

# Sverigedemokraterna Blekinge läns landsting



## Budget 2019

med regionplan och ekonomisk plan för 2020-2021



*Handwritten signatures or initials: Gm, BO, PJS*

# Innehåll

<b>Innehåll</b>	<b>2</b>
Så är budgeten framarbetad	
Vården i regionen	
Folkhälsa	
Regional utveckling och Miljö	
Kultur	
Kollektivtrafik	
Personal och organisation	
<b>Gruppledaren har ordet</b>	<b>8</b>
<b>Vision</b>	<b>9</b>
<b>Ansvar för ekonomi och välfärden</b>	<b>10</b>
För oförändrad Regionskatt krävs en plan	
Befolkningstillväxt i Blekinge som påverkar kostnader och trycket på vården	
Pensionsförpliktelsearnas påverkan	
Kortsiktighet är dyrt	
<b>Hur mår invånarna i Blekinge?</b>	<b>12</b>
Folkhälsopolicyn - ett viktigt steg	
Förebyggande arbete	
Strategiskt riktigt med riktad information	
<b>Personalpolitik och politiker</b>	<b>13</b>
Satsa på systemvetenskap och informatik	
Sänkt partistöd sänder rätt signaler	
Förmånsportal samt netto- och brutto-löneavdrag	
Minskade arvoden	
<b>Närsjukvård och slutenvård</b>	<b>15</b>
Tillgängligheten måste ökas	
Öppna akuten i Karlshamn	
Återinföra fritt glukosövervakningssystem för diabetiker, exempelvis libre	
Slutenvården	
Utöka levnadsvanemottagningen så att den även omfattar i Karlskrona.	
Samgruppera vårdcentral & akutmottagning	
Inför avgift på språktolk undantaget de sex nationella minoritetsspråken	
Standardiserade vårdförlopp för cancer	
Inför screening för att upptäcka tarmcancer	
Rehab på Valjeviken i Sölvesborg	
Insatser mot kvinnlig könsstympning	
Patientsäkerhet och basala hygienrutiner	
Agerande vid sena aborter	
Insatser för minskad ohälsa hos barn	
Gratis parkering test	

Babycam ska bort från förlossningen  
 Ökad avgift för uteblivet besök  
 Kallelse till regelbundna tester  
 Sluta liberalisera drogmissbruk  
 Minska hyrläkarkostnaderna  
 Följsamhet av basala hygienrutiner  
 Rehabilitering  
 Avancerad sjukvård i hemmet  
 Öka integriteten och möjligheten till stimulans för patienter i 4-salar  
 Fler vårdplatser  
 Kompetensplanering och GAP-analys  
 Förändrade rutiner vid blodtransfusioner  
 Center för endometriovård  
 En rejäl satsning på infektion- och hud-kliniken  
 Ultraviolettt ljus mot multiresistenta bakterier  
 Ambulansverksamheten  
 Palliativ vård  
 Vårdval i geriatriska- och palliativa vården  
 Hemsjukvården  
 Akut tillgång till personal med adekvat kompetens vid hot- och vålds-situation  
 Fortsatt arbete med första linjens psykiatri  
 Vårdutvecklare och kvalitetskoordinator  
 Koordinering av vård till äldre  
 Psykologisk behandling med KBT och MKBT  
 Preventiva insatser för äldre  
 Läkemedelsgenomgångar och läkemedelsskador  
 Mer resurser till psykiatri  
 Förstärkt BUP är förebyggande arbete  
 En ny samlad mottagning för psykiatri  
 Erbjud Case Manager  
 Den ökade psykiska ohälsan - en konsekvens av annat  
 Psykisk ohälsa vid missbruk eller beroende  
 Motverka hederskultur  
 Införande av rTMS

## **Folktandvården**

**34**

Munnen - en del av kroppen  
 Optimerade arbetsscheman och ökad tillgänglighet  
 Ge patienterna möjlighet till N2-metoden i Region Blekinge  
 Anställ fler tandsköterskor och tandhygienister  
 Ge tandvården verktyg för att hantera vuxna "barn"  
 En säker miljö för patienter och anställda

## **Regionservice**

**36**

Ett hälsosamt miljöarbete  
 Öppen programvara och öppen källkod  
 Ingen mer vindkraft  
 Effektivisering på hjälpmedelsområdet

Energi	
<b>Nya Region Blekinge</b>	<b>37</b>
Bostadssituation Blekinge	
<b>Kollektivtrafiken</b>	<b>38</b>
<b>Kultur och bildning</b>	<b>39</b>
Folkhögskolan fyller ett viktigt syfte	
Nytt internat eller inte på folkhögskolan	
Kultur och Kulturarv	
Barn- och familje-kultur prioriteras	
Slopa "konstutskyddskravet"	
Kultur på recept	
Förändrad ram på kulturen	
Barnkultur	
<b>Skapa trygghet och förebygg brott</b>	<b>41</b>
Viktigt med ett brottsförebyggande arbete	
Samverkan kan ge mycket	
<b>Ekologisk och traditionell kost</b>	<b>42</b>
Maten	
Uppmuntra svensk matkultur	
Nej till Bisfenol A	
<b>Finansiell styrning</b>	<b>43</b>
<b>Yrkande</b>	<b>45</b>

Blekinge Läns Landsting, eller Region Blekinge styrs av en budget vilket är det enskilt tyngsta och viktigaste dokumentet som omfattar verksamhet. Samtidigt som den stakar ut vägen vi ska gå, såväl kortsiktigt som långsiktigt, står den över alla övriga av regionens styrdokument. Här sammanställer vi hur vi anser att sjukvården ska prioriteras, vad den ska omfatta och vilken kvalitet den ska ha. I budgetdokumentet redovisar vi också vår vision för regionen och hur de ekonomiska förutsättningarna ska användas för att vi ska arbeta mot den. Varje förslag i vårt budgetdokument - såväl de stora som de små - är viktiga och bidrar till en bättre regionpolitik för Blekinge läns invånare.



# Budget 2019 - Sammanfattning

Sverigedemokraterna arbetar för ett Sverige där alla medborgare erbjuds den bästa möjliga sjukvården inom rimlig tid oavsett hemort eller storlek på plånboken. Hälso- och sjuk-vård i rimlig tid innebär att vården erbjuds utan att eventuella väntetider påverkar patienten negativt i fysisk, psykisk eller social mening. Ett Sverige där sjukvårdspersonalen får den uppskattning de förtjänar i form av rimliga löner och en god arbetsmiljö. Ett Sverige där kvalitet, tillgänglighet och säkerhet i vården garanteras genom välutbildad och engagerad personal som sätter patienten i centrum. Ett Sverige där den laglydiga bofasta befolkningen inte diskrimineras inom vården i förhållande till utländska medborgare som vistas illegalt i landet. Sverigedemokraternas budgetförslag fokuserar på vården och hur vi kan arbeta långsiktigt för att frigöra mer medel till sjukvården och personalen, vi sparar in på sådant som inte direkt har med vården att göra. Givetvis vill vi inte göra detta men då landet har drivits oansvarigt och då Blekinges kommuner har valt att locka hit och lägga stora summor pengar på invandrare, vilket medför överbelastning av vårt system, så har vi inget annat val då vi anser att vården och tryggheten måste gå först. Det gäller att göra mer av de resurser vi redan har , utgå från patientens behov och bejaka innovation för bättre sjukvård.

## Så är budgeten framarbetad

Den Sverigedemokratiska gruppen har tittat på alla de åtgärder som behövs och valt ut de som gruppen anser vara de absolut viktigaste för tryggheten och välbefinnandet för medborgarna i Blekinge. Men även sådant som både kan ge besparingar och bättre hälsa på sikt. Sedan har gruppen tittat på den blivande regionens huvud uppdrag och tagit bort de delar som antingen kan göras bättre av någon annan instans, eller som inte ger befolkningen ett mervärde. Gruppen har även plockat bort politiska teorier då dessa hör till den politiska verksamheten och inte ska utgöra ett experiment på befolkningen, som genus-teori gör.

## Vården i regionen

Jämlik vård i Blekinge ligger Sverigedemokraterna varmt om hjärtat och så även om de prioriteringar som vi väljer att genomföra. Primärvården har gjort en bra satsning med äldrevårds-mottagningar i länet vilket Sverigedemokraterna ställer sig bakom, då man inte ska bli bort-prioriterad bara för man är över 65 år. Äldre som är sjuka är i sammanhanget en relativt liten patientgrupp, men som kräver stora vårdinsatser vilka vi skall tillgodose. Vidare så har västra Blekinge varit ett område som de senaste åren varit där de andra partierna valt att spara, vilket har resulterat i att man vid en period fick vänta mer än 1000 dagar på ett nybesök hos tandläkaren inom folktandvården i Karlshamn (detta har glädjande nog minskat och går mot rätt riktning). På primärvårdens största mottagning, Samariten, har det periodvis varit nere på en svarstid på 40% av de samtal som kommit in för tidsbokning. Värst är dock nedläggningen av akuten i Karlshamn som har medfört en stor otrygghet för hela västra Blekinge. Sverigedemokraterna väljer att prioritera en öppning av akuten i Karlshamn som också kommer vara öppen 24 timmar om dygnet. Dock kommer den initialt vara en medicin-akut men det kommer medföra att de som är i behov av akut vård också kommer kunna få den. Innan stängningen hade akuten i Karlshamn 12000 besök om året.

## Folkhälsa

Man kan inte prata sjukvård och om olika symptom utan att också prata om vad som orsakar dessa. Ett större fokus på folkhälsa välkomnar vi och föreslår därför en rad åtgärder för att proaktivt utbilda erforderlig personal samt att informera allmänheten. En viktig satsning som vi gör är på levnadsvanemottagningen både i Karlshamn och Karlskrona. Idag finns det endast en mottagning i Karlshamn. Levnadsvanemottagningen ser till hela människan och dess miljö, vilket betyder att man ibland får hjälpa en hel familj. När det kommer till missbruk så är det ytterst sällan som det bara är brukaren som är drabbad, utan det berör hela familjen.

## **Regional utveckling och Miljö**

Vi vill ge entreprenörer bra möjligheter och handlingskraft att sätta konkreta arbetskapande verksamheter. Ett genomgående regionalt mål är att främja hela regionen och motverka urbanisering och detta delvis genom utbyggnad av infrastruktur och företagsfrämjande på landsbygden. För att uppnå ett hållbart miljöarbete, så är långsiktig planering och verklighetsförankrade investeringar med omsorgsfulla globala och regionala miljökonsekvens-analyser avgörande. Vi ser det som en självklarhet att alla regionens måltider som serveras skall vara garanterat antibiotika-fria och i möjligaste mån också vara lokalproducerade. Sverigedemokraterna anser även att regionen inte ska vara energiproducenter utan istället fokusera på våra grunduppdrag. Gällande energi är vår linje att stödja forskning för att utveckla ny teknik och nya lösningar, inte att främja fortsatt subventionsberoende.

Vi vill också öka fokusering på att bibehålla och förbättra regionens ekosystemtjänster för att främja biologisk mångfald, folkhälsa, kulturhistoriska områden och landskap.

## **Kultur**

Kulturen har en central roll i Sverigedemokraternas politik och samhällsbyggande. För oss Sverigedemokrater är det självklart att Blekinge är unikt och att den svenska kulturen är unik och värd att bevara. Den gemensamma svenska kulturen är betydligt äldre än mångkulturen och vi vill särskilt belysa dess betydelse för det fredliga, demokratiska och solidariska välfärdssamhälle vi lever i. Den nya kultur och bildningsnämndens uppdrag är komplext men bör lägga ett större fokus på vårt kulturarv, oavsett om det gäller dans, teater eller konst.

## **Kollektivtrafik**

Resandet i regionen ökar vilket är positivt, men däremot sker det inte någon förbättring av självfinansieringsgraden. Efter 2018 års bokslut ser vi att den ligger kvar på 43 procent. Det innebär att det ökande resandet ökar trycket på skattekollektivets gemensamma medel. Självfinansieringsgraden behöver öka och Blekingetrafiken behöver se över sina kostnader samtidigt som bolaget måste komma tillrätta med tjuvåkningen. En vanlig metod vid tjuvåkning är att skriva ut ”hemmasnickrade” kallelser till behandling vilket förhoppningsvis kommer att minska med kommande förändringar.

## **Personal och organisation**

Personalen är det viktigaste vi har i regionen, utan det beundransvärda jobb den gör varje dag stannar verksamheten av helt. Som arbetsgivare måste regionen förhålla sig lyhörd till de behov och önskemål som finns hos stora delar av vår personal. Under allt för lång tid har lönenivåerna hos vår vårdpersonal, särskilt för under- och sjuk-sköterskor inte växt i paritet med arbetssituation och arbetsinsats. Vi vill ha med oss personalen i den kommande omställningen av vården, därför tror vi också att det är viktigt att möta flera av personalens anspråk som kan förbättra arbetsmiljön. Vi måste få fler att utbilda sig för att verka i vården men det tar tid att utbilda läkare och sköterskor, och faktum är att det finns mer vårdpersonal i svensk sjukvård nu än någonsin tidigare. Däremot måste vi skapa en arbetsmiljö där medarbetarnas kunskap och initiativ tas tillvara och ger utrymme för vårdpersonalen att utföra sitt arbete - att ta hand om patienterna.

## Besparingar/Ökade intäkter

- Förändrad kulturverksamheten, ny ram på 23,2 mnkr
- Sälj folkhögskolan till annan huvudman 8 mnkr mer i ram 2019
- Minskat kostnadsram för politiken, ny ram på 14,9 mnkr
- Förändrad ram till RD-stab, 85,4 mnkr
- Ökade avgifter för uteblivna besök 4 mnkr intäkter
- Avgift på närvarande tolk vid icke akuta besök 5,5 mnkr besparing (gäller ej de 6 minoritetsspråken och hamnar inom ramen för nämnderna)
- Övergå till mer öppen källkod (besparingen sker när de olika licenserna måste omförhandlas)
- Slopapad kulturutsmäckning (besparing på ca 8 miljoner i investeringsbudgeten)
- Avsluta sprututbytesverksamheten och därmed inte acceptera droger i samhället. (besparing på ca 1,2 mnkr inom ram för nämnden)
- Kvällsöppet på Folkvandvården för högre avgift
- Erbjud patienter alternativ till guttaperkametoden vid lagning av tänder

## Satsningar

- Stegvis återuppbyggnad av traditionell akut Karlshamn, med en början av medicinsk akut, 18 mnkr
- Anställ systemvetare (1 mnkr hamnar inom ramen för RD-staben)
- Insatser för minskad ohälsa hos barn (2 mnkr, hamnar inom ramen för Hälsa och sjukvårdsnämnden)
- Preventiva insatser för äldre 2 mnkr
- Fler prostatacancer-tester, efter informationskampanj (0,5 mnkr inom ramen för nämnden)
- Prioritera tillgängliga kuratorer och sjukgymnaster på helgerna för rehabiliteringen samt utreda ett rehabiliteringskoncept i Sölvesborg (2,5 mnkr inom ramen för nämnden)
- Satsning på infektion- och hud-kliniken (0,8 mnkr för en bakteriedödarrobot i investering)
- Bakteriedödande lampor (1 mnkr i investering)
- UV-lampor till städpersonal för att säkerställa städning och möjlighet till effektivare arbete (0,2 mnkr i investering)
- Diabeteshjälpmedel, libre eller liknande för alla med behovet. (4,5 mnkr)
- Förstärkt cancervård (7,3 mnkr)

## Förändringar

- Införande av rTMS
- Ingen mer genus teori (besparing av resurser hos tjänstemännen).
- Inför vårdval i geriatriken och den palliativa vården
- Avkommunalisera hemsjukvården
- Utreda möjligheten att öppna ett center för endometriosisvård i Blekinge
- Ta fram generell policy för arbetssätt kring kvinnlig könsstympning
- Verka för att barnmorskor vid sin utbildning ska kunna välja bort lektioner i abort
- Förändrade rutiner vid blodtransfusioner
- Nödknapp i receptioner inom primärvården för säkerheten
- Samarbete med kommunerna för att identifiera äldre riskpatienter som behöver preventiva insatser
- Bättre samordning med kommunerna och anhöriga för att minska risken för självförvårdade läkemedelsskador
- Erbjud patienter i samarbete med kommunerna en Case Manager
- Ta fram handlingsplan mot hederrelaterat våld med uppsökande verksamhet
- Kultur på recept

