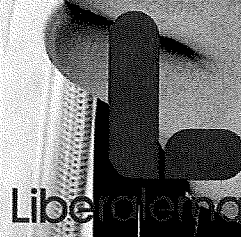
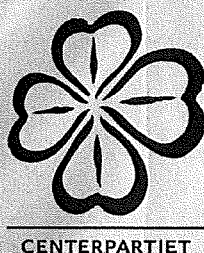
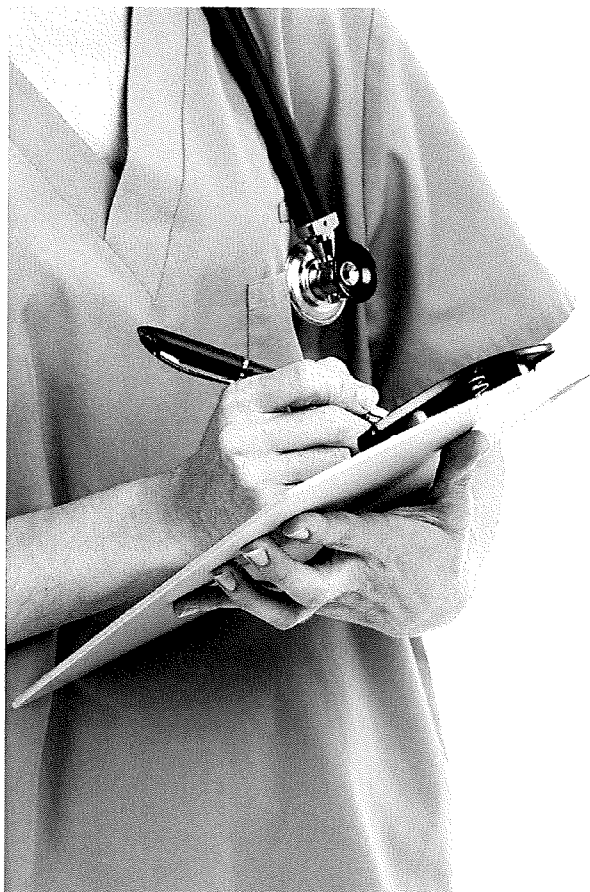


**Med fokus på medarbetare,
vårdkvalitet och tillgänglighet**

**ALLIANSENS BUDGET 2017
samt plan 2017-2019**



ALLIANSEN I LANDSTINGET BLEKINGE



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sida

FÖRORD	1
VISION OCH UPPDRAG	2
ALLIANSENS ÖVERGRIPANDE MÅL	3
ALLIANSENS PLANERADE SATSNINGAR	4
PLANERINGSFÖRUTSÄTTNINGAR	5
MEDBORGARE	7
MEDARBETARE	9
PROCESS	11
NÄMNDERNAS UPPDRAG	13
LANDSTINGSSTYRELSEN	18
HÅLLBAR UTVECKLING	20
EKONOMI	21
BUDGET	23



FÖRORD

Blekinges landsting förtjänar ett realistiskt politiskt alternativ. Vi fyra partier i Alliansen sätter med den här budgeten fokus på medarbetarna, vårdkvalitet och tillgänglighet. Vi vill göra en kraftfull satsning på personalen eftersom medarbetarna är vår allra viktigaste resurs för att skapa den bästa hälso- och sjukvården.

Personalen ska ha en god arbetsmiljö och känna trivsel. Medarbetarna ska uppleva respekten att deras kunskap tas tillvara samtidigt som de får möjlighet att lära nytt och utveckla sig. Så får patienterna ett professionellt och högkvalitativt mottagande.

I en värld där förutsättningarna för hälso- och sjukvården förändras snabbt krävs ett tydligt och lyssnande ledarskap. Framtidens vård kan bara formas i respektfull dialog mellan medarbetarna, medborgarna och politiken. Först när det uppstår en samsyn om vad och hur vi tillsammans skall leverera i form av vård och omsorg ger vi oss själva en möjlighet att uppnå de höga mål vi

tillsammans formar.

I Alliansens vision av framtidens vård ingår också ett tydligt ekonomiskt ledarskap där vi tar ansvar för skattebetalarnas pengar. Landstinget Blekinge ska präglas av utveckling och förbättring där valfrihet, fokus på individen och ett starkt miljöarbete står i fokus. Rätt vård ska ges efter behov, oavsett tjockleken på din plånbok eller var du bor i länet. Alliansen strävar därför ständigt efter en bra och hänsynsfull dialog med våra medarbetare och med företrädare för patienterna. Vår övertygelse är att om alla berörda känner sig delaktiga i vårdens utformning, kommer vi närmare en effektiv vårdkedja som präglas av medmänsklighet. Alliansen vill med empati och trygghet ta ansvar för dig som är patient liksom för dig som är medarbetare, ta ett grundläggande ansvar för landstingets ekonomi, för landsbygden och miljön samt låta verksamheten genomsyras av fokus på individen och valfrihet.

Alexander Wendt
Moderaterna

Lars Karlsson
Centerpartiet

Nils Ingmar Thorell
Liberalerna

Inga Lill Siggelsten Blum
Kristdemokraterna

1. VISION OCH UPPDRAG

Hög vårdkvalitet, tillgänglighet och fokus på medarbetarna är grundstenarna i vårt politiska arbete inom Alliansen. Landstingets uppdrag regleras till stora delar av Hälso- och sjukvårdslagen. Verksamhet, vision och uppdrag regleras därefter.

Vår vision är att blekingarna ska ges bästa möjliga förutsättningar för en god hälsa och en god hälso- och sjukvård inklusive tandvård. De ska också känna trygghet i att vården finns tillgänglig när den behövs.

Hälso- och sjukvården ska utgå från att varje människa är unik och att alla har samma absoluta och okränkbara värde. Hälso- och sjukvården ska vara ett uttryck för omsorg och solidaritet mellan människor i samhället. Ett hälsofrämjande synsätt ska prägla hela landstingets verksamhet. Individuella behov ska vara utgångspunkten för service, vård och omsorg och förhållningssättet ska genomsyras av respekt för den enskildes integritet, insyn och rätt till självbestämmande. En stor öppenhet måste finnas för olika former av vård och omsorg. Finansieringen av insatserna inom vård- och omsorgsverksamheten ska vara solidariskt utformad.

Det får aldrig bli en ekonomisk fråga om man ska kunna få tillgång till den service, sjukvård och omsorg man behöver. Flera olika vårdgivare kan stimulera till nytänkande och tillföra vården nya dimensioner. Privata, kooperativa och ideellt drivna alternativ ska ges förutsättningar att utvecklas för att medborgarna ska ges frihet att själva välja utförare.

Hälso- och sjukvården ställs inför stora utmaningar när livslängden ökar, tekniska och medicinska framsteg skapar möjligheter till fler och bättre insatser samtidigt som befolkningens förväntningar på hälso- och sjukvården höjs. Det är positivt att människors hälsa förbättras och att livskvaliteten ges förutsättningar att öka genom förebyggande arbete och effektiva behandlingar. Det finns samtidigt en utbredd ohälsa som är resultatet av arbetsliv, livssituation och livsstil.

