



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsfullmäktige Sammanträdesprotokoll 2015-11-30

Kungörelse

I enlighet med bestämmelserna i kommunallagen har landstingsfullmäktiges ordförande kallat till möte den 30 november 2015 för behandling av följande ärenden:

- § 128 Mötets öppnande
- § 129 Anmälda förhinder samt inkallande av ersättare
- § 130 Upprop
- § 131 Val av justerare/röstsammanräknare samt bestämmande av tid och plats för justering
- § 132 Ekonomisk bedömning 2015
- § 133 Allmänpolitisk debatt
- § 134 Finansplan inklusive definitivbudget för 2016 och plan för 2017-2018
- § 135 Utdebitering år 2016
- § 136 Patientavgifter år 2016
- § 137 Förslag till ny tandvårdstaxa den 15 januari 2016
- § 138 Förslag till införande av avgift för snarkskena inom den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016
- § 139 Fastställande av interkommunal ersättning för folkhögskolor 2016
- § 140 Reglemente och tillämpningsanvisningar för intern kontroll i Landstinget Blekinge
- § 141 Förslag till tillkännagivande av landstingsfullmäktiges sammanträden 2016
- § 142 Svar på motion om att sprutbyte i landstingets regi inte ska verkställas
- § 143 Svar på motion angående röda telefonen
- § 144 Svar på motion angående IVF-kliniker
- § 145 Permission från sammanträdet
- § 146 Svar på motion angående utreda möjligheten för ett center för endometrioscivård i Blekinge
- § 147 Svar på motion angående seniorarbetsdag
- § 148 Svar på motion angående tillsättning av en snabbutredning för att utröna möjligheten att öppna vårdcentralen i Holmsjö
- § 149 Avsigelser
- § 150 Valärende: Regionsamverkan Sydsverige
- § 151 Valärende: Folkhälsoråd
- § 152 Valärenden
- § 153 Interpellationer
- § 154 Interpellation angående uppföljning och resultat av inköpt vindkraftverk
- § 155 Interpellation angående systematiskt kvalitetsarbete, förbättringsarbete och så kallat LEAN
- § 156 Frågor
- § 157 Permission från sammanträdet
- § 158 Anmälan om avgivna yttranden under året
- § 159 Förteckning över skrivelser m m som anmäles för kännedom
- § 160 Landstingsdirektörens närvaro
- § 161 Avslutning

Handwritten signature: Kes ZA

Landstingsfullmäktige den 30 november 2015

2

Kungörelsen om mötet har i vederbörlig ordning anslagits på landstingets anslagstavla och utsänts till samtliga landstingsledamöter och ersättare. Tillkännagivandet om mötet har varit infört i tidningarna.

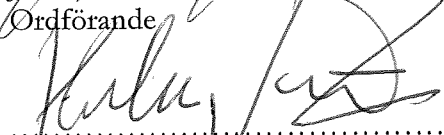
Sekreterare: Annelie Ottosson

Paragrafer: 128-161

Underskrifter:


.....
Annelie Ottosson
Sekreterare

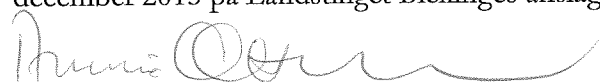

.....
Jan Björkman (S)
Ordförande


.....
Kalle Sandström (S)
Protokolljusterare


.....
Alexander Wendt (M)
Protokolljusterare

Plats och tid för justering: Wämö Center 2015-12-14 kl. 12.00

Tillkännagivande av protokolljusteringen har den 14 december 2015 justerats och anslagits den 15 december 2015 på Landstinget Blekinges anslagstavla intygas :


Annelie Ottosson

§ 128

Mötets öppnande

Mötet öppnades klockan 09.00 av landstingsfullmäktiges ordförande Jan Björkman (S). Ordförande hälsade samtliga välkomna till mötet.

§ 129

Anmält förhinder samt inkallande av ersättare

Landstinget beslutar att godkänna av ledamöterna Petrus Eriksson, Karlshamn, Bodil Nyström, Sölvesborg, Jörgen Anehäll, Rödeby, Kjell-Åke Karlsson, Olofström, Nina Edlund, Nättraby, Ola Svensson, Karlskrona, Marie Sällström, Trenså, Christel Friskopp, Karlshamn, Anders Lund, Hallabro, Tommy Strannemalm, Asarum, Camilla Karlman, Rödeby, Louise Erixon, Sölvesborg, Ally Karlsson, Hallabro, Lotta Antman, Lyckeby, anmälda förhinder.

Landstinget har till tjänstgöring inkallat

I Petrus Erikssons ställe Kerstin Gustafson, Karlshamn
I Bodil Nyströms ställe Annelie Rosenquist, Sölvesborg
I Jörgen Anehälls ställe Kerstin Wieslander, Karlskrona
I Kjell-Åke Karlssons ställe Kenneth Nyström, Nättraby
I Nina Edlunds ställe Mats Löfdahl, Nättraby
I Ola Svenssons ställe Max Nielsen, Olofström
I Marie Sällströms ställe Anders Karlsson, Svängsta
I Christel Friskopps ställe Hampus Engqvist, Ramdala
I Anders Lunds ställe Christoffer Stenström, Ronneby
I Tommy Strannemalms ställe – ingen ersättare
I Camilla Karlmans ställe – ingen ersättare
I Louise Erixons ställe – ingen ersättare
I Ally Karlssons ställe Tommy Larsson, Asarum
I Lotta Antmans ställe – ingen ersättare.

§ 130

Upprop

Företogs upprop (bilaga 1), varvid följande landstingsledamöter anmälde sig närvarande:

För Karlskrona valkrets:

Gustav Nilsson, Fågelmara
Björn Kjellander, Karlskrona
Ann-Christin Denebo, Lyckeby
Mats Löfdahl, Nättraby
Anna Ekström, Rödeby
Kerstin Wieslander, Karlskrona
Kalle Sandström, Nättraby
Christina Mattisson, Karlskrona
Sandra Bizzozero, Karlskrona
Inga Lill Siggelsten Blum, Karlskrona
Lars Karlsson, Karlskrona
Sara Högelius, Hasslö
Magnus Johansson, Nättraby



Landstingsfullmäktige den 30 november 2015

4

Birgitta Ståhl, Karlskrona
Thomas Nihlén, Hallabro

För Ronneby valkrets:

Agneta Wildros, Ronneby
Lennarth Förberg, Listerby
Nils Ingmar Thorell, Ronneby
Jonas Petersson, Johannishus
Tim Svanberg, Ronneby
Erik Ohlson, Ronneby
Christoffer Stenström, Ronneby
Teo Zickbauer, Ronneby
JanAnders Palmqvist, Ronneby
Max Nielsen, Olofström

För Karlshamns valkrets:

Anders Karlsson, Svängsta
Helene Nordin, Karlshamn
Tommy Larsson, Asarum
Irene Ahlstrand Mårlind, Karlshamn
Leif Håkansson, Asarum
Kerstin Gustafson, Karlshamn
Alexander Wendt, Lyckeback
Hampus Engqvist, Ramdala

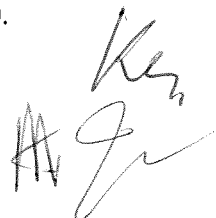
För Listers valkrets:

Jan Björkman, Olofström
Kjell-Åke Karlsson, Olofström
Malin Åman, Vilshult
Inger Pilthammar, Sölvesborg
Ewonne Månsson, Sölvesborg
Emilie Pilthammar, Sölvesborg
Annelie Rosenqvist, Sölvesborg
Klavs Wix Nielsen, Kyrkhult
Björn Tenland Nurhadi, Karlskrona
Margareta Forslund, Sölvesborg

§ 131

Val av justerare/röstsammanräknare samt bestämmande av tid och plats för justering

Att jämte ordförande justera landstingsfullmäktiges protokoll samt biträda ordförande vid röstsammanräkningen utsågs Kalle Sandström (S) och Alexander Wendt (M), varjämte bestämdes, att justeringen ska äga rum på Wämö Center, måndagen den 14 december 2015 klockan 12.00.



§ 132

Ekonomisk bedömning. Ärendenummer 2015/00780

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

- att** godkänna de negativa budgetavvikelser, som kan komma att uppstå 2015 för Blekingesjukhusets nämnd och nämnden för Blekinge folkhögskola,
- att** godkänna den negativa budgetavvikelse, som kan komma att uppstå 2015 för Landstinget Blekinge, samt
- att** godkänna vidtagna åtgärder för att minimera befarat underskott.

Reservationer och särskilda uttalanden

Mot beslutet reserverar sig Alexander Wendt (M), Gustav Nilsson (M), Mats Löfdahl (M), Lennarth Förberg (M), Inger Pilthammar (M), Iréne Ahlstrand Mårlind (M), Emilie Pilthammar (M), Christoffer Stenström (M), Lars Karlsson (C), Malin Åman (C), Tim Svanberg (C), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), Klavs Wix Nielsen (KD), Anna Ekström (L), Nils Ingmar Thorell (L).

Björn Tenland Nurhadi (SD) deltar inte i beslutet.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 247 behandlat ärende angående ekonomisk bedömning.

Landstingets månadsrapport efter september visar på ett negativt resultat för 2015 på 15,5 mnkr. Detta beror främst på att Blekingesjukhuset har försämrat sin prognos för året med 10 mnkr jämfört med delårsbokslutets prognos. Orsaken är att prognosen avseende intäkter för högspecialiserad såld vård har reviderats ner då antalet utomlänspatienter har minskat. Vidare anger den senaste skatteprognosen från SKL att landstingets skatteintäkter för innevarande år minskar med 3,4 mnkr.

Efter föredragning av ärendet uppstod överläggningar, varvid Kalle Sandström (S), Björn Tenland Nurhadi (SD), Lars Karlsson (C), JanAnders Palmqvist (S), Alexander Wendt (M), Erik Ohlson (V), Nils Ingmar Thorell (L), Christina Mattisson (S), hade ordet.

Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige ekonomisk bedömning.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 247 angående ekonomisk bedömning.

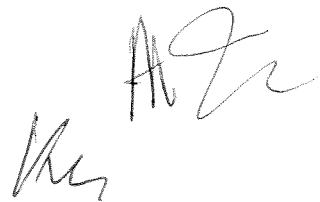
Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående ekonomisk bedömning 2015.

Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för Blekingesjukhuset § 102 Månadsbokslut september 2015.

Bilaga: Protokollsanteckning ärende 008 månadsbokslut nämnden för Blekingesjukhuset.

Bilaga: Missiv Blekingesjukhusets månadsrapport.

Bilaga: Månadsbokslut Blekingesjukhuset september 2015.



Landstingsfullmäktige den 30 november 2015

6

Förslag till beslut

Kalle Sandström (S, Christina Mattisson (S) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Lars Karlsson (C) lämnar för alliansen (M, C, L, KD) samma yrkande som på landstingsstyrelsen enligt följande:

Yrkar avslag på att-satserna två, tre och fyra och yrkar på att att-sats ett ändras till:

Att uppmåna verksamheter som prognostiserar underskott till stor kostnadsrestriktivitet under resten av året.

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition på landstingsstyrelsens förslag mot Lars Karlssons (C) yrkande och finner propositionen på bifall till landstingsstyrelsens förslag vara med övervägande ja-besvarad.

Protokollet ska skickas till:

Nämnden för Blekingesjukhuset

Nämnden för Blekinge folkhögskola

Förvaltningen Blekingesjukhuset



§ 133

Allmänpolitisk debatt

Landstingsfullmäktige inleddes med en allmänpolitisk debatt inklusive ärende nr 7-10.

I den allmänpolitiska debatten yttrade sig:

Kalle Sandström (S), Alexander Wendt (M), Björn Tenland Nurhadi (SD), Nils Ingmar Thorell (L), Lars Karlsson (C), Erik Ohlson (V), Thomas Nihlén (MP), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), Jan Anders Palmqvist (S), Christina Mattisson (S), Teo Zickbauer (S), Sara Högelius (V), Héléne Nordin (MP), Margareta Forslund (SD).

Förslag till beslut

Under den allmänpolitiska debatten förelåg följande yrkanden:

Dels landstingsstyrelsens och majoritetens (S,V,MP) förslag i ärende nr 7 (bilaga 2).

Dels alliansens (M,C,L, KD) kompletterande planeringsförutsättningar samt budget 2016 i ärende nr 7 (bilaga 3).

Dels Sverigedemokraternas förslag till budget för 2016-2018 i ärende nr 7 (bilaga 4).

Dels landstingsstyrelsens förslag i ärende nr 8 utdebitering.

Dels landstingsstyrelsens förslag i ärende nr 9 patientavgifter 2016, dels Björn Tenland Nurhadi (SD) tilläggsyrkande i ärende nr 9 patientavgifter 2016.

Dels landstingsstyrelsens förslag i ärende nr 10 förslag till ny tandvårdstaxa den 15 januari 2016.

Kalle Sandström (S), Erik Ohlson (V), Thomas Nihlén (MP), Christina Mattisson (S), Teo Zickbauer (S), Jan Anders Palmqvist (S), Teo Zickbauer (S), Sara Högelius (V), yrkar bifall till landstingsstyrelsens och majoritetens förslag i ärende nr 7 (bilaga 2).

Alexander Wendt (M), Lars Karlsson (C), Nils Ingmar Thorell (L), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), yrkar bifall till alliansens kompletterande planeringsförutsättningar samt budget för 2016-2018 i ärende nr 7 (bilaga 3).

Björn Tenland Nurhadi (SD), Margareta Forslund (SD), yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till budget för Landstinget Blekinge 2016-2018 i ärende nr 7 (bilaga 4).

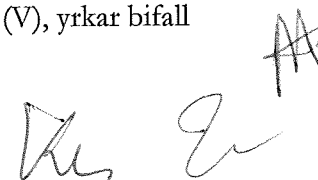
Kalle Sandström (S), Alexander Wendt (M), Björn Tenland Nurhadi (SD), Lars Karlsson (C), Erik Ohlson (V), Nils Ingmar Thorell (L), Thomas Nihlén (MP), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), Christina Mattisson (S), Teo Zickbauer (S), Sara Högelius (V), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag i ärende nr 8.

Kalle Sandström (S), Alexander Wendt (M), Björn Tenland Nurhadi (SD), Lars Karlsson (C), Erik Ohlson (V), Nils Ingmar Thorell (L), Thomas Nihlén (MP), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), Christina Mattisson (S), Teo Zickbauer (S), Sara Högelius (V), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag i ärende nr 9.

Björn Tenland Nurhadi (SD) yrkar bifall till tilläggsyrkande på 3 nya att-satser i ärende nr 9.

Lars Karlsson (C), Erik Ohlson (V), Nils Ingmar Thorell (L), Thomas Nihlén (MP), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), Christina Mattisson (S), Teo Zickbauer (S), Sara Högelius (V), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag i ärende nr 10.

Under punkten ajournerades sammanträdet för lunch mellan kl. 12.30 – 13.30.



§ 134

Finansplan inklusive definitiv budget för 2016 och plan för 2017-2018. Ärendenummer 2015/00798

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

- att** fastställa finansplan och definitiv budget för år 2016 och ekonomisk plan för 2017-2018 enligt ovanstående,
- att** fastställa finansieringsbudget och balansbudget för åren 2016 – 2018,
- att** fastställa definitiva budgetarramar 2016 för nämnder och förvaltningar.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 243 behandlat ärende angående finansplan inklusive definitiv budget för 2016 och plan för 2017-2018.

Utgångspunkt för den i detta dokument föreslagna budget för 2016 och ekonomiskplan för 2017-2018 är den budget som fastställts av landstingsfullmäktige 15 juni 2015. Förutsättningarna för beslutet i juni med prioriterade satsningar och verksamhetsförändringar finns beskrivet i *Landstingsplan och budget 2016-2018*. I detta dokument kommer förändringarna som skett jämfört med beslutet i juni att beskrivas. Detta dokument innehåller också förslag till definitiv resultatbudget, balansbudget och finansieringsbudget för Landstinget Blekinge för perioden 2016-2018. Även definitiv budget specificerat per nämnd och förvaltning samt specifikation av finansförvaltningen och landstingsstyrelsens förfogandeanslag återfinns i detta dokument.

Intäkter i form av skatteintäkter och intäkter från utjämningssystemet utgör den huvudsakliga ekonomiska ramen för omfattning och inriktning på landstingets verksamhet. För år 2016 förväntas skatteunderlaget öka relativt mycket enligt SKL:s ekonomirapport i oktober 2015. Det demografiska behovet förväntas också öka i förhållande till 2015. Tillväxten i skatteunderlaget räcker enligt SKL inte för att möta den kraftiga ökning av kostnadstrycket som förväntas framöver för de svenska landstingen. Hälso- och sjukvårdskostnaderna som står för 90 procent av landstingens totala kostnader ökade 2014 med över 5 procent där kostnaderna för den specialiserade somatiska vården ökade mest. Landstingens läkemedelskostnader förväntas också ha en högre kostnadsutveckling än tidigare på grund av kraftigt växande befolkning och introduktion av nya läkemedel. Statistik visar en uppgång av läkemedelskostnaderna redan under 2015, vilket bekräftar utvecklingen.

Beslutsunderlag

- Missiv: Landstingsfullmäktige finansplan inklusive definitiv budget för 2016 och plan för 2017-2018.
- Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 243 angående finansplan inklusive definitiv budget för 2016 och plan för 2017-2018.
- Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående finansplan inklusive definitiv budget för 2016 och plan för 2017-2018.
- Bilaga: Alliansens kompletterade planeringsförutsättningar samt budget 2016.
- Bilaga: Sverigedemokraternas budget 2016-2018.





Förslag till beslut

Kalle Sandström (S), Erik Ohlson (V), Thomas Nihlén (MP), Christina Mattisson (S), Teo Zickbauer (S), JanAnders Palmqvist (S), Sara Högelius (V), Teo Zickbauer (S), yrkar bifall till landstingsstyrelsens och majoritetens förslag (bilaga 2).

Alexander Wendt (M), Lars Karlsson (C), Nils Ingmar Thorell (L), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), yrkar bifall till alliansens kompletterande planeringsförutsättningar samt budget för 2016-2018 (bilaga 3).

Björn Tenland Nurhadi (SD), Margareta Forslund (SD), yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till budget för Landstinget Blekinge 2016-2018 (bilaga 4).

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition på tre budgetförslag, dels majoritetens budgetförslag (S, V, MP), dels alliansens budgetförslag (M,C,L,KD), dels Sverigedemokraternas (SD) budgetförslag och finner propositionen på bifall till majoritetens budgetförslag (S, V, MP) vara med övervägande ja-besvarad.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig den Moderata landstingsgruppen, liberalernas landstingsgrupp, Centerpartiets landstingsgrupp samt Kristdemokraternas landstingsgrupp till förmån för alliansens budgetförslag.

Mot beslutet reserverar sig Sverigedemokraternas landstingsgrupp till förmån för Sverigedemokraternas budgetförslag.

Protokollet ska skickas till:

Samtliga förvaltningar

Samtliga nämnder



§ 135

Utdebitering år 2016. Ärendenummer 2015/00799

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

att fastställa utdebiteringen till 11,19 kronor för år 2016.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 19 oktober 2015, § 244 behandlat ärende angående utdebitering för år 2016.

Utdebiteringen för kommande verksamhetsår ska fastställas vid landstingsfullmäktiges sammanträde året innan utdebiteringen träder i kraft. Ingen förändring av utdebiteringen är föreslagen. Utdebiteringen föreslås ligga kvar på samma nivå som föregående år 11,19 kronor.

Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige utdebitering för år 2016.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut den 16 november 2015 § 244 angående utdebitering för år 2016.

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen den 16 november 2015 angående utdebitering för år 2016.

Förslag till beslut

Kalle Sandström (S), Alexander Wendt (M), Björn Tenland Nurhadi (SD), Lars Karlsson (C), Erik Ohlson (V), Nils Ingmar Thorell (L), Thomas Nihlén (MP), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), Christina Mattisson (S), Teo Zickbauer (S), Sara Högelius (V), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Protokollet ska skickas till:

Skatteverket

§ 136

Patientavgifter år 2016. Ärendenummer 2015/00643

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

- att** patientavgifterna förblir oförändrade år 2016,
- att** regelverket för sjukresor förblir oförändrat år 2016,
- att** förändring av patientavgifter hanteras i budgetprocessen 2016.

Reservation

Mot beslutet gällande tilläggsyrkandet på nya att-satser nr 1 och 3 reserverar sig den Sverigedemokratiska landstingsgruppen.

Sammanfattning av ärendet

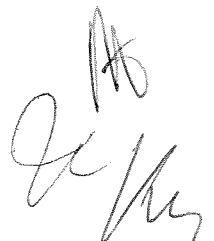
Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 245 behandlat ärende angående patientavgifter 2016.

Landstingets ser årligen över patientavgifter för Hälso- och sjukvård samt tandvård. Frågan har behandlats i nämnden för Blekingesjukhuset, nämnden för psykiatri och habilitering och nämnden för primärvård och folktandvård. Nämnderna har lämnat synpunkter men någon gemensam uppfattning finns inte.

Frågan om patientavgifter bör därför prövas i en samlad budgetprocess under 2016 innan förändringar görs.

Beslutsunderlag

- Missiv: Landstingsfullmäktige patientavgifter 2016.
- Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut den 16 november 2015 § 245 angående patientavgifter 2016.
- Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående patientavgifter 2016.
- Bilaga: Missiv till nämnderna angående patientavgifter 2016.
- Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för Blekingesjukhuset § 99 yttrande över patientavgifter 2016.
- Bilaga: Missiv till nämnden för primärvård och folktandvård angående förslag till höjning av Besöksavgiften inom den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016.
- Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för psykiatri och habilitering § 87 angående förslag till förändrade patientavgifter 2016.
- Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för primärvård och folktandvård § 104 angående förslag till förändrade patientavgifter 2016.
- Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för primärvård och folktandvård § 105 angående förslag till höjning av besöksavgifter inom den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016.



Förslag till beslut

Kalle Sandström (S), Alexander Wendt (M), Björn Tenland Nurhadi (SD), Lars Karlsson (C), Erik Ohlson (V), Nils Ingmar Thorell (L), Thomas Nihlén (MP), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), Christina Mattisson (S), Teo Zickbauer (S), Sara Högelius (V), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Björn Tenland Nurhadi (SD) lämnar följande tilläggsyrkande på 3 nya att-satser:

1. Att den enskilda patienten åläggs betala avgift motsvarande den faktiska kostnaden för landstinget vid fysiskt närvarande tolkar vid planerade icke akuta besök där annan myndighet inte står för kostnaden.
2. Att landstinget upphör med att utföra omskärrelser av pojkar under 18 år som inte är medicinskt motiverade.
3. Att den enskilda patienten åläggs betala avgift motsvarande den faktiska kostnaden för landstinget vid icke medicinskt motiverade omskärrelser.

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition på landstingsstyrelsens förslag mot avslag och finner propositionen på bifall till landstingsstyrelsens förslag vara med övervägande ja-besvarad.

Ordförande ställer därefter proposition på Björn Tenland Nurhadi (SD) tilläggsyrkande på ny att-sats nr 1 mot avslag och finner propositionen på avslag vara med övervägande ja-besvarad.

Ordförande konstaterar därefter att att-sats nr 2 i Björn Tenland Nurhadi (SD) tilläggsyrkande inte är en avgiftsfråga utan en verksamhetsfråga och lämnar därmed förslag på att detta remitteras till nämnden för Blekingesjukhuset för vidare åtgärd.

Ordförande ställer till sist proposition på Björn Tenland Nurhadi (SD) tilläggsyrkande på ny att-sats nr 3 mot avslag och finner propositionen på avslag vara med övervägande ja-besvarad.

Votering begärs:

Följande voteringsproposition ställdes och godkändes. Den som vill biträda avslag på tilläggsyrkandet röstar ja och den som vill biträda Björn Tenland Nurhadi (SD) tilläggsyrkande röstar nej.

Omröstningsresultat

Vid votering som verkställes med voteringsanläggning avgavs 39 ja-röster och 3 nej-röster och 1 avstår (bilaga 5).

Protokollet ska skickas till:

Samtliga förvaltningar

Nämnden för Blekingesjukhuset



§ 137

Förslag till ny tandvårdstaxa den 15 januari 2016. Ärendenummer 2015/00614

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

att höja nuvarande tandvårdstaxa med 2,08% från den 15 januari 2016,

att godkänna en genomsnittlig höjning av avgiftsklasserna för frisktandvård med 6,39%.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 269 behandlat ärende angående förslag till ny tandvårdstaxa den 15 januari 2016.