# Gruppledaren har ordet

*Vi Sverigedemokrater har tidigare år lämnat budgetar där det tydligt framgått vad vi vill göra och vilka satsningar som vi prioriterar. Detta har man även kunnat se i de rödgrönas budget. Alliansens budget har varit svårare då det inte har framgått hur de ska finansiera allt de vill. Nu när alliansen tagit över styret i Regionen öppnade detta upp för vad de egentligen vill. Det man kan konstatera är att de satsar på att öka arvudet för sina egna "proffspolitiker" medan man minskar det för alla fritidspolitiker. Alliansen lägger över 8 miljoner i kostnader på några få politiker medan de lägger 1,5 miljoner på något som de kallar för en närakut. Det jag kan konstatera är att Alliansen i regionen och vi Sverigedemokrater tänker helt olika när det kommer till prioriteringar.*

*Bland det första vi måste göra i den nya regionen är och få koll på kostnadsutvecklingen. Efter 2018 sa dåvarande landstingsstyrelse att asylkostnaderna blev för stora och lade dem under ram i budgeterna så att man inte längre skulle kunna se kostnaden för detta. Men bara för man inte kan se den så försvinner den inte, utan detta har resulterat i ambitionssänkningar, besparingar och skattehöjningar. Blekinges kommuner har inte tagit något ansvar i invandringpolitiken de senaste 10 åren vilket har medfört att landstinget har fått allt större och större kostnader, samtidigt som man har gjort ambitionssänkningar, i såväl kommun, som stat och landsting.*

*Sjukvård balanseras mellan tre delar, det är prisvärdhet, kvalitet och för vem vården ska vara. Historiskt sett har vi i Sverige haft bra prisvärdhet kombinerat med en god kvalitet och för alla svenskar. Nu när antalet människor har ökat kraftigt under en kort tid som dessutom har ett större vårdbehov så har kvaliteten minskat samtidigt som man har stängt ute människor ifrån vården. De man har stängt ute är framförallt folk i västra Blekinge genom att bland annat stänga akuten i Karlshamn. Att stänga akuten i Karlshamn var något som hela alliansen och de röda var överens om.*

*Det viktigaste för oss är att folk ska känna sig trygga, därför väljer vi att satsa på vården i budgeten och drar ner på sådant som är extravagant.*

*Förutom akuten i Karlshamn väljer vi även att satsa på diabetespatienter. Diabetes har blivit en folksjukdom, där i snitt en elev i varje klass är drabbad. Diabetes har tidigare medfört att man dör 10 år tidigare än en icke diabetiker. Det finns idag hjälpmedel som tex libre som gör att detta kan förändras och att man kan ha bättre koll på sitt blodsockervärde. Därför vill vi återföra denna möjligheten för våra diabetiker i Blekinge. Detta är både en folkhälsofråga och rättvisefråga, vilket gör att vi anser att alla diabetiker ska få de hjälpmedel som de anser sig ha behov av.*

*Björn T Nurhadi*

Gruppledare SD i Blekinge Läns Landsting





# Vision

Det etiska perspektivet inom vården drar sällan det längsta strået när det står i konflikt med det ekonomiska perspektivet. Därför måste det i Region Blekinge råda en ekonomiskt hållbar utveckling. För oss Sverigedemokrater är det grundläggande att alla invånare i Blekinge får likvärdig och professionell vård. En Sverigedemokratisk landstingspolitik innebär också en strävan mot bättre folkhälsa, tryggare befolkning och mer tillfredsställda patienter. Samtidigt är det för oss viktigt att varje skattekrona används både kostnadseffektivt och ändamålsenligt. Just därför vill vi jobba mer med systemvetenskap inom regionen och använda oss av detta tillvägagångssätt för att låsa upp flaskhalsar och effektivisera flöden. Vi vill renodla regionens verksamheter för att få ett tydligare fokus på kärnuppgiften. Därför lägger vi hellre resurser på ändamålsbaserad verksamhet och utveckling av vården än på exempelvis icke medicinskt motiverade ingrepp och höga 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 samtidigt utveckla den med ökad kvalitet, högre patientsäkerhet, bättre tillgänglighet och kortare vårdköer. Ekonomin är också avgörande för att regionen ska ses som en attraktiv arbetsgivare där människor vill arbeta och där medarbetarna känner sig trygga i sin arbetssituation. Vidare står Region 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 sätt överblickar 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 är som allra sjukast och svagast. För att åstadkomma detta krävs det att vi jobbar både målmedvetet och strategiskt. När verksamhetsproblem uppstår hanteras idag ofta endast symptomen av dessa, vilket är bekymmersamt då man ibland faktiskt skulle kunna förhindra framtida problem genom att lösa upp knutarna i tid.

Det är viktigt att komma ihåg att Region Blekinge inte bara omfattar Karlskrona, utan alla kommuner i länet. Oavsett var man bor i Blekinge ska man ha samma rättigheter och skyldigheter. Regionen ska se till hela individen där ett värdigt och respektfullt bemötande med professionell uppföljning är en självklarhet. För att behålla våra kunder och för att fler ska välja primärvård i regionens regi måste även tillgängligheten öka, både i traditionell vårdmiljö och på nätet. Därutöver måste regionen för länets invånare kunna presentera förbättringar när det gäller antalet vårdskador och vårdköer.

För Sverigedemokraterna i Blekinge är det viktigt med mål och att alla medarbetare vet vad vi faktiskt jobbar för. Vårt yttersta mål är att Region Blekinge på ett kostnadseffektivt sätt ska tillhandahålla världens tryggaste vård. Detta kan säkert hos många låta ouppnåeligt, men vi tror att det är möjligt 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 har saknats i Region Blekinge idag.

I ett allt mer polariserat land med en allt mer polariserad omvärld krävs det att Region Blekinge inte rycks med i denna utveckling eftersom det hämmar ett sunt arbetsmiljöklimat. Vår vision är att regionen ska vara en trygg arbetsplats där ett fritt samtalsklimat ska råda. Medarbetare och patienter i region Blekinge ska inte diskrimineras eller uteslutas socialt utifrån de kriterier som framgår i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna, det vill säga kön, ras, hudfärg, etniskt eller socialt ursprung, genetiska särdrag, språk, religion, politisk övertygelse eller annan åskådning, tillhörighet till nationell minoritet, förmögenhet, börd, funktionshinder, ålder eller sexuell läggning.

# Ansvar för ekonomi och välfärden

## För oförändrad Regionskatt krävs en plan

Regionskatten utgör den huvudsakliga inkomstkällan för regionen och Sverigedemokraternas uppfattning är att denna under år 2019 ska förbli oförändrad, det vill säga 11,64 kronor. Trots flera av de stora problem som regionen har så ska skattehöjningar aldrig användas som medel för att kortsiktigt lösa strukturella problem. Just nu befinner sig landet, såväl som omvärlden i en högkonjunktur, men med den politik som förts i landet så märker man inte av det i regionen mer än att situationen kommer bli än mycket värre när vi kommer in i lågkonjunkturen. Fortsätter de negativa ekonomiska tendenserna för kommunerna och regionen, finns i värsta fall en risk för parallella skattehöjningar, det vill säga att både kommun och regionen höjer skatten inom samma period. Detta skulle på lång sikt medföra stora skador för hela länet. För att minimera en sådan risk vill Sverigedemokraterna uppmanas till årliga möten mellan regionen och länets kommuner där man diskuterar konjunkturutvecklingen, den ekonomiska situationen och skattepolitiken. Det har kommit signaler från Alliansen som styr att de planerar att höja skatten med 60 öre initialt, och sedan eventuellt höja den igen. Detta skulle helt stänga möjligheten för kommunerna.

Det oroväckande framtidsläget har SKL gått ut med. Där förutspås den ökade massinvandringen innebära ett ökat tryck på skola, vård, omsorg och framförallt integrationsarbetet framöver.

Vi vill behålla den liggande skattesatsen genom besparingar på de områden som inte har med vården att göra medan, de styrande partierna och alliansen helt saknar en plan för detta vilket kommer medföra att man blir tvingad till en skattehöjning. Det är därför troligt att majoriteten inom en snar framtid kommer att lägga fram ett skattehöjningsförslag för invånarna i Blekinge. Vi Sverigedemokrater accepterar inte denna nonchalanta inställning till skattefrågan där man näst intill verkar vilja få situationen att framstå som en oturlig slump. Det är ingen tillfällighet att Blekinge står inför sämre ekonomiska tider - det är en konsekvens av en ansvarslöst förd politik där man inte brytt sig om varningssignalerna i tid. Det kommande förslaget om skattehöjning ställer vi oss därför inte bakom om det inte är så att man redan sparat in på samtliga andra områden som inte har med vården att göra.

## Befolkningstillväxt i Blekinge som påverkar kostnader och trycket på vården

Kommunerna i Blekinge har offensiva mål vad gäller befolkningstillväxten. Eftersom Sverigedemokraterna inte ser något egenintresse i själva befolkningstillväxten som sådan, då det både finns befolkningstillväxt som bidrar och som kostar pengar, vill vi betona att det som framför allt är intressant för oss är en befolkningsökning som kommunernas intäkter gynnas av och då även regionen. Den offensiva befolkningstillväxten kombinerat med att det är en befolkningstillväxt med större behov av vård har gjort att tillgängligheten för vård hos den enskilde medborgaren har minskat, trots omfattade insatser för att motverka detta.

## Pensionsförpliktelsearnas påverkan

För att långsiktigt klara välfärden, de framtida pensionsåtagandena och ett värdesäkrande av regionens tillgångar, måste Region Blekinge leva upp till kravet om god ekonomisk hushållning och därmed kunna uppvisa ett överskott i verksamheten. Att ha en budget i balans är lagstadgat idag vilket innebär att utgifterna inte får överstiga intäkterna och att kommunerna samt regionen ska kunna presentera minst ett noll-resultat. I sammanhanget som rör balanskravet bör regionen ha beredskap för att pensionsåtagandena blir fortsatt höga. Någoting annat som bör beaktas är att regeringen år 2014 beslutade att uppdra åt en särskild utredare att se över lagen (1997:614) om kommunal redovisning. I utredningen tas särskilt finansiering av pensionsförpliktelser upp där förslaget är att dessa fortsättningsvis ska redovisas enligt fullfonderingsmodellen. Detta betyder att alla redovisade pensionsförpliktelser av kommunerna ska tas upp i balansräkningen som skuld eller avsättning.

## Kortsiktighet är dyrt

Det är få områden som kortsiktighet är så dyrt för samhället som när det kommer till sjukvård. En person som väntar på sin operation kostar inte samhället pengar för operationen utan även då man är borta från sitt vanliga jobb och inte kan bidra till välfärden. En annan del där kortsiktighet inte är bra i vården är olika besparingar som antingen kommer leda till att större tryck i någon annan del av sjukvården eller att patienterna återkommer för man inte löst problemet.

Denna typ av besparingar riskerar i förlängningen att slå mot de allra svagaste i samhället. Besparingar och nedskärningar måste alltid ses från fall till fall och politiker måste ta ansvar för dess konsekvenser.

Vi Sverigedemokrater förespråkar en ansvarslinje i politiken som ser till helheten istället för att göra dumdristiga och kortsiktiga besparingar endast på grund av att man vill klara av att rent budgettekniskt få ihop siffrorna ytterligare ett år. Ett skrämmande exempel var nedläggningen av akuten i Karlshamn vilket har gjort att man periodvis haft 40% tillgänglighet i telefon på Samaritens vårdcentral, och medfört stora kostnader i lidande och ekonomi. Vår uppfattning är att försiktighet bör råda med sådana kortsiktiga lösningar eftersom ogenomtänkta nedskärningar och besparingar i längden ofta innebär ytterligare och högre kostnader. Att släcka småbränder kan säkert kännas tillfredställande för stunden men detta ska inte innebära att man samtidigt skapar stora eldsvådor någon annanstans.

# Hur mår invånarna i Blekinge?

I enkätundersökningen Hälsa på lika villkor, som genomförs vart tredje år framkommer det att Blekingebor i jämförelse med riksgenomsnittets medborgare har ett allmänt sämre hälsotillstånd. Mot bakgrund av detta är det kanske inte särskilt förvånande att vår befolkning också har högre sjukskrivningstal och ohälsotal än det nationella genomsnittet. Förklaringarna till detta är sannolikt många men lyfter man ut särskilda riskfaktorer kan man se ett oroväckande mönster. Förutom att man i Blekinge generellt tjänar mindre pengar, har lägre utbildningsnivå och fler arbetslösa ungdomar så är man också mer ofta rökare, snusare och överviktig. Fler kvinnor i Blekinge upplever sig dessutom ha ett allmänt sämre hälsotillstånd än vad männen gör.

## Folkhälsopolicyn - ett viktigt steg

Att invånarna i ett samhälle mår bra är en viktig förutsättning för en stabil och hållbar samhällsutveckling, inte minst i en välfärdsstat där utgångspunkten är att alla ska orka, kunna och vilja bidra till det gemensamma. År 2014 antogs Blekinges Folkhälsopolicy av länets fem kommuner, landstinget, regionen och Länsstyrelsen i Blekinge. Syftet med policyn är att få till en större samverkan när det gäller viktiga folkhälsofrågor och för att få en god och jämlik hälsa för våra länsinvånare. Arbetet med att ta fram det gemensamma policydokumentet med tillhörande fokusområden var enligt Sverigedemokraterna ett betydande steg för att vi ska kunna nå en vändning av den negativa utvecklingen. Dock hade vårt parti då Folkhälsopolicyn behandlades politiskt flera förslag på tillägg - främst sådana som rör konkreta och förebyggande åtgärder mot droganvändandet. Dessa förslag fick dock inte medhåll från övriga partier som valde att rösta ner dem.

## Förebyggande arbete

Begreppet "hälsa" kommer från ordet "hel" som betyder "lycka". Människor som mår psykiskt och fysiskt bra har större förutsättningar för en god hälsa. Hälso- och sjukvården fyller en viktig funktion när det gäller invånarnas generella mående. Detta inte minst eftersom regionens verksamheter, förutom att behandla sjukdom och skada, också ska innebära förebyggande arbete. På vilket sätt vi utvecklar arbetsmetoderna inom detta område är avgörande för om det allmänna hälsotillståndet i Blekinge ska kunna förbättras. Med en Sverigedemokratisk Regionpolitik följs folkhälsan och folkhälsoarbetet kontinuerligt upp samtidigt som åtgärder sätts in då behov uppstår. Genom att resursmässigt stärka beredskapen inom psykiatri i allmänhet och första linjens psykiatri i synnerhet samtidigt som vi öppnar upp för fler arbetssätt, tror vi att den psykiska folkhälsan kan förbättras i alla grupper. Ökad tillgänglighet och kvalitet inom BLS verksamhet tillsammans med fler samordnande insatser med länets kommuner bör också, inte minst på lång sikt, påverka det allmänna folkhälsotillståndet i en positiv riktning.

## Strategiskt riktigt med riktad information

Omkring 90 procent av alla hjärt- och kärlsjukdomar skulle kunna undvikas eller påverkas i rätt riktning om människor gjorde annorlunda livsval. Idag är hjärt- och kärlsjukdomar den vanligaste dödsorsaken i Sverige och är dessutom högre i Blekinge än i riksgenomsnittet. Det finns med andra ord stor potential med riktad och upplysande information till våra medborgare för att minska antalet drabbade.

Det finns flera grundläggande åtgärder som verkar förebyggande mot ohälsa och flera av våra vanligaste sjukdomar. Tyvärr hamnar fokus ofta idag på insatser mot en specifik sjukdom vilket ibland innebär att helhetsperspektivet missas. Under första delen av året släppte Cancerfonden en riktad folder om Cancerprevention i vilken man tog upp 11 delar för riskpersoner ska kunna undvika cancer. Flera av dessa preventionsdelar minskar även risken för exempelvis hjärt- och kärlsjukdomar samt psykisk ohälsa. Tyvärr drog Cancerfonden tillbaka foldern då den ansågs vara kontroversiell. Sverigedemokraterna tycker dock att forskning och folkhälsa måste komma före lättkränkthet. Vår uppfattning är därför att Cancerfondens initiativ var strategiskt riktigt och vi ser därför fortsättningsvis gärna liknande insatser i Region Blekinge framöver.