Många allvarliga sjukdomar går att förebygga genom ändrade kost- och dryckesvanor och ett i övrigt sundare liv. Betydelsen av att ta hand om sig själv och sin kropp är väl känd. Även om varje person har ansvar för sin egen hälsa kan det vara svårt att bryta beteendemönster och livsstil. Hälsofrämjande och förebyggande vård ska därför prioriteras och vara en naturlig del i alla vårdmöten och den ska anpassas efter individens behov.

Primärvården utgör grunden i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet. Den står för den vårdnivå som ska tillgodose befolkningens basala och ofta förekommande behov av hälso- och sjukvård. Därför ska primärvården

förstärkas. Det fortsatta utvecklingsarbetet ska inriktas mot fortsatt förbättrad tillgänglighet, kortare vårdköer och fler aktörer som verkar inom vård och omsorg. Grundidén med närsjukvård är att vårdkompetensen samlas runt patienten så mycket som möjligt för att patienten ska slippa bli hänvisad till olika undersökningar och behandlingar. Det är patienten – inte systemet – som skall vara i centrum för hälso- och sjukvården. Landstingets verksamhet ska drivas utifrån en långsiktig helhetssyn med respekt för vår samtida omgivning och kommande generationer. Landstinget har ett stort ansvar för att gå före och visa nödvändigheten i att bygga ett långsiktigt hållbart samhälle socialt, ekologiskt och ekonomiskt.

När vi nu går mot en regionbildning kommer landstinget Blekinge så småningom att bli Region Blekinge och infatta regionalt utvecklingsansvar, kollektivtrafik samt regionala kulturfrågor. Alliansen är positiv till denna förändring och anser att användningen av skattepengarna i och med regionbildningen kommer att effektiviseras i en ännu bättre organisation.



2. ALLIANSENS ÖVERGRIPANDE MÅL

Vi kommer alla någon gång i livet i kontakt med vården, antingen som patient eller närstående. Mötet med vården ska präglas av trygghet, empati, tillgänglighet och kunskap. Vi i Alliansen vill med fokus på medarbetarna, vårdkvalitet och tillgänglighet utveckla Landstinget Blekinge tillsammans med personalen. En god dialog mellan verksamhet och politik är en förutsättning för att personalen ska ha en god arbetsmiljö. Därmed skapas förutsättningar för att medborgarna ska få en bra och patientsäker vård. Alliansen kommer därför att arbeta fram våra övergripande mål för sjukvården i dialog med personalen.

- **Medarbetarna** ska ha goda möjligheter till vidareutbildning och kompetensutveckling.
- **Vårdkvalitet** innebär för oss en hög kompetensnivå hos personalen, ändamålsenliga lokaler och god patientsäkerhet.
- **Tillgänglighet** handlar om att korta köerna, ge blekingeborna möjlighet till fler vårdalternativ och om att satsa på valfrihet och fokusera på individen.



MEDARBETARE

Med Alliansens budget kommer Landstinget Blekinge göra en kraftfull satsning på personalen. Personalen är vår viktigaste resurs för en trygg och tillgänglig vård. Den ska erbjudas ett hälsosamt och balanserat arbetsliv, bättre schema och utvecklingsmöjligheter samt attraktiva och konkurrenskraftiga anställningsvillkor. Vi vill bredda landstingets kompetenser med nya former av vårdgivare för att kunna ge patienterna bästa möjliga vård utifrån individuella behov. Det är viktigt att värna och premiera personalens initiativ och entreprenöranda. Det är hos personalen den kunskap och erfarenhet finns som är grunden för vårdens utveckling och det är i dialog med personalen vården ska utvecklas. Därför är ledarskapet i organisationen prioriterat.

VÅRDKVALITET

Genom att personalen får rätt kompetensutveckling kan Landstinget Blekinge erbjuda en bättre folkhälsa för våra medborgare. Patienterna ska få möjlighet att hitta rätt vårdnivå från början. En mångfald av vårdgivare kommer att ge medborgarna valmöjlighet efter var och ens behov. Det är av yttersta vikt att vi i arbetet med framtidens hälso- och sjukvård och i samband med revideringen av våra sjukhus prioriterar enpatientsrum. Det handlar om vårdkvalitet, patientsäkerhet och minimering av spridning av multiresistenta bakterier.

TILLGÄNGLIGHET

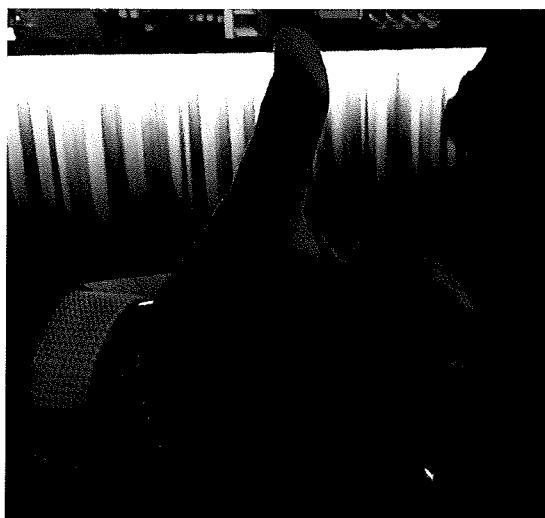
Tillgänglighet innebär att korta köerna, se till att man enkelt och effektivt kan komma i kontakt med vården och boka tid. Det innebär också att patienten fritt kan välja vårdgivare och medarbetaren välja arbetsgivare. Kömiljarden var ett mycket effektivt sätt att få ned köerna i vården, vi vill skapa ett nytt sådant incitament inom Landstinget Blekinge. Tillgänglighet kan också beskrivas genom den patientsäkerhet vi uppnår genom att landstinget har en trygg, frisk och välutbildad personal som trivs på jobbet och bemöter patienten med respekt och empati. Vi skapar trygghet genom att medborgarna känner tillit till både bedömningar och behandlingar baserade på vetenskap och evidens. En sammanhållen vårdkedja är grundläggande för att patienten ska känna trygghet i att alla samarbetar med dennes behov och perspektiv i fokus. Alliansen vill även se över tillgänglighetsmålen. Vårt mål är att alla ska få en kontakt med vården samma dag man söker den, inom fem dagar få första kvalificerade vårdkontakten, inom trettio dagar ha fått första bedömningen/diagnosen samt inom 60 dagar ha fått en behandling/åtgärd. Våra tillgänglighetsmål är alltså 0-5-30-60.

EN ANSVARSFULL STYRNING AV EKONOMIN

För att kunna uppnå Alliansens mål med fokus på medarbetarna, vårdkvalité och tillgänglighet krävs en ansvarsfull styrning av ekonomin där alla satsningar och ambitioner är finansierade krona för krona. Medborgarna skall känna trygghet i att landstinget skapar bästa möjliga vård för våra gemensamma skattepengar. Politiken ska fördela resurserna efter behov, vilket sker i förtroende gemensamt med våra chefer. Alliansen har under många år arbetat för införandet av KPP (Kostnad Per Patient). Detta viktiga styrinstrument har nu införts och kommer att bli en grundläggande del i ekonomistyrningen. Här behövs också en förståelse och kunskap ute i verksamheten om den ekonomiska styrningen. Den förståelsen vill vi skapa genom vidareutbildning av våra chefer.

