade nettokostnader inom Regionstyrelsens ansvarsområde, del Hälsoval.

Justeringen påverkar resultatet positivt från och med budgetåret 2026 och innebär en varaktig effektivisering motsvarande cirka 0,8 procent av verksamhetens nettokostnader. De reviderade tabellerna nedan visar den samlade effekten i resultaträkning, nyckeltal och nämndramar.

Investeringsbudgeten har inte inkluderats i det reviderade tabellverket eftersom den inte påverkas av beslutet att inte bolagisera primärvården. Den ekonomiska effekten på 115 mnkr är en driftfråga som avser verksamhetens löpande kostnader, inte investeringar i byggnader, utrustning eller IT-system. Investeringsbudgeten reglerar kapitalutgifter och avskrivningar, medan de 115 mnkr handlar om skillnader i momsavdrag, administrativa merkostnader och internprissättning som uppstår vid bolagsbildning.

För att upprätthålla fokus på de delar av ekonomin som faktiskt påverkas har tabellverket därför avgränsats till fyra tabeller som samtliga rör drift, resultat och nyckeltal: Förändringar sedan Budget och planeringsförutsättningar, Budgetramar 2025 och 2026, Resultatutveckling 2024–2028 samt Nyckeltal 2024–2028.

Tabelluppsättningen speglar därmed de ekonomiska konsekvenserna av utebliven bolagisering, utan att omfatta investeringsdelen.

Tabellverket redovisar en förbättring av det ekonomiska resultatet med cirka 115 mnkr jämfört med styrets förslag för budgetåret 2026. Förbättringen uppstår genom att kostnader som skulle ha tillkommit vid en bolagisering av primärvården/hälsocentraler inte realiserar.

Det handlar således inte om ett utökat budgetutrymme, utan om en mer effektiv användning av organisationens befintliga ekonomiska resurser. Genom att primärvården fortsatt drivs i förvaltningsform bibehålls momsneutralitet och nuvarande administrativa struktur, vilket innebär att dessa medel kan användas i verksamheten istället för till bolagsrelaterade kostnader.

Tabellerna visar den relativa skillnaden i resultat som följer av olika styrnings- och organisationsformer. Det reviderade tabellverket speglar alltså ett alternativt resursutnyttjande inom samma finansiella ram, inte en förändring i Region Gävleborgs totala ekonomi.

Förändringar sedan Budget- och planeringsförutsättningar

De redovisade förändringarna avser justeringar som påverkar resultatet jämfört med tidigare fastställda budget- och planeringsförutsättningar. En ny post tillkommer avseende utebliven bolagisering av primärvården, vilket förbättrar resultatet med 115 mnkr. Dessa resurser ska i stället disponeras inom verksamheten för att stärka primärvårdens innehåll, kontinuitet och tillgänglighet.

Post, mnkr	Budget 2026	förbättrat resultat	försämrat resultat	Nämnd/RS	Kommentar
Skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning			-3,0	Finansiering	Prognos SKR 2025-10-03
Pensionskostnader			-5,0	Ram pensioner/interna räntor	Prognos KPA 2025-08-16
Växling ram mot intäkter från Region Gävleborg Din Hälsocentral	8,0			RS	Anslagsfinansierad verksamhet inom RSF som får intäkter från bolaget. ³
Växling ram mot intäkter från Region Gävleborg Din Hälsocentral	7,3			HSN	Anslagsfinansierad verksamhet inom HSN som får intäkter från bolaget.
Projekt Regioark			-9,0	RS	Modernisering och säkring av informationshantering och arkiv.
Dubbla vårdinformationssystem			-8,0	RS-Hälsoval	Fortsatt implementering av Cosmic.
Dubbla vårdinformationssystem			-14,0	HSN	Fortsatt implementering av Cosmic.
Hälsovals del av gemensamma system	8,0			HSN	Kostnadsöverföring till Hälsoval.
Hälsovals del av gemensamma system			-10,0	RS-Hälsoval	Kostnadsöverföring från HSN.
Rivningar			-5,0	RS	Rivning av byggnader 2026.
Reform: Specialiseringstjänstgöring för legitimerade sjukhusfysiker			-1,4	HSN	Motsvaras av tillskott till generella statsbidrag.
Reform: För barn och unga i samhällsvård (SOU 2023:66)			-0,3	HSN	Motsvaras av tillskott till generella statsbidrag.
Reform: Nationell strategi för cybersäkerhet			-1,4	RS	Motsvaras av tillskott till generella statsbidrag.
Reform: EU-direktiv om motståndskraft i samhällsviktig verksamhet			-0,3	RS	Motsvaras av tillskott till generella statsbidrag.
Internränta	17,4			Ram pensioner/interna räntor	Ökade byggnadsinvesteringar medför högre kapitalkostnader.
Finansnetto	9,0			Finansiering	Uppdatering av avtal, avgifter m.m.
Utebliven bolagisering av primärvården	115,0			RS – Hälsoval	Genom fortsatt förvaltningsform undviks merkostnader för moms, administration och ledningsstruktur.
Summa		+107,3			