## Personalpolitik och politiker

**Ett av Region Blekinges stora problem idag är hur man nyttjar sin personal felaktigt. Kortsiktiga lösningar löser ofta av varandra och det är vår uppfattning att stora effektiviseringsvinster finns att göra - ur flera perspektiv. Idag jobbar regionen med projektet "På toppen av sin kompetens" (eller vad man nu kallar det då det finns olika namn för det) vilket i princip betyder att en sjuksköterska huvudsakligen ska arbeta med sådant som innefattar den utbildning som man har. Detta är bra, men fungerar otillfredsställande när yrkeskategorierna är för få.**

### Satsa på systemvetenskap och informatik

Blickar man ut i världen och ser hur man i andra länder hanterar personalpolitiken inom vården blir det tydligt att det där sällan råder läkarbrist. I jämförelse med exempelvis Tyskland och Japan nyttjar vi i Blekinge och Sverige uppenbart våra läkare på fel sätt vilket är både dyrt och ineffektivt (Myndigheten för vårdanalys, 2013). Mellan 2011 och 2016 har kostnaderna för all sjukvård i Sverige ökat med nästan 4 procent per år. Samtidigt har antalet vårdtillfällen minskat med drygt 1 procent årligen (SKL 2017) Vi får alltså ut mindre vård för mer satsade pengar. Detta är varken försvarbart eller en hållbar utveckling.

Att anställa personal för att jobba med systemvetenskap och informatik i regionen skulle därför kunna vara ett av de största stegen vi kan ta för att få en effektivare verksamhet med lyckad 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 anpassas för att vi ska kunna få ut det allra bästa av varje enskild medarbetare. Läkare måste få vara läkare lika mycket som sjuksköterskor och undersköterskor måste få arbeta med det som de utbildat sig till.

Ett inrättande av systemvetare i organisationen kan göra att vi snabbt och effektivt kan räkna ut och ta fram modeller för att synliggöra hur många undersköterskor, koordinatörer, farmaceuter, läkare, transportörer med flera som krävs för att optimera varje enskild avdelning samt sjukhuset i stort. I förlängningen skulle det leda till att vi kan få ner trycket på sjuksköterskor och läkare vilket i sin tur skulle medföra såväl mindre pressad personal som ett minskat behov av hyrläkare.

Regionen behöver generellt bli bättre på att se till att arbetsuppgifter delegeras så att medarbetarna alltid kan jobba på toppen av sin kompetens. Vi vill att genomlysningar ska genomföras på alla vårdavdelningar för att identifiera på vilket sätt vi kan avlasta personalen. Detta skulle exempelvis kunna ske genom att regionen anställer fler som kan utföra de enklare uppgifterna. Därför ställer vi oss positiva till att anställa vårdbiträden.

Idag har Landstingsservice tagit över flera uppgifter från Blekingesjukhuset i form av exempelvis städning och matlagning. Detta ser Sverigedemokraterna som positivt, inte minst eftersom detta arbete innan ofta hamnade under sjuksköterskornas ansvar. En del problem har dock uppstått i omorganiseringen - däribland finansiella sådana. Inom verksamheterna har delade meningar framkommit om kostnaderna som ålagts Blekingesjukhuset för utfört arbete verkligen står i proportion till själva tjänsten. Konsekvensen har då blivit att BLS sett kostnadsvinster i att låta den egna personalen återigen utföra jobbet. Sverigedemokraterna ser gärna att arbetsuppgifter som inte hör till sjuksköterskans grunduppdrag även fortsättningsvis åläggs Landstingsservice. Därför vill vi uppmuntra till samförstånd och möten så att kostnadsfrågan kan utredas på djupet.

### **Sänkt partistöd sänder rätt signaler**

För oss är det naturligt att även de politiska partierna tar sitt ansvar för att förbättra regionens resultat. Detta dels utifrån ett rent finansiellt perspektiv, då pengarna gör mer nytta i välfärdens kärnverksamhet, men också dels ur ett signalpolitiskt perspektiv, det vill säga att vi signalerar till länets invånarna att i tider då det sparas in på annan verksamhet, tar även politikerna situationen på allvar. Det är vår uppfattning att alltför stora partistöd motverkar traditionellt folkrörelsearbete eftersom mer pengar kan innebära att man köper tjänster istället för att utföra dessa själva när man kan. Därför anser vi att partistödet (såväl grundbeloppet som mandatstödet) ska reduceras år 2018.

### **Förmånsportal samt netto- och brutto-löneavdrag**

Vanliga personalproblem som Region Blekinge och andra landsting/regioner tacklas med är höga sjukskrivningar och hög omsättning av personal. Någon egentlig plan för att på riktigt få ner sjukskrivningarna finns inte. Både sjuksköterskor och läkare byter jobb ofta och detta riskerar att påverka verksamheten negativt.

Sverigedemokraterna i Blekinge vill undersöka möjligheten att införa en förmånsportal som rör netto- och brutto-löneavdrag på allt från ögonlaser- och fertilitets-behandlingar till stresshantering, massage och miljöbilar. Vi tror att vi måste börja tänka nytt för att framstå som en attraktiv arbetsgivare när vi söker nya medarbetare och att vi visar de redan anställda att vi faktiskt bryr oss om dem och vill ha dem kvar.

### **Minskade arvoden**

Var arvodesnivåerna sätts för ledamöter i Regionfullmäktige och i nämnder varierar från Region till Region. Vi anser att nivåerna på politikerarvoden ska utformas i utifrån varsamhet och respekt för skattebetalarnas pengar. Därutöver anser vi att arvodena liksom partistöd bör anpassas efter regionens ekonomiska förutsättningar. Exempelvis bör politikerna i ett läge där man inte, eller knappt inte, lyckas nå upp till kravet om en god ekonomisk hushållning föregår med gott exempel.

# Närsjukvård och slutenvård

En ansvarslost driven politik av övriga partier, såväl på riksnivå som på Regionnivå, har skadat ekonomin och framtidsutsikterna för Region Blekinge allvarligt. Dessa massiva skador innebär att vi inte omedelbart kan genomföra all vår politik just under år 2019, men genom viktiga reformer kan vi gradvis implementera en bättre politik för vår Region på sikt.

Sverigedemokraterna anser att hälso och sjukvården ska vara solidariskt finansierad via skattesedeln, att den ska ha god tillgänglighet och ges efter behov. Region Blekinge ska se till hela Blekinges bästa varför det är av yttersta vikt att det skapas en jämn och god vård över hela länet så att inte obalanser uppstår i vårdkvalitet beroende av vilket postnummer invånarna har. Därför anser vi att det ska finnas en akutmottagning som är öppen dygnet runt både på sjukhuset i Karlskrona och i Karlshamn. Vår uppfattning är att vi genom ett gediget arbete inom systemvetenskap kommer kunna tillse att samarbetet mellan våra sjukhus kan ske på bästa möjliga sätt.

## Tillgängligheten måste ökas

Vårdgarantin, som idag regleras i patientlagen, utgår från en princip om 0-7-90-90, vilket betyder:

0 - Man kommer i kontakt med primärvården samma dag.

7- Man får ett läkarbesök i primärvården inom sju dagar.

90 - Man erbjuds besök i den specialiserade vården inom 90 dagar.

90 - Man får påbörja behandling inom 90 dagar.

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. 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 bör enligt oss inte dröja längre än trettio dagar förrän man får träffa en specialist och ytterligare max trettio dagar för att få påbörja sin behandling. Att behöva vänta gynnar ingen, snarare är det dyrt ur både ett humant och samhällsekonomiskt perspektiv.

## Öppna akuten i Karlshamn

Politiska ledningen med socialdemokrater tillsammans med moderater och de andra allianspartierna propagerade högljutt för stängning av dag- akuten i Karlshamn innan beslutet formellt fattades. Resonemanget, som utgick ifrån att situationen för västra Blekinges invånare avsevärt skulle förbättras i och med detta, är dock oerhört vanskligt eftersom det i praktiken skulle innebära att alla Sveriges invånare skulle få en bättre akutvård - bara dess akutmottagningar lades ner. Det är enligt oss både fräckt och iögonfallande naivt att förvänta sig att en sådan uppenbart vilseledande argumentation skulle kunna lura Blekingeborna. En tillgänglig och välskött akutmottagning som har täckning för sina kostnader och samtidigt får möjlighet att utvecklas kan aldrig vändas till någonting negativt för berörda skattebetalare. Det vilar heller inte någon övernaturlig förbannelse över Karlshamns kommun som innebär att just den geografiska platsen i Sverige är omöjlig att upprätthålla en traditionell akutvård på. Sanningen är att det enskilt största problemet när det gäller akuten i Karlshamn hela tiden har varit den politiska oviljan till finansiering.

En modernisering av vården generellt förutsätter varken att Karlshamns eller landets övriga akutmottagningar måste läggas ner. Sverigedemokraterna i tidigare landstinget och nu regionen har konsekvent förespråkade ett annat öde för dagakuten än övriga partier. Vår uppfattning är att likvärdighet bör råda när det gäller medborgarnas rätt till tillgänglig akutsjukvård eftersom alla länets invånare betalar samma landstingsskatt. För att jämlikheten ska öka och för att vi ska kunna möta vårdbehovet med en äldre och växande befolkning behöver sjukvården utvecklas - inte avvecklas. Därför bör en riktig dygnet-runt akut återupprättas i Karlshamn. Vi avsätter också de ekonomiska resurser som krävs i denna budget för att återskapa en öppen akut.

### **Återinföra fritt glukosövervakningssystem för diabetiker, exempelvis Libre**

Diabetes är en vanlig sjukdom i Sverige och befaras dessutom att öka bland annat på grund av levnadsvanor. Detta är dock en sjukdom som patienterna själva kan ta hand om, och säkert föredrar att sköta själva också. Det kräver dock en stor dedikation av patienten och dess anhöriga. I dagsläget utgör diabetesdiagnostiserade patienter en stor andel av vårdkontaktarna inom primärvården, vilket naturligtvis både kostar mycket pengar och innebär att flaskhalsar uppstår i patientflödet.

Patienterna förväntas själva hålla koll på värdena, vilket kan anses vara en onödig riskfaktor när alternativ finns. Handhavandefel, den mänskliga faktorn och teknisk okunnighet gör att man inte har koll på sitt blodglukosvärde hela tiden. Detta är en kostnad för individens livslängd, men också en reell kostnad för den redan pressade vården. Specialistutbildade sköterskor försöker avlasta läkarvården så gott de kan genom att följa upp patienten kontinuerligt, stämma av, se över dygns glukoskurvor osv, men läkare behövs för kontroll och utvärdering av HbA1C och medicinjusteringar, vilket alltså är en vanlig situation i dagsläget.

Ett varierande blodsocker tär på kroppen – och också på vården. Vanliga följder av diabetes är ögonsjukdomar, nervsjukdomar och cirkulationsrubbingar – vilka alla är irreversibla. På primärvårdsnivå skulle Libre avlasta distriktssköterskorna och läkarna och även patienten och patientens anhöriga. I dagsläget är det redan efterfrågat, ofta är det anhöriga till diabetesdiagnostiserade som önskar få det insatt. Välreglerad diabetes skulle generera en väldig skillnad i Ögonklinikernas, öppenvårdens, patientflöde. Retinopati och synrubbingar orsakade av dåligt reglerad diabetes är alldeles för vanliga diagnoser för att vara en del i ett modernt samhälle – där alternativ finns. Amputationer av tår och fötter, i värsta fall ben, orsakar i nästintill alla fall en total hämning av en persons vardagliga liv. Gång, motion, levnadsvanor går förlorade. Inte bara en kostnad för individens liv, utan en kostnad för hela samhället.

### **Slutenvården**

Planering för att säkra utskrivning från slutenvården ska starta tidigt under vårdtiden, i en dialog mellan berörda parter. Patienten och närstående/anhörig ska ges förutsättningar till ett aktivt deltagande. Målsättningen är att planera för en trygg och effektiv utskrivning, som ska kunna ske senast dagen efter att patienten är utskrivningsklar och hemgångsklar. En samordnad individuell plan ska vara upprättad, efter samtycke, när patienten har behov av samordnade insatser från både region och kommun. Av planen ska det framgå vilka insatser som behövs, samt vem som ska ansvara för vad.

Hur planering och kommunikationen ska genomföras inför utskrivning från slutenvård ska utgå från patientens behov och insatser. Detta är något som vi Sverigedemokrater jobbat för länge. En mycket liten del är på gång, men det finns väldigt mycket mer som måste göras inom dessa områden, så väl för patienterna som för de anhöriga.



## **Utöka levnadsvanemottagningen så att den även omfattar i Karlskrona.**

Levnadsvanemottagningen i Karlshamn har visat på goda resultat och innebär en besparing på resterande sjukvård, detta genom minskat tryck på psykiatrin och primärvården, men även då mer komplicerade operationer inte kommer bli nödvändiga längre fram. Dessutom ger den våra invånare högre livskvalitet.

## **Samgruppera vårdcentral & 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 Region Blekinge samgrupperar vårdcentraler och akutmottagningar för att öka tillgängligheten och närheten för våra invånare. Detta förslag skulle sannolikt också innebära en effektivisering av arbetsproduktiviteten hos vår idag hårt belastade personal. För att underlätta för akuten och att man får vård i rätt tid vill vi införa direkt triagering så att när man kommer in till akuten så blir man triagerad antingen till akuten eller den vägg i vägg vårdcentralen/jourläkarmottagning som vi anser ska finnas på plats.

## **Inför avgift på språktolk undantaget de sex nationella minoritetsspråken**

Vi anser att Regionen 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. Detta innebär naturligtvis en betydande kostnad, inte minst eftersom kostnadsfri tolkning erbjuds 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 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 friförmån för språktolk som idag finns i Regionen. Kostnaden för denna service bör ligga på annan myndighet i de fall civilsamhällets parter inte kan bistå med tolkhjälp. Därutöver bör telefon- och video-tolkar i högsta möjligaste mån användas för att hålla nere kostnaderna samt att det införs en avgift på detta. Undantaget är de sex nationella minoritetsspråken som ska vara fritt från avgift.

## **Standardiserade vårdförlopp för cancer**

Cancerprocesserna, där man har ett färdigt tillvägagångssätt beskrivs som standardiserade vårdförlopp (SVF). Det har visat sig att standardiserade vårdförloppen underlättar och förbättrar för både patienter och vårdgivare, då flera osäkerhetsmoment försvinner. Det ger även en bättre uppfattning om hur snabbt man kan få hjälp. För att få en bra cancerprocess krävs det såväl kontaktsjuksköterskor och specialister inom rätt expertisområde samt snabb och säker diagnostik samt att man får behandling i rätt tid.

## **Inför screening för att upptäcka tarmcancer**

Varje år drabbas över 6 000 svenskar av tarmcancer och hälften av dessa dör som en följd av detta. Omkring en fjärdedel av de drabbade finns enligt Regionalt cancercentrum i den södra sjukvårdsregionen i Sverige. Medelåldern för de som drabbas är 75 år.

Cancerformen är den tredje vanligaste efter bröstcancer och prostatacancer. I och med detta är det inte konstigt att Socialstyrelsen idag rekommenderar regioner och landsting att införa tarmcancerscreening. År 2003 kom även riktlinjer från EU i frågan. Dessutom har både specialistläkarföreningen och Riksförbundet

för magtarmsjuka har påpekat att denna screening behövs för att tidigt upptäcka cancer och därmed rädda liv. Faktum är att överlevnadschansen hos de drabbade ökar ju tidigare cancer upptäcks. Idag rekommenderar socialstyrelsen tarmcancerscreening i åldern 60-74 år.

Det vore relativt enkelt för landstinget Blekinge att minska antalet dödsfall som en följd av för sent upptäckt tarmcancer. I Stockholm och på Gotland pågår sedan flera år tillbaka screening där alla 60-69-åringar vartannat år får hem ett test med posten där de själva kan göra avföringsprov som sedan skickas till laboratorier som analyserar det. Om blod upptäcks i provet kallas patienten till en undersökning. Av de som undersöks i detta steg har det visat sig att 10-15 procent har cancer. Beräkningar visar att fler liv kan räddas med screening för tarmcancer än vid mammografi för bröstcancer. I detta sammanhang bör nämnas alla tusentals liv som kunnat räddats sedan mammografin infördes.