3. ALLIANSENS PLANERADE SATSNINGAR

- Alliansen har under åren lämnat in en rad motioner med idéer för hur verksamheten och den politiska styrningen inom Landstinget Blekinge ska bli bättre. Vi genomför kontinuerligt besök där vi tar del av medarbetarnas idéer för en bättre vård. Här presenterar vi några av de idéer som vi vill förverkliga om Alliansen får förtroendet att leda Landstinget Blekinges verksamheter.
- ✓ Sjukvårdsrådgivningen 1177 måste kraftigt förträkas avseende kapacitet och tillgänglighet.
 - ✓ Sveriges modernaste närakut vill vi omvandla vård- och jourcentralen i Karlshamn till. En kombination av virtuell vårdcentral och digital diagnostik ger möjlighet att tillgodose invånarnas behov av ett akut omhändertagande.
 - ✓ Vårt förslag att införa ett Hospice i Blekinge ska genast realiseras och införas.
 - ✓ Vi ska skapa interna kömiljoner inom landstinget som ska gå ut till de verksamheter som på ett patientsäkert och kostnadseffektivt sätt förkortar vårdens köer.
 - ✓ Enklare specialistvård inom hälsovalet.
 - ✓ Aktiv hälsostyrning för våra multisjuka med hjälp av en kontaktsjuksköterska
 - ✓ Uthyrning av operationssalarna på sjukhuset till privata kliniker under helgerna för att korta köerna.
 - ✓ Landstinget behöver inte äga alla bilar som idag finns inom bilpoolen.
 - ✓ Satsning på bättre former av tidsbokningar, även via internet och med möjlighet att bli uppringd på en tid som passar patienten.
 - ✓ Förbättrad uppsökande tandvård för äldre.
 - ✓ Förenklad fakturering från landstinget.
 - ✓ Mer resurser till ambulansvården.
 - ✓ Specialiserade akutläkare till akutmottagningen.
 - ✓ "Kostnad per patient" i alla landstingets verksamheter för en bättre styrning av landstinget ekonomi.
 - ✓ Åtgärder för att fler ska ansluta sig till organdonation.
 - ✓ Tack vare Alliansen skapades ett ungdomsråd. Nu vill vi se till att det fångar upp ungdomar med psykisk ohälsa så som det var tänkt från början.
 - ✓ Landstinget ska ha en egen barnombudsman.
 - ✓ Landstinget Blekinge ska införa ett barntraumateam.
 - ✓ Kvinnor ska ges rätten att gå på kontinuerliga cellprovtagningar även efter 60.
 - ✓ Alliansens förslag att införa ett diagnostiskt centrum för cervixvård i Karlshamn blev lyckat. Detta kan bli aktuellt för flera områden.
 - ✓ Det ska bli lättare för utlandsutbildad personal att få vårdjobb i Blekinge.
 - ✓ Landstinget ska anställa fler personer med funktionsnedsättning.
 - ✓ Personalen ska kunna schemaläggas på ett klokare sätt så att vi har rätt kompetens på rätt ställe dygnet runt.
 - ✓ Prostatacancer screening för män ska bli obligatoriskt på samma sätt som mammografi är för kvinnor.
 - ✓ Sjukvårdspersonalen ska kunna göra hembesök, så kallade mobila team. Ett gammalt krav från Alliansen.
 - ✓ Vi har konkreta förslag som vi ska arbeta vidare med för att förhindra spridningen av multiresistenta bakterier. Kvalificerad städpersonal med rätt utbildning och införande av automatisk sängtvätt bland annat.
 - ✓ Vi har även lagt förslag på att psykiatripersonal ska kunna göra akuta hemsök.



4. PLANERINGSFÖRUTSÄTTNINGAR

"Planeringsförutsättningarna ger oss en inblick i världen och lokalsamhället runt omkring oss påverkar vår möjlighet till att ge Blekinges medborgare en god vård."

EN ÅLDRANDE BEFOLKNING

Blekinges medborgare kommer att leva längre och därmed kommer antalet personer med åldersrelaterade sjukdomar sannolikt att öka. Trots en utveckling med bättre hälsa bland våra äldre är vårdtillfällena fler, längre och mer resurskrävande än bland våra yngre medborgare. Detta samtidigt som andelen skattebetalare som ska bekosta sjukvården minskar.



FOLKHÄLSA

Skillnader i hälsa mellan grupper med olika utbildningsbakgrund och ekonomiska förhållanden är tydliga i Blekinge. Jämfört med riket lever en större andel av medborgarna med sämre hälsa och livsvillkor. Levnadsvanorna har en mycket stark koppling till många av våra vanligaste sjukdomar. Andelen dagliga rökare i Blekinge har minskat. Psykisk ohälsa har dock ökat och de största ökningarna finns bland unga, och i synnerhet unga kvinnor. Andelen Blekingebor med riskabla alkoholvanor är lägre här än i övriga Sverige.

ÖKADE FÖRVÄNTNINGAR PÅ HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

Den medicinska utvecklingen och ett generellt ökat välbefinnande skapar ökade förväntningar på vad hälso- och sjukvården ska åstadkomma. Tillgången på kunskap och information ökar och patienterna ställer allt högre krav på information, tillgänglighet och behandling. En välinformerad patient eller an-

hörig kan också bidra till en högre grad av delaktighet i vården.

UTVECKLING

Hela tiden skapas nya behandlingsmetoder, läkemedel och nya arbetssätt som ger förutsättningar för att öka vårdens kvalitet och effektivitet. Denna utveckling gör också att fler medborgare söker mer vård. En obalans mellan behov, efterfrågan och tillgängliga resurser skapar ett läge som ställer krav på prioriteringar, med målet att fördela vården efter behov och på lika villkor. Även om förtroendet för hälso- och sjukvården i Blekinge ligger på en stabilt hög nivå är medborgarna inte övertygade om att vården ges på lika villkor.

Landstinget har en stor utmaning i att på ett bra sätt fullgöra de krav som ställs i lagar och regler. Landstinget måste också samordna vårdprocesserna bättre för att få en samlad bild av patientens sjukdom och hälsoutveckling. Framför allt för de patienter med komplexa sjukdomstillstånd och flera diagnoser.

FINANSIERINGSBEHOV

De ekonomiska resurserna för att möta framtidens utveckling kommer att vara begränsade. Detta ställer bland annat krav på en ännu mer effektiv hälso- och sjukvård. Kostnaden för extra vård dygn på grund av vårdskador som hade kunnat undvikas uppgår till 8 miljarder kronor per år i Sverige. Patientsäkerhetsarbete är därför ett centralt sätt att effektivisera verksamheten på. Landstinget ska skapa en organisation och en process så att den enskilda i slutändan får vård och insatser som vilar på bästa tillgängliga kunskap.

ANSTÄLLNINGSBEHOV

Landstinget i Blekinge kommer att ha ett stort rekryteringsbehov de kommande tio åren. Vi kommer därför att göra vårt bästa för att landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare. Vi vill bland annat kunna erbjuda bättre arbets- och lönevillkor, bättre arbetsmiljö, och gott medarbetarskap. Vi ska skapa en trivsammare arbetsmiljö som gör att fler medarbetare och arbetssökande väljer att arbeta inom landstingets verksamheter.