Tabell 2. Förändringar sedan Budget- och planeringsförutsättningar

³ Raderna ”Växling ram mot intäkter från Region Gävleborg Din Hälsocentral” kvarstår enbart för att möjliggöra tabellmässig jämförelse med styrets förslag. De har ingen faktisk budgeteffekt, då bolagsmodellen inte godtas och verksamheten avses återföras till ordinarie förvaltningsdrift.

Budgetramar 2025 och 2026 (reviderad)

Budgetramarna för 2026 har justerats i enlighet med förändringarna ovan. Den huvudsakliga effekten återfinns inom Regionstyrelsens ansvarsområde, del Hälsoval, där utebliven bolagisering medför minskade nettokostnader motsvarande 115 mnkr. Justeringen innebär ett förbättrat resursutnyttjande och bidrar till ett starkare samlat resultat. Övriga ramar är oförändrade i förhållande till tidigare budgetbeslut.

Styrelse/nämnd, mnkr	Budget 2025	Budget 2026 (reviderad)	Verksamhets- förändring	Uppräkning	Övriga tillskott	Uppräkning (%)
Regionstyrelse	3 034,0	2 858,5	-169,6	85,4	23,7	3,0%
– varav Hälsoval	1 941,8	1 907,7	7,0	65,9	8,0	3,4%
– varav tandvård	234,6	242,6	0,0	8,0		3,4%
– varav övrigt	857,6	708,2	-176,6	11,5	15,7	1,7%
Hälso- och sjukvårdsnämnd	8 179,9	8 220,8	-245,1	270,3	15,7	3,4%
Hållbarhetsnämnd	698,0	719,6	0,0	21,6		3,1%
Kultur- och kompetensnämnd	202,9	207,0	0,0	4,1		2,0%
Patientnämnd	7,0	7,2	0,0	0,2		2,9%
Företagshälsovårdsnämnd	0,0	0,0	0,0	0,0		
Hjälpmedelsnämnd	0,0	0,0	0,0	0,0		
Revisorer*	6,5	6,5	0,0	0,0		0,0%
Pensioner och interna räntor	226,8	173,6	0,0	-53,2		-23,5%
Verksamhetens nettokostnader	12 355,1	12 193,2	-414,7	328,4	39,4	2,8%

Tabell 3. Budgetramar 2025 och 2026 (reviderad)

Regionstyrelsens totala ram (ursprungligen 2 973,5 mnkr) har reducerats med 115 mnkr till 2 858,5 mnkr.

Hälsoval inom Regionstyrelsen (ursprungligen 2 022,7 mnkr) har reducerats med 115 mnkr till 1 907,7 mnkr.

Totalsumman Verksamhetens nettokostnader har därmed justerats från 12 308,2 mnkr till 12 193,2 mnkr (–115 mnkr).

Resultatutveckling 2024–2028 (reviderad)

Resultatutvecklingen visar ett förbättrat ekonomiskt läge från och med budgetåret 2026. Den positiva resultateffekten om 115 mnkr till följd av utebliven bolagisering av primärvården innebär att verksamhetens kostnader minskar och resultatet efter finansiella poster stärks. Förbättringen är av varaktig karaktär och bedöms bestå under planperioden.