Nämnden för primärvård och folktandvård har vid sitt sammanträde den 23 september 2015 § 87 behandlat ärende angående förslag till ny tandvårdstaxa den 15 januari 2016 och beslöt följande: Att föreslå landstingsstyrelsen besluta, att föreslå landstingsfullmäktige besluta, att höja nuvarande tandvårdstaxa med 2,08% från den 15 januari 2016, att godkänna en genomsnittlig höjning av avgiftsklasserna för frisktandvård med 6,39%.

Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige förslag till ny tandvårdstaxa den 15 januari 2016.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 269 angående förslag till ny tandvårdstaxa den 15 januari 2016.

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående förslag till ny tandvårdstaxa den 15 januari 2016.

Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för primärvård och folktandvård § 87 angående förslag till ny tandvårdstaxa den 15 januari 2016.

Bilaga: Missiv till nämnden för primärvård och folktandvård angående förslag till ny tandvårdstaxa den 15 januari 2016.

Förslag till beslut

Lars Karlsson (C), Erik Ohlson (V), Nils Ingmar Thorell (L), Thomas Nihlén (MP), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), Christina Mattisson (S), Teo Zickbauer (S), Sara Högelius (V), yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Protokollet ska skickas till:

Nämnden för primärvård och folktandvård
Förvaltning folktandvård





§ 138

Förslag till införande av avgift för snarkskena inom den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016. Ärendenummer 2015/00614

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

att införa en avgift på 500 kr för snarkskena som utförs inom ramen för den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 270 behandlat ärende angående förslag till införande av avgift för snarkskena inom den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016.

Nämnden för primärvård och folktandvård har vid sitt sammanträde den 23 september 2015 § 86 behandlat ärende angående förslag till införande av avgift för snarkskena inom den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016 och beslöt följande: Att föreslå landstingsstyrelsen besluta, att föreslå landstingsfullmäktige besluta, att införa en avgift på 500 kr för snarkskena som utförs inom ramen för den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016.

Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige förslag till förslag till införande av avgift för snarkskena inom den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 270 angående förslag till införande av avgift för snarkskena inom den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016.

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående förslag till införande av avgift för snarkskena inom den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016.

Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för primärvård och folktandvård § 86 angående förslag till införande av avgift för snarkskena inom den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016.

Bilaga: Missiv till nämnden för primärvård och folktandvård angående förslag till införande av avgift för snarkskena inom den statsbidragsfinansierade tandvården den 1 januari 2016.

Protokollet ska skickas till:

Nämnden för primärvård och folktandvård

Förvaltning folktandvård

§ 139

Fastställande av interkommunal ersättning för folkhögskolor 2016. Ärendenummer 2015/00741

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

att fastställa schablonbeloppet för den interkommunala ersättningen för år 2016 till 385 kronor per deltagarvecka,

att tillämpa interkommunala ersättningar för utbildning vid landstingens och regionernas folkhögskolor utanför det egna området samt för bidrag till stiftelse- och rörelsefolkhögskolor utanför det egna området.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 249 behandlat ärende angående förslag till interkommunal ersättning för folkhögskolor 2016.

Med interkommunal ersättning avses den ersättning som den studerandes hemlandsting betalar ut då en studerande väljer en utbildning/folkhögskola i ett annat landsting. Ersättningen utgår till det landsting där utbildningen genomförs/folkhögskolan befinner sig. Systemet bygger på ömsesidiga beslut mellan landstingen vilket betyder att landstingen solidariskt bär kostnaden, oavsett i vilket landsting studierna bedrivs. Bidraget är till för att underlätta rörligheten i landet.

Schablonbeloppet beräknas med utgångspunkt från ett av Folkbildningsrådet årligen fastställt volymbidrag per deltagarvecka. Sedan 2008 har schablonbeloppet utgjort 25 procent av volymbidraget.

Enligt uppgift från Folkbildningsrådet uppgår volymbidraget för innevarande år (2015) till 1540 kronor. Förslaget är att schablonbeloppet för den interkommunala ersättningen för år 2015 skall utgöra 25 procent av volymbidraget och därmed uppgå till 385 kronor.

Sveriges Kommuner och Landstings förbundsstyrelse har beslutat rekommendera landsting och regioner att schablonbeloppet för 2016 ska uppgå till 385 kr per deltagarvecka. Förbundsstyrelsen har även rekommenderat att schablonbeloppet tillämpas för interkommunala ersättningar för utbildning vid landstingens och regionernas folkhögskolor utanför det egna området samt för bidrag till stiftelse- och rörelsefolkhögskolor utanför det egna området.

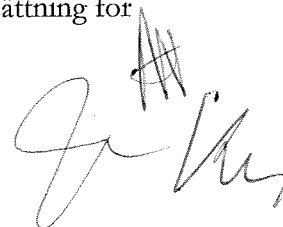
Efter föredragning av ärendet uppstod överläggning, varvid Nils Ingmar Thorell (L), Björn Tenland Nurhadi (SD), hade ordet.

Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige förslag till fastställande av interkommunal ersättning för folkhögskolor 2016.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 249 angående fastställande av interkommunal ersättning för folkhögskolor 2016.

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående fastställande av interkommunal ersättning för folkhögskolor 2016.





Landstingsfullmäktige den 30 november 2015

16

Bilaga: Rekommendation om interkommunala ersättningar för utbildning vid landstingens/
regionernas folkhögskolor samt bidrag till stiftelse- och rörelsefolkhögskolor utanför
det egna området.

Protokollet ska skickas till:
Folkhögskolenämnden

§ 140

Förslag till reglemente och tillämpningsanvisningar för intern kontroll i Landstinget Blekinge. Ärendenummer 2015/00740

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

- att** fastställa reglemente för intern kontroll i Landstinget Blekinge samt
- att** fastställa tillämpningsanvisningar för intern kontroll i Landstinget Blekinge under förutsättning att landstingsfullmäktige fattar beslut om reglemente för intern kontroll i Landstinget Blekinge.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 250 behandlat ärende angående förslag till reglemente och tillämpningsanvisningar för intern kontroll i Landstinget Blekinge.

Landstinget Blekinges nuvarande reglemente och tillämpningsanvisningar för god hushållning och intern kontroll fastställdes av landstingsfullmäktige i april 2009. Ett nytt reglemente och tillämpningsanvisningar för intern kontroll har tagits fram för att ytterligare förtydliga ansvarsfördelningen inom Landstinget Blekinge.

I Kommunallagens 6 kap 7 § fastställs att nämnderna var och en inom sitt område ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Landstingsstyrelsen har det övergripande ansvaret för att se till att det finns en god intern kontroll.

Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige förslag till reglemente och tillämpningsanvisningar för intern kontroll i Landstinget Blekinge.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 250 angående förslag till reglemente och tillämpningsanvisningar för intern kontroll i Landstinget Blekinge.

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående förslag till reglemente och tillämpningsanvisningar för intern kontroll i Landstinget Blekinge.

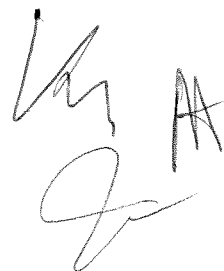
Bilaga: Reglemente och intern kontroll i Landstinget Blekinge.

Bilaga: Tillämpningsanvisningar till reglemente för intern kontroll i Landstinget Blekinge.

Protokollet ska skickas till:

Samtliga nämnder

Samtliga förvaltningar



§ 141

Förslag till tillkännagivande av landstingsfullmäktiges sammanträde 2016. Ärendenummer 2015/00772

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

att tillkännagivande om kungörelse, tid och plats för landstingsfullmäktige under 2016 skall införas i följande tidningar: Blekinge läns tidning, Sydöstran och Blekinge Posten.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 253 behandlat ärende angående förslag till tillkännagivande av landstingsfullmäktiges sammanträde 2016.

Enligt kommunallagen ska landstingsfullmäktige besluta i vilken eller vilka tidningar som tillkännagivanden om deras sammanträden ska införas.

För år 2016 föreslås att tillkännagivande om kungörelse, tid och plats för landstingsfullmäktiges sammanträden skall införas i följande tidningar: Blekinge läns tidning, Sydöstran och Blekinge Posten.

Beslutsunderlag

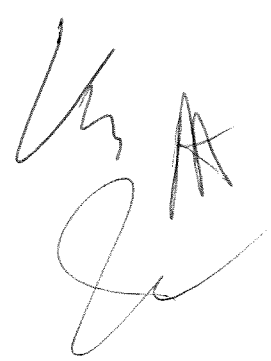
Missiv: Landstingsfullmäktige förslag till tillkännagivande av landstingsfullmäktiges sammanträde 2016.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 253 angående förslag till tillkännagivande av landstingsfullmäktiges sammanträde 2016.

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående förslag till tillkännagivande av landstingsfullmäktiges sammanträde 2016.

Protokollet ska skickas till:

Kommunikationsenheten
Diariet





§ 142

Svar på motion om att sprutbyte i landstingets regi inte ska verkställas. Ärendenummer 2015/00488

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

att avslå motionen.

Reservationer

Mot beslutet reserverar sig den Sverigedemokratiska landstingsgruppen tillförmån för sitt bifallsyrkande.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 262 behandlat ärende angående svar på motion om att sprutbyte i landstingets regi inte verkställas.

Sverigedemokraterna har lämnat in rubricerad motion.

Motionären anför att man ”i flera landsting har börjat understödja missbrukare genom att ge dem verktyg för att de ska kunna knarka, ett understödjande som nu även Blekinge hakat på”.

Vidare anför motionären att narkotikamissbruk och kemiskt beroende måste hjälpas genom behandling, inte genom att öka sprutornas tillgänglighet. Motionären förordar en nolltolerans mot narkotika och betonar vikten av att landstinget inte ska sända några signaler som kan uppfattas som acceptans för droger.

Motionären yrkar

Att Landstinget Blekinge beslutar att inte verkställa beslutet att erbjuda sprutbyte

Att utreda hur vi på bästa sätt i Blekinge kan hjälpa människor med ett drogberoende till ett liv utan droger.

Efter föredragning av ärendet uppstod överläggning, varvid Björn Tenland Nurhadi (SD), Inger Pilthammar (M), Erik Ohlson (V), Tim Svanberg (C), Kerstin Wieslander (S), Sara Högelius (V), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), hade ordet.

Förslag till beslut

Björn Tenland Nurhadi (SD) yrkar att bifalla motionen.

Inger Pilthammar (M) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag att avslå motionen.

Erik Ohlson (V) yrkar att avslå motionen.

Tim Svanberg (C) yrkar att avslå motionen.

Kerstin Wieslander (S) yrkar att avslå motionen.

Sara Högelius (V) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag att avslå motionen.

Inga Lill Siggelsten Blum (KD) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag att avslå motionen.

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition på landstingsstyrelsens förslag att avslå motionen mot Björn Tenland Nurhadis (SD) yrkande att bifalla motionen och finner propositionen på bifall till landstingsstyrelsens förslag vara med övervägande ja-besvarad.

Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige svar på motion angående sprutbyte i landstingets regi inte ska verkställas.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 262 angående svar på motion om att sprutbyte i landstingets regi inte ska verkställas.

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående svar på motion om att sprutbyte i landstingets regi inte ska verkställas.

Bilaga: Motion om att sprutbyte i landstingets regi inte ska verkställas.

Protokollet ska skickas till:

Nämnden för Blekingesjukhuset

Nämnden för psykiatri och habilitering

Sverigedemokraterna

Peter Pettersson, förvaltning Blekingesjukhuset



§ 143

Svar på motion angående röda telefonen. Ärendenummer 2015/00112

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

att bifalla motionens första att-sats under förutsättning att inrättande av ”röda telefonen” i Blekinge sker inom ramen för beslutad budget,

att avslå andra att-satsen.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 265 behandlat ärende angående svar på motion angående röda telefonen.

Nämnden för Blekingesjukhuset har vid sitt sammanträde den 15 oktober 2015 § 104 behandlat ärende angående svar på motion om röda telefonen och beslöt följande: Att föreslå landstingsstyrelsen besluta, att föreslå landstingsfullmäktige besluta, att bifalla motionens första att-sats under förutsättning att inrättande av ”röda telefonen” i Blekinge sker inom ramen för beslutad budget, att avslå andra att-satsen.

Efter föredragning av ärendet uppstod överläggning, varvid Alexander Wendt (M), hade ordet.

Förslag till beslut

Alexander Wendt (M) yrkar bifall till landstingsstyrelsen förslag.

Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige Svar på motion angående röda telefonen.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 265 svar på motion angående röda telefonen

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående röda telefonen.

Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för Blekingesjukhuset § 104 angående svar på motion om den röda telefonen.

Bilaga: Missiv till nämnden för Blekingesjukhuset angående svar på motion om den röda telefonen.

Bilaga: Motion angående den röda telefonen.

Protokollet ska skickas till:

Nämnden för Blekingesjukhuset

Förvaltning Blekingesjukhuset

Moderaterna

Elisabet Andersson, avdelningen för kunskapsstöd



§ 144

Svar på motion angående IVF-kliniker. Ärendenummer 2015/0243

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

att återremittera ärendet till nämnden för Blekingesjukhuset.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 266 behandlat ärende angående svar på motion om IVF-kliniker.

Nämnden för Blekingesjukhuset har vid sitt sammanträde den 15 oktober 2015 § 105 behandlat ärende angående svar på motion om IVF-kliniker och beslöt följande: Att föreslå landstingsstyrelsen besluta, att föreslå landstingsfullmäktige besluta, att motionens första att-sats anses besvarad, att motionens andra att-sats anses besvarad, att motionens tredje att-sats avslås.

Efter föredragning av ärendet uppstod överläggning, varvid Emilie Pilthammar (M), JanAnders Palmqvist (S), hade ordet.

Förslag till beslut

Emilie Pilthammar (M) yrkar återremiss av motionssvaret och hänvisar till en skriftlig motivering som bifogas protokollet (bilaga 6).

JanAnders Palmqvist (S) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag: Att motionens första att-sats anses besvarad, att motionen andra att-sats anses besvarad samt motionens tredje att-sats avslås.

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition på avslag till återremissyrkande mot bifall till återremissyrkandet och finner propositionen på avslag till återremissyrkandet vara med övervägande ja-besvarad.

Votering begärs:

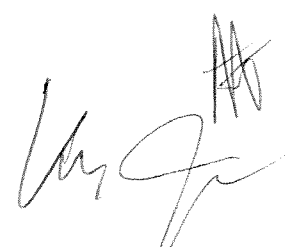
Följande voteringsproposition ställdes och godkändes. Den som vill avslå återremissyrkandet röstar ja och den som vill bifalla återremissyrkandet röstar nej.

Ordförande påtalar reglerna för minoritetsåterremiss det vill säga att det behövs en 1/3 rösterna för att en minoritetsåterremiss kan träda ikraft.

Omröstningsresultat

Vid votering som verkställes med voteringsanläggning avgavs 25 ja-röster och 18 nej-röster (bilaga 7).

Ordförande konstaterade att en minoritetsåterremiss har bifallits.





Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige svar på motion angående IVF-kliniker

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 266 angående svar på motion om IVF-kliniker

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående svar på motion om IVF-kliniker

Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för Blekingesjukhuset § 105 angående svar på motion om IVF-kliniker.

Bilaga: Missiv till nämnden för Blekingesjukhuset angående svar på motion om IVF-kliniker.

Bilaga: Motion angående IVF-kliniker.

Protokollet ska skickas till:

Nämnden för Blekingesjukhuset

Utvecklingsdirektör Gunilla Skoog



Landstingsfullmäktige den 30 november 2015

24

§ 145

Permission från sammanträdet

Ledamoten Anna Ekström (L) begär permission från sammanträdet kl. 15:30.

§ 146

**Svar på motion angående utreda möjligheten för ett center för endometriosvård i Blekinge.
Ärendenummer 2015/0247**

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

att avslå motionen.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig den Sverigedemokratiska landstingsgruppen samt den Kristdemokratiska landstingsgruppen till förmån för sitt bifallsyrkande.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 267 behandlat ärende angående svar på motion om utreda möjligheten för ett center för endometriosvård i Blekinge.

Nämnden för Blekingesjukhuset har vid sitt sammanträde den 15 oktober 2015 § 106 behandlat ärende angående svar på motion om att utreda möjligheten för ett center för endometriosvård och beslöt följande: Att föreslå landstingsstyrelsen besluta, att föreslå landstingsfullmäktige besluta, att avslå motionen.

Efter föredragning av ärendet uppstod överläggning, varvid Björn Tenland Nurhadi (SD), JanAnders Palmqvist (S), Inga Lill Siggelsten Blum (KD), Nils Ingmar Thorell (L), Erik Ohlson (V), Klavs Wix Nielsen (KD) hade ordet.

Förslag till beslut

Björn Tenland Nurhadi (SD) yrkar att bifalla motionen.
Inga Lill Siggelsten Blum (KD) yrkar att bifalla motionen.
Klavs Wix Nielsen (KD) yrkar att bifall motionen.

Beslutsgång

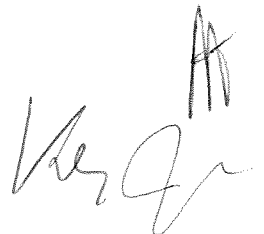
Ordförande ställer proposition på landstingsstyrelsens förslag att avslå motionen mot Björn Tenland Nurhadi (SD), Inga Lill Siggelsten Blum (KD) samt Klavs Wix Nielsens (KD) yrkande att bifalla motionen och finner propositionen på bifall till landstingsstyrelsen förslag vara med övervägande ja-besvarad.

Votering begärs:

Följande voteringsproposition ställdes och godkändes. Den som vill bifalla landstingsstyrelsens förslag att avslå motionen röstar ja och den som vill bifalla Björn Tenland Nurhadi (SD), Inga Lill Siggelsten Blums (KD) samt Klavs Wix Nielsens (KD) yrkande att bifalla motionen röstar nej.

Omröstningsresultat

Vid votering som verkställes med voteringsanläggning avgavs 25 ja-röster och 17 nej-röster.
(bilaga 8).





Beslutsunderlag

- Missiv: Landstingsfullmäktige svar på motion angående om utreda möjligheten för ett center för endometriosvård i Blekinge
- Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 267 angående svar på motion om utreda möjligheten för ett center för endometriosvård i Blekinge
- Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående svar på motion om utreda möjligheten för ett center för endometriosvård i Blekinge
- Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för Blekingesjukhuset § 106 angående svar på motion om utreda möjligheten för ett center för endometriosvård i Blekinge.
- Bilaga: Missiv till nämnden för Blekingesjukhuset angående svar på motion utreda möjligheten för ett center för endometriosvård i Blekinge.
- Bilaga: Motion angående utreda möjligheten för ett center för endometriosvård i Blekinge .

Protokollet ska skickas till:

Nämnden för Blekingesjukhuset

Sverigedemokraterna

Elisabet Andersson, avdelningen för kunskapsstöd

lys A
Ju

§ 147

Svar på motion angående seniorarbetsdag. Ärendenummer 2015/0127

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

att avslå motionen.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 268 behandlat ärende angående svar på motion om seniorarbetsdag.

Nämnden för Blekingesjukhuset har vid sitt sammanträde den 15 oktober 2015 § 103 behandlat ärende angående svar på motion om seniorarbetsdag och beslöt följande: Att föreslå landstingsstyrelsen besluta, att föreslå landstingsfullmäktige besluta, att avslå motionen.

Efter föredragning av ärendet uppstod överläggning, varvid Alexander Wendt (M), Erik Ohlson (V), Nils Ingmar Thorell (L), hade ordet.

Förslag till beslut

Alexander Wendt yrkar att bifalla motionen.

Erik Ohlson (V) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag att avslå motionen.

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition på landstingsstyrelsens förslag att avslå motionen mot Alexander Wendts (M) yrkande att bifalla motionen och finner propositionen på bifall till landstingsstyrelsen förslag vara med övervägande ja-besvarad.

Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige svar på motion angående seniorarbetsdag.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 268 angående svar på motion om seniorarbetsdag.

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående svar på motion om seniorarbetsdag.

Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för Blekingesjukhuset § 103 angående svar på motion om seniorarbetsdag.

Bilaga: Missiv till nämnden för Blekingesjukhuset angående svar på motion om seniorarbetsdag.

Bilaga: Motion angående seniorarbetsdag.

Protokollet ska skickas till:

Nämnden för Blekingesjukhuset

Moderaterna



§ 148

Svar på motion angående tillsättning av en snabbutredning för att utröna möjligheten att öppna vårdcentralen i Holmsjö igen. Ärendenummer 2015/00175

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag

att avslå motionen.

Reservation

Mot beslutet reserverar sig Sverigedemokratiska landstingsgruppen samt Centerpartiets landstingsgrupp.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsstyrelsen har vid sitt sammanträde den 16 november 2015, § 271 behandlat ärende angående svar på motion om tillsättning av en snabbutredning för att utröna möjligheten att öppna vårdcentralen i Holmsjö igen.

Nämnden för primärvård och folktandvård har vid sitt sammanträde den 21 oktober 2015 § 107 behandlat ärende angående svar på motion om tillsättning av en snabbutredning för att utröna möjligheten att öppna vårdcentralen i Holmsjö igen och beslöt följande: Att föreslå landstingsstyrelsen besluta, att avslå motionen.

Efter föredragning av ärendet uppstod överläggning, varvid Björn Tenland Nurhadi (SD), Lars Karlsson (C), Nils Ingmar Thorell (L), Teo Zickbauer (S), hade ordet.

Förslag till beslut

Björn Tenland Nurhadi (SD) yrkar att bifalla motionen.

Lars Karlsson (C) yrkar att bifalla motionen.

Teo Zickbauer (S) yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag att avslå motionen.

Beslutsgång

Ordförande ställer proposition på landstingsstyrelsens förslag att avslå motionen mot Björn Tenland Nurhadis (SD) och Lars Karlssons (C) yrkande att bifalla motionen och finner propositionen på bifall till landstingsstyrelsen förslag vara med övervägande ja-besvarad.

Beslutsunderlag

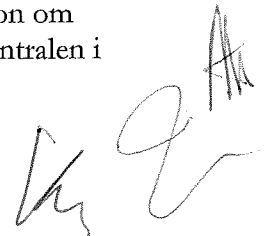
Missiv: Landstingsfullmäktige svar på motion angående om tillsättning av en snabbutredning för att utröna möjligheten att öppna vårdcentralen i Holmsjö igen.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 271 angående svar på motion om tillsättning av en snabbutredning för att utröna möjligheten att öppna vårdcentralen i Holmsjö igen.

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående svar på motion om tillsättning av en snabbutredning för att utröna möjligheten att öppna vårdcentralen i Holmsjö igen.

Bilaga: Protokollsutdrag från nämnden för primärvård och folktandvård § 107 angående svar på motion om tillsättning av en snabbutredning för att utröna möjligheten att öppna vårdcentralen i Holmsjö igen.

Bilaga: Missiv till nämnden för primärvård och folktandvård angående svar på motion om tillsättning av en snabbutredning för att utröna möjligheten att öppna vårdcentralen i Holmsjö igen.





Bilaga: Motion angående tillsättning av en snabbutredning för att utröna möjligheten att öppna vårdcentralen i Holmsjö igen.

Protokollet ska skickas till:

Nämnden för primärvård och folktandvård

Sverigedemokraterna

Centerpartiet

Personaldirektör Jonas Kullberg

§ 149

Avsägelse. Ärendenummer 2015/00792

Landstingsfullmäktige beslutar

- att** godkänna föreliggande avsägelse från Johannes Chen (KD) som ersättare i landstingsfullmäktige samt
- att** godkänna föreliggande avsägelse från Jörgen Anehäll (S) som ledamot i landstingsfullmäktige samt
- att** underrätta länsstyrelsen om beslutet.

Sammanfattning av ärendet

Till landstinget har inkommit avsägelse, som ersättare i landstingsfullmäktige från Johannes Chen (KD) med hemställan om godkännande.

Till landstinget har inkommit avsägelse, som ledamot i landstingsfullmäktige från Jörgen Anehäll (S) med hemställan om godkännande.

Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige avsägelse gällande Johannes Chen (KD)

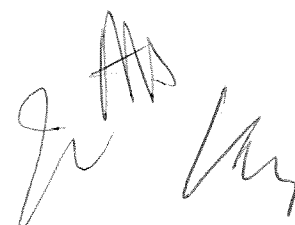
Missiv: Landstingsfullmäktige avsägelse gällande Jörgen Anehäll (S)

Protokollet ska skickas till:

Länsstyrelsen

Johannes Chen (KD)

Jörgen Anehäll (S)



§ 150

Valärende: Regionsamverkan Sydsverige. Ärendenummer 2015/00594

Landstingsfullmäktige beslutar

att som ledamöter till representantskapet i Regionsamverkan Sydsverige för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018 utse

S Helene Björklund

S Christel Friskopp

Alliansen -

Alliansen -

att som ersättare till styrelsen i Regionsamverkan Sydsverige för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018 utse

M Alexander Wendt

Särskilda uttalande

Alliansen har idag inga namn att lämna till de två platserna som ledamöter i Regionsamverkan Sydsverige utan återkommer efter respektive partimöten.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsfullmäktige har att förätta följande valärenden:

* Val av 4 ledamöter till representantskapet i Regionsamverkan Sydsverige för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018

* Val av 1 ersättare till styrelsen i Regionsamverkan Sydsverige för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018

Beslutsunderlag

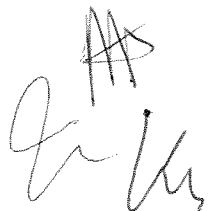
Missiv: Valärende: Regionsamverkan Syd

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 211 angående regionsamverkan Sydsverige.