GLOBALA FAKTORER

Klimatförändringar och miljöförstöring påverkar hälsan och behovet av hälso- och sjukvård. Landstinget måste leva upp till de allt högre krav som ställs på att minska sin klimat- och miljöpåverkan. Antibiotikaresistens är ett av de största globala hoten mot människors hälsa och ett ökat resande till länder där resis-

tenta bakterier är vanliga ökar spridningen. Krig och katastrofer leder till att människor måste söka skydd utanför sitt hemland. Antalet asylsökande i Blekinge förväntas öka, vilket bland annat ställer krav på primärvården att kunna erbjuda en vård utifrån patientens specifika behov, även om denne har en annan kultur och ett annat modersmål.

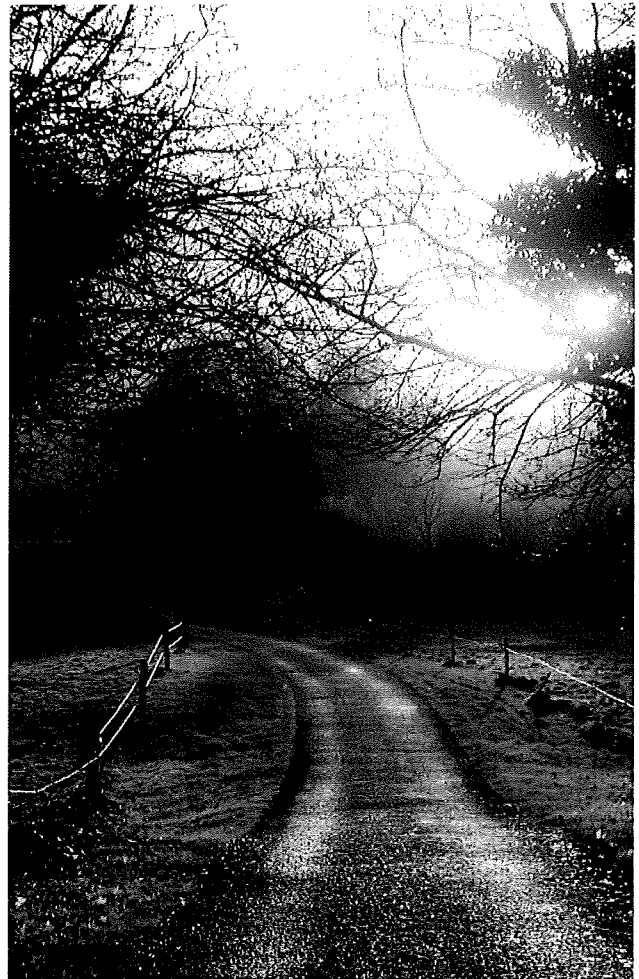
LOKALA FÖRUTSÄTTNINGAR

Samarbetet inom Södra Sjukvårdsregionen är viktigt av två övergripande skäl. Dels blekingarnas tillgång till högspecialiserad vård i Lund/Malmö, dels att delar av regionvården kan förläggas till Blekingesjukhuset. Specialistkompetenser måste på ett rimligt sätt fördelas inom regionen. För att vårdprocesser ska kunna sättas in så tidigt som möjligt är tidig diagnostik avgörande. Inrättandet av Diagnostiskt Center är en av flera åtgärder som åstadkommer detta.

FRAMTIDENS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Alliansen tycker att det är viktigt att framtidens hälso- och sjukvård omfattar samtliga blekingebor oavsett bostadsort. Alliansens vision är att jourcentralen i Karlshamn ska bli Sveriges modernaste närakut. Vi vill göra verksamheten ännu bättre, billigare och mer tillgänglig. Dessutom ska den vara tillgänglig dygnet runt. Genom att digitalisera diagnostiken fullt ut och beman-na med specialistsköterskor och undersköterskor går det att drastiskt öka diagnoskapaciteten i västra Blekinge. Medicinläkarkompetens finns redan tillgänglig på sjukhuset nattetid och dialogen mellan patienten, jourläkaren och personalen på plats kan ske i realtid via

bildlänk med säkra, fasta och krypterade länkar. Allt lagras för införande i journal. Närheten till vården är en av allianspartiernas högst politiska prioriteringar.



5. MEDBORGARE

"Perspektivet medborgare beskriver hur landstinget utifrån sitt uppdrag på ett hållbart och förtroendeskapande sätt ska tillgodose befolkningens behov och bidra till en bra livskvalitet."

Alliansen ska arbeta för att tillgodose medborgarnas behov av sjukvård på bästa sätt. Vi vill öka kvaliteten i mötet mellan personal och patient. I det ligger även att det måste skapas ett förtroende mellan politiken och våra medarbetare. Vi ser också vikten av att patienten har tillgång till sin egen journal på ett säkert sätt.

Vi tar vårdkvaliteten på stort allvar och vill arbeta mycket tydligare med bland annat information, delaktighet, hygien och vårdskador som hade kunnat undvikas.



Vårdköerna behöver förkortas väsentligt och leder till bättre tillgänglighet. För det behövs en politik som vågar ta ansvar och driva utvecklingen åt rätt håll samt öka valfriheten för den enskilda medborgaren. Det är viktigt att vi har ett professionellt förhållningssätt där patienten känner sig sedd, får klara besked och möter professionen på rätt nivå. Det är också viktigt att såväl patienten som de anhöriga känner sig delaktiga i vården och tas på allvar. Våra medarbetare ska få rätt möjligheter och kunskap för att klara detta möte med patienten på bästa tänkbara sätt. Vården måste få möjlighet och tillgång till moderna sätt att kommunicera på såsom e-post, internetbokning med mera. Vi måste vara beredda på att kommunicera på det sätt som medborgarna förväntar sig och är vana vid från andra sammanhang. Vårdkontakten ska ske på patientens villkor och inte tvärtom.

JÄMLIK HÄLSA

En bra och jämlik hälsa är en av de viktigaste faktorerna för hållbar tillväxt, utveckling och välfärd. Omvänt finns ett samband genom att människors hälsa påverkas positivt av en stark ekonomisk ut-

veckling. Landstiget ska med sin verksamhet bidra till en utveckling som förbättrar hälsan för alla be-
kingar oavsett ålder, kön, könsidentitet, sexuell
läggning, funktionsnedsättning, religion, etnisk till-
hörighet, geografisk bostadsort och socioekonomis-
ka förutsättningar. Medborgarna i Blekinge ska kunna
känna trygghet i att få den vård de behöver när de
behöver den oavsett var de bor i länet någonstans.
Vård inom rimlig tid är en viktig faktor för att nå ett
bra medicinskt resultat men också för hur patienten
upplever vården.