Det är inte rimligt att Sverige sticker ut bland höginkomsländerna internationellt när det gäller att screening av tarmcancer ännu inte är en del av det allmänna utbudet av vård. Visst innebär ett införande av testerna inledningsvis en viss kostnad, men långsiktigt skulle landstinget tjäna på det betydligt i form av mindre omfattande behandlingar, färre strålnings- och cellgiftsbehandlingar och mindre belastningar på samhällets psykologiska och terapeutiska verksamheter. Dessutom är det inte acceptabelt att en sådan välbeprövad och väletablerad metod ignoreras i ett välfärdsland där landstingsskatten faktiskt ska stå som garant för en god vård.

## **Rehab på Valjeviken i Sölvesborg**

Påbörja samarbete med Valjeviken i Sölvesborg gällande rehabilitering då de har särskilt unika bassänger som är gjorda för detta ändamål. Vår tanke är att denna outnyttjade resurs bör användas för att gynna länets invånare så mycket som möjligt. Regionen ska verka i alla länets kommuner och finnas synlig där och i detta hade rehabiliteringsfrågan varit en oerhört betydelsefull del.

En av de absolut viktigaste (om inte den allra viktigaste) frågan för Sölvesborgs kommuns invånare i valrörelsen var frågan om ett återöppnande av simhallen i Valjeviken. Kommunen har tidigare haft avtal med dem vilket möjliggjorde alltifrån bad för allmänheten till mer specialanpassade bad som exempelvis riktade sig till pensionärer och till babysim. När avtalet löpte ut valde kommunen att inte inrätta ett nytt på grund av ekonomiska skäl. Vi anser att möjligheten till en tillgänglig simhall är en folkhälsofråga och bör knytas mer till Region Blekinge snarare än till kommunens budget. Valjeviken generellt bör ses som en fråga som mer bör kopplas till regionen, inte minst om man beaktar verksamheten som bedrivs där som bland annat består av Valjehälsan (vårdcentral), folkhögskola och utbildning med särskild inriktning kring vård. Man har som sagt tidigare också specialanpassade resurser kopplade till rehabiliteringsmöjligheter.

Under 90-talet var Landstinget Blekinge med att vid några år medfinansiera badet i Sölvesborg. För Regionen är denna kostnad inte stor, om man använder en del av de resurser vi har idag tillsammans med tillskjutna medel.

## **Insatser mot kvinnlig könsstympning**

Kvinnlig könsstympning som innebär att hela eller delar av de yttre könsorganen tas bort, är sedan 1982 uttryckligen förbjudet enligt svensk lagstiftning, liksom i resterande del av västvärlden. Denna hälsofarliga, smärtsamma och kvinnofientliga typ av stympning av flickor och kvinnor är inte en traditionell svensk sedvänja, men fenomenet existerar ändå här i relativt hög grad. En stor invandring från framför allt afrikanska länder har medfört att könsstympningen kommit hit. År 2014 rapporterade medier att 60 flickor upptäckts vara stympade i Norrköping perioden mellan mars och juni. I en enda skolklass bestående av 30 flickor visade det sig att samtliga hade utsatts för det barbariska övergreppet. De allra flesta hade dessutom

fått den grövsta formen av könsstypning utförd på sig. Samma år som detta upptäcktes uppskattades omkring 90 000 kvinnor i Sverige någon gång ha utsatts för samma övergrepp. Detta är en synnerligen dystert utveckling i ett av världens mest jämställda länder.

Frågan om könsstypning har fått ta plats och diskuteras allt mer sedan problematiken nått ytan, men konkreta förslag kring hur man ska få bukt med det tycks dock vara mer frånvarande. Generellt beror bristen på konkreta förslag troligtvis på att könsstypade flickor i Sverige ofta redan är stypade när de kommer hit eller att de blir utsatta när de tillfälligt reser utomlands, exempelvis på "semester" till föräldrarnas ursprungsland. Detta liksom flickor ofta blir bortgifta under resorna dit då skolan i Sverige är stängd för sommarlov.

Trots att Sverige fortfarande har en så pass förlegad och barnfientlig syn på manlig omskärelse (som oftast utförs på mycket små barn), där man till och med utför övergreppen i regionens regi, är det positivt att synen på kvinnlig omskärelse kommit längre och är både kompromisslös och tydlig. Risken är dock att berörd hälso- och sjukvårds-personal inte alltid får tillräcklig fortbildning för att kunna se signaler eller ge rätt bemötande när det väl upptäcks. Det är därför viktigt att Region Blekinge aktivt sprider kunskap till sina medarbetare exempelvis via utbildningsinsatser. Genom att veta hur man ska agera i olika typer av situationer kan vårdpersonal förebygga eventuellt kommande könsstypningar. Ibland kan det räcka med att vara påläst om svensk lagstiftning. För att komplettera riktad information om könsstypning till personal där man lär sig att läsa signaler, förebygga och bemöta kvinnor som utsatts, bör en generell policy om arbetssätt kring könsstypning tas fram i vår Region.

## **Patientsäkerhet och basala hygienrutiner**

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 invalidiserade 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 Regionen. Det är vår övertygelse att andelen patienter med vårdrelaterade skador kan minskas genom en god och säker vård. Detta är också något vi har motionerat om och åtaganden är gjorda efter detta trots att det blev avslag på motionen. Något som i hög grad skulle öka patientsäkerheten vore om alla inom vården följde de basala hygienrutinerna vilket nu också tas på allvar. Enligt Socialstyrelsen går det att förebygga en tredjedel av alla vårdrelaterade infektioner genom att efterleva uppsatta hygienrutiner. Region Blekinge ligger en bra bit under det nationella snittet vilket är beklagligt utifrån såväl ett patientsäkerhetsperspektiv som ur en ekonomisk synpunkt. Dessutom skadar det vår Region varumärke. För att problemet ska tas på allvar föreslår vi att Region 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. Vi anser också att det bör utredas hur regionen kan underlätta för vårdpersonal att följa de basala hygienrutinerna samt att man i samband med detta också tittar på hur rutinerna kan utvecklas och bli ännu bättre.

## 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 i Region Blekinge.

Samtidigt som uppgifter inkommer om aborterade barn som får självdö, vet vi att personalen kan arbeta frenetiskt i en annan avdelning 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. Med anledning av detta åtog sig Socialstyrelsens rättsliga råd förra året att se över abortgränsen. Vi anser att det bör göras en rejäl genomlysning av proceduren kring sena aborter i Region Blekinge och att vårdpersonal ska ha rätt till samvetsfrihet.

## Insatser för minskad ohälsa hos barn

*"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."*

Socialstyrelsen, 2013

Under början av 2000-talet uppskattas andelen barn med fetma vara 4-5 gånger högre än under 80-talet. Barnfetma är kopplad till flera huvudsakliga riskfaktorer. Bland dessa är om föräldrarna till barnet har fetma, om mamman har högt BMI i början av graviditeten, om mamman röker under graviditeten, om barnet vid födseln har hög eller låg födelsevikt, vid utebliven amning, hög TV-tittartid/speltid och vid hög konsumtion av läsk.

Fetma har stark koppling såväl till diabetes och cancer som till infertilitet samt hjärt- och kärl-sjukdomar. Att drabbas av dessa sjukdomar innebär naturligtvis en tragedi både för den enskilde och dess anhöriga, men också för samhället. Den markanta ökningen av barnfetma kopplat till den vanliga förekomsten av samsjuklighet för de drabbade har skapat en påtaglig påfrestning för samhällsekonomin. Visserligen verkar ökningen av barnfetma sedan början på 2000-talet ha avstannat, men den har heller inte sjunkit. Det är därför viktigt att vi vidtar åtgärder för att stimulera en förhoppningsvis framtida nedåtgående trend. Vi anser att regionen ska initiera en utredning som samlar alla potentiellt möjliga insatser som kan göras för att bryta den negativa trenden med barnfetma. En sådan utredning kan hjälpa regionen att genom ett helikopterperspektiv ta fram en strategi som kan genomsyra flera olika verksamheter. Det bör i denna också redovisas vilka samhällskostnader man i förlängningen kan spara in genom ett mer förebyggande arbete.

## Gratis parkering test

Karlshamn och Karlskrona ser olika ut och har olika förutsättningar gällande parkering. Det som är gemensamt är att parkeringstrycket inte är lika stort efter klockan 16.00. Vi vill därför att det ska vara kostnadsfritt att parkera efter kl 16.00 för personal på båda ställena. För patienter med kallelse till Karlshamn vill vi prova med gratis parkering, vilket fungerar genom att när man blir kallad så kan man uppge sitt bilnummer när man loggar in på regionens hemsida hemifrån eller genom att uppge nummerplåten i receptionen. Detta skulle medföra ett mindre stressmoment för de patienter där det drar ut på tiden med besöket.

## Babycam ska bort från förlossningen

När man föder barn eller är på väg att föda så vill man oftast inte ha en massa spring runt sig. Men det är även av hygieniska skäl som babycam måste bort från förlossningsmottagningen. Den kan placeras någon annanstans eller eventuellt plockas bort helt och hållet.

## Ökad avgift för uteblivet besök

Att det idag finns betydande kostnader för uteblivna besök inom regionen är allmänt vedertaget. Idag betalar patienterna i Blekinge endast en liten del av den verkliga kostnaden som ett uteblivet besök innebär för regionen. Många tror sannolikt att det är patienten som "äger" den inbokade tiden och att det inte påverkar verksamheten eftersom avgift betalas oavsett om man dyker upp eller inte. Detta är dock en felaktig bild. Vården inom regionen är noggrant planerad för att personalens tid ska kunna maximeras. Extra dyrt blir det när det handlar om kvalificerade operationstider där flertalet medarbetare står redo med utrustning och lokal samtidigt som andra patienter skulle kunna ha nytta av dem.

Tid är pengar och därför bör också avgiften för uteblivna besök i högre grad finansieras av den enskilde. Sverigedemokraterna vill tillse att en utredning tillsätts i syfte att undersöka hur höga avgifterna bör vara för att uteblivna besök i så stor utsträckning det är möjligt ska vara självfinansierade.

## Kallelse till regelbundna 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 direkt 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 Region Blekinge bör skicka regelbundna och autogenererande kallelser för PSA-test (eller STHLM3) till länets manliga invånare från och med 50 års ålder.

## Sluta liberalisera drogmissbruk

Beroende är ett psykiskt och ibland fysiskt tillstånd som innebär karakteristiska ändringar i beteende och tänkande, och som kännetecknas av ett tvångsmässigt behov att inta en eller flera droger. Detta för att uppnå de psykiska verkningarna som drogen ger, eller för att undvika obehaget som kommer när man inte intar något. Det har visats att vissa människor är mer utsatta för att gå in i ett missbruk. Risker ökar betydligt om man lider av psykisk sjukdom, och beroende är också nära kopplat till genetiskt arv från föräldrarna, liksom till uppväxtmiljö. Risker kan också öka för personer som är osäkra på sin identitet och sitt mående eller som känner att omgivningens krav på dem är större än de klarar av. Således påverkar både det biologiska och sociala arvet, samt personlighet och tidigare erfarenheter i livet. Likväl är det svårt för en enskild individ att bedöma risken för att hamna i ett beroende. Flera faktorer längs livet spelar in och inte minst krävs tillgång till drogen

Ett av samhällets stora problem idag är det utbredda drogmissbruket. Detta skadar dels den enskilde på flertalet sätt, både psykiskt och fysiskt, men drogproblematiken har också stark koppling till andra samhällsproblem. Exempelvis är det vanligt att missbruk av narkotika finansieras genom att den enskilde med kriminella tillvägagångssätt förser sig med pengar. Tittar man på de undersökningar som finns på området noterar man dock 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 fortsätta sitt missbruk, ett understödjande som nu även Region 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. Att bryta ett missbruk är det enda sättet att undvika de problem som ett missbruk för med sig. Detta kan vara mycket svårt, men insatsen betalar sig i form av bättre hälsa, bättre socialt umgänge och en känsla av ett mer betydelsefullt liv. Det är därför anmärkningsvärt att Regionpolitiker fullständigt blundar för att de skattefinansierade sprutorna indirekt kan vara orsak till trasiga människors överdoser och död. Dessutom kan även rena sprutor från regionen 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 linje med nolltolerans mot narkotika där vi är noga med att inga signaler från regionens sida kan uppfattas som acceptans för droger. Därför anser vi att regionens sprutbytesverksamhet ska upphöra. Idag kan sprutmissbrukare få nya sprutor från regionen tillsammans med koppar som används för att blanda narkotika. Dessutom får man filter, proppar och kondomer.

## Minska hyrläkarkostnaderna

Att nämnden får tillräckligt med resurser för att nå en budget i balans och ha möjlighet att fullfölja sitt uppdrag är mycket starkt knutet till att läkarrekryteringen lyckas. På sikt måste hyrläkarberoendet i regionen minska eftersom detta idag är en väldigt stor belastning för regionens ekonomi. Vi har sett att detta har skett på sista tiden, dock riskerar denna positiva trend förändras, baserat på alliansens politik. För att få bukt med skenande kostnader för hyrläkare behöver alla landsting och Regioner i Sverige samarbeta för att få till ett tak för vad som får betalas för dessa. De initiativ som tagits via SKL på området ställer vi oss därför positiva till.

## **Följsamhet av basala hygienrutiner**

Utöver den hårt ansatta ekonomin är ett av Blekingesjukhusets största utmaningar att få alla medarbetare att följa de basala hygienrutinerna. Detta inte minst då vi kunnat se 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 för regionens ekonomi. Uppskattningsvis skulle prioritering av basala hygienrutiner medföra en långsiktig besparing på 20 miljoner kronor.

## **Rehabilitering**

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 Region Blekinge bör ha större beredskap för än idag. Som strokedrabbad är det många gånger också viktigt att man i ett tidigt stadium kommer i kontakt med en kurator då det inträffade ofta innebär att livet aldrig mer blir som det en gång var. Sverigedemokraterna väljer därför att prioritera tillgängliga kuratorer och sjukgymnaster även på helgerna.

## **Avancerad sjukvård i hemmet**

Som en följd av sjukvårdens successiva kvalitetsförsämring när det gäller såväl exempelvis antalet vårdplatser som tillgången till personal har många landsting satsat mer på att sjuka ska vårdas i sina hem. Som exempel kan många som i vanliga fall hade vårdats på akutsjukhus idag omfattas av avancerad sjukvård i hemmet (ASiH). De som berörs av denna vårdtyp är främst patienter med behov av specialiserad medicinsk vård, kroniskt sjuka och de med behov av palliativ vård. Gemensamt för grupperna är att hög tillgänglighet behövs för att de ska kunna vårdas hemma.

Det är naturligtvis positivt om väldigt sjuka människor som inte trivs i vårdmiljön istället kan få vårdas hemma och att dessa patienter med sina anhöriga själva kan få bestämma hur man vill ha det. Exempelvis kan det vara av godo mellan sjukhusvistelser eller vid vård i livets slutskede. Sverigedemokraterna i Region Blekinge har dock hela tiden haft en konservativ inställning till dessa pågående drastiska förändringar av vården eftersom de också innebär betydande risker. Exempelvis finns det jämförelsevis annan verksamhet där välfärdsrelaterade tjänster idag utförs i människors hem, däribland hemtjänst för äldre och dementa som landets kommuner ansvarar för. För de individer som berörs av hemtjänst finns idag stora problem med anhöriga som förgäves kämpar för att få vårdplatser till sina nära då belastningen av att ha dem hemma blivit allt för omfattande. Anhöriga drabbas inte sällan av social isolering, ekonomisk utsatthet, sömnsvårigheter, stress, depression, utmattning och dåligt samvete. Stödinsatser och avlastning är ofta väldigt begränsade och många känner att de gör ett arbete som egentligen skulle ha utförts av betald personal.

Hur mycket eller litet stöd som idag ges till anhöriga - och om det är tillräckligt - är det ingen som vet eftersom det inte förs någon statistik på området. Att befolkningen blir allt äldre innebär inte bara att de sjuka åldras, utan också de anhöriga. Många sliter hårt morgon till kväll för att ta hand om sina kära. Det är inte rimligt att sjukas familjer också ska bli sjuka och lidande för att de förväntas ta hand om sina anhöriga. Vi ser därför stora risker med landstingets tidigare beslut om att införa ASiH, inte minst eftersom man valt att införa det utan att någon riskanalys genomförs.