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående regionsamverkan Sydsverige.

Protokollet ska skickas till:

Regionsamverkan Sydsverige



§ 151

Valärende: Folkhälsoråd. Ärendenummer 2015/00815

Landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsen förslag

att som ledamöter i Karlskrona kommuns
folkhälsoråd/välfärdsråd för tiden 30 november 2015 – 31
december 2018 utse

(V) Sara Högelius

(C) Lars Karlsson

att som ledamöter i Ronneby kommuns
folkhälsoråd/välfärdsråd för tiden 30 november 2015 – 31
december 2018 utse

(MP) Thomas Nihlén

(M) Lennarth Förberg

att som ledamöter i Karlshamns kommuns
folkhälsoråd/välfärdsråd för tiden 30 november 2015 – 31
december 2018 utse

(S) Christel Friskopp

(M) Alexander Wendt

att som ledamöter i Sölvesborgs kommuns
folkhälsoråd/välfärdsråd för tiden 30 november 2015 – 31
december 2018 utse

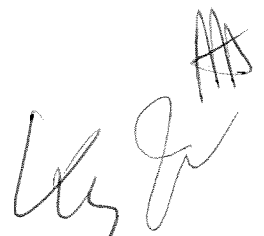
(S) Bodil Nyström

(C) Malin Åman

att som ledamöter i Olofströms kommuns
folkhälsoråd/välfärdsråd för tiden 30 november 2015 – 31
december 2018 utse

(S) Jan Björkman

(KD) Klavs Wix Nielsen



Reservation

Mot beslutet gällande valet till Sölvesborgs folkhälsoråd/välfärdsråd reserverar sig den Sverigedemokratiska landstingsgruppen till förmån för sitt yrkande.

Sammanfattning av ärendet

Landstingsfullmäktige har att förrätta följande valärenden:

- * Val av 2 ledamöter till Karlskrona kommuns folkhälsoråd/välfärdsråd för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018.
- * Val av 2 ledamöter till Ronneby kommuns folkhälsoråd/välfärdsråd för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018.
- * Val av 2 ledamöter till Karlshamns kommuns folkhälsoråd/välfärdsråd för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018.
- * Val av 2 ledamöter till Sölvesborgs kommuns folkhälsoråd/välfärdsråd för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018.
- * Val av 2 ledamöter till Olofströms kommuns folkhälsoråd/välfärdsråd för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018.

Efter föredragning av ärendet uppstod överläggning, varvid Björn Tenland Nurhadi (SD), Kalle Sandström (S), hade ordet.

Förslag till beslut

Björn Tenland Nurhadi (SD) lämnar följande yrkande: Att Margareta Forslund (SD) väljs till en av ledamöterna i Sölvesborgs kommuns folkhälsoråd/välfärdsråd.

Beslutsgång

Ledamöterna i landstingsfullmäktige enades om att utse Sara Högelius (V) samt Lars Karlsson (C) som ledamöter i Karlskrona kommuns folkhälsoråd/välfärdsråd.

Ledamöterna i landstingsfullmäktige enades om att utse Thomas Nihléns (MP) och Lennarth Förberg (M) som ledamöter i Ronneby folkhälsoråd/välfärdsråd.

Ledamöterna i landstingsfullmäktige enades om att utse Christel Friskopp (S) samt Alexander Wendt (M) som ledamöter i Karlshamns välfärdsråd/folkhälsoråd.



Ordförande ställer därefter proposition på landstingsstyrelsens förslag att utse Bodil Nyström (S) samt Malin Åman (C) som ledamöter i Sölvesborgs folkhälsoråd/välfärdsråd mot Björn Tenland Nurhadis (SD) yrkande att utse Margareta Forslund (SD) till en av platserna som ledamot i Sölvesborgs folkhälsoråd/välfärdsråd och finner propositionen på bifall till att utse Bodil Nyström (S) och Malin Åman (C) som ledamöter i Sölvesborgs välfärdsråd/folkhälsoråd.

Omröstning begärs.

Ordförande informerar om att en sluten omröstning gäller eftersom ärendet avser ett val. Som röstsammanräknare utsågs på dagen sammanträde (§ 131) Kalle Sandström (S) och Alexander Wendt (M).

Ordförande upplyser ledamöterna om kravet kring valsedlarna och att de som röstar avger sina valsedlar efter upprop i enlighet, med platslistan, i en valurna.

De röstande prickades av i enlighet med platslistan. Resultatet blir 42 angivna röster varav 2 ogiltiga.

Röstsammanräknarna delar upp valsedlarna i två grupper samt räknas.

Valresultat: 34 röster för Bodil Nyström (S) samt Malin Åman (C) och 6 röster för Bodil Nyström (S) och Margareta Forslund (SD).

Ledamöterna i landstingsfullmäktige beslutar efter valresultatet, att utse Bodil Nyström (S) samt Malin Åman (C) som ledamöter i Sölvesborgs folkhälsoråd/välfärdsråd.

Ledamöterna i landstingsfullmäktige enades om att utse Jan Björkman (S) samt Klavs Wix Nielsen (KD) som ledamöter i Olofströms folkhälsoråd/välfärdsråd.

Beslutsunderlag

Missiv: Landstingsfullmäktige valärende folkhälsoråd/välfärdsråd.

Bilaga: Landstingsstyrelsens beslut § 261 angående valärende folkhälsoråd/välfärdsråd.

Bilaga: Missiv till landstingsstyrelsen angående valärende folkhälsoråd/välfärdsråd.

Protokollet ska skickas till:

Karlskrona kommun

Ronneby kommun

Karlshamns kommun

Sölvesborgs kommun

Olofströms kommun

Samtliga valda ledamöter



§ 152

Valärenden. Ärendenummer 2015/00824, 00871, 00753

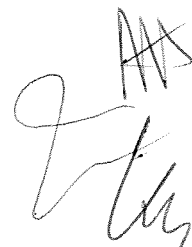
Landstingsfullmäktige beslutar

- att** entlediga Ewa Karlsson, S, från uppdraget som ersättare i nämnden för Blekingesjukhuset samt
- att** som ersättare i nämnden för Blekingesjukhuset fr o m 30 november 2015 – 31 december 2018 utse
- S Leif Håkansson
- att** som ledamot i förbundsfullmäktige Kommunalförbundet svenskt ambulansflyg för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018 utse
- S Kalle Sandström
- att** som ersättare i förbundsfullmäktige Kommunalförbundet svenskt ambulansflyg för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018 utse
- M Alexander Wendt
- att** entlediga Hanna Ekblad (M) från uppdraget som ersättare i nämnden för psykiatri och habilitering samt
- att** som ersättare i nämnden för psykiatri och habilitering för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018 utse
- M Gustav Nilsson

Sammanfattning av ärendet

Landstingsfullmäktige har att förrätta följande valärende

- * Val av ersättare i nämnden för Blekingesjukhuset för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018 samt entledigande av Ewa Karlsson, S, som avsagt sig uppdraget.
- * Val av 1 ledamot i förbundsfullmäktige Kommunalförbundet svenskt ambulansflyg för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018.
- * Val av 1 ersättare i förbundsfullmäktige Kommunalförbundet svenskt ambulansflyg för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018.
- * Val av ersättare i nämnden för psykiatri och habilitering för tiden 30 november 2015 – 31 december 2018 samt entledigande av Hanna Ekblad (M) som avsagt sig uppdraget.



Landstingsfullmäktige den 30 november 2015

36

Beslutsunderlag

Missiv: Val av ersättare i nämnden för Blekingesjukhuset.

Missiv: Val av ledamot och ersättare i förbundsfullmäktige Kommunalförbund
Svenskt ambulansflyg.

Missiv: Val av ersättare i nämnden för psykiatri och habilitering.

Protokollet ska skickas till

Nämnden för Blekingesjukhuset

Ewa Karlsson (S)

Fullmäktige kommunalförbundet svenskt ambulansflyg

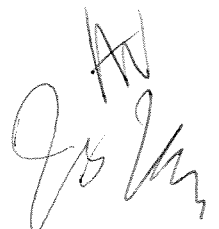
Kalle Sandström (S)

Alexander Wendt (M)

Nämnden för psykiatri och habilitering

Hanna Ekblad (M)

Gustav Nilsson (M)





§ 153

Interpellationer

Följande interpellationer flyttas fram för behandling vid nästa landstingsfullmäktige i februari 2016:

Interpellation angående väntetider av Anders Lund (M).

Interpellation angående mobil doktor av Inger Pilthammar (M).

Interpellation angående tillströmningen av asylsökande som har rätt till akuttandvård av Gustav Nilsson (M).

Samtliga interpellationer är ställda till landstingråd Christel Friskopp (S).



§ 154

Interpellation angående uppföljning och resultat av inköpt vindkraftverk. Dnr 2015/00687

Sammanfattning av ärendet

Upptogs till behandling av Alexander Wendt (M) inkommen interpellation angående uppföljning och resultat av inköpt vindkraftverk. Interpellationen besvarades av landstingsråd Kalle Sandström (S).

Efter anförande av Alexander Wendt (M), Kalle Sandström (S), Malin Åman (C), förklarade ordförande debatten avslutad i ärendet.

Protokollet ska skickas till:

Landstingsservice



§ 155

Interpellation angående systematiskt kvalitetsarbete, förbättringsarbete och så kallat LEAN. Dnr 2015/00627

Sammanfattning av ärendet

Upptogs till behandling av Tim Svanberg (C) inkommen interpellation angående systematiskt kvalitetsarbete, förbättringsarbete och så kallat LEAN. Interpellationen besvarades av landstingsråd Kalle Sandström (S).

Efter anförande av Tim Svanberg (C), Kalle Sandström (S), Erik Ohlson (V), förklarade ordförande debatten avslutad i ärendet.

Protokollet ska skickas till:

Nämnden för Blekingesjukhuset



Landstingsfullmäktige den 30 november 2015

40

§ 156

Frågor

Det har inte inkommit några frågor till dagens sammanträde.

§ 157

Permission från sammanträdet

Ledamöterna Kerstin Gustafson (S) samt Sara Högelius (V) begär permission från sammanträdet kl. 16:20.

§ 158

Anmälan om avgivna yttranden under året. Ärendenummer 2015/00772

Landstingsfullmäktige beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Härmed anmäles remisser som Landstinget Blekinge avgivit yttranden över under året:

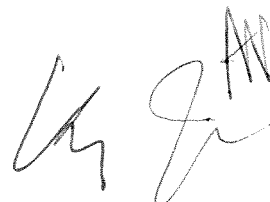
1. Remiss angående apoteksombud rapport från Läkemedelsverket.
Ärendenummer LS-LTKANS LI 2014/0590
2. Remiss angående speciallivsmedel till barn och unga förskrivna inom
läkemedelsförmånerna.
Ärendenummer LS-LTKANS LI 2014/0662
3. Remiss av betänkande unik kunskap genom registerforskning (SOU 2014:45).
Ärendenummer LS-LTKANS LI 2014/0641
4. Remiss Departementsskrivelse kostnadsfria läkemedel för barn (Ds 2014:42).
Ärendenummer LS-LTKANS LI 2014/0661
5. Remiss Läkemedelsverkets redovisning av regeringsuppdrag avseende
homeopatiska läkemedel.
Ärendenummer LS-LTKANS LI 2015/0187
6. Remiss SOU 2015:14 Sedd, hörd och respekterad. Ett ändamålsenligt
klagomålssystem i hälso- och sjukvården.
Ärendenummer LS-LTKANS LI 2015/0251
7. Remiss Jämställt Blekinge 2015-2018.
Ärendenummer LS-LTKANS LI 2015/0252
8. Remiss SOU 2015:20 Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård.
Ärendenummer LS-LTKANS LI 2015/0269
9. Remiss angående Prissättning i Sydsveriges kollektivtrafik.
Ärendenummer 2015/00148
10. Remiss angående SOU 2015:21 Mer trygghet och bättre försäkring.
Ärendenummer 2015/00001
11. Remiss En kommunallag för framtiden SOU 2015:24.
Ärendenummer 2015/00062
12. Remiss SOU 2015:32 Nästa fas i e-hälsöarbetet.
Ärendenummer 2015/00321



13. Remiss angående insatser för att förbättra patientsäkerheten vid generiskt utbyte – Rapport från läkemedelsverket.
Ärendenummer 2015/00324
14. Remiss SOU 2015:70 betänkande angående högre utbildning under 20 år.
Ärendenummer 2015/00366
15. Remiss angående hemställan om ändring av förordningen (2001:707) om patientregister hos Socialstyrelsen.
Ärendenummer 2015/00362
16. Remiss Trafikförsörjningsprogram för Blekinge 2016-2019.
Ärendenummer 2015/00544
17. Remiss Barn och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU SOU 2015:17.
Ärendenummer 2015/00386
18. Remiss Rapport från Socialstyrelsen: Landstingens faktiska kostnader för Försäkringskassans beställningar
Ärendenummer 2015/00011
19. Remiss Patientträdlighet inom EES – vissa kompletterande förslag Ds 2015:18.
Ärendenummer 2015/00024
20. Remiss SOU 2015:17 För kvalitet – med gemensamt ansvar
Ärendenummer 2015/00012
21. Remiss För framtidens hälsa – ny läkarutbildning SOU 2013:15.
Ärendenummer 2015/00028
22. Remiss Bidrag för glasögon för barn och unga Ds 2015:28
Ärendenummer 2015/00076
23. Remiss Kostnadsansvar för smittskyddsläkemedel Ds 2015:20.
Ärendenummer 2015/00110

Beslutsunderlag

Missiv: Anmälan om avgivna yttranden under året.



§ 159

Förteckning över skrivelser mm som anmäles för kännedom. Ärendenummer 2015/00772

Landstingsfullmäktige beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

Sammanfattning av ärendet

Förteckning över skrivelser m m som anmäles för kännedom:

Månadsbokslut september 2015.

Svar på granskning av landstingets personalfunktion och bemanningsenheter.

Beslutsunderlag

Missiv: Förteckningen över skrivelser m m som anmäles för kännedom.

§ 160

Landstingsdirektörens närvaro

Antecknades, att landstingsdirektör Peter Lilja varit närvarande vid hela sammanträdet.

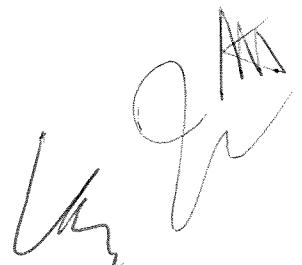
§ 161

Avslutning

Ordförande tackar ledamöter, presidiet samt tjänstemän för ett gott samarbete under året samt önskade God Jul och Gott Nytt År.

2:e vice ordförande tackade på landstingsfullmäktiges vägnar, ordförande, presidiet samt tjänstemän för gott samarbete under året och önskar God Jul och Gott Nytt År.

Ordförande förklarade dagens förhandlingar avslutade kl. 16:35.



Uppropslista nr. 1

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 30 november 2015 klockan 14:24:16.

3. Upprop

Ledamöter	Parti	Krets	Ersättare	Ja	Nej	Avst	Frånv	Kvitt
Jan Björkman ordförande	(S)	4:e		X				
Marie Sällström 1:e v ordf.	(S)	3:e	Anders Karlsson	x				
Gustav Nilsson 2:e v ordf.	(M)	1:a		X				
Björn Kjellander	(S)	1:a		X				
Agneta Wildros	(S)	2:a		X				
Hélène Nordin	(MP)	Alla		X				
Ann-Christin Denebo	(S)	1:a		X				
Kjell-Åke Karlsson	(S)	4:e		X				
Nina Edlund	(M)	1:a	Mats Löfdahl	X				
Tommy Strannemalm	(SD)	Alla					X	
Lennarth Förberg	(M)	2:a		X				
Malin Åman	(C)	4:e		X				
Anna Ekström	(L)	1:a		X				
Nils Ingmar Thorell	(L)	2:a		X				
Inger Pilthammar	(M)	4:e		X				
Ally Karlsson	(V)	Alla	Tommy Larsson	X				
Jörgen Anehäll	(S)	1:a	Kerstin Wieslander	X				
Ola Svensson	(SD)	Alla	Max Nielsen	X				
Björn Nurhadi	(SD)	Alla		X				
Thomas Nihlén	(MP)	Alla		X				
Irène Ahlstrand Mårlind	(M)	3:e		X				
Leif Håkansson	(S)	3:e		X				
Ewonne Månsson	(S)	4:e		X				
Jonas Petersson	(S)	2:a		X				
Emilie Pilthammar	(M)	4:e		X				
Tim Svanberg	(C)	2:a		X				
Erik Ohlson	(V)	Alla		X				
Lotta Antman	(SD)	Alla					X	
Kalle Sandström	(S)	1:a		X				
Christina Mattisson	(S)	1:a		X				
Bodil Nyström	(S)	4:e	Annilie Rosenqvist	X				
Sandra Bizzozero	(S)	1:a		X				
Inga Lill Siggelesten Blum	(KD)	1:a		X				
Anders Lund	(M)	2:a	Christoffer Stenström	X				
Lars Karlsson	(C)	1:a		X				
Camilla Karlman	(SD)	Alla					X	
Sara Högelius	(V)	Alla		X				
Margareta Forslund	(SD)	Alla		x				
Petrus Eriksson	(S)	3:e	Kerstin Gustafson	X				
Teo Zickbauer	(S)	2:a		X				
JanAnders Palmqvist	(S)	2:a		X				
Magnus Johansson	(S)	1:a		X				
Alexander Wendt	(M)	3:e		X				
Birgitta Ståhl	(M)	1:a		X				
Klavs Wix Nielsen	(KD)	4:e		X				
Louise Erixon	(SD)	Alla		X			x	
Christel Friskopp	(S)	3:e	Hampus Engqvist	X				
SUMMA:				43	0	0	4	0



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsdirektörens ledningsstab
David Larsson
Agneta Kalnins

2015-11-10

Änr 2015/00798

Landstingsstyrelsen

Finansplan inkl. definitiv budget 2016 och ekonomiskplan för 2017-2018

Inledning

Utgångspunkt för den i detta dokument föreslagna budget för 2016 och ekonomiskplan för 2017-2018 är den budget som fastställts av Landstingsfullmäktige 15 juni 2015. Förutsättningarna för beslutet i juni med prioriterade satsningar och verksamhetsförändringar finns beskrivet i *Landstingsplan och budget 2016-2018*. I detta dokument kommer förändringarna som skett jämfört med beslutet i juni att beskrivas. Detta dokument innehåller också förslag till definitiv resultatbudget, balansbudget och finansieringsbudget för Landstinget Blekinge för perioden 2016-2018. Även definitiv budget specificerat per nämnd och förvaltning samt specifikation av finansförvaltningen och landstingsstyrelsens förfogandeanslag återfinns i detta dokument.

Intäkter i form av skatteintäkter och intäkter från utjämnningssystemet utgör den huvudsakliga ekonomiska ramen för omfattning och inriktning på landstingets verksamhet. För år 2016 förväntas skatteunderlaget öka relativt mycket enligt SKL:s ekonomirapport i oktober 2015. Det demografiska behovet förväntas också öka i förhållande till 2015. Tillväxten i skatteunderlaget räcker enligt SKL inte för att möta den kraftiga ökningen av kostnadstrycket som förväntas framöver för de svenska landstingen. Hälso- och sjukvårdskostnaderna som står för 90 procent av landstingens totala kostnader ökade 2014 med över 5 procent där kostnaderna för den specialiserade somatiska vården ökade mest. Landstingens läkemedelskostnader förväntas också ha en högre kostnadsutveckling än tidigare på grund av kraftigt växande befolkning och introduktion av nya läkemedel. Statistik visar en uppgång av läkemedelskostnaderna redan under 2015, vilket bekräftar utvecklingen.

Det förväntat höga kostnadstrycket gäller även för Landstinget Blekinge. För att möta kostnadstrycket inom specialiserad somatisk vård innehåller den föreslagna budgeten, till skillnad från juni beslutet, bland annat ett tillfälligt tillskott på 45 mnkr till Blekingesjukhuset. Blekingesjukhusets budgetram minskas sedan med 30 mnkr år 2017 och ytterligare med 30 mnkr år 2018. Enligt en enkät genomförd av SKL är dylika åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen vanliga i Sveriges landstings budgetar 2016-2018. Budgeten innehåller även förändringar som speglar ovan nämnda utveckling av läkemedelskostnaderna.

Sammanfattningsvis ser alltså utvecklingen ansträngd ut för Landstinget Blekinge liksom för många landsting i Sverige. De utmaningar vi ser framför oss kräver styrning som bygger på ansvar.

Handwritten signatures and initials:
LH
ZK

Resultatbudget

Nedan redovisas föreslag till definitiv resultatbudget år 2016 och ekonomisk plan 2017-2018 för Landstinget Blekinge. I bilaga 3 finns nämnder och förvaltningars budgetramar specificerade.

Mnkr	2016	2017	2018
Verksamhetens intäkter	651,1	651,7	652,4
Verksamhetens kostnader	-5 018,6	-5 134,3	-5 240,9
Avskrivningar	-176,9	-176,9	-179,9
Verksamhetens nettoresultat	-4 544,4	-4 659,4	-4 768,4
Skatteintäkter	3 393,9	3 529,5	3 671,3
Statsbidrag	1 148,9	1 175,0	1 192,6
Finansiella intäkter	48,8	48,8	48,8
Finansiella kostnader	-25,1	-53,6	-79,1
Summa finansiella poster	4 566,5	4 699,7	4 833,6
Resultat	22,1	40,2	65,3

Ovanstående resultatbudget är generellt uppräknad utifrån 2015-års budget med 2,4 % för personalkostnader och ingen uppräkning för driftskostnader. Utöver uppräkning återfinns satsningar på 48,5 mnkr. Nedanstående tabell visar hur budgeten för verksamhetens nettoresultat, verksamhetens kostnader och finansiella poster är förändrad, i miljoner kronor och procentuellt, jämfört med beslutad grundbudget 2015.

Mnkr	Budget 2015	Budget 2016	Skillnad mnkr	% uppräkning
Verksamhetens nettoresultat	4 342,9	4 544,4	201,5	4,6%
Verksamhetens nettoresultat exkl satsningar	4 342,9	4 495,9	153,0	3,5%
Verksamhetens kostnader	4 801,7	5 018,6	216,9	4,5%
Finansiella poster	4 359,6	4 566,5	206,9	4,7%
Budgeterat resultat	16,7	22,1	5,4	

Satsningar i 2016 är budget	48,5
------------------------------------	-------------

Finansiering av Landstingets verksamhet

Landstingets verksamhet finansieras huvudsakligen genom skatteintäkter och statsbidrag från utjämningsystemet. Skatteintäkter och intäkter från utjämningsystemet är budgeterade utifrån SKL:s senaste prognos från den 8 oktober 2015.

Statsbidraget för läkemedel i öppen vård är det beräknat till 381,5 mnkr respektive år 2016-2018 att jämföra med 363,5 mnkr i budgetbeslutet i juni. I tabellen nedan redovisas budgeterade skatteintäkter, intäkter från utjämningsystemet samt statsbidrag för öppenvårdsläkemedel samt skillnad jämfört med budgetbeslutet i juni.