PERSONCENTRERAD VÅRD

Personcentrerad vård innebär att patienter ska mö-
tas som fria och värdiga personer. Egenskaper och
förmågor som utmärker en person ska uppmärksam-
mas och förstärkas. Detta kan ta sig uttryck som ett
partnerskap mellan Hälso- och sjukvården och pati-
enten, till exempel en gemensamt formulerad förebyg-
gande, -, rehabiliterings- eller vårdplan, - en personlig
hälsoplan. Att noggrant och strukturerat lyssna på pa-
tientens berättelse innebär en möjlighet att bli medveten
om hans eller hennes kunskap om sig själv, liksom pa-
tientens förutsättningar och hinder för att nå hälsa. Per-
soncentrerad vård fokuserar på patienten, närstående
och sjukvårdspersonalen. Vårdens utformning förutsät-
ter nya strukturer inom Hälso- och sjukvården eftersom
den centrala utgångspunkten måste vara patienten.
Omställningen innebär ökad makt och ansvar för pati-
enten med bibehållen självkänsla.

Personcentrerad vård innebär att patienten har förmå-
ga att fatta beslut och kommunicera samt har kunskap
om tekniska aspekter och hjälpmedel i vården. Vårdmil-
jön ska vara ett stödjande system där patienten ska ha
förutsättningar att vara delaktig. Bra ledarskap är grun-
dläggande liksom kommunikation och information som
leder till gemensamt beslutsfattande.

PATIENTANSVARIG SJUKSKÖTERSKA ELLER UNDERSKÖTERSKA

Inledningsvis ska modellen införas till multisjuka äldre
och/eller andra namngivna patientgrupper. Modellen
ska införas under vårdtiden i samverkan med öppen-
vården och kommunerna med möjlighet att ta kon-
takt från hemmet. Alliansen la under 2011 ett förslag
på något som kallas Aktiv Hälsostyrning vilket innebär
att varje patient som ofta besöker sjukvården ska få en
egen ansvarig sjuksköterska. Förslaget bifölls men ännu
har vi inte sett att detta har blivit verklighet. Det är
en av våra viktigaste prioriteringar att nu se till att
detta blir genomfört.

EVIDENSBASERAD VÅRD

Syftet med evidensbaserad vård är att använda de metoder som ger störst nytta för patienterna och som är mest kostnadseffektiva. Graden av praktiserande evidensbaserande vård och ledning ska utvecklas. Att praktisera evidensbaserad vård innebär att ta fram vetenskapligt underlag för beslut om vårdåtgärder samt att tillämpa bästa tillgängliga bevis i vården av den individuella patienten. Att leda evidensbaserad vård innebär att inom organisationen aktivt bidra till att implementera ny kunskap.

SÄKER VÅRD

Patientsäkerhet är att skydda patienter mot vårdskada, det vill säga patienter ska inte drabbas av undvikbar skada vid vård och behandling. Undvikbara skador är sådana som inte skulle uppkommit om exempelvis rätt rutiner och riktlinjer följts, om rätt och evidensbaserade metoder och tekniker använts, eller om patienter omhändertagits och vårdats med rätt kompetens.

BEMÖTANDE

Klagomålen till patientnämnden rörande bemötande och empati måste analyseras och vara underlag för förbättringar i vårdmötet.



6. MEDARBETARE

"Perspektivet medarbetare beskriver vad det innebär för landstinget att vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare samt hur medarbetarnas resurser ska tillvaratas och utvecklas för att bidra till att verksamhetens mål uppnås."

Under den kommande tioårsperioden har Landstinget Blekinge ett betydande rekryteringsbehov av medarbetare. Dagens arbetsmarknad präglas av stor rörlighet och hård konkurrens om arbetskraften, vilket innebär att landstinget måste vara en attraktiv arbetsplats för att medarbetaren skall stanna kvar. Det betyder bland annat att landstinget ska kunna erbjuda bra arbets- och lönevillkor, god arbetsmiljö och medarbetarskap som gör att både medarbetare och arbetssökande väljer att arbeta inom landstingets verksamheter.



Den goda arbetsplatsen kännetecknas av en helhetssyn som på ett medvetet och genomtänkt sätt integrerar personlig utveckling med en effektiv organisation. Alliansen som arbetsgivare vill i ömsesidig och respektfull dialog med personalen åstadkomma en patientsäker och kostnadseffektiv vård. God hälsa är viktigt för varje människa. Den ger människan frihet och kraft att kunna förverkliga drömmar. Att förebygga ohälsa hos medarbetarna är något som Alliansen kommer att sträva efter. Med inriktning på hållbarhet i arbetslivet ska Alliansens personalpolitik bidra till en god arbetsmiljö men även ökad kvalitet, säkerhet och konkurrenskraft. Öppenhet och viljan att lära av varandra är Alliansens utgångspunkt för landstingets personalpolicy. Personalen är vår allra viktigaste resurs och det är genom att arbetsmiljön är god, trivselen är stor och utrymme ges till

att både förvärva nya kunskaper och att medarbetaren på bästa sätt får använda alla sina kunskaper, som patienterna får det mest professionella och mottagandet med högst kvalitet. I en värld av snabbt förändrade omständigheter för hälso- och sjukvården krävs ett tydligt och lyssnande ledarskap.

DELAKTIGHET

Ett aktivt medarbetarskap ger en bra hälso- och sjukvård och därmed också nöjda patienter. Alliansen vill att steget mellan politisk ledning och medarbetarna blir kortast möjligt. Medarbetarna i verksamheten är professionella och genom att föra en god dialog under stor öppenhet vill Alliansen få personalen att känna att de har det största förtroende från den politiska ledningen samt delaktighet i hur verksamheten bedrivs och i de beslut som tas. Medarbetarskap betyder för oss motiverade och engagerade medarbetare som tar ansvar för verksamhetens utveckling och som känner arbetsglädje, stolthet och framtidstro. För att kunna säkerställa en bra vård och ett gott omhändertagande av patienterna är det viktigt att medarbetare på alla nivåer känner sig motiverade att göra goda arbetsinsatser utifrån sina uppdrag. En viktig förutsättning för ett aktivt medarbetarskap är att landstinget är en attraktiv arbetsgivare som tillvaratar medarbetarnas kompetenser och utvecklingskraft på bästa möjliga sätt. Det innovationsråd vi tänker inrätta ska lyfta förslag om förbättringsåtgärder från medarbetare, patienter och anhöriga. Detta är ett viktigt instrument för att förbättra arbetssätt, öka delaktighet och påverka arbetssituationen.

MEDARBETARSAMTAL

Medarbetarsamtal skall kännetecknas av öppenhet och respekt samt utföras med hjälp av elektroniskt systemstöd innehållande en individuell utvecklingsplan. Denna plan kan till exempel innehålla områden såsom: upplevd delaktighet, kunskapskrav, egenskaper, arbetsuppgifter och ansvarsområden, prioriterade mål, prestationer, arbetsmiljö och hälsa, samarbete och bemötande. Dessa områden skall vara kända och diskuterade med medarbetaren för att bidra till det positiva sambandet mellan lön, motivation och resultat. Ett elektroniskt stöd vid medarbetarsamtalen medför tydlighet samt underlättar vid till exempel chefsbyte. Lönespridningen behöver ökas för att möjliggöra individuell löneutveckling. Kön-srelaterade löneskillnader får inte förekomma. Att vara en ansvarstagande arbetsgivare innefattar även att vid medarbetarsamtalen föra en diskussion kring medarbetarens hälsa i relation till livsstil och livsstilsförändringar. Konsekvenserna av ett sådant samtal skall direkt kunna kopplas till landstingshälsan alternativt livsstils-mottagningen.