Även om utvecklingen mot den mer mobila vården i många fall är av godo finns en betydande risk med att den i sämre ekonomiska tider blir alltmer otillgänglig och att det övergripande ansvaret i växande grad hamnar på de anhöriga. Idag är ASiH som vårdform frivilligt för den sjuke vilket är positivt, men också det

kan innebära risker, främst för de anhöriga. De lojalitetsrelaterade familjebanden och de upplevda förväntningarna från den sjuka riskerar att leda till att anhöriga som egentligen inte tror sig orka ändå går med på att välja sjukvård i hemmet, med ovan nämnda psykiskt och fysiskt negativa konsekvenser som följd. Mot bakgrund av detta anser Sverigedemokraterna att avancerad sjukvård, tills dess att en riskanalys och konsekvensbeskrivning om ASiH genomförts, endast ska kunna ske då personal finns på plats. De sjuka som inte har tillgänglig vårdpersonal i hemmiljön ska endast kunna få avancerad vård i hemmet i max två dygn - undantaget är den palliativa vården.

## **Öka integriteten och möjligheten till stimulans för patienter i 4-salar**

I många landsting/Regioner och så även i Blekinge finns 4-salarna kvar där ineliggande patienter tvingas dela rum med andra för dem helt okända kvinnor och män. Att ligga på sjukhus är ofta en prövning i sig på grund av olika typer av lidande. Denna situation kan upplevas än mycket värre om man känner att man inte får vara ifred när man känner att man behöver det som mest, till exempel då patienten får en nedslående diagnos och alla i salen hör beskedet. Detta betyder naturligtvis inte att man måste vara asocial eller folkskygg - utan bara att situationen i sig skapar många känslor och behov.

Många patienter på sjukhus lider av kraftiga smärtor, stor ångest och är förvirrade. Detta samtidigt som man pga olika rörelsehinder kan vara låst till sin säng och till och med kan behöva utträta sina behov däri. I 4-salar - till skillnad från i enkelsalar, finns det heller inga TV-apparater idag. Detta trots att de sjuka kan tvingas spendera flera veckor i sängen utan vare sig ork eller möjlighet att ta sig till de gemensamma TV-rum som finns på respektive avdelningar. Med begränsade möjligheter att ta emot besök från anhöriga samtidigt som möjligheten till stimulans kraftigt är begränsat ökar också risken för dåligt mående psykiskt.

Det är vår uppfattning att 4-salarna är ett ovärdigt och omänskligt arv från förr som med hänsyn till den personliga integriteten bör byggas bort så snart som möjligt. Tills detta är gjort bör Region Blekinge fokusera mer på den personliga integriteten och på att patienterna i så hög utsträckning som möjligt får samma typ av stimulans som de som ligger i enkelsalar. Detta skulle såväl kunna innebära investeringar i fasta och rörliga väggar som i utrustning som gör det möjligt för de sjuka även i 4-salarna att titta på varsin TV. Genom att samtidigt investera i hörlurar (förslagsvis trådlösa sådana) skulle risken minimeras för att patienterna stör varandra.

## **Fler vårdplatser**

Platsbrist inom vården riskerar att leda till felaktiga diagnoser och försämrad eller utebliven vård. Sverige ligger numera långt lägre än genomsnittet av OECD-länderna (OECD, 2014) om man ser till antalet vårdplatser per 1000 invånare. I vårt land når vi endast upp till 2,7 platser samtidigt som våra grannländer, exempelvis Polen och Finland når upp till 6,6 respektive 5,9 platser per 1000 invånare. Både Sverige och Blekinge har en växande befolkning med ett större behov av hälso- och sjuk-vård. För att alla patienter ska få en adekvat vård och för att personalen inte ska behöva skapa platser i korridorerna måste antalet vårdplatser i regionen bli fler.



## Kompetensplanering och GAP-analys

Region Blekinges framgång utgörs helt och hållet av medarbetarnas förmåga att klara av utmaningarna som man ställs inför. Kompetensförsörjning är med andra ord grunden för att sjukhuset ska fungera tillfredställande. Dock är tillgången till kompetent personal ofta begränsad vilket medför att varje resurs måste tas tillvara på ett optimalt sätt. Vi anser att det ska göras en kompetensinventering med kontinuerliga uppdateringar gällande all nyckelpersonal i vår Region. Detta skulle exempelvis kunna göras med hjälp av verktyget KOLL som effektivt kan analysera eventuella kompetensgap.(KOLL SKL, 2015).

## Förändrade rutiner vid blodtransfusioner

I en ny svensk studie ledd av docent och överläkare Henrik Bjursten visar det sig att överlevnaden påverkades negativt för patienter som fått motta blod från någon av det motsatta könet. De män som fått blod från kvinnor och de kvinnor som fått blod av män har enligt studien lägre levnadstid än de som fått blod från någon av samma kön. För varje påse blod med 300 milliliter från någon med motsatt kön förkortades livet enligt studien med hela ett år.

Resultatet av studien, som bekräftar ett liknande samband från en Holländsk studie där dödligheten visat sig vara högre hos män som fått blod från kvinnor, väcker frågor kring om inte könstillhörighet i större utsträckning än idag bör tas i beaktande inom sjukvården då patienter är i behov av blod. Med förändrade rutiner kan små skillnader troligt göra stor skillnad när det gäller hur länge människor kan leva.

Även om den svenska studien måste kompletteras med ytterligare forskning anser vi Sverigedemokrater att möjligheten att tills vidare ändra rutiner i så stor utsträckning det är möjligt bör utredas.

## Center för endometrioscivård

Först på senare tid har den gynekologiska sjukdomen endometriosis uppmärksamats allt mer. Omkring 10 procent av alla kvinnor i Sverige beräknas ha sjukdomen. Utöver det antas ett stort mörkertal finnas eftersom många vård sökande kvinnors symtom inte kopplas ihop med den faktiska sjukdomen. Många drabbade kan söka hjälp flertalet gånger och träffa flera olika läkare utan att få diagnos. Detta på grund av att läkare ibland kan missta symptomerna för exempelvis urinvägsinfektion eller så kallad IBS-mage.

Endometriosis är en mycket mytomspunnen sjukdom och samhället har en lång väg kvar att gå för att lyckas sticka hål 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 dess egna "smärtröskel" som problemet ligger. Detta trots att smärtor som allvarligt påverkar det vardagliga livet inte bör anses vara normalt. Vidare påstås det ofta felaktigt att endometriosis inte kan drabba unga trots att ett stort antal kvinnor med sjukdomen haft besvär redan vid tonåren. Det finns också de som tror att endometriosis 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 endometriosis. 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/Region alltmer behöver komplettera varandra snarare än att erbjuda samma typer av vård, skulle Region 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 endometriosis i vårt län.

## **En rejäl satsning på infektion- och hud-kliniken**

I Blekinge läns landsting har vi flest invånare i landet som är drabbade av hudtumörer. Totalt har det varit en ökning av hudtumörer med 100 procent under de senaste 12 åren. Förutom det personliga lidandet för de drabbade är detta både dyrt och onödigt eftersom man tydligt kan se att förebyggande arbete gör stor skillnad. Sverigedemokraterna anser därför att regionen måste avsätta de resurser som krävs för att jobba förebyggande mot hudtumörer så att antalet drabbade kan minska.

Det växande problemet med multiresistenta bakterier måste tas på allvar. Förutom att arbeta förebyggande måste det finnas resurser för att smittade kan tas emot på ett korrekt sätt. Patienter som smittats av multiresistenta bakterier är svårare att behandla, kräver längre vårdtider, har flera komplikationer och ett kraftigt ökat isoleringsbehov. Avsätts inte tillräckligt med resurser för detta idag riskerar vi betydligt högre kostnader för detta i framtiden.

## **Ultraviolett ljus mot multiresistenta bakterier**

Ett av de allra allvarligaste hoten mot folkhälsan är enligt Världshälsoorganisationen WHO de multiresistenta bakterierna vars förekomst ökat runt om i världen, inte minst inom vårdmiljön. I Sverige har antalet smittade ökat oerhört mycket de senaste tio åren och en stor orsak antas vara de kraftiga migrationsströmmarna eftersom människor som befinner sig i länder där bakterierna är vanligare tar med sig dessa hit.

För att förhindra smittspridning inom vården är det oerhört viktigt att de basala hygienrutinerna följs och att andra förebyggande åtgärder för att förhindra spridning finns. Att upptäcka bakterierna i ett tidigt stadium är viktigt för att motverka spridning som i värsta fall kan leda till större utbrott. Det är Sverigedemokraternas uppfattning att Region Blekinge bör intensifiera kampen mot de multiresistenta bakterierna. Därför bör vi vara uppmärksamma på hur man i andra delar av världen valt att arbeta.

Ultraviolett ljus har länge använts inom vården för att desinficera föremål. Utvecklingen har dock gått längre än så och nu finns HINS-ljuset som också är ett mycket bakteriedödande ultraviolett ljus men som är ofarligt för människor att vistas i. Det skotska sjukhuset Glasgow Royal Infirmary testade metoden redan år 2012 med ett gott resultat då mängden bakterier i luften och på föremål minskade med 90 procent. År 2014 var samma sjukhus först i världen med att aktivt använda HINS-light environmental decontamination system mot de multiresistenta bakterierna.

På Rose Medical Center i USA har man köpt in en robot som dödar bakterier genom att avge ett ultraviolett ljus. Då roboten testats har det visat sig att förekomsten av MRSA minskade med 50 procent. Kostnaden var motsvarande ca 800 000 kronor vilket bör anses litet i sammanhanget. Sverigedemokraterna vill utreda möjligheterna till, och kostnaderna för, att köpa utrustning för att Region Blekinge ska kunna använda ultraviolett ljus för att motverka smitta av multiresistenta bakterier i sjukvårdsmiljön.

## **Ambulansverksamheten**

Karlshamn har en ambulanscentral som är helt rätt placerad - någonting som tyvärr inte Karlskrona har. För att ambulansen i Karlskrona ska kunna ta sig ut till E22 måste den bland annat passera trafik hinder i form av gupp samt passera förbi vägen där flera människor passerar för att ta tåget eller bussen. Detta är inte optimalt. Karlskrona kommun håller på att bygga en ny brandstation som man skulle kunna samlokalisera med ambulansverksamheten vilket skulle spara tid vid utryckningarna. Att kommun och Region inte kan komma överens om en lösning är därför ett beklagligt politiskt misslyckande.

## **Palliativ vård**

Palliativ vård innebär vård när man befinner sig i livets slutskede. Vi Sverigedemokrater vill att denna vård i Blekinge ska präglas av lyhördhet, omtanke och anpassningsbarhet där alla som har behov i livets slutskede, oavsett diagnos, bör kunna få det av kompetent och välutbildad personal.

Palliativ vård omfattar flera olika delar som kan röra sig om allt från omvårdnadsinsatser i olika omfattningar till medicinsk behandling och smärtbehandling. Alla som berörs av denna vårdform, såväl den sjuke som dess närstående, ska ha rätt till psykologiskt, socialt och andligt eller existentiellt stöd. Dessa bör också ha möjlighet att vara med och påverka vården oavsett om det rör det psykosociala området eller symptomkontroll. Sverigedemokraternas målsättning är att sjukvården alltid bör erbjuda basal palliativ vård och att de som har ytterligare behov får tillgång till specialiserad palliativ vård. Vården bör erbjudas varhelst patienten väljer att vårdas; i hemmet, på ett sjukhem, ett sjukhus eller ett hospis. Att få vara med sina anhöriga i livets slutskede ska vara en rättighet varför vården bör organiseras så att det aldrig någonsin finns några hinder för detta.

Att förlora ett barn är varje förälders mardröm. Inom den vanliga vården finns oftast inte tiden, kunskapen eller utrymmet för den lindrande och tröstande vård som bör ta vid när den akuta vården är över. Många föräldrar kan vittna om den ensamhet och utsatthet de känt när deras barn har ansetts färdigbehandlat. Vi vill ge alla utsatta familjer bästa möjliga stöd vid denna extremt svåra situation i livet. Döende och svårt sjuka barn och unga bör erbjudas hospis med avancerad vård i livets slutskede i en hemliknande miljö. Ambitionen måste vara att fylla den sista tiden med liv, trygghet och stöd till både barnet, föräldrar och eventuella syskon efter behov.

Barn kan omfattas av den palliativa vården både som patienter och som närstående. Barnperspektivet ska därför vara genomgående i verksamheten.

## **Vårdval i geriatriska- och palliativa vården**

För en del patienter är geriatrisk vård en del i den palliativa vården där människor befinner sig den sista delen av livet. Äldre är inte en homogen grupp och krämpor på ålderns höst kan skilja sig markant mellan individer; vissa kanske har problem med syn och hörsel medan andra har särskilt sköra ben. Även vad man anser vara viktigt i livet och vad man prioriterar skiljer sig mellan människor - i alla åldrar. För oss är det betydande att det finns möjlighet även för andra aktörer än Region Blekinge att etablera sig i området - detta för att den enskilda patienten ska ha större inflytande och valmöjligheter.

Vi tror att konkurrens inom geriatrisk- och den palliativa vården kan göra de olika aktörerna bättre genom att man lär av varandra. Samtidigt är det vår uppfattning att konkurrens tvingar vår egna verksamhet till att ständigt ligga i framkant. Genom att införa vårdval inom geriatriken kan olika verksamheter "nischas" sig där exempelvis någon kan specialisera sig på kosten medan andra är fokuserade på flexibla lösningar för den enskilde på andra sätt.

## **Hemsjukvården**

Länets kommuner tog år 2013 över hemsjukvården av dåvarande landstinget och i samband med detta skedde också en skatteväxling. Hemsjukvården ansvarar idag generellt för personer som inte själva kan ta sig till sjukvården. Dessa patienter är ofta multisjuka och beroende av insatser från flera olika vårdgivare. På kommunal nivå finns idag starka uppfattningar (både från politiskt och verksamhetshåll) om att hemsjukvården inte var finansierad från början då man tog över ansvaret och att detta därför påverkat den kommunala ekonomin negativt. Konsekvensen av att man varit underfinansierad från början har på flera håll

inneburit allvarliga brister genom bland annat för få sjuksköterskor, kraftig begränsning av fasta tjänster, bristfällig internutbildning, ej sjukvårdsutbildade chefer, icke genomförda investeringar trots behov och som en konsekvens av allt detta - en osäker patientvård. Det är i och med detta tydligt att behov finns av mer samordning av hälso- och sjukvårds-insatserna. Detta framgår inte minst i en revisionsrapport från år 2015 som gjordes på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i landstinget Blekinge och Karlskrona kommun.

Argumentet för kommunaliseringen av hemsjukvården var bland annat att många av de vårdbehövande redan hade kopplingar till kommunerna via exempelvis hemtjänst och särskilda boenden varför ansvarsväxlingen således ansågs vara naturlig. Efter kommunaliseringen har dock mycket hänt inom landstingsverksamheten och i Framtidens hälso- och sjukvård anges tydligt en målsättning om att mer och mer vård ska utföras på den sjukes hemmaplan, exempelvis genom avancerad sjukvård i hemmet. Med samma resonemang som man hade år 2013 skulle alltså även många andra delar av regionens verksamheter idag överföras till kommunerna att ansvara för. Detta anser dock inte Sverigedemokraterna vara rimligt.

Vår uppfattning är att kommunaliseringen av hemsjukvården troligen var ett misstag och att många patienter drabbats negativt av detta. Därför anser vi att en utredning bör tillsättas för att vi ska få fram en kostnads- och konsekvens-analys för att återföra hemsjukvården i regionens regi inom primärvården.

### **Akut tillgång till personal med adekvat kompetens vid hot- och vålds-situation**

Primärvården är oftast den första instansen man kommer till vid vårdbehov och bemötandet är därför oerhört viktigt. Det första mänskliga kontakt man får när man är i behov av vård kan också vara det som avgör vilken inställning man har till Region Blekinge i stort. Personliga möten präglade av ömsesidig respekt är dock tyvärr inte alltid någonting som omfattar de ständiga möten som sker mellan patienter och vårdpersonal idag. Det grova våldet och de utbredda hoten mot vårdpersonal på vårdcentralerna ökar 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 mötet går förlorat. I värsta fall kan även tillgängligheten påverkas negativt vilket inte bör ses som acceptabelt.

När tillgängligheten inom primärvården minskar 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 har fått se flera exempel på. Att bemanna vårdcentraler med väktare kan vara en trygghet för både personal och patienter men det ger inte alltid ett lågeffektivt intryck och det adresserar heller inte grundproblematiken. Alla hot och våldssituationer ser inte likadana ut. En sådan situation kan utmytna i allt från en kommentar då någon är på väg att lämna platsen till att en hel pöbel bestående av en släkt eller ett sällskap jagar upp varandra. Det är då viktigt att man snabbt har tillgång till personal som kan vara 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).