Budgeterade skatteintäkter och intäkter från utjämningsystemet	SKL 2015-04-29 i beslut juni år 2016	SKL 2015-04-29 i beslut juni år 2017	SKL 2015-04-29 i beslut juni 2018	SKL-prognos 2015-10-08 år 2016	SKL-prognos 2015-10-08 år 2017	SKL-prognos 2015-10-08 2018	Förändring jmf med junibeslut 2016	Förändring jmf med junibeslut 2017	Förändring jmf med junibeslut 2018
Förutbetalda skatteintäkter	3 410,0	3 543,4	3 671,7	3 399,9	3 529,5	3 671,3	-10,1	-13,9	-0,4
Prognos avräkning 2014							0,0	0,0	0,0
Justeringspost							0,0	0,0	0,0
Slutavräkning 2014							0,0	0,0	0,0
Slutavräkning 2015							0,0	0,0	0,0
Slutavräkning 2016				-6,0			-6,0	0,0	0,0
Summa skatteintäkter	3 410,0	3 543,4	3 671,7	3 393,9	3 529,5	3 671,3	-16,1	-13,9	-0,4
Inkomstutjämningsbidrag	707,0	729,2	757,1	712,1	734,0	765,0	5,1	4,8	7,8
Regleringsavgift	-88,4	-104,7	-124,0	-74,2	-72,4	-89,2	14,2	32,2	34,9
Kostnadsutjämningsbidrag	56,7	58,4	60,4	51,7	53,4	56,0	-5,0	-5,0	-4,4
Strukturbidrag	79,9	80,3	80,7	77,7	78,5	79,3	-2,1	-1,8	-1,4
Summa utjämningsystem	755,2	763,3	774,2	767,4	793,5	811,1	12,2	30,2	36,9
Summa skatter & utjämningsystem	4 165,2	4 306,6	4 445,9	4 161,3	4 322,9	4 482,4	-3,9	16,3	36,5
Statsbidrag öppenvårdsläkemedel	363,5	363,5	363,5	381,5	381,5	381,5	18,0	18,0	18,0
Totalsumma skatter och statsbidrag	4 528,7	4 670,1	4 809,4	4 542,8	4 704,4	4 863,9	14,1	34,3	54,5

Förändringar i verksamhetens intäkter

Nedan beskrivs endast förändringar jämfört med budgetbeslut i juni inom verksamhetens intäkter.

En samlad bedömning har gjorts av intäkter för riktade statsbidrag som budgeteras till 40,6 mnkr. I junibeslutet var dessa intäkter nettobudgeterade till 37 mnkr. Intäkterna för riktade statsbidrag är alltså höjda med 3,6 mnkr.

Vid Landstingsstyrelsens sammanträde 7 september 2015 togs beslut att höja Blekingesjukhusets intäktsbudget med 31 mnkr och kostnadsbudgeten med motsvarande summa för att få bättre samstämmighet mellan budget och utfall. Beslutet är inarbetat i den föreslagna budgeten.

Förändringen av interna styrformer (se avsnitt nedan) har medfört att verksamhetens intäkter ökat med 16,9 mnkr. Samma förändring på grund av detta finns på verksamhetens kostnader. Förändringen har alltså ingen påverkan på nettoresultatet.

Förändringar i verksamhetens kostnader

Nedan beskrivs endast förändringar jämfört med budgetbeslut i juni inom verksamhetens kostnader.

Som nämnts under verksamhetens intäkter var riktade statsbidrag nettobudgeterade med 37 mnkr i junibeslutet. Nettobudgetering innebär att det fanns en kostnadsbudget som mötte en del av intäktsbudgeten där nettot blir 37 mnkr högre intäkt.

Denna kostnadsbudget (32,8 mnkr) är i föreslagen budget borttagen. Förändringen påverkar inte landstingets budgeterade nettoresultat och förväntas öka samstämmigheten mellan budget och utfall.

Vid Landstingsstyrelsens sammanträde 7 september 2015 togs beslut att höja Blekingesjukhusets intäktsbudget med 31 mnkr och kostnadsbudgeten med motsvarande summa för att få bättre samstämmighet mellan budget och utfall. Beslutet är inarbetat i föreslagen budget.

Blekingesjukhuset har i den förslagna budgeten fått en ramförstärkning 2016 på 45 mnkr jämfört med budgetbeslutet i juni. Ramförstärkningen är uppdelat i personalkostnader 28,8 mnkr och driftskostnader 16,2 mnkr. Blekingesjukhusets budgetram är sedan minskad med 30 mnkr 2017 och ytterligare 30 mnkr 2018.

Blekingesjukhuset har i den förslagna budgeten fått en förstärkning 1,4 mnkr för AT-läkartjänster för att få finansiering av det antalet AT-tjänster som finns. Förstärkningen utökar Blekingesjukhusets budgetram med 1,4 mnkr för 2016-2018 jämfört med budgetbeslutet i juni

På Landstingsstyrelsens förfogandeanslag fanns i junibeslutet en reserv för 2016 på 26,6 mnkr respektive 19,6 mnkr för åren 2017 och 2018. I den förslagna budgeten är reserven borttagen 2016 men höjd till 35 mnkr för 2017 och till 55 mnkr 2018.

Satsningen på rätt till heltid från budget 2014-2016 var ämnad att täcka införandekostnader för erbjudande om önskad sysselsättningsgrad. Önskad sysselsättningsgrad är nu infört och därför är budgeten för tillfälliga införandekostnader borttagen. Detta förbättrar landstingets budgeterade resultat med 2 mnkr.

Kostnaderna för öppenvårdsläkemedel i junibeslutet var samma som i budget för 2015. Läkemedelsenheten beräknar inför varje nytt budgetår kostnaderna för Landstinget Blekinges öppenvårdsläkemedel under hösten. Beräkningen är nu genomförd och visar att kostnaderna för öppenvårdsläkemedel blir 33,7 mnkr högre än vad som tidigare budgeterats. Ökningen med 33,7 mnkr innehåller en förändring i att läkemedel för 9 mnkr på Blekingesjukhuset, som i junibeslutet var budgeterade som slutenvårdsläkemedel, nu övergått till att bli öppenvårdsläkemedel och således är Blekingesjukhuset budget för slutenvårdsläkemedel minskad med 9 mnkr. Samtidigt är som tidigare nämnts statsbidraget för öppenvårdsläkemedel budgeterat 18 mnkr högre än i juni. Sammantaget innebär förändringen av intäkter och kostnader för öppenvårdsläkemedel högre nettokostnader på 6,7 mnkr.

Budgetramen för Landstingsservice är i föreslagen resultatbudget minskad med 5 mnkr före det att förändringen av interna styrformer är genomförd. Förklaring av förändringen av budgetering för interna intäkter och kostnader återfinns längre fram i dokumentet.

Förändringen av interna styrformer (se avsnitt nedan) har medfört en ökning av verksamhetens kostnader med 16,9 mnkr. Samma förändring på grund av detta finns på verksamhetens intäkter. Förändringen har alltså ingen påverkan på nettoresultatet.

Omfördelning

Vid Landstingsstyrelsens sammanträde 19 september 2015 togs beslut om budgetomfördelning från Blekingesjukhuset till anslag under Landstingsstyrelsen för kostnader för kommunikationssystemet Rakel på 0,616 mnkr. Beslutet är inarbetat i föreslagen budget.

Förändring av budgetering för interna intäkter och kostnader

Landstingsfullmäktiges budgetbeslut i juni innehöll, till skillnad från tidigare år, endast budget för nämnder och förvaltningars externa intäkter och kostnader. Detta eftersom landstinget under 2015 påbörjat ett arbete att förändra de interna styrformerna för interna mellanhavanden och därmed också principen för budgetering av desamma. Nu är förändringen genomförd och innebär att den budget som säljande basenheter inom landstinget haft för att kunna producera och sälja tjänster till andra förvaltningar from 2016 är fördelad till köpande basenheter. De säljande basenheterna får istället täckning för sina kostnader genom intäkter. Målet med förändringen är att förbättra resursallokeringen och ekonomistyrningen i landstinget.

Nämnder och förvaltningars budgetramar har förändrats jämfört med junibeslutet på grund av förändringen av interna styrformer enligt nedanstående tabell.

Förändring av Budgetram jmf junibeslut på grund av Interna styrformer (Tkr)	Belopp (Tkr)
Primärvårdsförvaltningen	6 494,3
Blekingesjukhuset	271 737,4
Psykatri & habilitering	61 071,8
Folktandvården	37 694,9
Blekinge folkhögskola	6 473,5
Landstingsservice	-551 512,3
Landstingsdirektörens stab	17 427,9
Finansförvaltningen	-35 457,0
Landstingsgemensamt politik & Anslag	114 243,3
Hälsoval	81 097,7
Samverkansnämnden	-9 271,5
Summa:	0,0

Förändrad princip för budgetering av kostnadsslag

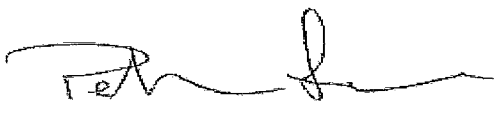
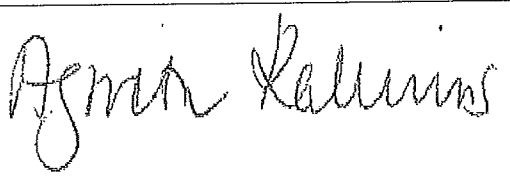
I Landstingsfullmäktiges budgetbeslut i juni beslutades nämnder och förvaltningars budgetram med specificerat belopp per intäkter, personalkostnader, driftskostnader och avskrivningskostnader. Nämnder och förvaltningar ges möjlighet att omfördela mellan personalkostnadsbudget och driftskostnadsbudget, givet den totala budgetramen.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta att föreslå landstingsfullmäktige besluta

- att fastställa finansplan och definitiv budget för år 2016 och ekonomisk plan för 2017-2018 enligt ovanstående,
- att fastställa finansieringsbudget och balansbudget för åren 2016 – 2018,
- att fastställa definitiva budgetarramar 2016 för nämnder och förvaltningar

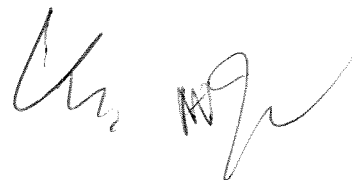
Landstingsdirektörens stab, dag som ovan

	
---	--

Peter Lilja
Landstingsdirektör

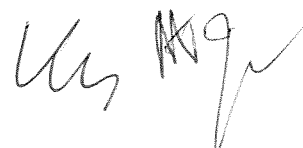
Agneta Kalnins
Ekonomidirektör

- Bilaga 1: Balansbudget 2016-2018
- Bilaga 2: Finansieringsbudget 2016-2018
- Bilaga 3: Specifikation nämnder och förvaltningars budgetramar 2016-2018.
- Bilaga 4: Specifikation Landstingsstyrelsens Förfogandeanslag 2016-2018
- Bilaga 5: Specifikation Finansförvaltningen 2016



Bilaga 1: Balansbudget 2016-2018
Belopp mnkr

Tillgångar	2016	2017	2018
Anläggningstillgångar			
Mark och byggnader	1 523	1 827	1 967
Maskiner och inventarier	388	404	394
Finansiella anläggningstillgångar	20	20	20
Summa anläggningstillgångar	1 930	2 250	2 380
Omsättningstillgångar			
Förråd	64	64	64
Kortfristiga fordringar	250	250	250
Kortfristiga placeringar	1 126	826	676
Kassa och bank	200	200	200
Summa omsättningstillgångar	1 640	1 340	1 190
Summa tillgångar	3 571	3 591	3 571
Eget kapital, avsättningar och skulder			
Eget kapital	1 317	1 357	1 423
Avsättningar pensioner	1 497	1 617	1 786
Övriga avsättningar	1	1	1
Långfristiga skulder	1	1	1
Kortfristiga skulder	755	615	360
Summa skulder och eget kapital	3 571	3 591	3 571



Bilaga 2: Finansieringsbudget 2016-2018
Belopp mnkr

Tillförda medel	2 016	2 017	2 018
Resultat efter skatteintäker och finansnetto	22	40	65
Avskrivningar	177	177	180
Skuldökning nyintjänade pensioner	96	120	169
Försäljning av anl.tillgångar	-	-	-
Minskning av kortfristiga fordringar	340	300	150
Ökning av kort och långfr. skulder	-	-	-
Summa tillförda medel	635	638	564
Använda medel			
Nettoinvesteringar	586	497	310
Ökning av kortfristiga fordringar	-	-	-
Minskning av kort och långfr. skulder	49	141	254
Summa använda medel	635	638	564
Förändring av rörelsekapital	0	-0	0



Bilaga 3: Nämnder och förvaltningars budgetramar 2016-2018
Belopp i kr

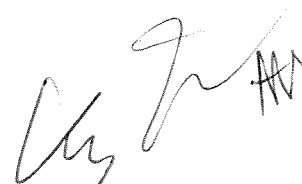
Nämnd/Förvaltning	IPDK	2016	2017	2018
Nämnden för Blekingesjukhuset	Intäkter	-250 861 500	-250 861 500	-250 861 500
	Personal	1 425 453 600	1 406 253 600	1 387 053 600
	Drift	1 318 286 800	1 307 486 800	1 296 686 800
	Avskrivningar	27 964 400	27 964 400	27 964 400
Summa Nämnden för Blekingesjukhuset		2 520 843 300	2 490 843 300	2 460 843 300
Nämnden för psykiatri och habilitering	Intäkter	-18 520 000	-18 520 000	-18 520 000
	Personal	292 071 300	295 671 300	293 671 300
	Drift	144 695 500	144 695 500	144 695 500
	Avskrivningar	698 300	698 300	698 300
Summa Nämnden för psykiatri och habilitering		418 945 100	422 545 100	420 545 100
Nämnden för primärvård och folktandvård				
Primärvården	Intäkter	-2 120 000	-2 120 000	-2 120 000
	Personal	34 580 900	34 580 900	34 580 900
	Drift	15 367 200	15 367 200	15 367 200
	Avskrivningar	207 500	207 500	207 500
Summa Primärvården		48 035 600	48 035 600	48 035 600
Folktandvården	Intäkter	-113 275 000	-113 275 000	-113 275 000
	Personal	145 514 200	145 514 200	145 514 200
	Drift	88 280 800	88 280 800	88 280 800
	Avskrivningar	4 876 700	4 876 700	4 876 700
Summa Folktandvården		125 396 700	125 396 700	125 396 700
Summa Nämnden för primärvård och folktandvård		173 432 300	173 432 300	173 432 300
Nämnden för folkhögskolan	Intäkter	-13 937 300	-13 937 300	-13 937 300
	Personal	17 690 600	17 690 600	17 690 600
	Drift	14 812 100	14 812 100	14 812 100
	Avskrivningar	48 400	48 400	48 400
Summa Nämnden för folkhögskolan		18 613 800	18 613 800	18 613 800
Landstingsservice	Intäkter	-102 853 900	-102 853 900	-102 853 900
	Personal	45 564 300	45 564 300	45 564 300
	Drift	39 804 500	39 804 500	39 804 500
	Avskrivningar	17 485 100	17 485 100	17 485 100
Summa Landstingsservice		0	0	0
Landstingsdir. Ledningsstab	Intäkter	0	0	0
	Personal	69 146 500	69 146 500	69 146 500
	Drift	37 957 100	38 957 100	39 957 100
	Avskrivningar	102 700	102 700	102 700
Summa Landstingsdir. Ledningsstab		107 206 300	108 206 300	109 206 300
Finansförvaltning	Intäkter	-66 634 200	-66 634 200	-66 634 200
	Personal	216 534 700	302 398 600	400 118 700
	Drift	-77 619 000	-39 374 000	-17 110 000
	Avskrivningar	124 295 600	124 295 600	127 295 600
	Finansen	-4 566 480 000	-4 699 664 800	-4 833 612 900
Summa Finansförvaltning		-4 369 902 900	-4 378 978 800	-4 389 942 800
Landstingsgemensamt				
Hälsoval	Intäkter	-35 865 600	-36 511 100	-37 168 400
	Personal	264 630 400	269 510 800	274 478 900
	Drift	378 155 300	383 386 300	388 711 500
	Avskrivningar	863 400	877 900	892 700
Summa Hälsoval		607 783 500	617 263 900	626 914 700
Landstingsstyrelsens anslag	Intäkter	-500 000	-500 000	-500 000
	Personal	52 026 700	53 497 900	54 722 000
	Drift	432 372 500	437 784 600	443 847 300
	Avskrivningar	202 100	202 100	202 100
Summa Landstingsstyrelsens anslag		484 101 300	490 984 600	498 271 400
Politik	Intäkter	0	0	0
	Personal	14 312 100	14 312 100	14 312 100
	Drift	2 553 700	2 553 700	2 553 700
	Avskrivningar	0	0	0
Summa Politik		16 865 800	16 865 800	16 865 800
Summa Landstingsgemensamt		1 108 750 600	1 125 114 300	1 142 051 900
Samverkansnämnden	Intäkter	-46 526 600	-46 526 600	-46 526 600
	Personal	16 070 300	16 070 300	16 070 300
	Drift	30 336 500	30 336 500	30 336 500
	Avskrivningar	119 800	119 800	119 800
Summa Samverkansnämnden		0	0	0
Totalsumma		-22 111 500	-40 223 700	-65 250 100

Bilaga 4: Specifikation Landstingsstyrelsens Förfogandeanslag 2016-2018
Belopp i mnkr

Landstingsstyrelsens Förfogandeanslag	Budget 2016	Budget 2017	Budget 2018
Jämlik folkhälsa	1,0	1,0	1,0
Barnlots	0,6	0,6	0,6
Fortsatt folkhälsoarbete	2,0	2,0	2,0
Sprutbytesverksamhet	1,5	1,5	1,5
Handledning Introduktion	1,5	2,5	3,5
Diagnostiskt centrum	2,0	2,0	2,0
Snabbspår flyktingar	0,5	0,5	0,5
Diestister	1,0	2,0	2,0
Reserv köpt vård & läkemedel	15,0	15,0	15,0
Cancervård	3,0	3,0	3,0
Reserv	-	35,0	55,0
Summa:	28,1	65,1	86,1

Bilaga 5: Specifikation Finansförvaltningen 2016
Belopp mnkr

Finansförvaltningen	Budget 2016
Anslag LS.förfogande	28,1
Oförutsedda behov	3,0
Beräknad lönerrevision	81,1
Ej fördelade avskrivningar	19,0
Finansiering	-4 681,7
Patientförsäkring	20,0
Pensioner	159,1
Förvaltningsavgifter	0,9
Bankkostnader	0,7
Summa:	-4 369,9



DEN 10 NOVEMBER 2015

ALLIANSENS KOMPLETTERANDE PLANERINGSFÖRUTSÄTTNINGAR

SAMT BUDGET 2016

ALLIANSEN LANDSTINGET BLEKINGE



[Handwritten signature]



INLEDNING

Vi fyra partier presenterar härmed vårt gemensamma förslag till kompletteringar och alternativa inriktningar för landstingsplan och budget 2016. Vår ambition är att kortfattat och koncist peka på alternativa inriktningar och satsningar som vi anser vara av avgörande vikt för en bättre och mer patientvänlig vård. Vi kommer under mandatperioden komplettera med fler förslag och inriktningsmål inför valet 2018. Vi vill understryka att de övergripande målen alltid måste ta sin utgångspunkt i frågan: vad är bäst för patienter i hela länet?

IT I VÅRDEN

Utvecklingen går snabbt framåt och kravet på medborgarna blir allt större vad gäller tillämpad IT. Landstinget måste följa och helst leda utvecklingen i en riktning så att IT blir en hjälp och inte ett hinder för människor. Vi vill verka för ett nationellt och kompatibelt journalsystem för all vård där medborgarna ges tillgång till sin egen journal. Landstinget behöver söka närmare samarbete med högskolor och privata företag i strävan att öka den sammanvägda kompetensen och göra landstinget Blekinge till en ledande kraft inom telemedicin.

HÅLLBAR UTVECKLING

All offentlig verksamhet har ett särskilt ansvar för att fokusera på miljöfrågor. Därför bör all verksamhet i landstinget miljöcertifieras. Vi ställer oss bakom landstingets nya miljöpolicy men varnar för att låta oss nöja med det. Ansträngningar behöver göras för att höja målen succesivt genom att satsa mer på energieffektivisering och radikalt minska miljöstörande utsläpp av alla former. Landstinget bör gå före i teknikutnyttjande som främjar en god miljö. Miljöarbetet måste tas på allvar. En signal om denna prioritering är att placera miljöchefen i ledningsgruppen.

Miljöhänsyn går att kombinera med patientsäkerhet, utveckling och ekonomisk hushållning.

VÅRDKÖER

Vård skall vara tillgänglig när patienterna behöver den. Dagens väntetider är för långa. Vi vill på sikt få ner väntetiderna till fem dagar till första läkarkontakt inom primärvården, därefter 30 dagar till läkarkontakt på Blekingesjukhuset och 30 dagar till efterföljande behandling (0-5-30-30 istället för dagens 0-7-60-90).

PERSONALPOLITIK

En engagerad, motiverad och kompetent personal är landstingets främsta resurs. Vi som arbetsgivare kan bara i ömsesidig och respektfull dialog med personalen åstadkomma en patientsäker och kostnadseffektiv vård. Vi måste vara beredda att ständigt kunna ompröva gällande rutiner och arbetsuppgifter. Utvecklingen kräver att vi kan ompröva olika yrkens respektive ansvarsområde och arbetsuppgifter. Vi måste sträva efter "rätt person på rätt plats i rätt tid". Här kan nyckeln till framtidens potentiella rekryteringsproblem ligga!

Alla som vill arbeta heltid skall erbjudas den möjligheten.



BLEKINGESJUKHUSET

Patientsäkerhetsarbetet och patientinflytande ska ha hög prioritet och ligga i linje med intentionerna i patientlagen och ska ständigt förbättras. Detta ska leda till minskning av vårdskador orsakade av olyckshändelser och misstag i vården. Blekingesjukhuset bör under de två kommande åren halvera vårdskador och härmed minska lidandet för patienter, sänka kostnaderna och öka tillgängligheten av vårdplatser.

Vården ska vara personcentrerad, där patientens förmåga, vilja och livskraft betonas. Patienten och dess närstående ska vara aktiva i planeringen och genomförandet av hälso- och vårdplanen.

DIAGNOSTISKT CENTRUM

Vi ser fram emot att vårt förslag om ett införande av diagnostiskt centrum i Blekinge nu genomförs, vilket förväntas påskynda komplicerade diagnosprocesser.

AMBULANS OCH AKUT

Vi vill utreda möjligheten till utökat samarbetsavtal med närliggande regioner för Prio 1-patienter för utökad patientsäkerhet. Vi måste också följa upp och utvärdera det pågående arbetet för ökad ambulanstillgänglighet i samband med årsbokslutet. Ambulanstillgängligheten i länet måste bli bättre och mer rättvis för alla Blekinges invånare. Vi vill utreda förutsättningarna för att låta dagakuten i Karlshamn vara öppen även nattetid, eventuellt förstärkt med ortopedjour.

PALLIATIV VÅRD SAMT HOSPICE

Vård i livets slutskede skall beaktas med samma omtanke som vård och omsorg vid livets början. Palliativ vård och hospice ska vara en naturlig del av framtidens sjukvård. Hospice är en vårdform för svårt sjuka och döende människor baserad på respekt för personlig integritet, god omvårdnad och symtomlindring samt psykosocialt stöd för hela familjen. Ett hospice erbjuder en varm atmosfär för människor i livets slutskede. Hospice ska finnas tillgängligt som ett alternativ för patienter och anhöriga som en del av vården i livets slutskede för den som så önskar.

GERIATRIK

Med dagens åldrande befolkning kommer geriatriken och psykogeriatricen att behöva byggas ut då antalet äldre och multisjuka samt patienter med demenssjukdomar kommer att öka. För att möta framtida behov behöver landstinget utreda möjligheten att planera för en klinik där specialiteterna geriatrik, psykogeriatric och palliativ vård kan samordnas.

PRIMÄRVÅRDEN

Primärvården måste tillåtas utvecklas för att vården ska verka nära människorna i Blekinge. Fortsatt utveckling och nya satsningar inom Hälsovalet är viktigt och vi vill se över om fler uppgifter kan lyftas in respektive tas bort. Fortsatt fokus på att attrahera nya allmänläkare och minska på hyrläkarna ser vi som en självklarhet. Förebyggande hälsovård, som samtal med patienterna om levnadsvanor, är ytterligare kvalitetsförbättringar som vi ser som viktiga. Varje vårdcentral ska utöver ordinarie uppdrag ha möjlighet att profilera sig inom speciella intresseområden.



Primärvården behöver förstärkas med kuratorer och psykologer. Samarbetet mellan landsting och kommuner behöver utvecklas för att ge anhörigvårdare avlastning.

En ytterligare utveckling av demensvården ska stödjas.

FÖREBYGGANDE HÄLSOVÅRD

Den bästa vården är den som aldrig behövs. Inom alla områden, vid relevant tillfälle, ska samtal tas upp angående kost, rökning, alkohol och andra droger samt motion i hälsosamtal.

I folkhälsoarbetet måste det alltid råda ett delat ansvar mellan den enskilde och samhället. Ytterst är det den enskilde individen som ansvarar för sin hälsa, men landstinget skall ha en stödjande funktion i det förebyggande hälsoarbetet.

JOURCENTRAL

Vi måste börja rätta oss efter patienten och när patienten behöver vården, inte tvärtom. Vi vill därför ha jourcentraler som är öppna till klockan 23.00 och därefter tillgång till mobila läkare nattetid.