KOMPETENSUTVECKLING OCH ERFARENHETSUTBYTE

En god och långsiktig kompetensförsörjning kräver att principerna för ledning och styrning är klara och att ansvarsfördelningen är tydlig på alla nivåer. För att klara en säker vård för medborgaren är det avgörande inför framtiden att landstinget kan rekrytera och utveckla rätt kompetens, men också säkerställa att rätt kompetens kan behållas. Det är därför viktigt att verksamheten arbetar strukturerat och långsiktigt med kompetensförsörjning och att resurserna används på bästa sätt. Utvecklingen kräver att olika yrkens respektive ansvarsområde och arbetsuppgifter kan omprövas. Vi måste sträva efter "rätt person på rätt plats i rätt tid".

Idag klarar inte landstinget av målen om medarbetarnas rätt till kompetensutveckling och medarbetarsamtal. Alliansen vill prioritera personalen högt och vill därför omedelbart förändra förutsättningarna så att tid och resurser avsätts för personalens kompetensutveckling. All kompetensutveckling ska ha sin utgångspunkt i verksamhetens uppdrag. Ständiga omprövningar av vilken kompetens som bäst används för att uppnå verksamhetens mål och förändringar i verksamheten kan innebära ett nytt sätt att arbeta som i sin tur kan leda till att nya yrkesgrupper skapas eller att arbetsuppgifter förändras inom och mellan yrkesgrupper.

Vi måste vara beredda att ständigt kunna ompröva gällande rutiner och arbetsuppgifter samt olika yrkens respektive ansvarsområde och arbetsuppgifter. Alliansen vill främja olika karriärmöjligheter genom att låta medarbetare byta enhet/avdelning, utan att behöva säga upp sig ifrån sin nuvarande tjänst. Alliansen vill förse varje enhet/avdelning med teknisk utrustning för att främja erfarenhetsutbyten mellan olika enheter till exempel mellan sår och sårvård.

Dessutom vill vi framhålla vikten av årligen återkommande utbildning i bemötande och förhållningssätt i mötet med patienten. Bemötandet har en central betydelse för den enskilda individens upplevelse av vård och omsorg. För att kunna erbjuda hög kvalitet är det därför viktigt att all personal har ett etiskt förhållningssätt och en gemensam syn på vad ett gott bemötande och ett professionellt förhållningssätt innebär. Utbildning kring dessa ämnesområden anser vi vara lika självklara som utbildning inom hjärt- och lungräddning.

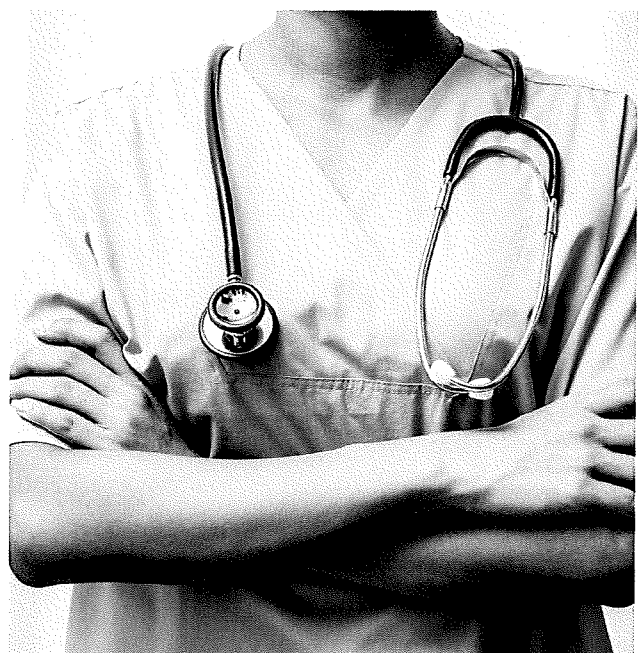
ATTRAKTIV ARBETSGIVARE

Landstinget ska vara en attraktiv arbetsplats där många vill arbeta, studera och forska. Nya medarbetare skall erbjudas en bra introduktion såväl i yrkesrollen som i organisationen. Det skall finnas en långsiktig personalplanering. Detta skapar i sin tur medarbetare som är goda företrädare för verksamheten. Alla ledande

tjänster skall alltid utannonseras externt. Det är också väsentligt att ta tillvara seniora medarbetares yrkeskompetens och stimulera personer med nyckelkompetens till arbete efter 65 år. Det kan till exempel handla om att erbjuda flexibel arbetstid men också att tillvarata kunskaper genom handledning, utbildning och mentorskap för yngre medarbetare. Kompetensen behöver ständigt uppdateras utifrån ny teknologi och forskning för att utveckla och förnya verksamheten. Alla som vill arbeta heltid skall erbjudas den möjligheten.

PÅLITLIGT JOURNALSYSTEM

Alliansen vill satsa på ett lättarbetat och mer pålitligt journalsystem, där alla system som används skall vara ihopkopplade så att medarbetaren bara behöver göra en inloggning på varje arbetspass. På detta sätt vill vi i Alliansen bidra till en bättre arbetsmiljö med minskad stress och större delaktighet för medarbetaren samt att sjukfrånvaron förhoppningsvis påverkas i positiv riktning. Det ska vara roligt att gå till jobbet och alla medarbetare ska känna samhörighet.

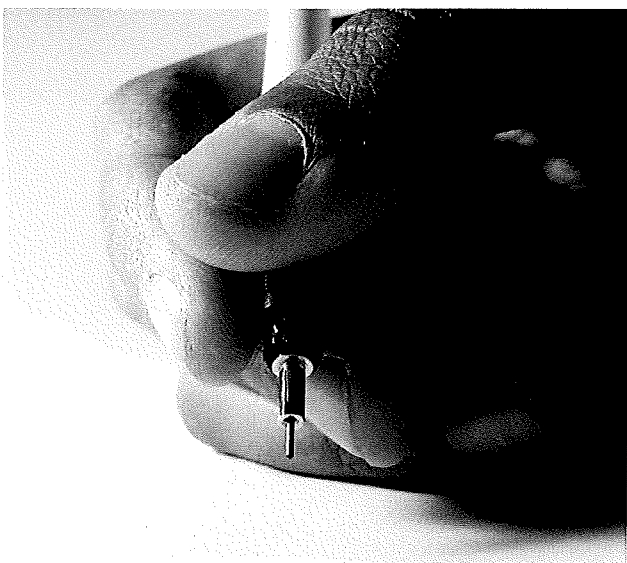


7. PROCESS

"Perspektivet process beskriver vikten av att resurserna utnyttjas effektivt med hjälp av forskning, utveckling och ständiga förbättringar som ska bidra till säker vård, goda medicinska resultat och effektiva vårdprocesser."

SÄKER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Landstinget Blekinge skall ha en nollvision för undvikbara vårdskador. Patientsäkerhetsarbetet ska bli mer proaktivt och fokusera på identifiering av systembrister inom vården. Särskilt viktigt är att identifiera systembrister i övergången mellan primärvård, sjukhusvård och psykiatri. Riskanalyser och förebyggande åtgärder skall prioriteras. Det högst prioriterade arbetet inom området säker hälso- och sjukvård ska vara att förhindra utveckling och spridning av multiresistenta bakterier som allvarligt hotar sjukvårdens möjligheter till säker vård. Landstinget behöver förstärka patientsäkerhetsstrategin. Landstinget behöver även utveckla sina krisplaner. Krisplaner sätter fokus på problemet och är ett utmärkt sätt att identifiera risker och därmed ges möjligheter att fokusera på förebyggande arbete.



