

Budget 2016-2018

Landstinget Blekinge



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

Omvärldsanalys

Den stora befolkningsökningen är förödande för ekonomin

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

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

Flyktingkrisen påverkar vårt landsting

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

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

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

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

Omvärldens riskfaktorer är våra

Antibiotikaresistenta bakterier som Meticillinresistent Staphylococcus

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

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

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

Gruppledaren har ordet

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

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

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

Vi är dessutom bl a beredda att satsa på kvinnohälsovården. Historiskt har sjukdomar som kvinnor kan få varit lågprioriterade i vårdsektorn. Det var exempelvis inte många år sedan det var skambelagt att få "kräfta" som bl a bröstcancer benämndes som. Som tur är har synen på denna sjukdom med tiden förändrats. "Skamliga" områden finns dock kvar och en av de vanligaste är endometrios. Det är inte acceptabelt att kvinnor ska behöva skämmas för sina smärtor idag och att det ska ta så lång tid att få en diagnos som statistiken visar på. Det är heller inte acceptabelt att vårdsökande kvinnor med endometrios skickas hem med råd om vila och alvedon.

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

Björn Nurkadi



Visioner och utmaningar

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

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

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

Det är viktigt att komma ihåg att Landstinget Blekinge inte

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

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

Vägval för att jobba mot visionen

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

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

Satsa på systemvetenskap och informatik

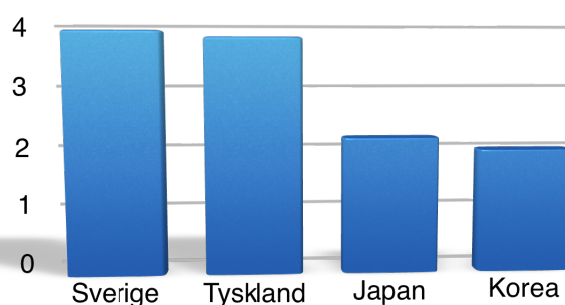
Tittar man internationellt, exempelvis på Tyskland eller Japan, så råder det ingen läkarbrist (OECD, 2014). Vi i Blekinge och Sverige nyttjar helt enkelt våra läkare på fel sätt vilket är både dyrt och ineffektivt (Myndigheten för vårdanalys, 2013). Att anställa personal för att jobba med systemvetenskap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



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

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

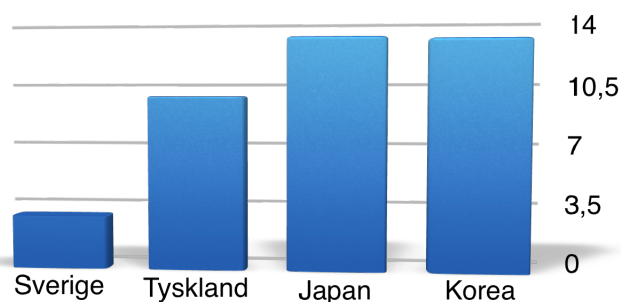
■ Antal läkare per 1000 invånare



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

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

■ Läkarbesök per capita



landstinget i stort.

Våra ambitioner är:

Vårdgarantin 0-3-30-30

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

Samgruppera vårdcentral och akutmottagning

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

Inför avgift på språktolk

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

Endast medicinskt motiverad omskärelse av barn

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

SMS-påminnelse

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

SMS-livräddare

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

Patientsäkerhet och basala hygienrutiner

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

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

Agerande vid sena aborter

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

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

Minska den ökande barn-ohälsan

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

Utöka kontaktytorna till ungdomsmottagningen i länet

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

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

Ökad avgift för uteblivet besök

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

Sluta liberalisera drogmissbruk

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

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

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

Ett hälsosamt miljöarbete

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

Blekingesjukhuset

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

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

I vårt Blekinge är alla lika mycket värda

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

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

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

En rejäl satsning på infektion och hudkliniken

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

Det kommande problemet med multiresistenta bakterier måste

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



Rehabiliteringen

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

Sjukhusmaten

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

Kallelse till regelbundna PSA-tester

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

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

Energi

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

Fler vårdplatser

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

Kompetensplanering och GAP-analys

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

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

En ny ”hemgångsavdelning”