UTÖKAT HÄLSOVAL

Ett utökat hälsoval bör gälla för den sjukhusbundna specialistvården, så att till exempel gynekologer, ortopedier, psykologer och geriatriker finns att tillgå i primärvården. Vi vill även öppna upp för enklare röntgen och dagkirurgi. Landstinget måste kunna anlita externa vårdgivare när väntetiderna är för långa till den egna verksamheten. Det ska vara möjligt till exempel vid medicinsk fotvård, hörselvård och bentäthetsmätningar. Detta ger patienten kortare väntetider, kortare sjukskrivningstider och en bättre kontroll av den sammanlagda vårdinsatsen. Primärvården får ett större ansvar och utökad möjlighet att erbjuda vård hos en och samma vårdgivare. Vi vill öppna för möjligheterna att även offentliga primärvårdsmottagningar kan ingå i hälsovalet som självständiga och fristående enheter i form av egna bolag. Det ger också personalen större möjligheter i sitt val av arbetsgivare.

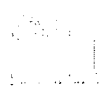
Blekingesjukhuset har fått fler patienter i och med den åldrande befolkningen och därmed ökad belastning. Vi vill att man för över dessa patienter till primärvården så långt det är möjligt och därför vill vi inrätta ett mobilt sjukvårdsteam och mobil doktor genom Hälsovalet. För patienten och anhöriga skulle detta innebära en större trygghet och lugnare vårdssituation.

KVINNOMOTTAGNINGAR

Det är dags att på allvar fokusera på kvinnors hälsa och kvinnosjukdomar. Alltför länge har vårdnormen utgått från män, deras behov och fysiska förutsättningar. Vi vill satsa på särskilda mottagningar direkt riktade till kvinnor i alla åldrar. Kvinnor behöver kontakt, rekommendationer och stöd av personal med spetskompetens inom detta område.

ÄLDREMOTTAGNING

Vi vill inleda försök med särskilda vårdcentraler som riktar sig till äldre. Vi får en allt äldre befolkning och med det ett ökat behov av att tillmötesgå denna grupps särskilda behov.



UNGDOMSMOTTAGNINGAR

Uppmärksamheten på ungdomars livsvillkor blir allt viktigare och vi behöver förstärka den förebyggande verksamheten och behandlingen av psykisk ohälsa hos unga.

LIVSSTILSMOTTAGNINGAR

Dessa mottagningar bör vara knutna till primärvården och arbeta utifrån en behovsanalys. Vi vet att det finns stora skillnader mellan grupper i samhället avseende folkhälsa. Vi vill skapa förutsättningar så att sambanden mellan levnadsvanor och olika aspekter på hälsa förklaras samtidigt som man främjar goda levnadsvanor och att landstinget Blekinge lever upp till Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

BARN- OCH UNGDOMSHÄLSA

Vi vill införa ett effektivare sätt för att arbeta med barn – och ungdomshälsa på ett sätt där vi möter den unga, samt dess familj vid behov, med tidiga insatser. Där är också samverkan med både skolor, socialtjänst, psykiatri, barnavårdscentraler och barnkliniken oerhört viktig.

TANDVÅRDEN

Vi vill satsa på förebyggande tandvård för både barn och vuxna där hälsosamtalen spelar en stor roll. Det är också viktigt med ett bra samarbete mellan folktandvården och kommunerna för att även på detta sätt motverka dålig munhälsa på till exempel äldreboenden. Dålig munhälsa ger ofta andra sjukdomar så det är viktigt att se helheten där tandvården spelar en viktig roll.

BOKNINGSSYSTEM OCH 1177

Vi vill ge ökade resurser till 1177 för bättre tillgänglighet. Vid telefonkontakt med 1177 ska efter den medicinska bedömningen sjuksköterskan i brådska ärenden ha möjlighet att boka tider på vårdcentraler i närområdet.

Det måste vara möjligt att boka en tid till vårdcentral via nätet.

PSYKIATRI

Psykisk ohälsa drabbar allt fler någon gång i livet. Öppenhet och kunskap om psykisk ohälsa behöver öka i samhället och inom vården. Omgivningens förståelse är viktig för den drabbade och är en del i den läkande processen. Landstinget Blekinge har en viktig roll i att öka öppenhet och attitydförändringar inom vården och i samhället.

PSYKIATRIN OCH PRIMÄRVÅRDEN

Vi vill stärka psykiatri och skapa en likvärdig vård över hela länet. Vi vill se en uppsökande verksamhet för barn och unga samt äldre. Stärk primärvårdens psykiatriska kompetens. Den vårdsökande ska erbjudas enkel och snabb kontakt med psykiatri i ett tidigt skede.

Väntetid till psykiatrisk vård är inte acceptabel i akuta fall. Ätstörningar, våldshandlingar och självskadebeteende är signaler om att unga människor har behov av hjälp. Föräldrar, skola och sociala myndigheter måste på ett enkelt sätt samverka med vården. Vårt förslag om

4
Kris J. [Signature]



inrättandet av en Barn- och ungdomshälsa möter detta behov på ett beprövat sätt.

ÄLDREPSYKIATRI

För äldre personer kan ensamhet, understimulans, sjukdomar, och andra motgångar leda till nedstämdhet och depression. Samverkan mellan kommunens äldreomsorg, hemsjukvården och landstinget är viktigt. Demens i kombination med psykisk ohälsa kan vara extra besvärlig. Vi vill utreda hur äldre kan erbjudas en bättre psykiatrisk vård.

Det är viktigt att människor som drabbas av psykisk ohälsa får kontinuitet i sitt möte med vården. Därför är hyrläkare som träffar patienter som mår psykiskt dåligt något som bör undvikas. Vi vill göra ordentliga satsningar inom psykiatri och habilitering för att möta ett fortsatt ökande behov.

FOLKHÖGSKOLAN

Ska Folkhögskolan bedrivas i landstingets regi måste möjligheter ges för att utveckla för att på så sätt ge olika individer det stöd och utveckling de behöver. Detta gäller många olika områden, studiemotiverande kurser för vidare utbildning, folkhälsa, olika funktionshinder, mångfald i form av olika etnisk, religiös och kulturell bakgrund. De kurser som finns för asylsökande, etableringskurser samt de för långtidssjukskrivningar är viktiga för samhället. Vidare är seniorekurserna av stor vikt för att äldre på olika sätt ska hålla sig aktiva. I all verksamhet diskuteras livsstils- demokrati, och jämställdhetsfrågor som är en nog så viktig lärdom. Folkhögskolan är en viktig aktör för folkhälsoarbetet.

KOSTNADSSTYRNING

Ett övergripande mål ska vara att Landstinget Blekinge tillhör de mest kostnadseffektiva landstingen i Sverige. För att detta ska uppnås krävs dels en förbättrad budgetprocess som säkerställer förankring och verksamhetsutveckling. Viss del av budgeten ska avsättas till reservfond för eventuell omfördelning. Beslutad budget ska följas utan avsteg.

Det är djupt oroande att nettokostnadsutvecklingen fortfarande är högre än intäktsökningen. Detta leder till att ekonomin urholkas och att en ny skattehöjning inte kan undvikas inom en snar framtid. Alliansen och revisorerna delar denna uppfattning. Om inget görs åt de strukturella problemen riskerar 2015 att resultera i ett underskott för landstinget i sin helhet. Vi kan inte acceptera detta.

SKATTESATS

Skatten föreslås vara oförändrad under 2016.

5
Ker
AN



FLERÅRSBUDGET 2016-2018

BUDGET Alliansen 2016-2018

Skattesats 11,19

Alla belopp i mnkr

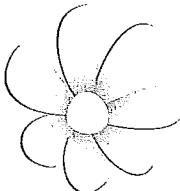
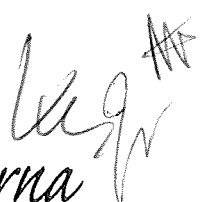
	1,023	1,025	1,037
Mnkr	Budget 2016	Budget 2017	Budget 2018
Verksamhetens intäkter	606,3	606,3	606,3
Verksamhetens kostnader	-4 872,2	-5 008,1	-5 217,1
Avskrivningar	-176,9	-176,9	-179,9
Verksamhetens nettoresultat	-4 442,8	-4 578,7	-4 790,7
Skatteintäkter	3 393,9	3 529,5	3 671,7
Statsbidrag	1 148,9	1 175,0	1 192,6
Finansiella intäkter	48,8	48,8	48,8
Finansiella kostnader	-25,1	-53,6	-79,1
Summa finansiella poster	4 566,5	4 699,7	4 834,0
Resultat efter skatteintäkter och finansnetto	123,7	121,0	43,3

Alliansen föreslår landstingsfullmäktige besluta

Att fastställa budget för 2016 enligt ovanstående

Budget 2016-2018

Landstinget Blekinge

 Sverigedemokraterna 

Innehåll

Omvärldsanalys	3
Gruppledaren har ordet	4
Visioner och utmaningar	5
Vägval för att jobba mot visionen	6
Blekingesjukhuset	9
Primärvården	11
Tandvården	13
Psykiatrin	14
Habilleringen	16
Folkhögskolan	16
Landstingsservice	17
Finansiell styrning	18
Att-satser	19
Ordlista	20
Referenser	21

K
M

Omvärldsanalys

Den stora befolkningsökningen är förödande för ekonomin

Sverige och Blekinge är inte och kommer aldrig att bli isolerade från omvärlden. Tvärtom finns det såväl lokala och nationella som internationella faktorer som har påverkan på vårt landstings ekonomi och förutsättningar. Utifrån den aspekten är det lika viktigt att vi politiker som företräder landstinget är uppdaterade och riskmedvetna, som att vi är beredda att ta känsliga beslut när det krävs. Massinvandringen till Sverige har länge medfört negativa konsekvenser för samhället såväl ekonomiskt som socialt, men det vi idag bevittnar är en total systemkollaps vilken kommer slå oerhört hårt mot vårt landsting.

I oktober månad rapporterade SKL om att resultaten i kommuner- och landsting trots god BNP-tillväxt och trots högre sysselsättningsgrad, bedöms försämrats. Detta som en följd av att kostnadstrycket ökar och den stora befolkningsökningen benämns vara orsaken. I och med detta beräknar SKL att medelskattesatsen fram till år 2019 behöver öka med närmare två kronor, vilket motsvarar en kostnad på ca 14000kr för en familj. Detta är både bekymmersamt och oroväckande eftersom höjda skatter och en underfinansierad regeringsbudget kommer att påverka den inhemska efterfrågan och konsumtionen negativt. Detta gör att vi kan hamna i en ond spiral vilket riskerar att drabba den svenska ekonomin ännu hårdare.

Flyktningkrisen påverkar vårt landsting

Sedan ett halvår tillbaka har Sverige mottagit ett kraftigt ökat antal asylsökande migranter och nuvarande extrema volymer har till och med tvingat migrationsministern att byta fot i det att han fått medge att även Sverige har en gräns för vad vi klarar av - och att den nu är nådd. Trots detta har Socialdemokraterna och samtliga övriga partier i Sveriges riksdag utom ett tidigare konsekvent hävdade att massinvandring är av godo för Sverige och kritiker till den förda politiken har be-

mötts av ignorans, hånfullhet, och avskyvärda glåpord. Eftersom Sverige, som har Europas mest liberala politik när det kommer till mottagande, hela tiden ytterligare liberaliserat reglerna, har signaler sänts ut till vår omvärld om en i princip oreglerad invandring där förordningar som vi tidigare anslutit oss till som exempelvis Dublin-förordningen inte har getts något värde.

Folkvandringarna till Europa och Sverige har skapat massiva problem för även vårt landsting på flera områden. Givetvis är dessa främst av rent ekonomisk karaktär, men även andra problem som inte lika lätt mäts i siffror och statistik har växt fram. Undanträngningseffekten som invandringen genererar i vårt landsting är påtaglig. Vårdköerna ökar och medan de övriga politiska partierna låtsas om att detta endast beror på en åldrande befolkning så drabbas hälsan hos människor i vårt län varje dag. Idag kan det ta flera månader att få komma på första besöket hos den omskrivna och hårt ansatta mödravården. För bara några år sedan kunde kvinnor få en tid veckan efter första samtalet. Inom psykiatri är väntetiderna långa och ibland tvingas till och med verksamheten att avvisa vårdsökande människor som tagit mod till sig för att söka hjälp. Det är skamligt hur ansvariga politiker inte verkar begripa att ogenomtänkta politiska beslut också medför risker för våra invånare. Dessa risker måste lyftas fram i ljuset och ansvar måste tas för konsekvenser av de fattade besluten.

Vi vet idag att massinvandringspolitiken kommer generera högre kostnader för kommuner och landsting, men vi vet inte hur stora de kommer att bli. Eftersom SKL varnar för att skatteunderlagsökningen kommer att tunnas ut av ett ökat antal nya invånare med lägre arbetskraftsdeltagande, är det mest ansvarsfulla vi i dagsläget kan göra att snarast införa ett årligt migrationsboksut i landstinget Blekinge. Detta för att kartlägga och kunna peka på de merkostnader som landstingen faktiskt har för nyanlända.

Omvärldens riskfaktorer är våra
Antibiotikaresistenta bakterier som Meticillinresistent Staphylococcus

aureus (MRSA) är en av flera som utgör ett hot mot världens, Sveriges och Blekinges befolkning och kan bli en enorm kostnad om inte tillräckligt görs i tid. Sedan år 2000 har andelen MRSA ökat enligt smittskyddsinstitutet. Samtidigt blossar epidemier och sjukdomar upp runt om i världen. Ibland har de nått Sverige - ibland inte. Även tidigare i princip utrotade smittosjukdomar i Sverige har kommit tillbaka och bara det senaste decenniet har antalet rapporterade fall av tuberkulos (TBC) ökat med 50 procent. Med anledning av detta föreslår vi nu att landstinget ska utreda möjligheten att helt eller delvis subventionera tuberkulosvaccin för barn i vårt län. Utöver detta föreslår vi att en riktad kampanj till länets invånare om information om nuvarande vaccinationsmöjligheter dras igång.

Ebolaepidemin i Västafrika har av WHO klassats som ett internationellt hot mot människors hälsa. Ebolafebern, som innebär en väldigt hög grad av dödlighet, verkar just nu vara under kontroll, men kan när som helst blossa upp igen och spridas över världen. (WHO, 2015) Att allvarliga smittosjukdomar är en riskfaktor för även vår befolkning är alltså ett faktum. Det är därför viktigt att landstinget Blekinge hela tiden håller sig uppdaterade om vad som händer i vår omvärld och att vi gör vad vi kan för att förebygga olika typer av smittospridning.

Globalt finns just nu också flera andra orosmoment som riskerar ytterligare betydande påverkan på vårt landsting. Exempelvis har man i USA en budget som hänger på en mycket skör tråd där landet i dag endast fungerar eftersom man lånar pengar till konsumtion. Flera länder, inte minst i vår omedelbara närhet, rustar militärt i en utsträckning som vi inte har sett sedan kalla kriget. Reellt livsfarliga terrororganisationer växer fram utan att världssamfundet lyckats göra mycket för att stävja utvecklingen.

Gruppledaren har ordet

För mig och mitt parti är det viktigt att vårt landsting står för en god människosyn och att verksamheten bygger på trygghet, rättvisa och öppenhet. Vi ser dock idag i Sverige och till och med i Blekinge hur orättvisorna frodas - detta till och med myndighetsnivå och på parlamentarisk nivå. Exempelvis betalar människor som uppehåller sig illegalt i vårt land 50 kronor för tandvård när samma ingrepp för fattigpensionärer, som inte alltid får ihop sin vardagsekonomi, kan få betala tusentals kronor. Skiljelinjen som dragits mellan dessa grupper baseras på ursprung, vilket kan innebära diskriminering och är fullständigt oacceptabelt.

Om vi fick bestämma skulle vi inte könsstympa fullt friska barn i landstingsregi, bara för att dess föräldrar vill det. Dessa övergrepp, som ofta utförs på mycket små barn, hade nämligen då varit olagliga och leda till kännbara straff - detta oavsett om barnet är flicka eller pojke. De små pojkarna som idag stympas på delar av sina könsorgan (trots att RFSU avråder det, dessutom är det inte förenligt med barnkonventionen eller med de internationella överenskommelserna om de mänskliga rättigheterna) kan inte säga nej och kan aldrig få det som togs ifrån dem tillbaka. De icke medicinskt motiverade och fullständigt oåterkalleliga ingreppen innebär enligt flera studier avsevärda komplikationsrisker. Inget barn bör tvingas utstå dessa risker med tillhörande smärtor i onödan. Därför bör landstinget Blekinge snarast sluta upp att erbjuda föräldrar möjlighet att få dessa avskryvade övergrepp utförda av vår vårdpersonal.

I vårt Blekinge ska alla medborgare behandlas lika, oavsett sjukdom och oavsett vilket behov av vård man har. Tyvärr kan vi inte trolle vilket gjort att den vårdfientliga politik som har drivits av samtliga regeringar tvingat landstinget till tuffa prioriteringar. Vi Sverigedemokrater kommer alltid prioritera trygghet och grunduppdraget framför extravagans. Vi kommer att prioritera vård framför kultur, sjukhus före folkhögskola, undersköterska före religiös verksamhet och blindtarmsoperation framför icke medicinskt motiverad könsstymning.

Vi är dessutom bl a beredda att satsa på kvinnohälsovården. Historiskt har sjukdomar som kvinnor kan få varit lågprioriterade i vårdsektorn. Det var exempelvis inte många år sedan det var skambelagt att få

"kräfta" som bl a bröstcancer benämndes som. Som tur är har synen på denna sjukdom med tiden förändrats. "Skamliga" områden finns dock kvar och en av de vanligaste är endometrios. Det är inte acceptabelt att kvinnor ska behöva skämmas för sina smärtor idag och att det ska ta så lång tid att få en diagnos som statistiken visar på. Det är heller inte acceptabelt att vårdsökande kvinnor med endometrios skickas hem med råd om vila och alvedon.

Idag finns inget center för endometriosvård i vår närhet. Tänk om vi politiker i Blekinge valde att inrätta ett sådant center här. Detta hade både nischat oss och varit värdefullt för alla drabbade kvinnor som behöver hjälp. Vi föreslår att möjligheten att starta ett endometrioscenter i Blekinge utreds.

Björn Nurkadi



U. 9

Visioner och utmaningar

För oss Sverigedemokrater är det viktigt att alla invånare i Blekinge får en likvärdig och professionell vård. Samtidigt är det viktigt att varje skattekrona används både kostnadseffektivt och ändamålsenligt. Just därför vill vi jobba mer med systemvetenskap och använda oss av detta synsätt för att låsa upp flaskhalsar och effektivisera flöden. Vi vill renodla landstinget för att tydligare fokusera på kärnverksamheten. Därför lägger vi hellre resurser på ändamålsbaserad verksamhet än på till exempel ingrepp som inte är medicinskt motiverade eller på högt partistöd till de politiska partierna.

Det är avgörande med en ekonomi i balans för att vi på ett hållbart sätt ska kunna finansiera sjukvården och jobba för ökad kvalitet, högre patientsäkerhet, bättre tillgänglighet och kortare värdköer samt på ett sätt där hela människan får bli sedd. Ekonomin är också avgörande för att landstinget ska ses som en attraktiv arbetsgivare där människor vill arbeta och där medarbetare känner sig trygga i sin arbetssituation. Vidare står Landstinget Blekinge inför en omfattande ombyggnation och renovering av våra två sjukhus. För att dessa investeringar ska ge vården största möjliga värdeökning krävs det att man på ett innovativt och systemvetenskapligt sätt har koll på alla faktorer i hela verksamheten.

Målet är inte bara att vi ska ha sjukhus och vårdcentraler i världsklass, utan också att vi ska kunna erbjuda trygga och värdiga levnadsvillkor till alla Blekingebor, även när dessa känner sig som sjukast och svagast. För att åstadkomma detta krävs det att vi jobbar målmedvetet, funktionellt, ekonomiskt och emotionellt. Alla verksamhetsområden måste vara optimerade för att fungera i symbios med alla berörda parter. Detta kräver ett gediget systemvetenskapligt arbete vilket skulle ge en tydligare bild av var flaskhalsarna finns och hur man kan utveckla arbetsprocessen för att effektivisera och förbättra vården. Ofta hanterar man endast symptomen av en grundproblematik vilket är bekymmersamt då man ofta faktiskt skulle kunna förhindra framtida problem genom att slutgiltigt lösa upp knutar med riktiga innovationslösningar.

Det är viktigt att komma ihåg att Landstinget Blekinge inte

bara omfattar Karlskrona, utan alla kommuner i länet. Var man än bor i Blekinge har man samma rättigheter och skyldigheter och därför är det inte mer än rätt att man ska få en likvärdig vård och ett likvärdigt bemötande oavsett var i Blekinge man bor.

Landstinget Blekinge ska se till hela individen och ett värdigt bemötande med professionell uppföljning ska vara en självklarhet. För att behålla våra kunder och för att fler ska välja primärvård i landstingets regi måste även tillgängligheten öka. Landstinget ska redovisa sin verksamhet på ett ärligt och adekvat sätt. Detta innebär att man fortsättningsvis ska sluta upp att liksom de styrande rödgröna partierna redovisa andra uppgifter än de sanningenliga i årliga redovisningsdokument (Rev2014, 2015.) Det viktiga är inte att till varje pris presentera en positiv ekonomisk situation genom att tumma på sanningen. Det viktiga är att vara ärlig mot skattebetalarna oavsett hur sanningen ser ut.



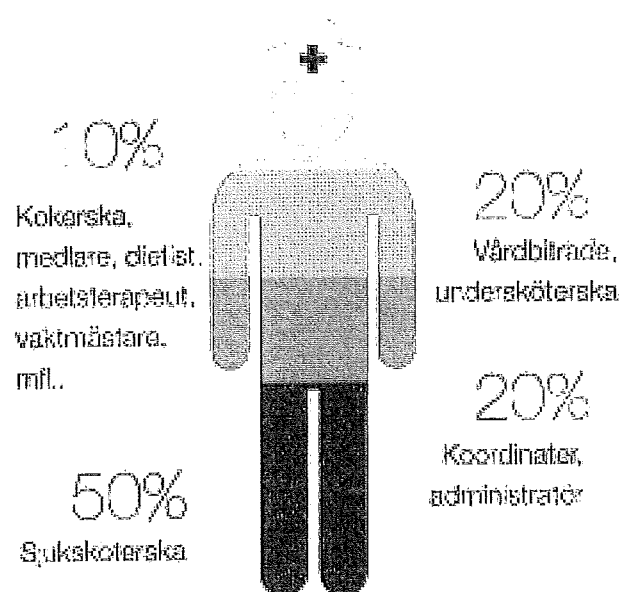
Vägval för att jobba mot visionen

För Sverigedemokraterna i Blekinge är det viktigt med mål och att alla medarbetare vet vad vi faktiskt jobbar för. Vårt BHAG (Big Hairy Audacious Goal) är att Landstinget Blekinge på ett kostnadseffektivt sätt ska tillhandahålla världens tryggaste vård. Detta kan säkert hos många låta ouppnåeligt, men vi tror att det är omöjligt om tillräckligt många vill det tillräckligt mycket - och om vi jobbar tillsammans i en gemensam riktning. Detta ambitiösa mål kräver dock långsiktighet - någonting som tyvärr saknas i landstinget Blekinge idag.

För att vi ska kunna uppnå vår vision om ett landsting i världsklass krävs en sverigevänlig regering som inser att vården behöver resurser för att hålla en god standard och en hållbar utveckling. Idag har vi en för landstingens verksamheter ogynnsam regering vilket innebär att vårt parti på landstingsnivå inte kan uppnå våra sverigedemokratiska visioner fullt ut. Vi har dock flera förslag som är övergripande för verksamheten och som alla bidrar till att vända den negativa utveckling vi ser idag. Varje förslag i vårt budgetdokument - såväl de stora som de små - är viktiga och bidrar till en bättre landstingspolitik för vårt län.