### **Fortsatt arbete med första linjens psykiatri**

Det har redan skett förstärkningar på detta område och dessa förstärkningar måste få vara kvar och stärkas ytterligare. Genom ytterligare 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 flimmer för ögonen till förlorad sexlust och ökat drogmisbruk (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.

## Vårdutvecklare och kvalitetskoordinator

Det kommer ständigt nya rön och nya behandlingsmetoder, och för den enskilda medarbetaren är det inte alltid lätt att hänga med. i utvecklingen. Sverigedemokraterna i Blekinge ser ett starkt behov av vårdutvecklare och kvalitetskoordinatorer som till största del bör ha till uppgift att arbeta mot primärvården i nära samarbete med den systemvetarkompetens som vi också anser ska ingå i organisationen. Vårdutvecklaren kan i detta sammanhang framför allt jobba med att initiera förändring, stödja personalen i utvecklingsarbetet (kvalitet och utbildning) och att leda projekt i verksamheten. Kvalitetskoordinatorn kan till viss del jobba mot primärvården, men även inom tandvårdsverksamheten. Kvalitetsarbetet behövs generellt inom flera instanser för att vi med speciell kompetens ska kunna samordna, utveckla nya metoder, göra övergripande analyser och för att vi ska kunna stå i framkant när det gäller att identifiera vilken typ av forskning som bör bedrivas.

## 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 enligt Sverigedemokraterna kunna få koordinering av vård på den lokala vårdcentralen. På detta sätt kan primärvården i högre utsträckning jobba förebyggande genom att agera vid tidiga förändringar och symtom. En sådan koordinering skulle enligt oss till att börja med kunna införas på de vårdcentraler som skapat ett adekvat kallelsesystem och där man jobbar med goda kanaler till kommun och sjukhus.

## Psykologisk behandling med KBT och MKBT

Med anledning av den negativa utvecklingen på området som rör psykisk ohälsa bland befolkningen där antalet långtidssjukskrivningar nästan fördubblats sedan 1999, anser Sverigedemokraterna att fler insatser behövs. Idag står psykisk ohälsa för över en tredjedel av alla sjukskrivningar och trenden ser likadan ut i princip hela landet. Denna utveckling innebär ett ökat tryck på vårdcentralerna som inte alltid har tillgång till rätt expertis.

Vissa landsting saknar egen kognitiv-beteendeterapeutisk kompetens och måste remittera patienter till KBT-terapeuter i andra landsting för specialistvård. På senare år har dock KBT varit på stark frammarsch även i Sverige. Genom att ge vårdcentralerna ytterligare resurser för tillgång till psykologisk behandling skulle psykiatrin inom regionen kunna avlastas. Samtidigt skulle man genom detta kunna hjälpa människor med psykiska besvär snabbare vilket till viss del troligt skulle kunna förebygga långtidssjukskrivningar och därmed långsiktigt utgöra en samhällsnytta.

## Preventiva insatser för äldre

Medellivslängden i Sverige har mer än fördubblats sedan mitten på 1700-talet och utvecklingen tyder på att vi fortsatt kommer att bli äldre. Detta har naturligtvis många olika orsaker där en effektivare sjukvård, stora medicinska framsteg, betydligt bättre levnadsförhållanden och bättre livsstil spelat en avgörande roll. Att vi lyckats föra utvecklingen till att fler människor får möjlighet att leva längre är en otrolig vinst för både samhället och den enskilde. En åldrande befolkning innebär dock inte alltid att alla dessa klarar sig utan hjälp och insatser. Många får på äldre dagar rörelse- syn- och hörsel-svårigheter, drabbas av fallskador och får problem med minnet. Vissa drabbas också av hjärt- och kärl-sjukdomar, cancer och benskörhet.

För att den äldre befolkningen ska kunna må så bra som möjligt så länge som möjligt krävs att regionen

satsar mer på preventiva och hälsofrämjande insatser. Många förebyggande insatser kan till och med gynna samhället ekonomiskt. Faktum är att för varje höftfraktur som förhindras sparar berört landsting- och kommun omkring 300 tusen kronor. Genom ett preventivt arbete som exempelvis hembesök, hälsocenter och bättre samordning med kommunerna kan vi förhindra ohälsa hos många äldre. Primärvården kan inte alltid själva avgöra vilka som är riskpatienter och en samordning med kommunerna krävs för bästa möjliga resultat. Vi vill därför att man definierar gemensamma mål och jobbar utefter dessa för att identifiera individer som befinner sig i farozonen och skulle kunna vara i behov av särskilda insatser.

## Läkemedelsgenomgångar och läkemedelsskador

Ett stort problem inom sjukvården idag är att man behandlar symptomen och inte orsaken till patientens problem. En stor del av vårdtagarna vid de medicinska klinikerna och akutinläggningarna behöver sjukvård på grund av antingen olämplig eller felaktig läkemedelsbehandling. Detta kan ofta bero på att man behandlas med flera olika läkemedel samtidigt. Felaktig läkemedelsbehandling drabbar särskilt den äldre delen av befolkningen, dels för att de oftare äter flera mediciner samtidigt och dels för att nästan inga läkemedel idag har testats på människor som är över 75 år. De olika biverkningarnas förekomster som anges i medicinförpackningarna stämmer därmed inte alltid för våra äldsta invånare. Detta kan i princip likställas vid att varje enskilt fall innebär någon form av "experiment."

Ett annat problem kopplat till läkemedelsskador är när felmedicineringen sker i hemmet - just för att patienten själv inte har den förmåga eller det stöd som behövs för att kunna äta rätt mediciner med korrekt dosering vid rätt tidpunkter - och hålla koll på vilka läkemedel som har intagits. Detta kan leda till betydande läkemedelsskador. Förutsättningar för om man överhuvudtaget kan genomgå en medicinsk behandling i hemmet utan hjälp från samhället måste därför ha större betydelse inom vårdsektorn än vad det har idag.

Förutom det onödiga lidande som läkemedelsskador kopplade till inkorrekt medicinering medför för patienterna och dess anhöriga innebär detta också onödiga kostnader för regionen och skattebetalarna. Vi tror att förekomsten av problemet skulle kunna reduceras genom systematiska läkemedelsgenomgångar och förbättrad tillgång till strukturerad information om ordinationsorsak. Det bör dessutom utredas vad Region Blekinge kan göra för att minimera risken för felmedicinering i hemmet. Bland annat bör man titta på möjligheten till bättre samordning med kommuner där patienter har stödpersonal. Samordningsinsatser skulle också i högre utsträckning kunna omfatta anhöriga. Därutöver är det också viktigt att patienten har en tillgänglig kontaktperson som man har förtroende för inom vården där frågor kan ställas och där samma fråga kan ställas flera gånger - utan att det ska ge skamkänslor.

## Mer resurser till psykiatrin

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

Cirka 50 procent av befolkningen kommer någon gång under sin livstid att söka hjälp för psykiska besvär. Den vanligaste dödsorsaken för människor under 40 år är självmord. Den vanligaste orsaken till sjukpensionering för personer under 35 år är schizofreni. Förtroendet för den vård som idag bedrivs är beroende av hur väl verksamheten lever upp till sitt uppdrag, trovärdighet, pålitlighet och den känsla av trygghet som förmedlas till patienterna. Det är Sverigedemokraternas bestämda uppfattning att vi måste få

ner kötiderna inom psykiatrin och med den utgångspunkten vill vi också tillföra mer resurser.

Människor med psykisk ohälsa ska ges möjlighet till ett självständigt, värdigt och aktivt liv i gemenskap med andra. Forskning och annan samverkan med universitet skulle enligt oss kunna 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.

En betydande andel av personerna med narkotikaberoende vill bryta sitt beroende, vilket dessvärre ofta är mycket svårt. Många saknar det sociala nätverk som kan ge stöd vid en rehabiliteringsprocess och det är vanligt att man tvekar inför att söka sig till beroendevården. Därför vill vi Sverigedemokrater bli inrätta en stödlinje för personer med beroende samt för deras anhöriga, för att snabbare kunna tillgodose sig information och få en första kontakt, hur det fungerar, vart man ska vända sig och även kunna ställa sina frågor.

### **Förstärk BUP är förebyggande arbete**

Många unga hamnar i 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 mot grundproblematiken vore fel mot såväl nuvarande som kommande generationer.

Det finns klara 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.

Mobbning bidrar kraftigt till psykisk ohälsa. 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 ”ordning och reda” 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.

Förebyggande arbete mot psykisk ohälsa är bland det viktigaste som kan göras för att minska problematiken. Genom att kraftigt förstärka resurserna hos barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) kan detta arbete intensifieras och förbättras. Vi Sverigedemokrater tror att uppsökande verksamhet i skolor för att ge verktyg åt både lärare och elever att förebygga mobbning och motverka dåligt mående är viktigt. Genom att identifiera orsakerna och jobba med dem i ett tidigt stadie kan den negativa utvecklingen hämmas.

## **En ny samlad mottagning för psykiatri**

Idag råder inga optimala förhållanden arkitektoniskt då man ser till psykiatriens byggnader. Psykiatri i Karlskrona 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 ändamålsbaserad verksamhet. När regionen nu kommer och bygga om på sjukhusområdet i Karlskrona är det viktigt att psykiatri är involverad i utformningen för deras lokaler.

## **Erbjud Case Manager**

Då en individ hamnat i psykiatrivården ska denne vid behov kunna erbjudas en Case Manager (CM) vilken har som uppgift att tillsammans med ett nätverk av personer hjälpa och stötta den drabbade. Genom detta kan man utgöra ett skyddsnet för den enskilde vilket gör att "fall mellan stolarna" kan undvikas. Case Management 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. Genom att erbjudas CM minskar också risken för att individen känner sig ensam i sin sjukdom och upplever hopplöshet när det gäller framstegsutveckling.

I flera landsting och kommuner erbjuds idag Case Managers. På vissa håll i landet har socialtjänst, psykiatri och primärvård ingått avtal så att den mest intensiva modellen av CM (ACT-modellen), kan användas. Andra har valt att använda sig av CM-modeller för just sina verksamheter, inte sällan enligt modellen Integrerad Psykiatri, vilket på många håll anses vara ett mycket lyckat arbetssätt och passa Sverige bra utifrån hur välfärdsverksamheterna är uppbyggda.

Nämnden har under hösten beslutat om att göra om Samordnad individuell plan (SIP) så att den mer liknar CM. Sverigedemokraterna ifrågasätter dock detta eftersom det kan liknas vid att man vill uppfinna hjulet på nytt när det redan är uppfunnet.

## **Den ökade psykiska ohälsan - en konsekvens av annat**

Att vi idag tvingas "skörda det vi sått" i femton år genom en ansvarslost förd politik, är alldeles uppenbart. Detta blir tydligt inte minst om man blickar ut över Sverige i stort där vi kan se att den psykiska ohälsan stiger i princip överallt. 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 procent (BRÅ, 2011), medan perioden 2011 till 2015 har "Andel som utsatts för sexualbrott" hos kvinnor ökat ifrån 1,1% till 3% (Källa: NTU) vilket motsvarar en ökning på 272% där tjejer mellan 16 och 24 år är allra mest utsatta. Antalet anmälda brott har de senaste femton åren ökat med över 100 000 per år. Den ökade psykiska ohälsan bör också ses i skenet av att ungdomsarbetslösheten som ligger långt över 20 procent i Blekinge. 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.



## Psykisk ohälsa vid missbruk eller beroende

De vanligaste psykiska hälsoproblemen hos personer med missbruk eller beroende är ångest, depression och personlighetsstörning. Bland personer som söker hjälp för missbruk eller beroende har ungefär en tredjedel en ångestsjukdom och ännu fler en depression. Vid psykisk ohälsa är risken för missbruk eller beroende förhöjd och risken är också högre att utveckla psykisk ohälsa till följd av missbruk eller beroende.

Jämfört med befolkningen i övrigt har mer än dubbelt så många personer med missbruk eller beroende någon gång under livet haft en psykiatrisk diagnos

För personer med missbruk eller beroende och samtidig psykisk ohälsa kan det vara extra viktigt att vården präglas av kontinuitet i personkontakter, vårdinsatser och organisation, förutsägbarhet genom att bara lova det man kan hålla och hålla det man lovat. Tydliga ramar men med ett icke konfrontativt förhållningssätt, långa tidsperspektiv, rimliga förväntningar på förändring, tålamod genom att inte ge upp och att vänta ut klienten. Det finns idag många led inom psykiatrin som fallerar på många plan pga personalbrist, lokaler och ekonomiska medel. Men vi Sverigedemokrater menar att en tidig insats är en vinst, för så väl patient som samhället, och därför måste vi prioritera rätt från början.

## 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 70 000 ungdomar har hedersrelaterade begränsningar från familjen. (NCK, 2009). Sverigedemokraterna vill ta fram en handlingsplan mot hedersrelaterat våld och införa en uppsökande verksamhet i Blekinge.

## Införande av rTMS

Människor som lider av depression och ångestsyndrom är idag en av Blekinges snabbast växande diagnosgrupper. Dessa diagnoser är inte bara otroligt förlamande för individen utan är i förlängningen också oerhört kostsamt och belastande för sjukvården och samhället. Behandlingen och kostnaderna rör ofta inte bara de klassiska depressionssymptomen, utan i förlängningen tillkommer ofta somatiska besvär som är svårbehandlade när orsakerna inte är uppenbart fysiska.

Repetitiv transkraniell magnetstimulering (rTMS) är en kostnadseffektiv, icke invasiv och medicinfri behandling som fungerar utmärkt att användas i öppenvårdsmanhang. I praktiken innebär det att en elektromagnetisk spole hålls mot pannan nära området som är involverat i det tillstånd man befinner sig i. Där skapas en kort magnetisk puls som passerar skallbenet och stimulerar nervcellerna i det önskade området. Vi tror att detta i förlängningen skulle kunna vara ett utmärkt hjälpmedel inom primärvården, som ofta är den instans som möter berörda patienter för första gången. Nämnas bör i sammanhanget att Socialstyrelsen har med repetitiv transkraniell magnetstimulering, rTMS, i sina nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom.

Både svenska och utländska studier visar att omkring 23-28 procent av patienterna som blivit behandlade med metoden hamnar i remission (tillståndet när symtomen på den kroniska sjukdomen delvis har avtagit eller tillfälligtvis helt försvunnit) enbart efter 4 veckors behandling. På Londonkliniken (The London Psychiatry Centre) har man kunnat uppvisa att hela 61 procent patienterna når remission efter 4 veckor. Behandlingen har också visat lovande resultat för flertalet svåra psykiska sjukdomar som schizofreni, demens och bipolär-sjukdom.

# Folktandvården

Folktandvården i Blekinge fungerar idag huvudsakligen på ett tillfredställande sätt - med vissa undantag. Vår uppfattning är att det viktigaste målet för Folktandvården idag är att man ska lyckas upprätthålla samma goda service som man hittills gjort. Problemen med de stora väntetiderna på vissa av mottagningarna i länet måste därför snarast förbättras.

## Munnen - en del av kroppen

I vårt parti anser vi att munhålan är en del av kroppen och att tandvård därför bör omfattas av den vanliga sjukförsäkringen - detta precis på samma sätt som övriga delar av kroppen. 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. Man kan se allvarliga tillstånd som utvecklats då de drabbade inte sökt vård i tid. Detta beror huvudsakligen på bristfälliga ekonomiska resurser där den vårdbehövande helt enkelt inte anser sig ha råd. Detta kan resultera i dyrare och mer svårbehandlade tandskador. Vidare anser vi att Folktandvården bör arbeta mer hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande än idag för att på sikt kunna upprätthålla en förbättring.

I Olofström och Karlshamn har man lyckats få en stor del av befolkningen att teckna tandvårdsförsäkring, vilket på sikt leder till ökad munhälsa och bättre ekonomi. Tandvården i Blekinge bör söka fler vägar att få till stånd samma utveckling i resten av länet.

## Optimerade arbetsscheman och ökad tillgänglighet

För att minska kostnaden för sjukfrånvaron bör man titta på hur scheman kan anpassas och optimeras för att medarbetarna ska må så bra som möjligt. Vi vill också se att Folktandvården i Blekinge ska ha öppet till klockan 20.00 några dagar i veckan samt öppet vissa helger - detta mot en liten extra patientavgift. På detta sätt ökar attraktiviteten hos regionens tandvård då kunder inte kommer behöva ta ledigt från arbetet för att ha möjlighet att komma på tandläkarbesök.