EFFEKTIV HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Effektiv vård betyder att insatta resurser leder till största möjliga nytta för patienten. För att uppnå detta krävs produktionsplanering och att vitala resurser utnyttjas optimalt. En systematisk verksamhetsutveckling och planering leder på sikt till minskad administration och därmed mer vårdtid. Ett processororienterat förhållningssätt utgår från patientens perspektiv och väg genom vården. Genom att ta bort onödiga händelser i en process samt fokusera på värde och tillgänglighetsskapande förändringar skapas mervärde både för patienten och verksamhetens personal. Hög tillgänglighet är ofta ett tecken på väl fungerande vårdprocesser.

SAMVERKAN MED KOMMUNERNA

Vårdplanering, läkemedelsgenomgångar och projekt som säker hemgång måste ingå som en integrerad del av vårdprocesserna. Landstingets viktigaste samarbetspartner är kommunerna. För att säkerställa god samverkan behöver man en gemensam kunskapsutveckling. Landstinget måste tillhandahålla spetskompetens och konsultstöd för att hemsjukvården skall fungera optimalt. En prioriterad verksamhet är samverkan mellan kommuner och landsting avseende gemensamt Hospice. Särskilt prioriterat är tillkomsten av ett länsgemensamt Hospice för att tillmötesgå ett berättigat och oavvisligt krav från patienter och deras anhöriga på ett värdigt omhändertagande i livets slutskede. Barn och ungas hälsa är ett samlat ansvar för landstinget och kommunerna. Insatser för att stärka barn och ungas psykiska hälsa är viktiga. Det är därför av avgörande betydelse att både skolan, socialtjänsten, BUP och sjukvården samverkar fullt ut. Alliansen vill inrätta en särskild Barn- och Ungdomshälsa för att utveckla samarbetet med länets skolor och för att fungera som stödfunktion till BUP och ungdomsmottagningarna. Rehabiliteringsprocesserna måste få ett mycket större fokus och möjligheterna för kvalificerad medicinsk rehabilitering måste utredas. En snabbare återgång till ett så normalt liv som möjligt ger framförallt högre livskvalitet men även väsentligt lägre samhällskostnader. Här måste samarbetet mellan ansvariga myndigheter understrykas och utvecklas.

DIGITALISERING AV SJUKVÅRDEN

Blekinge ska ligga i framkant av digitaliseringen inom sjukvården. Vi har alla förutsättningar att i samarbete med näringslivet och högskolan ta fram, testa och implementera nya lösningar.

AKTIV KLINISK FORSKNING OCH UTVECKLINGSVERKSAMHET

Blekinge deltar i viss mån i forskningsprojekt. Under 2017 behöver en tydlig forskningsvision fastställas med inriktning på i första hand klinisk forskning. En vårdcentral och en vårdavdelning ska ges möjlighet att fungera som testplattformar för klinisk forskning. En vårdcentral ska ges möjlighet att ansvara för implementerandet av modern It- teknik som har sin främsta uppgift att göra arbetet enklare för personalen och ger patienter möjlighet att så långt möjligt besparas det fysiska besöket på vårdcentralen. Projekten ska ske i nära samarbete med funktionen 1177. Patienter och personal ska ges möjlighet att bidra med innovationer eller förbättringsmöjligheter i vården via innovationsrådet. Innovativ utveckling av vården kräver ett nära samarbete med både näringsliv och högskola.

Ett tvärvetenskapligt förhållningssätt skall vara grunden för tillvaratagandet av alla professioners kompetens för vårdens och patienternas bästa. All forskning och utveckling skall presenteras och implementeras där det är till uppenbar nytta. Ett förhållningssätt som medför att forskningsresultat och nya tekniska innovationer betraktas ur ett investeringsperspektiv skall införas. Investeringsfördelar kan vara av både ekonomisk karaktär men även förbättrad arbetsmiljö, klimat- och miljöskäl eller ren patientnytta.

Hälsoval Blekinge måste utvecklas i linje med Framtidens Hälso- och Sjukvårds intentioner. Det måste bli tydligt i Hälsoval Blekinge att primärvården får ett allt större ansvar för första linjens vård. Det måste tydliggöras i avtalet att specialistkompetens skall föras närmare patienterna.

Ett stort medborgerligt förtroende för vården bygger på mycket hög tillgänglighet, bra kvalitet och stor delaktighet för patienterna i vårdens utformning. En särskild samordningsgrupp bör införas för att överbygga för-

valtningsgränser i uppdragets utformning. Allt för att tydliggöra patienternas bild av vården som logisk, enkel och tillgänglig. Förutsättningen för att patienter skall ges vård på rätt nivå och av rätt kompetens tar sin utgångspunkt i en stor tydlighet från den samlade gruppen av vårdgivare.

Avancerad Sjukvård i Hemmet, ASIH måste utvecklas till en viktig och naturlig del av hälso- och sjukvården. Av särskild vikt är att vårdprocesserna är likvärdiga och därmed jämlika i hela länet. En utbyggnad av antalet patientgrupper som kan få ASIH behöver vara en ständigt pågående utveckling. Mobila team behöver utvecklas, allt för att i längsta möjliga mån förhindra onödiga besök på sjukhus eller i primärvården.



8. NÄMNDERNAS UPPDRAG

Styrelse och nämnder anger i sina verksamhetsplaner hur man under det kommande året ska verkställa det uppdrag som fullmäktige beslutat om. Landstingsfullmäktige består av 47 valda ledamöter och är landstingets högt beslutande organ. Dessa verksamhetsplaner är en utgångspunkt för styrelsens och nämndernas politiska processer. Att hälso- och sjukvården är samordnad och fungerar som en helhet är en fråga om trovärdighet gentemot länets befolkning och en viktig kvalitetsfråga för patienterna. Det är av största vikt att samtliga nämnder delar bilden av hälso- och sjukvården som en helhet, där de ser och utför sina uppdrag som en del och alltid planerar för patientens bästa hela vägen genom vården. Det är också av yttersta vikt att nämnderna har förståelse för varandras verksamhetsområden och har en tät dialog sinsemellan. Många patienter berörs av flera olika nämnders verksamheter och patienten ska aldrig hamna i kläm för att den politiska ledningen inte klarar av att samarbeta på ett klokt sätt mellan de olika verksamhetsområdena. Vi ser ett stort bekymmer med detta idag och med Alliansen får landstinget Blekinge en tydligare ledning och en klokare dialog mellan politik, verksamhet och berörd personal. Nämndernas ansvarsområden fastställs i respektive nämnds reglemente. Nämnden ansvarar för att tillgängliga resurser används på bästa sätt för att uppnå de uppsatta målen. För att säkerställa att verksamheterna bedrivs effektivt är det viktigt att följa upp kvaliteten i verksamheten såsom måluppfyllelse i förhållande till insatta resurser.