Satsa på systemvetenskap och informatik

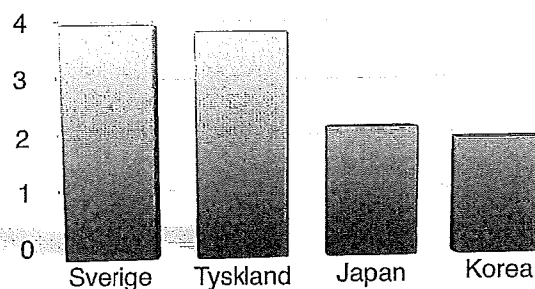
Tittar man internationellt, exempelvis på Tyskland eller Japan, så råder det ingen läkarbrist (OECD, 2014). Vi i Blekinge och Sverige nyttjar helt enkelt våra läkare på fel sätt vilket är både dyrt och ineffektivt (Myndigheten för vårdanalys, 2013). Att anställa personal för att jobba med systemvetenskap och informatik i landstinget skulle därför kunna vara ett av de största stegen vi kan ta för att få en effektivare verksamhet generellt. För att lyckas med en bra effektivisering gäller det nämligen att vi lyckas få till en symbios mellan teknik, människa och



organisation. Systemvetenskap behövs på alla nivåer i verksamheten. På en övergripande nivå kan detta innebära att både produktion och produktionsflöden optimeras. På detaljnivå kan de individuella arbetsuppgifterna optimeras för att vi ska kunna få ut det allra bästa av varje enskild anställd. Sjuksköter-

skan utför exempelvis ofta bara en bråkdel av de arbetsuppgifter som många kanske förväntar sig att de gör under arbetspassen. Vi anser inte det vara rimligt att man generellt låter sjuksköterskor göra koordinatörernas och undersköterskornas arbetsuppgifter eftersom vi tycker att sjuksköterskan ska få

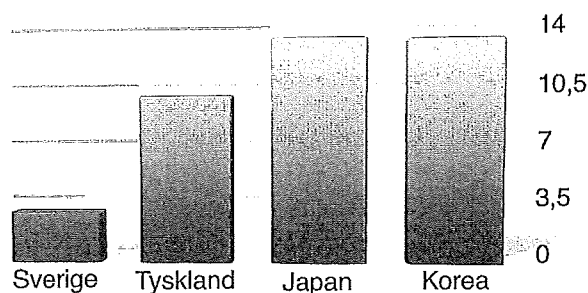
■ Antal läkare per 1000 invånare



vara just sjuksköterska. I vissa fall kan dock detta vara av godo, men då handlar det oftast om mindre avdelningar eller andra särskilda omständigheter. En systemvetare skulle i denna fråga snabbt och effektivt kunna räkna fram och måla upp modeller för att synliggöra hur många undersköterskor, koordinatörer, pharmaceuter, läkare, transportörer m.fl. det krävs för att optimera varje enskild avdelning samt sjukhuset i stort.

Också det redan påbörjade arbetet med att lägga över vissa arbetsuppgifter på landstingsservice kräver systemvetare för att få ett så bra resultat som möjligt. Genom detta skulle vi få ner trycket på sjuksköterskor och läkare, vilket i sin tur skulle medföra ett minskat behov av hyrläkare. Detta skulle generera en mindre pressad personal samt en stabilare ekonomi för

■ Läkarpbesök per capita



landstinget i stort.

Handwritten signature and initials.

Våra ambitioner är:

Vårdgarantin 0-3-30-30

Det finns få saker som är mer psykiskt påfrestande än att veta att man är sjuk och att hjälp finns men att man inte har tillgång till den. För att ge invånarna den bästa möjliga vården vill Sverigedemokraterna skärpa vårdgarantin från de lägsta-gränser som gäller idag (0-7-90-90). Vi vill att det precis som tidigare ska vara möjligt att komma i kontakt med primärvården redan samma dag, men att man ska få träffa en läkare inom tre dagar istället för inom en vecka som idag. Det ska inte dröja längre än trettio dagar förrän man får träffa en specialist och ytterligare max trettio dagar för att få påbörja sin behandling. Att förändra vårdgarantin till 0-3-30-30 vore väsentligt dyrare än kostnaderna med dagens modell. Vi Sverigedemokrater prioriterar trots detta tillgängligheten och tryggheten för våra invånare.

Samgruppera vårdcentral och akutmottagning

Många av vårdsökarna vet inte riktigt var de skall vända sig när de råkar ut för något som kräver sjukvård. En del åker direkt till akutmottagningen medan andra vänder sig till sin vårdcentral. Ibland händer det därför att patienter blir skickade från akutmottagningen till vårdcentralen – som sedan skickar tillbaka dem till akutmottagningen – eller tvärtom. För att i större utsträckning få bukt med dessa problem förordar vi att man samgrupperar vårdcentraler och akutmottagningar som man har gjort i Göteborg. Detta för att öka tillgängligheten och närheten för våra invånare.

Inför avgift på språktolk

Vi anser att landstinget bör införa en avgift för språktolk när det gäller vård som inte är akut. Idag kan patienter kostnadsfritt använda språktolk oavsett hur lång tid man vistats i landet. Dessutom erbjuds tolkning kostnadsfritt på många olika språk. Möjligheten att erbjuda denna hjälp på en rad olika språk bör enligt Sverigedemokraterna finnas kvar. Däremot bör en avgift tas ut för den kostnad som servicen innebär i de fall då det inte finansieras av exempelvis en annan myndighet. För att skapa en ekonomi med handlingsutrymme och rättvis kostnadsinhämtning från våra invånare väljer vi att ta bort den friförman för språktolk som finns idag. Kostnaden för denna service bör ligga på annan myndighet i de fall civilsamhällets parter inte kan bistå med tolkhjälp. Därutöver bör tele- och videotolkar användas i högsta möjligaste mån för att hålla nere kostnaderna.

Endast medicinskt motiverad omskärelse av barn

Det finns ingen anledning att skära i friska barn och landstinget skall inte utföra dessa övergrepp. Att utföra omskärelse av pojkar som inte fyllt 18 år då det inte är medicinskt motiverat, är det ett klart brott mot barnkonventionen vilken även Sverige har undertecknat. I det fall att vi inte får igenom vår politik om att omskärelse ska upphöra att utföras i landstingets regi, menar vi att dessa övergrepp endast skall kunna utföras till självkostnadspris vilket innebär att nuvarande subventioner inte längre skall finnas. Vi vill också utreda möjligheten till obligatoriska psykologsamtal för föräldrar för att omskärelse av dess barn skall kunna äga rum.

SMS-påminnelse

Uteblivna planerade besök är dyra och tar tid som hade kunnat läggas på andra patienter. De uteblivna besöken förlänger inte bara vårdköerna utan bidrar även till den redan ansträngda ekonomin. För att minska problemet anser vi att landstinget ska använda sig av SMS-påminnelse till samtliga planerade besök, detta oavsett om man ska till läkare, sjuksköterska, tandhygienist, tandläkare eller annan funktion inom landstinget.

SMS-livräddare

Varje år dör många människor i onödan i nödsituationer för att hjälpen inte kommer fram i tid. I vissa fall skulle liv kunna räddas om allmänhetens kompetens togs tillvara på ett bättre sätt i larmkedjan än vad som görs idag. Ett exempel på detta är SMS-livräddning som innebär att hjärt- och lungräddningssutbildade invånare kan anmäla sig som frivilliga att per SMS kallas till berörd adress i det fall någon i närheten behöver hjälp - fram tills ambulans anländer. Detta har varit ett uppskattat och framgångsrikt verktyg på andra platser i landet, bl.a. i Stockholm där man efter utvärdering kunnat se att 30 procent fler fått hjärt- och lungräddning och att SMS-livräddare varit först på plats i 25 procent av fallen. Sverigedemokraterna anser att SMS-livräddning även bör införas i Landstinget Blekinge. (SMS Livräddare, 2015)

Patientsäkerhet och basala hygienrutiner

Den som söker vård är ofta i en otrygg situation och därför skall sjukvården i Blekinge präglas av trygghet. Målsättningen är alltid att den som vårdas i landstingets regi skall bli bättre. Ingen kan med säkerhet säga hur många människor som årligen skadas eller dör i sjukvården på grund av misstag som kunnat undvikas. Socialstyrelsen gjorde år 2008 en uppskattning om att det rörde sig om ca 3 000 döda, 10 000 invaliderade och 100 000 skadade varje år i hela riket. Dessa siffror är enligt SKL lägre men fortfarande betydande (Läkartidningen, 2015.) Uppskattningsvis är närmare var fjärde patient vid sjukhusens akutmottagningar där på grund av läkemedelsrelaterade orsaker. Särskilt utsatta är äldre människor som redan är drabbade av sjuklighet och som har ett nedsatt försvar mot sjukdomar.

Skador orsakade av fel sorts medicinering eller fel dosering genererar förutom individuellt lidande även stora kostnader för landstinget. Det är vår övertygelse att andelen patienter med vårdrelaterade skador kan minskas genom en god och säker vård. Något som i hög grad skulle öka patientsäkerheten vore om alla inom vården följde de basala hygienrutinerna. Enligt Socialstyrelsen går det att förebygga en tredjedel av alla vårdrelaterade infektioner genom att efterleva uppsatta hygienrutiner. I Blekinge ligger vi en bra bit under det nationella snittet vilket är beklagligt utifrån såväl ett patientsäkerhetsperspektiv som ur en ekonomisk synpunkt. Dessutom skadar det vårt landstings varumärke. För att problemet ska tas på allvar föreslår vi att Landstinget Blekinge inför ett system där förekomsten av bristande basala hygienrutiner redovisas tillsammans med alla komplikationer orsakade av vårdrelaterade infektioner föranledda av bristande basala hygienrutiner. På detta sätt kan problemet uppmärksammas och man kan se var de största, farligaste och dyraste missarna finns.

Agerande vid sena aborter

Ett barns hjärta slår redan i vecka sex och efter detta utvecklas det snabbt. Den ofödde får händer, fingrar, fötter och alla dess inre organ utvecklas. När barnet är 18 veckor, dvs lika gammalt som den senaste veckan för fri abort, kan det le. Vittnesmål finns från vårdpersonal såväl från Sverige som från våra grannländer om aborterade barn som överlever ingreppet. Bland annat har exempel getts om barn som efter abort rört sig, kippat efter luft, gnytt och till och med skrikit innan det fått självdö på det allra mest ovärdiga sätt. Detta måste vara en mycket makaber syn för vårdpersonal vilket inte minst belyser behovet av samvetsfrihet.

Samtidigt som uppgifter inkommer om aborterade barn som får självdö, vet vi att personalen kan arbeta frenetiskt i en annan del av sjukhuset och göra allt i sin makt för att rädda ett ungefär jämn gammalt, men för tidigt fött barn. I november 2015 rapporterade svensk media om barn som fötts i vecka 21 och överlevt - och som lever idag. Detta samtidigt som gränsen för sen abort går vid 22 veckor. Därför ska Socialstyrelsens rättsliga råd nu se över abortgränsen. Vi anser att det bör göras en rejäl genomlysning av proceduren kring sena aborter i Landstinget Blekinge. Utöver detta vill vi att vårt landsting ska ta initiativ för att trycka på riksdag -och regering om en sänkt gräns för fri abort till vecka 12.

Minska den ökande barn-ohälsan

Skolorna går på knäna på många håll i länet och i många fall hinner de inte med alla de uppgifter de borde och lever inte upp till de mål som kommunfullmäktige satt upp för dem. Till stor del beror detta på att verksamheten är underfinansierad. Citatet nedan kommer från socialstyrelsens rapport Barns och ungas hälsa, vård och omsorg (2013, sid 53): *"Övervikt har blivit vanligare i alla åldrar och viktökningen i befolkningen var snabbast under 1990-talet. Övervikt i unga år tenderar att bestå även i vuxen ålder. Dessutom brukar de flesta dra på sig ytterligare några kilon under livets gång. Att många redan är överviktiga i unga år innebär en framtida risk för en sämre folkhälsa."* Landstinget arbetar redan idag tillsammans med kommunerna kring psykisk ohälsa och förebyggande tandhälsa men har samtidigt ett övergripande ansvar för barns och ungas generella folkhälsa. Vi anser att landstinget ska initiera en utredning som visar alla olika typer av insatser som kan göras för att bryta den negativa trenden med ökad övervikt, fler fall av diabetes, cancer etc. hos barn och unga. Utredningen bör innehålla en konsekvensanalys som klart och tydligt visar vilka samhällskostnader som man i förlängningen kan spara in på genom ett mer förebyggande arbete.

Utöka kontaktytorna till ungdomsmottagningen i länet

Det är av största vikt att ta hand om våra yngre kommuninvånare och se till deras behov av stöd, råd och vård inom området reproduktiv hälsa. Vi oroas av det faktum att telefoniderna inte räcker till för alla ungdomar som behöver någon att prata med. Därför ser vi gärna att man har öppet under de tider då ungdomarna är tillgängliga och att man utreder möjligheten att "chatta" med personal på ungdomsmottagningen via nätet. För att öka tillgängligheten men samtidigt hålla sig inom budgetramarna föreslår vi att

man öppnar upp för ett samarbete med andra landsting/regioner kring stöd, råd och vård på obekväma tider.

Ökad avgift för uteblivet besök

Uteblivna planerade besök är dyrt och idag betalar patienten en ytterst liten del av kostnaden. Då landstingets ekonomi är ansträngd måste vi spara och ett möjligt område är att spara in på är just uteblivna läkarbesök. Vi anser att det ska utredas hur hög avgiften bör vara för att uteblivna besök ska vara självfinansierade.

Sluta liberalisera drogmissbruk

Drogmissbruket ökar och bland unga är statistiken mycket oroväckande. Tittar man på de undersökningar som finns på området noterar man att priser på droger idag anses vara historiskt låga - samtidigt om tillgängligheten bedöms som mycket hög. Från 80- talet till 90-talet mer än fördubblades antalet skolelever i årskurs 9 som hade testat droger. År 2011 hade 8 procent av 9:orna knarkat och dubbelt så många hade gjort det andra året på gymnasiet.

Den allmänna uppfattningen kring droger blir allt mer liberal och samhället har successivt anpassat arbetet mot droger i samma riktning. I flera landsting har man börjat understödja missbrukare genom att ge dem verktyg för att de ska kunna knarka, ett understödjande som nu även Blekinge hakat på. Syftet är att minska risken för smitta av exempelvis HIV och hepatit C. Det är oerhört problematiskt att sprutor till missbrukare delas ut av denna orsak när den faktiskt farligaste risken dessa människor utsätter sig för inte är smittsjukdomar i sig, utan dödlig utgång av själva narkotikan. Det är därför anmärkningsvärt att landstingspolitiker fullständigt blundar för att de skattefinansierade sprutorna indirekt kan vara orsak till trasiga människors överdoser och död. Dessutom kan även rena sprutor från landstinget komma att delas mellan narkomaner och därmed också leda till smittospridning.

Narkotikamissbruk och människor med kemiskt beroende måste hjälpas genom behandling, inte genom att sprutornas tillgänglighet ökar på marknaden. För att motverka att framtida generationer ytterligare går ett steg mot drogliberalism och hamnar i missbruk, krävs det att samhället är noga med vilka signaler man sänder ut. Att ha lagar som gör narkotikamissbruk straffbart samtidigt som man understödjer missbruket är både paradoxalt och mycket tveksamt. Vi Sverigedemokrater förordar en nolltoleranslinje mot narkotika där vi är noga med att inga signaler från landstingets sida kan uppfattas som acceptans för droger.

Ett hälsosamt miljöarbete

Att jämföra olika åtgärder i miljöarbetet är inte lätt. Ibland kan en åtgärd vara kostsam men inte ha så stor effekt medan en annan kan medföra en stor vinst men till ingen eller en låg kostnad. Vi vill att landstinget inför en funktionell enhet där man kan jämföra olika satsningar som baseras på exempelvis ReCiPe. Detta skulle kunna innebära ett underlättande för politiken att ta smarta miljöbeslut samt skapa en förståelse på avdelningarna om miljöpåverkan av olika handlingar.

Blekingesjukhuset

Vårdtagare ska kunna känna samma trygghet oavsett vilket sjukhus som ligger närmast. Att det ska finnas en akutmottagning som är öppen dygnet runt på båda sjukhusen är en självklarhet för oss. Gediget arbete inom systemvetenskap kommer att medföra att samarbetet mellan sjukhusen kommer att ske på bästa möjliga sätt. Att BLS ges tillräckligt med resurser för att nå en budget i balans och fullfölja sitt uppdrag är mycket starkt knutet till att läkarrekryteringen lyckas. Vi måste på sikt minska hyrläkarberoendet i landstinget som idag är en väldigt stor belastning på ekonomin. I Landstinget Blekinge har flera potentiellt lyckade rekryteringar från övriga delar i landet fallit igenom då vi inte kunnat vara behjälpliga vad gäller behovet av arbete till deras respektive. Detta är någonting som vi anser behöver följas upp och prioriteras.

Blekingesjukhuset måste få alla medarbetare att följa de basala hygienrutinerna (Vårdhygien, 2010). Vi har en snabb ökning av ESBL, MRSA och andra multiresistenta bakterier som är extremt krävande vilket kan orsaka onödigt lidande för den enskilda patienten och ytterligare påfrestningar på landstingets ekonomi. Uppskattningsvis skulle prioritering av basala hygienrutiner medföra en besparing på 20 miljoner kronor. Den besparing kommer inte direkt utan är initialt en kostnad.

I vårt Blekinge är alla lika mycket värda

Konsekvenserna av nattstängningen av akuten i Karlshamn har utvärderats och Sverigedemokraterna föreslår att den öppnas igen snarast möjligt. Ortopedjouren bör återställas för att skapa en "riktig" akutmottagning. Den besparing landstinget initialt räknade med genom att avveckla ortopedjouren har istället blivit en merkostnad med drygt 0,5 mkr. Dessutom är det inte rimligt att invånarna i västra Blekinge ska behöva åka 7 mil för exempelvis en fraktur. Det skall inte spela någon roll var i

“Då det kommer till sjukvård ska ditt postnummer inte betyda mer än din hälsa.”

länet man bor, alla ska ha tillgång till fullgod vård. Då det kommer till sjukvård ska ditt postnummer inte betyda mer än din hälsa.

En rejäl satsning på infektion och hudkliniken

Blekinge har flest i hela landet som är drabbade av hudtumörer. Totalt har det varit en ökning av hudtumörer med 100 procent under de senaste 12 åren. Detta är både dyrt och onödigt då man kan se att förebyggande arbete gör stor skillnad. Vi måste avsätta resurser för att jobba förebyggande och få ner antalet drabbade.

Det kommande problemet med multiresistenta bakterier måste

tas på allvar. Förutom att arbeta förebyggande måste det finnas resurser för att ta emot smittade. Patienter med multiresistenta bakterier är svårare att behandla, kräver längre vårdtider, har flera komplikationer samt ett kraftigt ökat isoleringsbehov. Avsätter vi inte resurser för detta idag så riskerar vi både att lidandet och kostnaderna blir otroligt mycket större i framtiden.



Rehabiliteringen

Drabbas man av en stroke ska det inte spela någon roll när man insjuknar då vården ska vara lika tillgänglig oavsett veckodag. Vid stroke är det oerhört viktigt att rehabiliteringsträningen kommer igång så snabbt som möjligt, vilket landstinget bör ha beredskap för. Som strokedrabbad är det många gånger även viktigt att man i ett tidigt stadium kommer i kontakt med en kurator då det inträffade många gånger innebär att livet aldrig mer blir som det en gång var. Vi prioriterar därför att det finns kuratorer och sjukgymnaster tillgängliga även på helgerna.

Sjukhusmaten

Maten som serveras inom all typ av skattefinansierad verksamhet bör hålla en hög standard. Det finns många faktorer som styr hur man upplever sitt mottagande inom vården och där är maten som serveras en viktig del. För många är just vårdmiljön den sista miljön man vistas i livet vilket betonar vikten av att upplevelsorna bör vara så positiva som möjligt. Vidare bör även maten anpassas efter sjukdomsbilden, dels då detta kan vara bidragande faktorer för minskad medicinering men även för att underlätta för patienter i kostvalet då man kommer hem. Maten ska givetvis vara härproducerad och ekologisk i så hög utsträckning som det är möjligt. Sverigedemokraterna är positiva till att den ekologiska delen nu närmar sig 50% men vi kan bli bättre.

Handwritten signature: L. Z. AS

Kallelse till regelbundna PSA-tester

Den vanligaste cancerformen i dagens Sverige är prostatacancer. Omkring 9000 män (Riksdagen 2009/10:So383)(Region Skåne) drabbas varje år vilket innebär att mer än var tionde man i vårt land drabbas under sin livstid. Cancern är vanligast efter 50 års ålder och tumören kan växa både snabbt och mycket långsamt. Jämförelsevis drabbas 450 svenska kvinnor av livmoderhalscancer varje år. Denna typ av cancer är någonting som sedan länge ger anledning till regelbunden cellprovtagning för kvinnor i Sverige. Genom införandet av kallelse till cellprovtagning har man lyckligtvis lyckats halvera förekomsten av livmoderhalscancer.

Cancer som upptäcks i tid kan vara avgörande och uttryckligen utgöra skillnaden mellan liv och död. Detta oavsett om man är kvinna eller man och alltså har livmoderhalscancer eller prostatacancer. Idag finns ingen botande behandling mot prostatacancer som spridit sig. Dock kan man ofta med hjälp av hormonbehandling leva under lång tid trots sjukdomen. Med anledning av detta anser Sverigedemokraterna att landstinget Blekinge bör skicka regelbundna och autogenerande kallelser för PSA-test till länets manliga invånare från och med 50 års ålder. Ett test kostar 87 kr och kan förhindra såväl livslångt lidande som plötslig och för tidig död.

Energi

Vi vill att energianvändningen i verksamhetslokalerna ska övervakas och att energianvändningen per kvadratmeter (kWh/m²) rapporteras. Detta för att få ett jämförelsetal att jobba med i syfte att få ner energianvändningen samt identifiera de lägst hängande frukterna vad gäller energieffektivisering.

Fler vårdplatser

Sverige ligger numera långt lägre än genomsnittet av OECD-länderna (OECD, 2014) om man ser till antalet vårdplatser per 1000 invånare. Vi når endast upp till 2,7 platser där våra grannländer, t.ex. Polen ligger på 6,6 och Finland på 5,9 platser per 1000 invånare. För att alla patienter ska få en adekvat vård och för att personalen inte ska behöva skapa platser i korridorerna, måste vi utöka antalet vårdplatser i landstinget. Vi har en växande befolkning med ett större behov av hälso- och sjukvård. Platsbristen riskerar leda till felaktiga diagnoser och försämrad eller utebliven vård.

Kompetensplanering och GAP-analys

Landstinget Blekinges framgång är helt och hållet byggd på medarbetarnas förmåga att klara av de utmaningar de ställs inför. Kompetensförsörjning är med andra ord grunden för att sjukhuset ska fungera. Dock är tillgången till kompetent personal begränsad vilket medför att varje resurs måste tas tillvara optimalt. Här kommer återigen systemvetenskapen in i bilden. Vi anser att det ska göras en kompetensinventering gällande all nyckelpersonal med kontinuerliga uppdateringar, förslagsvis

med hjälp av verktyget KOLL som kan analysera eventuella kompetensgap.(KOLL SKL, 2015).

En ny "hemgångsavdelning"

För att spara resurser ser vi det som nödvändigt att landstinget öppnar en korttidsavdelning där utskrivna patienter kan vistas i väntan på assisterat boende i hemkommunen. På detta sätt sparar landstinget resurser och kostnader. En utredning får visa hur denna "avdelning" bör bemannas men förslagsvis bör det gälla vårdare och undersköterskor med en sjuksköterska.

Center för endometriosvård

Först på senare tid har den gynekologiska sjukdomen endometrios uppmärksamats allt mer. Omkring 10 % av alla kvinnor i Sverige beräknas ha sjukdomen. Dock antas ett stort mörkertal finnas eftersom många vårdsökande kvinnors symptom inte kopplas ihop med den faktiska sjukdomen. Många drabbade kan söka hjälp många gånger och uppsöka flera olika läkare utan att få diagnos då läkare ibland kan missta symptomen för exempelvis urinvägsinfektion eller så kallad IBS-mage.

Endometrios är en mycket mytomspunnen sjukdom och samhället har en lång väg kvar att gå för att lyckas sticka håll på alla missförstånd. Bland flera förlegade idéer som fortfarande lever kvar kan kvinnor ofta få höra att deras smärtor är normala och att det är hos deras egna "smärtröskel" problemet ligger. Detta trots att smärtor som allvarligt påverkar det vardagliga livet inte bör anses normalt. Vidare påstås det felaktigt ofta att endometrios inte kan drabba unga trots att ett stort antal kvinnor med sjukdomen haft besvär redan vid tonåren. Det finns de som tror att endometrios går att bota genom både hormonbehandlingar och graviditet. Även om detta i vissa fall kan ta bort smärtbesvär tillfälligt, finns det idag inget botemedel mot sjukdomen.

I Uppsala och Huddinge finns center för specialkompetens inom endometrios. Eftersom så många kvinnor lider av sjukdomen är trycket på vård stort och blir dessutom större ju mer sjukvården och allmänheten upplyses om den. I ett läge där landsting alltmer behöver komplettera varandra snarare än att erbjuda samma typer av vård, skulle landstinget i Blekinge kunna fylla en funktion i denna fråga. Behovet av vård bör dock utredas noggrant och beräkningar bör göras för att vi ska kunna se om det över huvud taget skulle vara möjligt att öppna ett center för specialkompetens inom endometrios i vårt län.