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

Center för endometrioscivård

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

Endometrioscivård är en mycket mytomspunnen sjukdom och samhället har en lång väg kvar att gå för att lyckas sticka håll på alla missförstånd. Bland flera förlegade idéer som fortfarande lever kvar kan kvinnor ofta få höra att deras smärtor är normala och att det är hos deras egna ”smärttröskel” problemet ligger. Detta trots att smärtor som allvarligt påverkar det vardagliga livet inte bör anses normalt. Vidare påstås det felaktigt ofta att endometrioscivård inte kan drabba unga trots att ett stort antal kvinnor med sjukdomen haft besvär redan vid tonåren. Det finns de som tror att endometrioscivård 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 endometrioscivård. Eftersom så många kvinnor lider av sjukdomen är trycket på vård stort och blir dessutom större ju mer sjukvården och allmänheten upplyses om den. I ett läge där landsting alltmer behöver komplettera varandra snarare än att erbjuda samma typer av vård, skulle landstinget i Blekinge kunna fylla en funktion i denna fråga. Behovet av vård bör dock utredas noggrant och beräkningar bör göras för att vi ska kunna se om det över huvud taget skulle vara möjligt att öppna ett center för specialkompetens inom endometrioscivård i vårt län.

Primärvården

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

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

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

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

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

Våra ambitioner är:

Stärka första linjens psykiatri

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

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

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



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

Vårdutvecklare och kvalitetskoordinator

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

Koordinering av vård till äldre

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

Psykologisk behandling med KBT och MKBT

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

Systematiska läkemedelsgenomgångar

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

Vårdcentral i Holmsjö

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



Preventiva insatser för äldre

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

Folktandvården

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

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

Optimerade scheman

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

Anställa fler tandsköterskor & tandhygienister

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

Översyn av kallelse till riskpatienter

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

En säker miljö för patienter och anställda

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

Psykiatri

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

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

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

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

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

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

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

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

Våra ambitioner är:

Stärka första linjens psykiatri

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

Förebyggande arbete

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

Erbjuda en Case Manager

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

En ny mottagning för psykiatrin

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

Motverka hederskultur

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

Habiliteringen

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

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

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



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

Folkhögskolan

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

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

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

Vad budgeten tillåter, med den regering vi idag har:

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

Landstingsservice

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

Sluta betala för gratis tjänster

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

Ingen mer vindkraft

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

Hjälpmedel

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

Vårdnära service V2.0

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



Finansiell styrning

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

Ekonomiska förutsättningar

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

Det vi vill åstadkomma på sikt

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

Ekonomisk hushållning

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

Landstingsgemensamt

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

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

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

Att: Fastställa budget för 2016 enligt ovan

Att: Sverigedemokraternas ambitioner och satsningar införs i landstingsplanen



Björn T Nurhadi
 Gruppledare
 Sverigedemokraterna Landstinget Blekinge

Ordlista

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

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

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

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

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

BLS: (Blekinge Läns Sjukhus) Blekingesjukhuset.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Referenslista

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

WHO, 2015, EBOLA SITUATION REPORT, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170508/1/roadmapsitrep_13May15_eng.pdf?ua=1&ua=1

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

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

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

EY, 2014

Myndigheten för vårdanalys, 2013, Ur led är tiden

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

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

Läkartidningen, 2015, <http://www.lakartidningen.se/Aktuellt/Nyheter/2014/10/Farre-dor-av-varnskador-enligt-ny-undersokning/>

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

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

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

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

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

Endometriosis, <http://www.endometriosisforeningen.com/vad-ar-endometriosis>

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

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

Tino Sanandaji 2014 Utanförskapets karta – en uppföljning av Folkpartiets rapportserie

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

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

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

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

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