## Ge patienterna möjlighet till N2-metoden i Region Blekinge

Svensk tandvård är nog någonting som för de flesta främst diskuteras ur ett kostnadsperspektiv vilket naturligtvis är begripligt. Men det finns också andra viktiga frågor som bör ställas kopplat till tandvården - exempelvis vilka metoder som används för rotfyllning. Idag får blivande tandläkare på högskolorna i Sverige endast lära sig en teknik för lagning (guttaperka) som innebär att omkring var fjärde behandling misslyckas. Anledningen till detta är att man använder ett ineffektivt bakteriedödande medel vilket leder till att infektionen i tanden finns kvar. Detta kan leda till allvarliga sjukdomar, inte minst hjärtinfarkt. Idag är misslyckandefrekvensen för rotfyllningar gjorda på unga i Sverige över 50 procent efter i genomsnitt 3,5 år.

I andra länder såsom exempelvis Tyskland finns en annan metod för lagning som kallas för N2-metoden. Detta rotfyllningsmedel eliminerar infektionen i tanden genom att vara kraftigt antiseptiskt under hela fem dygn. Genom att infektionen försvinner ger N2 fler lyckade resultat än guttaperka-metoden vilket leder till att färre tänder dras ut och ersätts med dyra implantat. Tandläkare i Sverige som använder N2 hävdar att denna modell skulle kunna bespara skattebetalarna upp till 95% av kostnaderna för misslyckade lagningar.

Rotfyllningsmaterial regleras idag i det europeiska direktivet om medicintekniska produkter och där finns N2-metoden godkänd sedan år 2010. Anledningen till att det inte används i Sverige är att Socialstyrelsen tidigare avrått från N2 då de hävdade att formaldehyd (som är allergent) är en del av behandlingstekniken. Enligt amerikanska Food and Drug Association, som är en av världens strängaste läkemedelskontrollanter, är dock risken för patienten inte högre med N2 än med något annat medel. I sammanhanget bör också nämnas att Folk tandvårdens metod innehåller ett mycket potent cancerogent och hormonstörande ämne (Bisfenol A). Även kloroform, som sedan länge identifierats som cancerframkallande och som Socialstyrelsen avråder från för användning i alla medicinska sammanhang, används än idag i form av hartschloroform för att klistra fast guttaperkaspetsar.

Vi Sverigedemokrater anser att svenska vårdmetoder bör baseras på vetenskap och forskning och att en öppenhet bör finnas för att ändra tillvägagångssätt då ny fakta presenteras. Om nya metoder kan ge bättre resultat och lägre kostnader bör dessa övervägas. Vi vill därför att Region Blekinge utifrån opartiska utredningar utreder om N2-metoden bör implementeras i Folk tandvården.

### **Anställ fler tandsköterskor och tandhygienister**

När en tandhygienist går igenom patientens tänder och röntgar dessa innan tandläkaren tar vid så minskar detta arbetsbelastningen för tandläkaren. Vi tror också att tandsköterskor i större utsträckning skulle kunna avlasta tandläkare genom att ålägga dessa större uppdrag än idag och även effektivisera dess patienttid genom att utgöra det professionella stöd som patienter med stor oro behöver.

### **Ge tandvården verktyg för att hantera vuxna "barn"**

Sverige har och under lång tid haft en extremt hög invandring och för ensamkommande ungdomar som får asyl i vårt land är det ur ett ekonomiskt perspektiv lukrativt. Ett problem är att det inte har funnits någon seriös ålderskontroll på ungdomarna vilket lett till att myndiga vuxna män sökt sig hit för att hävda sig vara minderåriga. Från de andra partierna har det först hörts att ingen ljuger om sin ålder, sedan när väl testerna infördes av ålder och man såg hur många som ljugit lät det att "det e klart man har ljugit för att slippa undan krig". Är det så att man ljugit om sin ålder och fått tandvård som man inte haft rätt till ska personen bli återbetalningsskyldig och polisanmälas. Under de senaste åren har gränsen för barn inom tandvården ökat, vilket gjort att man inte har kunnat jobba med betalande patienter inom vuxentandvården. Vilket har medfört mindre intäkter och högre kostnader då det statliga avsatta pengarna inte täcker kostnaden.

Flera rapporter, bland annat ifrån danska Udlændingestyrelsen - DIS har det visat sig att dessa barn kan vara allt ifrån den ålder de uppger till långt mycket äldre. Kostnaden och undanträngningseffekterna som detta utnyttjande av systemet innebär är stora för regionen i stort och så även för Folk tandvården. Genom att i egen regi tillse att vi har kompetent medicinsk personal som kan åldersbedöma de ensamkommande kan resurserna i högre utsträckning än idag avsättas till de barn som behöver det. Denne medicinska personal skulle med fördel kunna anlitas i samarbete med länets kommuner som idag är tvingade av lagstiftning att ta emot de ensamkommande ungdomarna.

### **En säker miljö för patienter och anställda**

Hot och våld ökar i samhället och så även hos Folk tandvården - även om denna insats länge varit förskonad i förhållande till andra verksamheter inom Region Blekinge. Insatser krävs därför för att trygga tillvaron både för de anställda och för patienterna. Vi anser att det på varje mottagning bör installeras två knappar i receptionen där man på den ena kan tillkalla hjälp ifrån kollegor medan den andra går till larmcentralen.

# Regionservice

I Region Blekinge jobbas det med projektet "På toppen av sin kompetens" med syfte att förbättra arbetsuppgiftsfördelningen så att tid, kunskap och engagemang används på bästa möjliga sätt. I detta projekt anser vi att Landstingsservice bör ses som en medspelare. Tyvärr tenderar BLS i viss utsträckning att fortsatt använda sin personal till sådana uppgifter som inte ligger på toppen av kompetensen. Detta innebär exempelvis att sköterskor fortsatt får agera kokerskor. För att få rätt person på rätt plats är det viktigt att regionen också håller sig till projektets syfte.

## 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 till en relativt låg kostnad. Vi vill att regionen 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. Det finns dock vissa delar som regionen inte bör hålla på med i sin verksamhet - exempelvis att investera i egen vindkraft. Detta anser vi av flera anledningar; utöver att vindkraft inte är en del av regionens grunduppdrag är denna energiproduktion oftast skadlig för djurlivet. Vindkraft är också ofta ett dåligt alternativ ur ett "cradle to cradle-perspektiv" ( Man ser vilken miljöpåverkan det har under sin livstid) om man jämför med andra energikällor.

## Öppen programvara och öppen källkod

I dagsläget betalar Region Blekinge miljoner årligen i licenspengar till Microsoft och summorna har bara ökat. Dessutom slutar Microsoft och uppdatera sin tidigare operativsystem vilket medför ännu mer kostnader för nya datorer som det egentligen inte är något fel på. En del av licenspengarna bekostar operativsystemet medan en annan del täcker kostnaderna för tilläggsmjukvara. Tyvärr kan man inte bara byta operativsystem rakt av då det finns en hel del program inom regionen som bygger på just denna programvara. Det vi däremot omedelbart kan göra är att strypa kostnaderna för officepaketet. Sverigedemokraterna anser att regionen skyndsamt ska gå över till ett officepaket som bygger på öppen källkod - vilket är kostnadsfritt. Vidare bör arbetet skyndsamt påbörjas med att gå ifrån Microsoft helt vilket bör innebära att Region Blekinge inom 5 år kan vara fria från denna onödiga utgift samt få bättre kontroll över IT då windows inte är formbart.

## Ingen mer vindkraft

Sverigedemokraterna anser inte att vindkraft är en typ av energiproduktion som är långsiktig hållbar - inte minst då den både har låg levnadstid med dyra upprustningskostnader och skadar djur och natur. Att investera i vindkraft har dock visat sig innebära en ekonomisk fördel för tidigare landstinget då energikällan har varit extremt högt subventionerad i jämförelse med andra energikällor. Detta har också inneburit att vindkraften varit ett verktyg för skatteplanering - vilket vi Sverigedemokrater principiellt är kraftigt emot. Vi tror att ett upphörande av vindkraftsinvesteringar och försäljningen av vindkraften på sikt kommer att medföra besparingar för regionen. Detta då vindkraftens negativa miljökonsekvenser uppmärksammas allt

mer vilket kanske är en orsak till att de kraftiga subventionerna nästan har upphört. Av både miljöskäl och ekonomiska skäl motsätter vi oss därför ytterligare investeringar på området.

### **Effektivisering på hjälpmedelsområdet**

All service på hjälpmedel - oavsett om den gäller intern eller extern verksamhet - bör hanteras av samma medarbetare. Detta skapar kostnads- och verksamhetseffektivitet samtidigt som det blir lättare att identifiera gap. Sverigedemokraterna i regionen anser att en utredning bör initieras för att undersöka möjligheten till sammanslagning av 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 bör vara uppbyggd.

### **Energi**

Vi vill att energianvändningen i verksamhetslokalerna ska övervakas och att denna rapporteras per kvadratmeter (kWh/m<sup>2</sup>). Detta för att få ett jämförelsetal att jobba med i syfte att få ner energianvändningen samt identifiera de lägst hängande frukterna vad gäller energieffektivisering.

## **Nya Region Blekinge**

Den 1 januari 2019 går region Blekinge ihop med Landstinget, vilket Sverigedemokraterna ställer sig bakom. Förhoppningsvis kommer den ihopslagna organisationen kunna göra flera samhällsvinster då perspektivet blir vidare samtidigt som möjligheter till effektiviseringar blir större. Det finns en rad olika frågor som Sverigedemokraterna anser vara av stor vikt som exempelvis att Sydostlänken upprättas snarast eller att E22 fixas till så att vi slipper rondeller och andra onödiga farthinder. Sydostlänken är en viktig del inte bara för Karlshamn och Olofström utan för hela Blekinge och resten av industrisverige.

### **Bostadssituation Blekinge**

Nuvarande bostadssituation i Blekinge skapar en inre stress för många. Det blir svårare att skilja sig, ungdomar bor hemma längre, det går inte att flytta till det nya jobbet etc. Enligt regeringsbeslut så skulle 15 200 anvisas till kommunerna under 2018, 290 kommuner skall då dela på denna börda och det blir då 52 personer per kommun, vi har sedan tidigare tagit emot fler per capita än riket i övrigt. Många kommuner har i dagsläget inte tagit emot några personer alls.

Kommunerna i länet har problem med hemlöshet, det är bland annat därför Sverigedemokrater lokalt säger nej till dessa hyresavtal som sätter anvisade först i kön. För att få regionen attraktiv att verka i måste bostadssituationen lösas. Sverigedemokraterna anser därför att detta är något som nämnden för regional samverkan ska jobba med.

# Kollektivtrafiken

För oss Sverigedemokrater är det viktigt med bra kommunikationer. Förbättringar i stan får inte ske på bekostnad av tillgängligheten för dem som väljer att bo och verka på landsbygden och i skärgården. Inom Regionsamverkan Syd jobbar man med att samordna zontaxor och biljettpriser mellan alla sex regioner för att underlätta arbetspendling och främja exempelvis evenemangsturism. Detta ser Sverigedemokraterna som positivt. I Blekinge finns en järnväg som går precis förbi flygplatsen i Ronneby. Dock finns inget tågstopp på platsen. Att placera ett tågstopp där skulle både kunna innebära att attraktiviteten för flygplatsen ökar och att möjligheten till att få fler flygavgångar till fler destinationer blir betydligt större. Dock är en förutsättning för att detta ska kunna utnyttjas är att punktligheten blir mycket bättre än idag då värdet är endast 60% på Öresundstågen i Blekinge (201808)

Med en kostnadstäckning på låga 40% (43% 2017) och ett investeringsbehov på 83 miljoner under kommande perioden med förutsättningar att endast 53% av allmänheten är nöjda med Blekingetrafiken duger det inte att punktligheten är endast 60% på Öresundstågen i Blekinge (201808)

Med en ökad punktlighet samt bilparkering i anslutning till resecentra kan möjligheten för fler att åka kollektivt öka. Även vid dessa parkeringar är det av stor vikt att ha kameraövervakning då stöld och skadegörelse förekommer.

Blekinge är till största delen landsbygd där kollektivtrafiken är obefintlig och för att kombinera den för dessa medborgare nödvändiga bilen med kollektivtrafik vid längre resor måste det vara tryggt att parkera bilen i anslutning.

Karlshamns kommun har fram till 2019 uppdragit åt Region Blekinge att upphandla skolskjutstrafik med mindre fordon, därefter ska nytt femårigt avtal tecknas. Även Region Blekinge kan använda sig av samma koncept där man tar i beaktande fordonets utsläpp per passagerare. Ur miljöhänsyn ska kollektivtrafiken inte ha mer utsläpp per person än om man väljer ett mindre fordon.

För att få bort isoleringen och ensamheten som råder hos några i vår äldre befolkning vill vi att pensionärer med garantipension samt de med motsvarande låg sjukpenning ska få åka gratis med kollektivtrafiken i hela Blekinge. Detta skulle också få ner utsläppen räknat till per person som åker kollektivt.

Det är vår övertygelse att ordning, trygghet och service inom den regionala kollektivtrafiken kan förbättras med mer servicepersonal. Tryggheten är viktig. Känner man sig otrygg väljer man bort kollektivtrafiken. Därför vill vi införa nolltolerans mot allt våld, övergrepp eller kränkningar inom verksamheten. Alla bussar ska vara utrustade med kamera och samtlig personal som är i direkt kontakt med kunder ska ha en larmknapp - detta både för sin egen och för medresenärers säkerhet. I utsatta områden ska väktare finnas på plats.

Vi anser att färdtjänstens betalningssystem idag är ineffektivt. För många resenärer tar det lång tid att betala på plats och ibland har berörda inte ens tillräckligt med pengar tillgängligt. När pengar saknas kostar det också regionen pengar eftersom det tar tid. Det innebär också att bilarna inte kan avgå i tid vilket leder till frustration för våra medborgare. Med anledning av detta vill Sverigedemokraterna utreda möjligheten att införa gratis färdtjänst för de med garantipension eller motsvarande låg sjukpenning, alternativt en enklare faktureringsmetod.

# Kultur och bildning

**Kultur och bildning är otroligt viktigt för ett välfungerande samhälle. Frågan är dock vem som är "bäst" på kultur och "bäst" på att driva skola. Vi är övertygade om att det inte finns någon kultur som är bäst, men däremot ser vi att den kultur som regionen ska lyfta fram ska vara sådant som tilltalar den stora massan eller som uppmuntrar till lokalt engagemang.**

**Gällande folkhögskolan tror vi att en annan huvudman kan driva folkhögskolan på ett mer kostnadseffektivt och kanske bättre sätt, då detta inte ligger i Regionens huvuduppdrag.**

## Folkhögskolan fyller ett viktigt syfte

Blekinge Folkhögskola är en anrik institution och en av de äldsta folkhögskolorna i Sverige. Detta innebär att man nyligen firade sin 145-årsdag. 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 som omöjliggjort för individen att kunna läsa vidare.

Blekinge Folkhögskola erbjuder idag även specialkurser med inriktning mot exempelvis teater, konst och textil samt mat, hälsa och fiskevård. Därutöver finns även kurser med olika inriktningar för seniorer. Dessa är att betrakta som både friskvård och egenvård. Folkhögskolan har idag ett etablerat samarbete med arbetsförmedlingen och anordnar uppdragsutbildningar, både för långtidsarbetslösa och för nyanlända där man också ger studiemotiverade kurser.

Verksamheten som folkhögskolan erbjuder är populär och attraherar långt fler sökande än vad man kan ta emot - både från Blekinge och resten av landet. Sverigedemokraterna anser att folkhögskolan är en viktig beståndsdel i utbildningssystemet och ser både samhälleliga och ekonomiska fördelar med att fånga upp både unga vuxna som ges en chans att komma vidare i livet och friska seniorer som erbjuds en meningsfull sysselsättning i bildningens tecken.

## Nytt internat eller inte på folkhögskolan

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 miljoner och vi tror att denna investering kunde gagna Regionen ännu mer ifall vi kunde rikta om eller utöka utbildningsverksamheten mot regionens kärnområden. Det finns 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.