Primärvården

Vi vill se en lättillgänglig primärvård i Blekinge. Genom att erbjuda en bred kompetens bör landstingets primärvård vara den självklara förstainstansen för länsinvånarna när det gäller hälso- och sjukvården. Vi tror att genom att erbjuda största möjliga samhällsnytta med de begränsade resurser som finns, kan vi bli ledande och det självklara valet för Blekingeborna. Lättillgänglighet kan bland annat innebära att finnas tillgängliga på landsbygden och att utöka öppettiderna i de större orterna med exempelvis helgöppet.

"I vårt Blekinge ska man ska inte behöva vara frisk för att kunna vara sjuk"

För att identifiera de ekonomiska nischerna där konkurrensen mellan landstinget och privata aktörer är som allra störst, bör man utreda var och vad som ger högst värde för invånarna till lägst kostnad. För att finna detta kan man till exempel använda sig av Blue Ocean Strategy.

Samarbetet mellan de stora sjukhusen ska ses över med hjälp av systemvetenskap och ett tydligt BSC (Balanced Score Card) ska vara tillgängligt för såväl tjänstemän som för politiker. Primärvården är oftast den första instans man kommer till då man söker vård och bemötandet är därför oerhört viktigt. Det första mänskliga bemötandet man får när man är i behov av vård kan också vara det som avgör vilken inställning man har till Landstinget Blekinge. Det mänskliga bemötandet med ömsesidig respekt är dock tyvärr inte alltid någonting som präglar de ständiga möten som sker mellan patienter och vårdpersonal idag. Det grova våldet och de utbredda hoten mot vårdpersonal ökar på vårdcentralerna på motsvarande sätt som det har gjort i resten av samhället. Detta problem har man försökt tackla genom att bygga om/förändra receptioner och entréer samt att anställa säkerhetsvakter. Att man bygger om och förändrar så att det ska bli svårare att utsätta personalen för våld är bra men nackdelen är att man riskerar få en situation där det varma och personliga bemötandet går förlorat. I värsta fall kan även tillgängligheten påverkas negativt vilket inte bör ses som acceptabelt.

Då tillgängligheten minskas kan människor som mår psykiskt dåligt inte alltid bemötas på rätt sätt och detta kan i värsta fall gå ut över oskyldiga, vilket vi redan sett flera exempel på. Att bemanna vårdcentraler med vakter kan vara en trygghet för både personal och patienter men det ger inte alltid ett lågaffektivt intryck och adresserar inte heller grundproblematiken.

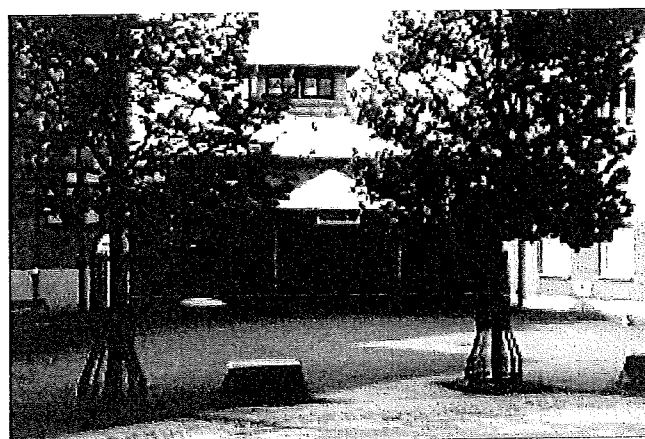
Våra ambitioner är:

Stärka första linjens psykiatri

Genom förstärkningar av första linjens psykiatri med utbildning och tillgång till psykiater på alla vårdcentraler samt på ungdomsmottagningen kan man fånga upp människor som mår dåligt i ett tidigt stadium. Ofta söker drabbade individer vård för någonting annat än just psykisk ohälsa. Det kan röra sig om allt från magont och flimmar för ögonen till förlorad sexlust och ökat drogmissbruk (1177 Stress, 2014). För att fånga upp människor med psykisk ohälsa i ett tidigt stadium är det viktigt med en stabil och kunskapsstark första linje.

Akut tillgång till personal med adekvat kompetens vid hot- och våldssituation

Alla hot och våldssituationer ser inte likadana ut. En sådan situation kan utmynnas av allt ifrån en kommentar då någon är på väg att lämna platsen till en hel pöbel bestående av en släkt eller ett sällskap som jagar upp varandra. Det är då viktigt att snabbt få personal på plats med rätt kompetens. Därför bör det i varje reception finnas två nödknappar, där en är kopplad till



annan personal i huset samt en som är direkt kopplad till räddningstjänsten (SOS-Alarm).

Vårdutvecklare och kvalitetskoordinator

Vi ser ett behov av en vårdutvecklare som till största del skulle kunna jobba med primärvården, i nära samarbete med den systemvetare som vi också anser måste anställas. Vårdutvecklaren skulle framförallt arbeta med att initiera förändring, stödja personalen i utvecklingsarbete (kvalitet och utbildning) samt leda projekt. Kvalitetskoordinatorn kommer till viss del att jobba med primärvården men även med tandvården. Även om kvalitetsarbetet är allas angelägenhet behövs det ibland speciell kompetens för att samordna, utveckla metoder, se vilken forskning som bör bedrivas och göra övergripande analyser. Kvalitetskoordinatorn ska arbeta mot systemeraren som ser vad som kan samköras, kvalitetssäkras och effektiviseras.

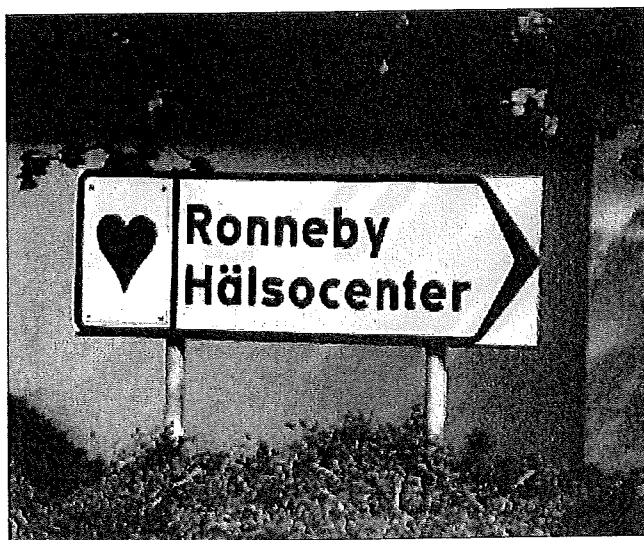
Chen AN

Koordinering av vård till äldre

Ju äldre vi blir, desto mindre benägna är vi att flytta. Äldre patienter med komplexa behov som är registrerade vid en primärvårdsenhet där man har kunskap om individens situation och sjukdomshistoria ska kunna få koordinering av vård på den lokala vårdcentralen. På detta sätt skulle primärvården i högre utsträckning kunna jobba förebyggande genom att agera på tidiga förändringar och symtom. Detta skulle kunna införas på de vårdcentraler som kan skapa ett adekvat kallelsesystem samt som jobbar med goda kanaler till kommun och sjukhus.

Psykologisk behandling med KBT och MKBT

Den psykiska ohälsan ökar vilket medför ett ökat tryck på vårdcentralerna. Genom att även på vårdcentralerna införa tillgång till psykologisk behandling skulle psykiatrien kunna hjälpas avsevärt. Samtidigt skulle man kunna hjälpa människor med psykiska besvär snabbare. Huruvida detta skulle kunna medföra en samhällsnytta i det att antalet sjukskrivningar skulle kunna minska eller se annorlunda ut går inte att svara på i dagsläget. Dock är det med tanke på den negativa utvecklingen i området där antalet långtidssjukskrivningar nästan fördubblats sedan 1999, värt ett försök. Idag står psykisk ohälsa för över 1/3 av alla sjukskrivningar (Monica DN, 2014).



Preventiva insatser för äldre

Ingen människa blir yngre. För att vi ska må så bra som möjligt kan det ibland krävas preventiva insatser. Primärvården kan inte själva identifiera riskpatienter utan en samordning med kommunerna krävs. Vi vill att man definierar gemensamma mål och jobbar utefter dessa för att finna riskpatienter där man kan sätta in preventiva åtgärder som kan göra att dessa inte får en minskad livskvalitet samt att man sparar kostnader för vård. Det kan handla om allt ifrån benskörhet och fallrisk till nedsatt hörsel och syn.

Systematiska läkemedelsgenomgångar

En stor del av patienterna på de medicinska klinikerna och vid akutinläggningarna behöver sjukvård på grund av antingen olämplig eller felaktig läkemedelsbehandling. Detta kan ofta bero på att man behandlas med flera olika läkemedel samtidigt. Förutom det onödiga lidande detta medför för patienterna och dess anhöriga, ger felaktig läkemedelsbehandling också onödiga kostnader för landstinget och skattebetalarna. Detta onödiga lidande med tillhörande kostnader skulle man kunna reducera genom systematiska läkemedelsgenomgångar och förbättrad tillgång till strukturerad information om ordinationssorsak.

Vårdcentral i Holmsjö

Vi anser att det vore önskvärt om möjligheten att öppna vårdcentralen i Holmsjö utreds. Detta då landstinget redan har medicinsk personal i närområdet och vid asylboendet i Fur.

Handwritten signature/initials.

Folktandvården

Folktandvården i Blekinge fungerar idag på ett tillfredsställande sätt, med vissa undantag. Vi anser att munhålan är en del av kroppen och bör därför ingå i den vanliga sjukförsäkringen precis på samma sätt som andra delar av kroppen. Vidare bör folktandvården i Blekinge arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande för att på sikt upprätthålla en god munhälsa. En god munhälsa leder till ökad livskvalitet i alla åldrar och vi anser inte att enskilda individers inkomster bör ligga till grund för huruvida man ska kunna få hjälp med vård i munhålan eller inte. Dagens situation leder till allt fler allvarliga tillstånd då drabbade inte söker vård i tid. Detta på grund av bristfälliga ekonomiska resurser på individnivå vilket kan resultera i dyra och mer svårbehandlade tandskador. I Olofström och Karlshamn har man lyckats få befolkningen att teckna tandvårdsförsäkring, vilket på sikt leder till ökad munhälsa och bättre ekonomi. Tandvården bör söka vägar att få till stånd samma utveckling i resten av Blekinge. Det är viktigt att Folktandvården fortsätter att upprätthålla en god service på det föredömliga sätt man hittills gjort.

Sjukfrånvaro är ett problem oavsett vilken avdelning eller individ det drabbar och därför ser Sverigedemokraterna positivt på de insatser som folktandvården gör för att stärka sin personal.

Optimerade scheman

För att minska kostnaden för sjukfrånvaron bör man titta på hur man kan optimera scheman för att anställda ska må så bra som möjligt och att sjukdom ska generera en sådan liten kostnad som möjligt. Vi vill också se att tandvården håller öppet till 20.00 några dagar i veckan samt vissa helger mot en liten extra patientavgift för den som vill göra sitt besök på kvällen eller helgen. På detta sätt behöver inte kunder ta ledigt från arbetet för tandläkarbesök.

Anställa fler tandsköterskor & tandhygienister

Om en tandhygienist går igenom tänderna och röntgar innan tandläkaren tar vid, så minskar detta belastningen på tandläkaren. Likaså skulle tandsköterskor också kunna avlasta tandläkaren genom att erbjuda den professionella stöd som patienter med stor oro behöver. Genom denna utgångspunkt bör man kunna minska tiden för tandläkaren hos den enskilda till en optimerad nivå. Använder man sig av den systemvetare som ska anställas till landstinget bör man kunna ta fram en plan för detta tillvägagångssätt.

Översyn av kallelse till riskpatienter

Idag kallas vissa patienter till folktandvården oftare än nödvändigt (ca 2 månader tidigare i snitt) medan de med hög risk inte kallas så ofta som de borde (upp till 5-6 månader försent i snitt i högsta riskgruppen). För att lösa problemet bör en genomlysning av kallelsesystemet äga rum.

En säker miljö för patienter och anställda

Hot och våld ökar i samhället och så även hos folktandvården - även om denna länge varit förskonad i förhållande till vissa andra typer av mottagningar. Därför bör även varje mottagning installera två knappar i receptionen där man på den ena kan tillkalla hjälp ifrån kollegor medan den andra går till larmcentralen. Detta för att trygga tillvaron för de anställda och patienterna.

Psykiatri

Vår landstingspolitik innebär att mer resurser tillförs den psykiatriska vården i Blekinge. Människor med psykisk ohälsa skall ges möjlighet till ett värdigt, självständigt, och aktivt liv i gemenskap med andra. Forskning och annan utvecklingsbaserad samverkan med universitet och högskolor kan skapa förutsättningar för en förbättrad psykiatri med fokus på förebyggande arbete. Inom närsjukvården bör den psykiatriska kompetensen öka genom bättre samverkan mellan berörda aktörer. I samråd med kommuner skall psykiskt funktionshindrade erbjudas ett personligt ombud i syfte att skapa förutsättningar för att dessa människor skall få ett självständigt liv som förhoppningsvis bidrar till ökad livskvalité och lägre kostnader.

Det är Sverigedemokraternas uppfattning att vi måste få ner kötiderna inom psykiatrin och det är med den utgångspunkten som vi vill tillföra mer resurser till den psykiatriska vården i Blekinge. Människor med psykisk ohälsa ska ges möjlighet till ett självständigt, värdigt och aktivt liv i gemenskap med andra. Forskning och annan samverkan med universitet kan skapa förutsättningar för en förbättrad psykiatri där en stor del ligger i förebyggande arbete. Inom närsjukvården bör den psykiatriska kompetensen öka genom bättre samverkan mellan berörda aktörer. I samråd med kommuner ska psykiskt funktionshindrade erbjudas ett personligt ombud. Även om denna grupp ofta är förknippad med stora kostnader finns det ännu större vinster att göra på att erbjuda patienter en effektiv och lyckad behandling.

Tittar vi i stort på Sverige är det inte konstigt att den psykiska ohälsan i Sverige ökar då vi idag "skördar det vi sått" de senaste 15 åren. Det finns naturligtvis flera orsaker till denna problematik och vissa av dem kan bara konstateras genom att vi öppnar ögonen; Vi har i Sverige fått 186 utanförskapsområden där 55 områden styrs utanför lagen (Tino Sanandaji, 2014). Under denna 15-årsperiod har även anmälda våldtäkter ökat med 293 (BRÅ, 2011). Antalet anmälda brott har ökat med över 100 000 per år under perioden av de 15 senaste åren. Inte minst kan den psykiska ohälsan bland unga ses i skenet av att ungdomsarbetslösheten som ligger långt över 20% i Blekinge (BLT, 2015). När regeringen inte gör mer för att förbättra situationen är det kommunerna och landstingen som får bära en stor del av bördan. För att få bukt med den psykiska ohälsan måste det till en förändring med initiativ från riksnivå,

Många unga hamnar hos psykiatrin på grund av utanförskap i samhället. I sammanhanget kan nämnas en havererad skola som inte alltid lyckas lösa uppgiften med att ge barnen en bra start i livet med hopp om en god framtid. När barn utan framtidstro blir unga vuxna är risken att de hamnar snett stor. Vi ser det inte generellt som en långsiktig lösning att medicinera bort symptomen av dåligt mående, utan vi anser att vi genom att söka orsakerna till varför den psykiska ohälsan ökar, också kan finna svar och lösningar som är långt mer långsiktiga än så. Givetvis ska medicin användas då det behövs, men att inte jobba med grundproblematiken vore fel mot såväl nuvarande som kommande generationer.

Alla behöver känna att man har möjlighet att kunna växa som människa vilket kan göras genom arbete eller studier. Många människor i vårt samhälle saknar en meningsfull tillvaro, samhörighet med arbetskamrater, struktur i tillvaron, och det viktiga miljöombyte som en arbetsplats kan bidra med. För att finna lösningarna till dessa stora problem bör landstinget kraftsamla gemensamt med kommunerna och samarbeta för social hållbarhet i länet.

Att ha rutiner i tillvaron och att få känna att någon saknar en när man inte är på plats är viktigt för självkänslan och självförtroendet. Det finns också samband mellan fysisk aktivitet och psykisk hälsa hos unga. Barn och ungdomar som idrottar har högre självkänsla, ingår i fler sociala nätverk, är mer emotionellt stabila samt lider i mindre utsträckning av psykosomatiska besvär. Genom måttligt och regelbunden motion kan depressiva besvär förebyggas hos barn och ungdomar. Följaktligen finns det stora vinster i att uppmuntra till ett liv i rörelse. Detta för såväl individen som för samhället i stort.

Forskning har visat att mobbning kraftigt bidrar till psykisk ohälsa, där orsakerna bakom mobbning är flera men kan knytas till egenskaper hos de enskilda eleverna och till hur skolan fungerar. Vidare är exempelvis barn med ADHD-symptom kraftigt överrepresenterade bland både de som blir mobbade och bland de som utför mobbningen (Socialstyrelsen Chess, 2012). Skolklimatets betydelse för mobbningsförekomsten är väsentlig och det har visat sig att ett klimat som präglas av en mer disciplinär inställning kan utgöra ett skydd mot mobbning. Det är även vetenskapligt belagt att det finns en koppling mellan ett stökigt klimat på skolan och en ökad risk för mobbning.

Forskning och annan utvecklingsbaserad samverkan med universitet och högskolor kan skapa förutsättningar för en förbättrad psykiatri med fokus på förebyggande arbete. Inom närsjukvården bör den psykiatriska kompetensen öka genom bättre samverkan mellan berörda aktörer. I samråd med kommuner skall psykiskt funktionshindrade erbjudas ett personligt ombud i syfte att skapa förutsättningar för att dessa människor skall få ett självständigt liv som förhoppningsvis bidrar till ökad livskvalité och lägre kostnader.

Våra ambitioner är:

Stärka första linjens psykiatri

Genom förstärkningar av första linjens psykiatri med utbildning och tillgång till psykologer på alla vårdcentraler kan man fånga upp folk som mår dåligt i ett tidigare stadie. Ofta kommer dåligt mående människor och söker vård för något annat än psykisk ohälsa. Detta kan exempelvis handla om magont, flimmar framför ögonen, förlorad sexlust och ökat drogmissbruk. För att fånga upp dessa personer i ett tidigt stadie är det viktigt med en stabil och kunskapsstark första linje.

Förebyggande arbete

Att kraftigt förstärka BUP där man även arbetar med uppsökande verksamhet i skolor för att ge verktyg åt både lärare och elever för att förebygga mobbning samt identifiera orsakerna och jobba med dem i ett tidigt stadie.

Erbjuda en Case Manager

Då en individ hamnat i psykiatrivården ska denne kunna erbjudas en Case Manager (CM) vilken har som uppgift att tillsammans med ett nätverk av personer hjälpa och stötta den drabbade då denne mår dåligt och behöver. Genom att erbjudas CM minskar risken att individen faller mellan stolar, känner sig ensam i sin sjukdom och upplever hopplöshet när det gäller framsteg. CM hjälper till att tillsammans med den psykiskt sjuke sätta upp mål och delmål för att den enskilde ska känna att denne kan och vill förbättra sitt egna liv och bygga en bättre framtid.

En ny mottagning för psykiatrin

Idag råder inga optimala förhållanden arkitektoniskt då man ser till psykiatrins byggnader. Psykiatrin är utspridd i flera hus och på ett sätt som varken är logiskt eller effektivt. Detta måste förändras så att våra medarbetare har de bästa möjliga förutsättningarna för att driva en verksamhet på bästa möjliga sätt.

Motverka hederskultur

Allt fler Svenskar lever i parallella kulturer där familjen i hemmet har en kultur medan en annan råder ute i samhället. Det finns både pojkar och flickor som far illa av hedersrelaterat våld och det är av ytterst stor vikt att vi gör någonting åt detta för att undvika en normalisering och för att förebygga den psykiska ohälsan på området. I Sverige uppskattade socialstyrelsen år 2009 att 70000 ungdomar har hedersrelaterade begränsningar från familjen. (NCK, 2009). Sverigedemokraterna vill ta fram en handlingsplan mot hedersrelaterat våld och införa en uppsökande verksamhet i Blekinge.

Habiliteringen

Habiliteringen fungerar på ett tillfredställande sätt idag och man har väl anpassade lokaler för ändamålet. Det vi dock kan se är en viss personalbrist - framförallt när det gäller dietister.

Det är viktigt att man inom habiliteringen följer de basala hygienrutinerna precis som man gör i andra vårdmiljöer. Man har inom habiliteringen ofta valt att inte följa dessa på samma sätt som i resten av landstinget då man ibland varit rädda för att detta kan påverka bemötandet av kunderna negativt. En anledningen till detta kan exempelvis vara att flera av barn och ungdomarna som kommer till habiliteringen har varit med om möten med vården som för dem inneburit påfrestningar.

Flera av de som besöker habiliteringen har ett försvagat immunförsvar vilket medför att de lättare blir sjuka. Därför bör alternativa kläder som följer de basala hygienrutinerna införas. Det räcker nämligen med att en patient drabbas av MRSA för att denna investering ska betala sig.



Habiliteringen har förändrats drastiskt de senaste åren då man nu kan kommunicera på andra sätt med AKK. Den främsta möjligheten till detta är elektroniska innovationer där endast mjukvaran sätter gränserna. Dock ligger där fler innovationer i pipeline som blivit stora i andra länder. Ett exempel är robotkläder som kan hjälpa människor att gå, lyfta saker och röra sig fritt - utan att behöva permobil. Dessa innovationer är positiva men kommer att kräva att det ekonomiska utrymmet för habilitering och hjälpmedel utökas inom några år.

Folkhögskolan

Blekinge Folkhögskola är en anrik institution som nyligen firande sin 145-årsdag. Detta gör skolan till en av de äldsta folkhögskolorna i Sverige. Folkhögskolan som utbildningsinstans i det svenska utbildningssystemet har en unik position som sista utpost för alla de vuxna som av olika orsaker inte klarade av att slutföra grundskolan eller gymnasiet med fulla betyg och behörighet att läsa vidare. Blekinge Folkhögskola erbjuder även specialkurser med inriktning mot exempelvis teater, konst och textil samt mat, hälsa och fiskevård. Det finns även kurser med olika inriktning för våra seniorer som är att betrakta som både friskvård och egenvård. Därutöver har skolan även ett etablerat samarbete med arbetsförmedlingen och anordnar uppdragsutbildningar både för långtidsarbetslösa och för nyanlända. Verksamheten är populär och attraherar långt fler sökande både från Blekinge och resten av landet än vad man kan ta emot. Vi anser att folkhögskolan är en viktig bestandsdel i utbildningssystemet och ser både samhälleliga och ekonomiska fördelar med att fånga upp såväl unga som vuxna för att de ska ges en chans att komma vidare i livet.

Underhållet av fastigheterna som tillhör folkhögskolan är oräntligt eftersatt och behovet av nyinvesteringar i lokaler som är specialanpassade för verksamheten är stort. Folkhögskoleutredningen från 2014 menade att det skulle behövas minst 90 miljoner kronor bara för att kunna driva vidare verksamheten i oförändrat skick. Det underhåll som gjorts de senaste åren har ytterst skett för att man ska kunna leva upp till lagstadgade krav på säkerhet.

Landstingsfullmäktige anslog hösten 2014 tio miljoner i 2015-års budget för tillgänglighetsförbättringar. Dessa har dock inte ännu påbörjats. Hela internatet bestående av tio gruppboenden kommer att behöva rivas och återuppbyggas då svartmögel angripit byggnaderna. Skolan planerar att centrera verksamheten till framförallt huvudbyggnaden och ämnar avyttra eller riva andra byggnader. Blekinge Folkhögskola behöver ett nytt internat för 55 mkr och vi tror att denna investering kunde gagna landstinget ännu mer ifall vi kunde rikta om eller utöka utbildningsverksamheten mot landstingets kärnområden. Det finns en stor brist på undersköterskor, tandsköterskor och medicinska sekreterare i länet och vi ser en stor fördel att kunna erbjuda denna typ av utbildning i egen regi vid vår egen folkhögskola.

Vad budgeten tillåter, med den regering vi idag har:

Det finns idag inget budgetutrymme för de satsningar som vi vill genomföra eller utrymme överhuvudtaget för annan verksamhet än landstingets kärnverksamhet. Vi avser därför överlämna folkhögskoleverksamheten till en annan huvudman som kan och vill driva den vidare.

Landstingsservice

Landstingsservice har tagit över en del verksamhet från sjukhuspersonalen och då framför allt praktiska göromål. Detta har medfört att sjukvårdspersonalen kan ägna sig åt sin profession, vilket är positivt.