	Utfall 2024	Budget 2025	Prognos 2025	Budget 2026 (reviderad)	Plan 2027	Plan 2028
Verksamhetens intäkter	1 786	1 814	1 867	1 953	1 953	1 953
Verksamhetens kostnader	-13 918	-13 823	-13 922	-13 767	-14 111	-14 519
Avskrivningar	-323	-346	-355	-379	-397	-414
Verksamhetens nettokostnader	-12 455	-12 355	-12 410	-12 193	-12 555	-12 980
Skatteintäkter	8 082	8 412	8 316	8 658	8 975	9 262
Generella statsbidrag och utjämnung	3 927	3 898	3 887	3 926	3 966	4 053
Verksamhetens resultat	-446	-45	-207	391	386	335
Finansiella intäkter	934	45	73	55	50	50
Finansiella kostnader	-535	-251	-251	-134	-133	-240
Resultat efter finansiella poster	-47	-251	-385	312	303	145
Årets resultat	-47	-251	-385	312	303	145

Tabell 4. Resultatutveckling 2024–2028 (reviderad)

Påverkan:

- Verksamhetens kostnader minskar 2026 från –13 882 till –13 767 (–115 mnkr).
- Verksamhetens nettokostnader minskar i motsvarande grad till –12 193 mnkr.
- Verksamhetens resultat ökar från 276 mnkr till 391 mnkr.
- Resultat efter finansiella poster ökar från 197 mnkr till 312 mnkr.
- Årets resultat ökar lika mycket, från 197 till 312 mnkr.

Siffrorna för 2027–2028 är inte ändrade, men bygger vidare på den förbättrade nivån.

Nyckeltal 2024–2028 (reviderad)

Nyckeltalen visar en tydlig förstärkning av resultatnivån för 2026. Resultatet som andel av verksamhetens nettokostnad ökar från 1,6 till 2,5 procent, vilket återspeglar den strukturella förbättringen i organisationens ekonomi. Kostnadsutvecklingen dämpas i motsvarande grad, medan övriga indikatorer ligger i linje med tidigare prognoser.

	Utfall 2024	Budget 2025	Prognos 2025	Budget 2026 (reviderad)	Plan 2027	Plan 2028
Resultat i % av verksamhetens nettokostnad	-0,4%	-2,0%	-3,1%	2,5%	2,4%	1,1%
Verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar	4,3%	-0,5%	0,3%	-0,9%	2,3%	2,7%
Förändring verksamhetens nettokostnad	5,8%	-0,8%	-0,4%	-1,7%	2,6%	3,0%
Landstingsprisindex (LPIK) inkl. pensioner, förändring	4,9%	-1,5%	-1,7%	2,1%	2,3%	4,5%
Landstingsprisindex (LPIK) exkl. pensioner, förändring	3,1%	3,2%	3,8%	3,1%	3,2%	3,3%
Demografiska behov enl. SKR	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,2%
Ökning skatteintäkter, statsbidrag/utjämning	5,2%	2,5%	1,6%	3,1%	2,8%	2,9%
Skattesats, kronor	11,51	11,51	11,51	11,51	11,51	11,51

Tabell 5. Nyckeltal 2024–2028 (reviderad)

Påverkan:

- Resultat i % av verksamhetens nettokostnad ökar från 1,6 % till 2,5 %.
- Verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar förbättras med cirka 0,8 procentenheter (från -0,1 till -0,9).
- Förändring verksamhetens nettokostnad minskar i motsvarande grad (-0,8 till -1,7).
- Övriga nyckeltal (prisindex, demografi, skattesats m.m.) är orörda.

Riktlinjer för god ekonomisk hushållning

I kommunallagen anges att regioner ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. Ett resultat, enligt god ekonomisk hushållning, är en resultatnivå som långsiktigt konsoliderar ekonomin, vilket bland annat innebär att budgeten över tid ska upprättas så intäkterna överstiger kostnaderna samt att regionens förmögenhet inte ska förbrukas för täckande av löpande behov. Syftet med ett positivt resultat är att generera kassaflöde för att bland annat täcka investeringsutgifter och pensionsutbetalningar samt att inflationssäkra det egna kapitalet. Ekonomin ska dessutom vara långsiktigt hållbar och klara svängningar i konjunkturen. Som riktlinjer för god ekonomisk hushållning fastställer regionfullmäktige årligen långsiktiga finansiella mål för verksamheten. Dessa omfattar såväl ekonomiskt resultat som ekonomisk ställning. Eftersom Region Gävleborg har inrättat en resultatutjämningsreserv innefattar riktlinjerna även hanteringen av den. Fullmäktige ger också anvisningar om hur uppföljning och rapportering av styrelsen och nämnder ska göras samt fastställer direktiv för pensionsfond och finansförvaltning.