Idag finns det tyvärr inte något budgetutrymme för de satsningar som vi vill genomföra på området. Detta eftersom regionens ekonomiska situation är kärv och ser långt sämre ut inom några år. Det mest ansvarsfulla Region Blekinge kan göra är därför att överlämna folkhögskoleverksamheten till en annan huvudman som kan och vill driva den vidare på ett kostnadseffektivt sätt. Vi har flera andra folkhögskolor i Blekinge som inte ligger under regionen.

## **Kultur och Kulturarv**

Ett av kulturpolitikens främsta syften ska vara att stärka intresset för och kunskapen om svensk och lokal kultur liksom att slå vakt om de djupa värden som det kulturella arvet innehåller. Detta bidrar till att återskapa en gemensam identitet i vårt samhälle och underlättar dessutom assimilering av nytilkomna, som därmed får något konkret att sträva mot och bli en del av.

Kulturnämndens uppdrag är både viktigt och komplext. Kulturarvet skiljer sig från samtidskulturen på ett avgörande sätt genom det faktum att de som en gång har skapat och burit de olika kulturyttringarna i de flesta fall är döda idag. Till skillnad från samtidskulturen kan äldre kulturyttringar alltså inte skyddas, spridas och levandegöras av sina skapare. Detta gör enligt vår mening att samhällets ansvar för denna del av kulturen är särskilt viktig. Kulturarvet kan lära oss mycket om oss själva, både som individer och som samhälle, om nutiden såväl som dåtiden. Det är en viktig anledning till att stärka anslagen till verksamhet som berör kulturarvet.

Något av detta är kulturstipendier till ett antal duktiga och ambitiösa unga personer verksamma inom kultursektorn som Region Blekinge varje år delar ut. Det finns utöver dessa även två priser som delas ut årligen för viktiga insatser inom respektive fält – Region Blekinges kulturpris och idrottspris.

## **Barn- och familjekultur prioriteras**

Att vi har ett folkligt och levande kulturliv i hela regionen är viktigt för Sverigedemokraterna samtidigt som dess kostnader inte får gå ut över en minskad trygghet. Sevärdheter och upplevelser för framförallt barn och deras familjer samt allmänna samlingsställen för exempelvis dans och musik. Genom att utsätta en större del av kulturlivet för en marknadsmässig konkurrens ökar man medborgarnas inflytande över kulturlivets inriktning. För att öka intresset för barnkulturen så måste den få vara just barnkultur och inte barnkultur för vuxna.

## **Slopa "konstutsmynkningskravet"**

Det kommer byggas mycket de kommande åren i Blekinge läns landsting. Detta kommer medföra enorma utgifter i konstutsmynkning vilket istället kunnat gå till investeringar i vården. Istället för att köpa in ny konst kan man använda konst som regionen har i sina ägor.

Konstutsmynkningskravet är inget egentligt krav utan något som politiken bestämmer själva, att lägga stora ekonomiska medel på "konst" ingen ser eller själv skulle betala för är oansvarigt. Om ett så stort överskott finns att man måste lägga pengar på utsmynkning, bör dessa läggas på de fastigheter som avses och kan ses av medborgarna, en tavla i ett förråd är det ingen som ser. Däremot skulle en övergång från det anskrämliga containerbyggandet till harmoniska tilltalande vackra hus vara tilltalande för såväl boende som turister. De fula lådor som byggts under de senaste årtionden kan inte ge annat än depressioner, där istället tilltalande byggnader kunde skapa läkande harmoni.

## **Kultur på recept**

Kultur kan även vara betydande för folkhälsan och turismen och det är därför av stor vikt att de delar av kulturen som ger en positiv inverkan på dessa delar också är de som prioriteras. Vidare förespråkar vi Sverigedemokrater Kultur på recept, vilket knappt finns i Blekinge idag. Detta kan utöver att gynna den enskilde också ha andra goda effekter, exempelvis kan det premiera byamusiker då dessa kan utföra spelningar på äldreboenden.



## Förändrad ram på kulturen

Det är viktigt med en långsiktig ekonomisk balans i regionen och för att kunna frigöra mer resurser till främst sjukvårdens utmaningar väljer vi att på ett ansvarsfullt sätt rationalisera bland verksamheterna inom kulturen. Dessa rationaliseringar krävs för att vi ska slippa nödlösningar som exempelvis skattechöjningar. Vi ålägger i vår budget ett effektiviseringskrav på kulturverksamheten. De delar som fortsatt ska prioriteras är museér och föreningar som arbetar för vårt lokala kulturarvs bevarande. Aktiviteter som förstör kulturarv eller skändar dess platser ska inte få några bidrag. Assimilerande verksamheter som skapar gemenskap i det svenska samhället ska premieras.

## Barnkultur

Fokus i kulturplanen har främst varit på kultur för barn och unga, vilket är bra. Helt centralt inom alla former av barnkultur är att verksamheten bör genomsyras av en respekt för det nationella och regionala kulturarvet och att den bör bidra till att ge barnen en stark och sammanhållande regional och nationell identitet. Det ska även vara barn och ungdomskultur och inte "barnkultur för vuxna".

Läsförståelsen och dess betydelse för individen i dagens och morgondagens kunskapssamhälle kan vidare knappast överskattas. Den som inte äger språket kommer sannolikt ha ytterst begränsade möjligheter att göra karriär eller att delta i den demokratiska processen. Sverige har haft en lång och stolt tradition på området men resultaten på senare år med allt sämre läsförståelse hos framförallt barn och unga är mycket oroande. Att den primära förklaringen till försämrad läsförståelse bland barn och unga stavas oansvarig invandringspolitik och segregering av mångkulturalism finns det gott om vetenskapliga och empiriska belägg för. För att på allvar komma tillrätta med problemet krävs alltså djupgående strukturella förändringar. Tills dess att sådana förändringar är på plats måste dock åtgärder till inom ramen för skolan och barnkulturen för att motverka att problemen förvärras. Verksamheter och projekt som syftar till att befrämja kunnandet kring och intresset för läsande och litteratur bland barn och unga ska således stå i centrum för regionens prioriteringar inom barnkulturen.

# Skapa trygghet och förebygg brott

## Viktigt med ett brottsförebyggande arbete

Samhället som alliansen tillsammans med de rödgröna gjort om senaste 20-30 åren har lett till mer våld och en hårdare attityd generellt. Idag har hot- och våldssituationer blivit vardag vilket är en utveckling vi Sverigedemokrater anser måste motarbetas. Detta kan göras med en rad olika insatser där noll-tolerans av hot och brott samt övervakningskameror är ett första steg.

All personal som arbetar med barn och ungdomar i Region Blekinge ska kunna uppvisa utdrag ur belastningsregistret som visar att man inte tidigare gjort sig skyldig till övergrepp mot barn. Detta då man kommer i kontakt med barn eller människor som är utsatta oavsett vilken avdelning man än tillhör.

## Samverkan kan ge mycket

Brottsbekämpning är inte i första hand en Regional angelägenhet, men Regionen har likväl en viktig roll i arbetet med att skapa trygghet i det offentliga rummet. Det finns flera delar som Region Blekinge kan hjälpa till med och få hjälp med, arbetet mot droger och missbruk är ett av dessa områden samt tryggheten i offentliga rummet.

# Ekologisk och traditionell kost

## Maten

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 i livet man vistas i, vilket betonar vikten av att upplevelserna bör vara så positiva som möjligt. Vidare bör även maten anpassas efter sjukdomsbilden, dels för att detta kan vara bidragande faktorer för minskad medicinering men även för att underlätta för patienter i kostvalet då man kommer hem. Maten som serveras i regionens regi ska givetvis vara härproducerad och ekologisk i så hög utsträckning som det är möjligt. När det gäller den ekologiska maten närmar sig Regionen nu 50 procent, men vår målsättning är även att maten ska vara lokalt producerad från bönder i Blekinge.

## Uppmuntra svensk matkultur

Mat som serveras inom vården ska ha som utgångspunkt att vara hälsosam men även bevara och förmedla svensk och lokal mattradition. Att erbjuda alternativ mat av religiösa eller icke medicinska skäl är principiellt fel och en sådan målsättning kan i förlängningen få orimliga konsekvenser. Det innebär dessutom en onödig merkostnad för regionen. Istället bör man utgå från ett grundkoncept som inte innehåller några allergena produkter och sedan lägga till allergenerna för de som så önskar. På detta sätt kan man vara allt från vegan till samtliga religiösa inriktningar och då ändå kunna äta grundkonceptet. Dessutom skulle man ytterst få behöva specialmat av hälsoskäl.

## Nej till Bisfenol A

Bisfenol A har redan förbjudits i Sverige i nappflaskor och i locken på barnmatsburkar, men finns fortfarande kvar på andra områden, främst i konservburkar - detta oavsett om produkten är ekologiskt märkt eller inte. I konservburkarna kan det förekomma upp till 8 mikrogram per kilo vilket kan jämföras med 4 mikrogram per kilo kroppsvikt som är det tolerabla dagliga intaget för vuxna. Vidare så finns det till exempel Bisfenol i vissa lagningar som man gör i tandvården och i leksaker.

Bisfenol A är ett hormonstörande ämne som påverkar människans fortplantningsförmåga och förändrar ämnesomsättningen av hormoner. Vid djurförsök har det framkommit att BPA ökar risken för fetma och cancer. Bland människor finns ett samband mellan BPA och missfall, diabetes och hjärt- och kärl-sjukdomar. Enligt naturskyddsföreningen spelar den offentliga upphandlingen en stor roll för barns miljö och för att situationen ska kunna bli bättre i förskolan aviserar de att hälso- och miljö-kraven i många fall behöver skärpas.

För att undvika att utsätta barn för bisfenol A är det bland annat viktigt att regionen undviker att köpa mat i metallkonserver som innehåller detta ämne. Det finns ingenting som hindrar vår Region att ställa krav i upphandlingarna om att produkter med bisfenol A, som riskerar att barnen påverkas, inte får förekomma. Vi anser även att patienter inom tandvården ska informeras om detta när man gör lagningar innehållande Bisfenol A.

# Finansiell styrning

Resultatbudget extern (Mnkr)	2019	2020	2021
Verksamhetens intäkter	982,5	985,2	985,2
Verksamhetens kostnader	-6 011,51	-6143,84	-6254,54
Avskrivningar	-236,0	-262	-274
Verksamhetens nettoresultat	-5265,01	-5420,64	-5543,34
Skatteintäkter	3910,2	4020,8	4165,9
Läkemedelsersättning	441,5	441,5	441,5
Generella statsbidrag	971,2	1014,3	1028,3
Finansiella intäkter	48,8	48,8	48,8
Finansiella kostnader	-68,2	-73,8	-109,6
Summa finansiella poster	5303,5	5451,6	5574,9
Resultat	38,49	30,96	31,56
Summa av budgetram per nämnd externt-internt (Mnkr)	2019	2020	2021
Hälso- och sjukvårdsnämnden	-3479,2	-3501,2	-3573,9
Folktandvård	-148,95	-151,48	-150,48
Regionalutveckling	-13,36	-13,36	-13,36
Folkhögskolan	-8	0	0
Kultur och fritid	-23,2	-23,5	-24,0
Trafiknämnd	-328,4	-332,2	-315,4
Regionservice	7,9	7,9	15,8
Regionstaben	-85,4	-85,0	-80
Hälsoval	-684,2	-700,1	-716,4
Varav politik	-14,9	-15	-15,2
Anslag under regionstyrelsen	-170,1	-170,1	-170,1
Regiongemensamt	-869,2	-885,2	-901,7
Patientnämnden	-3,2	-3,2	-3,2
Samverkansnämnd	-1,1	-1,1	-1,1
Finansförvaltningen	4990,6	5019,3	5078,9
Summa	38,49	30,96	31,56

<b>Anlag RS-förfogande</b>	-161,1	-175,1	-183,9
<b>Löneöversyn</b>	-83,9	-92,8	-100,3
<b>Ej fördelade avskrivningar</b>	-64,7	-90,7	-102,7
<b>Finansiering</b>	5508,9	5619,5	5764,6
<b>Patientförsäkring</b>	-21,6	-21,6	-21,6
<b>Pensioner</b>	-177,6	-204,3	-255,9
<b>Förvaltningsavgifter</b>	-1	-1	-1
<b>Bankkostnader</b>	-0,9	-0,9	-0,9
<b>Räntekostnader</b>	-3,5	-11,4	-18,7
<b>Swoppar</b>	-4	-2,4	-0,7
<b>Totalt finansiering</b>	4990,6	5019,3	5078,9
<b>Förfogande anslag</b>			
<b>Jämlik folkhälsa</b>	1	1	1
<b>Barnlots</b>	0,6	0,6	0,6
<b>Handledning introduktion</b>	2	2	2
<b>Utbildningsvårdscentral</b>	0	9	9
<b>Personalrekratering</b>	3	3	3
<b>Övrigt från budget 2018-2020</b>	13	13	13
<b>Nattkvot</b>	10,3	10,3	10,3
<b>Levnadsvanemottagning</b>	5	5	5
<b>Tarmcancerscreening</b>	3,0	3,0	3,0
<b>Förbättrad cancervård</b>	7,3	7,3	7,3
<b>Samgruppering mobila team</b>	1	1	1
<b>Rehabiliteringskordinator</b>	2,5	2,5	2,5
<b>SPUR</b>	0,4	0,4	0,4
<b>Kommunriktad geriatrik</b>	1	1	1
<b>Akut Karlshamn</b>	18	18	18
<b>Köpt vård</b>	12	12	12
<b>Diabetes hjälpmedel</b>	4,8	4,8	4,8
<b>FVIS</b>	15	20	30
<b>Övriga licenser och avtal</b>	11,2	11,2	10,0
<b>Reserv</b>	50	50	50
	161,1	175,1	183,9

# Yrkande

Regionfullmäktige föreslås besluta:

*Att fastställa Sverigedemokraternas förslag till budget för 2019 enligt bilaga*

*Att anta Sverigedemokraternas budgetdokument som övergripande inriktningsdokument för regionens verksamheten i berörda delar*

*Att införa ett migrationsbokslut så vi kan se vilka kostnader samt vilken kostnadstäckning stadsbidragen ger regionen*

---

Björn T Nurhadi  
Gruppledare Sverigedemokraterna



## Ärende 7

### Regionplan och budget

**Att** fastställa Socialdemokraternas förslag till Regionplan 2019 – 2021 med budget 2019 och ekonomisk plan 2020 - 2021 enligt förslag

**Att** fastställa Socialdemokraternas förslag till resultatbudget, finansieringsbudget och balansbudget 2019 – 2021

**Att** fastställa Socialdemokraternas förslag till investeringsbudget för 2019 – 2023

**Att** uppdra åt nämnderna och regionstyrelse att ta fram verksamhetsplaner för 2019 som är anpassade till Socialdemokraternas förslag till Regionplan 2019 – 2021 med budget för 2019

**Att** uppdra åt nämnderna och regionstyrelsen att ta fram intern kontrollplan för 2019

## Ärende 8

### Utdebitering

**Att** fastställa utdebiteringen till 12,04 kronor för 2019

## Ärende 9 och 10

### Patientavgifter

**Bifall** Landstingsstyrelsens förslag



26 November 2018

**Yrkande till LF i ärende 9, Patientavgifter**

*Sverigedemokraterna yrkar på följande gällande patientavgifter:*

Att stryka första att-satsen gällande sondnäring

Att avgiften för uteblivet besök för vuxna till dagkirurgi är 1000 kr

Att avgiften för uteblivet vårdbesök för vuxna är 500 kr, undantaget psykiatri vars avgifter lämnas oförändrade

Att närvarande tolk vid planerade vårdbesök ska erbjudas till självkostnadspris då kostnadsersättning från annan instans saknas eller om det gäller något av våra 6 minoritetsspråk

Att remissbesök till akuten ska vara avgiftsfritt medan kostnaden för direktbesök är 400 kr

Att avgiften för egenremiss (vårdbegäran) är 400 kr

Att avgiften för hälsoundersökning utan remiss är 400 kr, där man kan få reda på om man exempelvis har brist på någon vitamin eller mineral, sitt blodsockervärde eller blodtryck

att patientavgift på 100 kr införs för alla besök till distriktsköterka/sjuksköterska i primärvården vid besök hos annan vårdcentral än där man är listad

att ej avbokade besök hos distriktsköterska/sjuksköterska i primärvården debiteras med 200 kr

Björn T Nurhadi (SD)