Sluta betala för gratis tjänster

I dagsläget betalar Landstinget Blekinge nästan 7 miljoner årligen i licenspengar till Microsoft. En del av detta är för operativsystemet medan en annan del är för tilläggsprogramvara. Tyvärr kan man inte bara byta operativsystem rakt av då man har en hel del program som bygger på just denna programvara. Det vi däremot kan strypa direkt är officepaketet vilket sparar 3 711 652 kr/år. Vi anser att landstinget skyndsamt ska gå över till ett officepaket som bygger på öppen källkod vilket är gratis. Vidare vill vi påbörja arbetet med att gå ifrån Microsoft helt och inom 7 år och därmed frigöra oss från denna onödiga utgift.

Ingen mer vindkraft

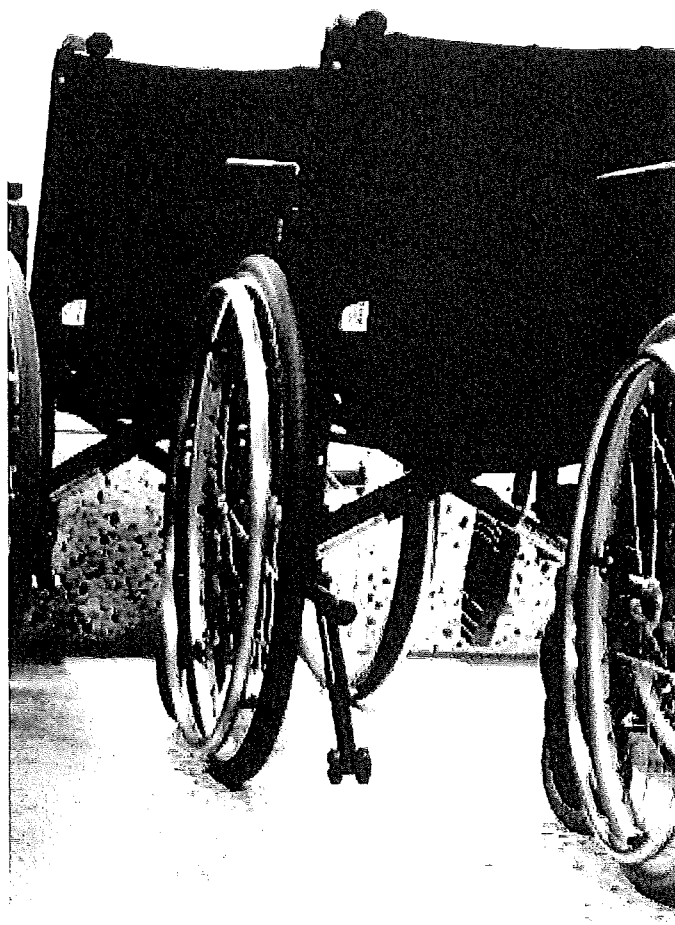
Att investera i vindkraft kan vara till ekonomisk fördel då det tidigare har inneburit extremt höga subventioner jämfört med andra energikällor vilket har även varit ett bra verktyg för att kortsiktigt gynna landstingets ekonomi. Då vindkraftens negativa miljökonsekvenser uppmärksammas allt mer finns dock en stor risk att den kraftiga subventionen för vindkraft kan komma att dras in. Av både miljöskäl och ekonomiska skäl motsätter vi oss därför ytterligare investeringar i vindkraft.

Hjälpmedel

All service och allt hjälpmedel bör hanteras av samma medarbetare - detta oavsett om den är för intern eller extern verksamhet. Det här skapar effektivitet inte minst kostnadsmässigt då det blir lättare att identifiera brister och gap. Vi anser att en utredning bör initieras för att slå samman alla som har hand om hjälpmedel och hjälpmedelsservice till en gemensam enhet. Utredningen får sedan visa var denna nya sammanslagna enhet bör ligga samt hur den ska vara uppbyggd.

Vårdnära service V2.0

Vi är positiva till att landstingsservice tagit över uppgifter för att frigöra tid för annan personal. Detta underlättar arbetet och genererar att vi får rätt kompetens för rätt arbetsuppgifter.



Handwritten signature: L. J. M.

Finansiell styrning

I landstinget har vi idag en nettokostnadsutveckling som inte fungerar på sikt. Detta måste förändras och ju snabbare vi förändrar det desto snabbare kan vi börja jobba framåt.

Ekonomiska förutsättningar

Ekonomi bör kännetecknas av långsiktig stabilitet mot uppsatta mål. Där är det viktigt med god lång- och kortsiktig betalningsförmåga, att samtliga förvaltningar klarar av att hålla budget och att vi har en hög kostnadsmedvetenhet. Med de olika kostnadsutjämningsystemen som står till landstingets förfogande bör ett jämnt resultat vara möjligt över tid - detta utan att tvingas till återkommande skattehöjningar. Med de senaste årens utveckling har man kunnat se en resultatkurva i obalans som mest påmint om en berg-o-dalbana. Om denna trend fortsätter kan vi utan större analys förutsäga när en ny skattehöjning är att vänta.

Det vi vill åstadkomma på sikt

I framtiden då effektiviseringar är genomförda och då stabilitet råder i ekonomin är vår uppfattning att en skatteväxling på 20 öre kommer till kommunernas förfogande.

Ekonomisk hushållning

Ett av de absolut viktigaste verktygen för att se om man har en god ekonomisk utveckling är nettokostnadsutvecklingen. Tyvärr ligger denna på alldeles för höga nivåer, förutom just de år då det tillkommit resurser i form av en skattehöjning. Vi anser att man måste enas om hur mål skall redovisas och vilka krav som ingår i målet. Man kan inte bara sätta ett mål på kostnadsutveckling utan att klart definiera vad som ingår i begreppet.

Landstingsgemensamt

Vi vill tillföra mer resurser till landstingsgemensamt men eftersom ekonomin i dagsläget inte tillåter detta är denna post ett område som vi tvingas spara i - med ett undantag. Detta undantag gäller det kommunala partibidraget vilket vi avser skära i oavsett den ekonomiska situationen. I denna budget avser vi att spara 2,5 mkr på kommunalt partibidrag som istället kommer att användas i landstingets huvudverksamhet. Vi avser även spara 45 mkr på resterande poster i landstingsgemensamt men en utredning får visa vilka besparingarna som ger minst skada. Undantagna från besparingskrav är resurserna som avsätts till BRIS och PRO.

Summa av budgetram per nämnd externt-internt (Mnkr)	2016	2017	2018
Nämnden för Blekingesjukhuset	-2522,2	-2519	-2521,2
Nämnden för Psykiatri och Rehabilitering	-419,5	-420,3	-421
Primärvård	-48,5	-49	-49,2
Folktandvård	-127,3	-128	-128,2
Nämnden för folkhögskolan	-6,2	0	0
Landstingsservice	0	0	0
Landstingsgemensamt	-1082,7	-1087,2	-1092,4
Samverkansnämnden	0	0	0
LD-Staben	-101,1	-93,2	-94,2
Finansförvaltningen	4407,7	4379	4389,9
Summa	100,2	82,3	83,7

U. J. AN

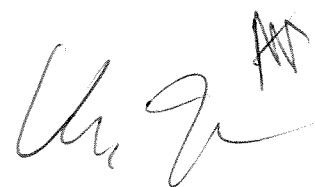
Resultatbudget (Mnkr)	2016	2017	2018
Verksamhetens intäkter	651,1	651,7	652,4
Verksamhetens kostnader	-4978,3	-5092,2	-5225,4
Avskrivningar	-176,9	-176,9	-176,9
Verksamhetens nettoresultat	-4504,1	-4617,4	-4749,9
Skatteintäkter	3393,9	3529,5	3671,3
Statsbidrag	767,4	793,5	811,1
Läkemedelsersättning	381,5	381,5	381,5
Riktat statsbidrag	37,8	0	0
Finansiella intäkter	48,8	48,8	48,8
Finansiella kostnader	-25,1	-53,6	-79,1
Summa finansiella poster	4604,3	4699,7	4833,6
Resultat	100,2	82,3	83,7

Att: Fastställa budget för 2016 enligt ovan

Att: Sverigedemokraternas ambitioner och satsningar införs i landstingsplanen



Björn T Nurhadi
Gruppledare
Sverigedemokraterna Landstinget Blekinge



Ordlista

Adekvat kompetens: Att ha lämplig kompetens som är relevant i yrket.

AKK: Alternativ och kompletterande kommunikation. En samlingsterm för insatser som avser att förbättra en människas möjligheter att kommunicera. Vanligt förekommande inom habilitering.

Arabiska våren: Sammanfattande benämning på de nationella upproren i menaländerna 2011 som sedermera gav upphov till oroligheterna i mellanöstern.

Basala hygienregler: Den mest grundläggande åtgärden för att förebygga vårdrelaterade infektioner, detta innefattar bland annat att personal ska byta kläder minst var dag, tvätta händer o armar med desinfiseringsmedel, ha korta ärmar, inga smycken eller klockor på armar och händer.

BHAG (Big Hairy Audacious Goal): Mål som beskriver vad som önskas uppnå, det slutgiltiga målet. Dessa mål är nästan alltid omöjliga att nå utan snarare en vision.

BLS: (Blekinge Läns Sjukhus) Blekingesjukhuset.

Blue Ocean Strategy: Innebär att skapa en egen marknad istället för att engagera sig i traditionell konkurrens.

BSC: balanced scorecard Är en metod och en typ utav styrfilosofi där man tittar på ekonomi, processer och kunder för att styra organisationer och företag.

Case Manager: En vård och stödsamordnare som bland annat finns att tillgå i Skåne och Kalmar.

ESBL (Extended-Spectrum beta-lactamase): Enzym som gör att antibiotika tappar sin effekt.

Hylläkare: En läkare som arbetar tillfälligt och hyrs in på olika vårdplatser för att fylla vakanta tjänster som inte kunnat tillsättas av fast anställd läkare.

Innovationslösningar: kommer av latinets "att förnya" och kan definieras som något principiellt nytt av betydelse, till exempel ett sätt att jobba eller hur man kan använda ett visst verktyg.

KBT: (Kognitiv beteendeterapi terapi) har sin grund i inlärningspsykologi, socialpsykologi och kognitionspsykologi. Kan användas för behandling av till exempel depression, ångest och ätstörningar.

KOLL: Är ett verktyg för kompetenskartläggning och analys. Verktyget förenklar och effektiviserar arbetet kring medarbetarnas kompetens.

Korttidsavdelning: Avser här en avdelning där patient bor en kort tid mellan vårdavdelning och hemgång. Boendet frigör vårdplatser utan att äventyra patientens säkerhet.

MRSA: Är stammar av gula stafylockocker som är resistent mot flertalet antibiotika.

MKBT: Mindfulness baserad KBT, en metod mot till exempel depressioner.

PSA-test: Ett enkelt blodprov som kan visa om risk för prostatacancer föreligger.

ReCiPe: Används för att jämföra miljöpåverkan, kan användas för att se vilket som är bäst ur miljösynpunkt då den kan väga flera faktorer mot varandra. Är idagsläget den mest exakta databasen för miljöpåverkan vid en LCA, denna har princip ersatt Impact2000 och Ecoindikator. ReCiPe används till exempel ihop med Simapro.

Robotkläder: Kallas även exoskellet. En robotdräkt är en dräkt som bla hjälper strokedrabbade att rehabiliteras, många drabbade får svagare nervsignaler som inte uppfattas av egna muskler och patienten kan då bli förlamad till följd, hjärnans svaga signaler tas emot av dräktens sensorer i exempelvis huden i ett ben och dräkten hjälper till att flytta benet. Dräkten kan även användas för att undvika fallolyckor eller rullstol då man blir äldre och svagare

SMS-livräddare: Detta avser att personer i geografiska avgränsade områden ställer sig på en lista över sitt närområde, för att vid olycka snabbt kunna nås via sms och fort vara på plats. Dessa personer har grundläggande kunskap i hjärt o lungräddning och första hjälpen samt kan hjälpa till tills ambulans är på plats.

Subvention: Ett oftast statligt bidrag som används för att sänka priset på en vara eller tjänst, t.ex. vindkraft som inte annars skulle bära sina egna kostnader, eller dyr medicin som få skulle kunna ha råd med.

Systemvetenskap: Systems Engineering är en rad olika metoder, både teoretiska och praktiska, för att förvärva, utveckla, driva och produkter/tjänster baserade på systemtänkande, som ger effektiva lösningar på problem, och för att hantera den tekniska komplexiteten i den resulterande lösningen. Läkare kan se symptom, biomedicinska analytiker kan se om testerna är positiva, sjuksköterskan kan behandla medan undersköterskan tar hand om patienten medan systemingenjörer ser det abstrakta systemet, helheten och behovet.

Överskottsmål: även kallat saldomålet, räknas ut genom inkomst minus utgifter. Överskottsmålet är ett mål för den offentliga sektorns finansiella sparande.

Referenslista

Rev2014, 2015, Revisorernas redogörelse 2014, Landstinget Blekinge sid 4-5

WHO, 2015, EBOLA SITUATION REPORT, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170508/1/roadmapsitre_13May15_eng.pdf?ua=1&ua=1

Regeringen, 2015, Statens budget, <http://www.regeringen.se/sb/d/2548/a/257317>

SvD, 2015, http://www.svd.se/naringsliv/nyheter/s-bryter-lofte-och-hojer-bensinskatt_4443297.svd

Skatteverket, 2015, <https://www.skatteverket.se/foretagorganisationer/skatter/punktskatter/energiskatter/nyheter2015.4.15532c7b1442f256bae5e42.html>

EY, 2014

Myndigheten för vårdanalys, 2013, Ur led är tiden

OECD, 2014, <http://stats.oecd.org>

SMS-Livräddare, 2015, <http://www.smslivraddare.se/info-om-projektet/>

Läkartidningen, 2015, <http://www.lakartidningen.se/Aktuellt/Nyheter/2014/10/Farredoravvardskadorenligtnyundersokning/>

SvD, 2011, http://www.svd.se/nyheter/inrikes/levande-foster-dilemma-vid-aborter_6173807.svd

Vårdhygien, NU-sjukvården, 2010, <http://www.nusjukvarden.se/upload/NU/V%E5rdhygien/100901%20Handl%E4ggning%20av%20MRSA.pdf> VästraGötalandsregionen

KOLL, 2015, SKL, <http://www.sklkommentus.se/vara-tjanster/vara-hr-tjanster/comaea-koll-pa-kompetensen1/>

Riksdagen, 2009/10:So383, http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Forslag/Motioner/Prostatacancer_GX02So383/?text=true

Region Skåne, https://www.skane.se/upload/Webbplatser/FoU/Dokument/Posters06/6.Harkonen_Pirkko.pdf

Endometrios, <http://www.endometriosforeningen.com/vad-ar-endometrios>

1177 Stress, 2014, <http://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Stress/>

Monica DN 2014, <http://www.dn.se/ekonomi/jobbskarriar/psykisk-ohalsa-befaras-oka/>

Tino Sanandaji 2014 Utanförskapets karta – en uppföljning av Folkpartiets rapportserie

Jana Asher 2010 A Hypothetical Cohort Model of Human Development United Nations Development Programme Human Development Reports

BRÅ <http://www.bra.se/download/18.22a7170813a0d141d21800052648/1371914741613/05+Sexualbrott.pdf> Figur 4

BLT 2015 <http://www.bl.se/blekinge/nagot-fler-ungdomar-i-arbete/>

Socialstyrelsen Chess, 2012, Skolans betydelse för barns och ungas psykiska hälsa, Artikelnr 2012-5-15

NCK, 2009, http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken/amnen/Hedersrelaterat_vald_och_fortryck/Hedersrelaterat_vald_och_fortryck_Kunskapsbankens_annesguide/

Voteringslista nr. 1

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 30 november 2015 klockan 14:29:17.

9. Patientavgifter 2016

Ledamöter	Parti	Krets	Ersättare	Ja	Nej	Avst	Frånv	Kvitt
Jan Björkman ordförande	(S)	4:e		X				
Marie Sällström 1:e v ordf.	(S)	3:e	Anders Karlsson	X				
Gustav Nilsson 2:e v ordf.	(M)	1:a		X				
Björn Kjellander	(S)	1:a		X				
Agneta Wildros	(S)	2:a		X				
Hélène Nordin	(MP)	Alla		X				
Ann-Christin Denebo	(S)	1:a		X				
Kjell-Åke Karlsson	(S)	4:e		X				
Nina Edlund	(M)	1:a	Mats Löfdahl	X				
Tommy Strannemalm	(SD)	Alla					X	
Lennarth Förberg	(M)	2:a		X				
Malin Åman	(C)	4:e		X				
Anna Ekström	(L)	1:a		X				
Nils Ingmar Thorell	(L)	2:a		X				
Inger Pilthammar	(M)	4:e		X				
Ally Karlsson	(V)	Alla	Tommy Larsson			X		
Jörgen Anehäll	(S)	1:a	Kerstin Wieslander	X				
Ola Svensson	(SD)	Alla	Max Nielsen		X			
Björn Nurhadi	(SD)	Alla			X			
Thomas Nihlén	(MP)	Alla		X				
Irène Ahlstrand Mårlind	(M)	3:e		X				
Leif Håkansson	(S)	3:e		X				
Ewonne Månsson	(S)	4:e		X				
Jonas Petersson	(S)	2:a		X				
Emilie Pilthammar	(M)	4:e		X				
Tim Svanberg	(C)	2:a		X				
Erik Ohlson	(V)	Alla		X				
Lotta Antman	(SD)	Alla					X	
Kalle Sandström	(S)	1:a		X				
Christina Mattisson	(S)	1:a		X				
Bodil Nyström	(S)	4:e	Annile Rosenqvist	X				
Sandra Bizzozero	(S)	1:a		X				
Inga Lill Siggelsten Blum	(KD)	1:a		X				
Anders Lund	(M)	2:a	Christoffer Stenström	X				
Lars Karlsson	(C)	1:a		X				
Camilla Karlman	(SD)	Alla					X	
Sara Högelius	(V)	Alla		X				
Margareta Forslund	(SD)	Alla			X			
Petrus Eriksson	(S)	3:e	Kerstin Gustafson	X				
Teo Zickbauer	(S)	2:a		X				
JanAnders Palmqvist	(S)	2:a		X				
Magnus Johansson	(S)	1:a		X				
Alexander Wendt	(M)	3:e		X				
Birgitta Ståhl	(M)	1:a		X				
Klavs Wix Nielsen	(KD)	4:e		X				
Louise Erixon	(SD)	Alla			X		X	
Christel Friskopp	(S)	3:e	Hampus Engqvist	X				
SUMMA:				39	3	1	4	0



LANDSTINGET BLEKINGE

Återremiss dnr 17:

I attsatserna skriver jag att de ofrivilligt barnlösa ska få välja fritt bland kliniker godkända av Socialstyrelsen, detta är inte utrett utan man hänvisar till den bindande lagen.

Jag vill även ha svar på vilka system som de ofrivilligt barnlösa kan använda för att landstinget ska betala för försöken de har rätt till.

Jag yrkar på återremiss då attsats två inte är besvarad alls samt att attsats ett enbart är besvarad till hälften.

Kr PA

Voteringslista nr. 2

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 30 november 2015 klockan 15:20:54.

17. Svar på motion angående IVF-klinker

Ledamöter	Parti	Krets	Ersättare	Ja	Nej	Avst	Frånv	Kvitt
Jan Björkman ordförande	(S)	4:e		X				
Marie Sällström 1:e v ordf.	(S)	3:e	Anders Karlsson	X				
Gustav Nilsson 2:e v ordf.	(M)	1:a			X			
Björn Kjellander	(S)	1:a		X				
Agneta Wildros	(S)	2:a		X				
Hélène Nordin	(MP)	Alla		X				
Ann-Christin Denebo	(S)	1:a		X				
Kjell-Åke Karlsson	(S)	4:e		X				
Nina Edlund	(M)	1:a	Mats Löfdahl		X			
Tommy Strannemalm	(SD)	Alla					X	
Lennarth Förberg	(M)	2:a			X			
Malin Åman	(C)	4:e			X			
Anna Ekström	(L)	1:a			X			
Nils Ingmar Thorell	(L)	2:a		X				
Inger Pilthammar	(M)	4:e			X			
Ally Karlsson	(V)	Alla	Tommy Larsson	X				
Jörgen Anehäll	(S)	1:a	Kerstin Wieslander	X				
Ola Svensson	(SD)	Alla	Max Nielsen		X			
Björn Nurhadi	(SD)	Alla			X			
Thomas Nihlén	(MP)	Alla		X				
Irène Ahlstrand Mårlind	(M)	3:e			X			
Leif Håkansson	(S)	3:e		X				
Ewonne Månsson	(S)	4:e		X				
Jonas Petersson	(S)	2:a		X				
Emilie Pilthammar	(M)	4:e			X			
Tim Svanberg	(C)	2:a			X			
Erik Ohlson	(V)	Alla		X				
Lotta Antman	(SD)	Alla					X	
Kalle Sandström	(S)	1:a		X				
Christina Mattisson	(S)	1:a		X				
Bodil Nyström	(S)	4:e	Annile Rosenqvist	X				
Sandra Bizzozero	(S)	1:a		X				
Inga Lill Siggeisen Blum	(KD)	1:a			X			
Anders Lund	(M)	2:a	Christoffer Stenström		X			
Lars Karlsson	(C)	1:a			X			
Camilla Karlman	(SD)	Alla					X	
Sara Högelius	(V)	Alla		X				
Margareta Forslund	(SD)	Alla			X			
Petrus Eriksson	(S)	3:e	Kerstin Gustafson	X				
Teo Zickbauer	(S)	2:a		X				
JanAnders Palmqvist	(S)	2:a		X				
Magnus Johansson	(S)	1:a		X				
Alexander Wendt	(M)	3:e			X			
Birgitta Ståhl	(M)	1:a			X			
Klavs Wix Nielsen	(KD)	4:e			X			
Louise Erixon	(SD)	Alla					X	
Christel Friskopp	(S)	3:e	Hampus Engqvist	X				
SUMMA:				25	18	0	4	0

Voteringslista nr. 3

Landstingsfullmäktiges sammanträde den 30 november 2015 klockan 15:38:44.

18. Svar på motion angående center för endometriosvård

Ledamöter	Parti	Krets	Ersättare	Ja	Nej	Avst	Frånv	Kvitt
Jan Björkman ordförande	(S)	4:e		X				
Marie Sällström 1:e v ordf.	(S)	3:e	Anders Karlsson	X				
Gustav Nilsson 2:e v ordf.	(M)	1:a			X			
Björn Kjellander	(S)	1:a		X				
Agneta Wildros	(S)	2:a		X				
Hélène Nordin	(MP)	Alla		X				
Ann-Christin Denebo	(S)	1:a		X				
Kjell-Åke Karlsson	(S)	4:e		X				
Nina Edlund	(M)	1:a	Mats Löfdahl		X			
Tommy Strannemalm	(SD)	Alla					X	
Lennarth Förberg	(M)	2:a			X			
Malin Åman	(C)	4:e			X			
Anna Ekström	(L)	1:a					X	
Nils Ingmar Thorell	(L)	2:a		X				
Inger Pilthammar	(M)	4:e			X			
Ally Karlsson	(V)	Alla	Tommy Larsson	X				
Jörgen Anehäll	(S)	1:a	Kerstin Wieslander	X				
Ola Svensson	(SD)	Alla	Max Nielsen		X			
Björn Nurhadi	(SD)	Alla			X			
Thomas Nihlén	(MP)	Alla		X				
Irène Ahlstrand Mårlind	(M)	3:e			X			
Leif Håkansson	(S)	3:e		X				
Ewonne Månsson	(S)	4:e		X				
Jonas Petersson	(S)	2:a		X				
Emilie Pilthammar	(M)	4:e			X			
Tim Svanberg	(C)	2:a			X			
Erik Ohlson	(V)	Alla		X				
Lotta Antman	(SD)	Alla					X	
Kalle Sandström	(S)	1:a		X				
Christina Mattisson	(S)	1:a		X				
Bodil Nyström	(S)	4:e	Annie Rosenqvist	X				
Sandra Bizzozero	(S)	1:a		X				
Inga Lill Siggelsten Blum	(KD)	1:a			X			
Anders Lund	(M)	2:a	Christoffer Stenström		X			
Lars Karlsson	(C)	1:a			X			
Camilla Karlman	(SD)	Alla					X	
Sara Högelius	(V)	Alla		X				
Margareta Forslund	(SD)	Alla			x			
Petrus Eriksson	(S)	3:e	Kerstin Gustafson	X				
Teo Zickbauer	(S)	2:a		X				
JanAnders Palmqvist	(S)	2:a		X				
Magnus Johansson	(S)	1:a		X				
Alexander Wendt	(M)	3:e			X			
Birgitta Ståhl	(M)	1:a			X			
Klavs Wix Nielsen	(KD)	4:e			X			
Louise Erixon	(SD)	Alla			x		x	
Christel Friskopp	(S)	3:e	Hampus Engqvist	X				
SUMMA:				25	17	0	5	0