BLEKINGESJUKHUSET

Nämnden för Blekingesjukhuset ansvarar för den specialiserade somatiska vården där nämnden ska fördela och styra hälso- och sjukvården på Blekingesjukhuset inom de ramar som landstingsfullmäktige har beslutat.

POLITISKA BESLUT

Politikerna ska inför varje beslut ställa sig frågan hur värdet ökar för patienten och vårdpersonalen och hur vårdkvaliteten och patientsäkerheten blir bättre. Blekingesjukhuset ska i högre grad vara ett teambaserat sjukhus. Teamarbetet inom vården har en stor potential för patientens hälsa och upplevelse av delaktighet och är också ett sätt att gynna personalens utveckling och hälsa.

PERSONCENTRERAD VÅRD

En mer personcentrerad vård ska successivt införas på BLS. Personcentrerad vård fokuserar på patienten, närstående och sjukvårdspersonalen. Omställningen innebär ökad makt och ansvar för patienten med bibe-

hållen integritet. Patienter och eventuella närstående är aktiva i planering och genomförande av hälsoplanen.



MÖTEN MELLAN PATIENT OCH MEDARBETARE

Goda möten mellan patient och vårdpersonal kan ge patienten kraft att gå vidare. Patientnämndens statistik visar att det finns goda förbättringsmöjligheter. Alliansen ska satsa på 1-2 patientrum. Dessutom snarast bygga en anläggning för central tvättning av patientsängar och patientbord för att minska vårdrelaterade infektioner och skapa mertid till den patientnära vården. Patientansvarig sjuksköterska och undersköterska ska successivt införas.

VÅRDSKADOR

En satsning på att reducera vårdskador minskar onödiga vårdkostnader och mänskligt lidande. Personalen ska ges möjlighet till utbildning kring undvikbara vårdskador.

DE TVÅ SJUKHUSEN

De båda sjukhusen i länet bör ha fokus på olika ansvarsområden. Det krävs en bättre information för att få patienterna att söka vård på rätt vårdnivå. BLS ska i högre grad införa vård och omvårdnad utifrån bästa tillgängliga kunskap.

TRAUMAAKUTEN

Den högspecialiserade traumaakuten måste organiseras och bemannas så att väntetiderna minimeras. Mottagningen ska bemannas med akutläkarspecialister för snabbare bedömning och särskilda barntraumateam prioriteras. Utveckling av teamarbetet med fasta team bör påskyndas. Akuten bör vara egen klinik för att lättare kunna planera och styra sin verksamhet.

AMBULANSER

Ambulanser ska uteslutande användas till det de är avsedda för. Ren transportverksamhet är inte ambulan-

sens uppgift. Kompetensen och utrustningen i landstingets ambulanser måste uppgraderas till en nivå som gör det möjligt att påbörja behandling på platsen. Ambulanserna ska utgöra traumakutens första insats. Det ska finnas tillräckligt med ambulanser för att kunna leva upp till kravet på 90 % inställelse inom 15 minuter för prio 1- larm i hela länet.



PRIMÄRVÅRD

Nämnden för primärvård och tandvård ansvarar för den offentliga primärvården och folktandvården och ska styra och leda de verksamheterna utefter de resurser som landstingsfullmäktige har beslutat om.

Alliansen anser att primärvården måste tillåtas utvecklas för att vården ska verka nära medborgarna i Blekinge.

HÄLSOVALET

Fortsatt utveckling och nya satsningar inom Hälsovalet är viktigt och vi kommer se över om fler uppgifter kan lyftas in respektive tas bort från hälsovalet. Ett fortsatt fokus på att attrahera nya allmänläkare och minska på hyrläkarna ser vi som en självklarhet. Förebyggande hälsovård genom hälsosamtal med patienterna om levnadsvanor är något som Alliansen kommer att göra obligatoriskt. Varje vårdcentral ska utöver ordinarie uppdrag ha möjligheten att profilera sig inom speciella intresseområden. Vi kommer genomföra ett utökat hälsoval. Gynekologi, ortopedi och geriatrik likasom audionomer och fotvårdsspecialister kan komma in i primärvården. Vi kommer även öppna upp för enklare röntgen och dagkirurgi. Primärvården får då ett större ansvar och en utökad möjlighet ges för patienten att få vård hos en och samma vårdgivare. Att skapa kortare väntetider för ett större antal diagnoser ger landstinget bättre förutsättningar att klara vårdgarantin och därmed ta del av statens stimulansmedel. Vi kommer även öppna för möjligheterna att alla primärvårdsmottagningar kan ingå i hälsovalet som självständiga och fristående enheter i form av egna bolag. Ett utökat hälsoval bör även gälla delar av den sjukhusbundna specialistvården för att även där ge valmöjligheter för

medborgarna. Detta kan göras genom att man tar in till exempel en ortoped eller ögonläkare efter behov istället för att skicka patienterna till Blekingesjukhuset. Detta ökar tillgänglighet och minskar väntetiderna och även remissflödet minskar. Det ger också personalen större möjligheter i sitt val av arbetsgivare. Inom hälsovalet kommer mobila team utvecklas vidare under Alliansens ledning. Blekingesjukhuset har fått fler patienter i och med den åldrande befolkningen och därmed ökad belastning. Vi vill att man för över dessa patienter till primärvården så långt det är möjligt och därför kommer vi inrätta ett mobilt sjukvårdsteam genom Hälsovalet, som kan nås via 1177 dygnet runt. För patienten och anhöriga skulle detta innebära en större trygghet och en lugnare vårdssituation då man kan få vård i hemmet.

KVINNOHÄLSOVÅRD

Det är dags att på allvar fokusera på kvinnors hälsa och kvinnosjukdomar. Vi vill därför införa hälsomottagningar för kvinnor. Alltför länge har vårdnormen utgått från män, deras behov och fysiska förutsättningar. Vi vill börja med att göra en satsning på särskilda mottagningar direkt riktade till kvinnor i alla åldrar för att möta deras funderingar och fysiska förändringar under olika perioder i livet. Kvinnor behöver kontakt, rekommendationer och stöd i alla livets skeden av personal med kompetens inom detta område, från den unga kvinnan till den äldre kvinnan.

SPECIALISTKOMPETENS

Primärvården behöver även förstärkas med kuratorer, beteendevetare, psykiatrisjuksköterskor och psykologer. Speciellt med tanke på den ökade mängden människor som lider av stress och utmattningssymptom. Då kan man ge snabbare hjälp men även förebygga. Vi kommer också att arbeta för att barn och ungdomar får större tillgång till första linjens kuratorer för lättare besvär som inte behöver tas till barn- och ungdomspsykiatri. En ytterligare utveckling av demensvården ska stödjas. I samverkan med kommunerna bör familjecentraler byggas upp i hela länet, så kallade barnahus. Barnahus är en plats där polis, socialtjänst, barnläkare och barn- och ungdomspsykiatri arbetar tillsammans med barn som blivit utsatta för brott, våld eller övergrepp. Lokalerna är barnanpassade och alla som träffar barnen är speciellt utbildade för det.

UNGDOMSMOTTAGNINGAR

Vi behöver öka uppmärksamheten på ungdomars livsvillkor och förstärka den förebyggande verksamheten och behandlingen av psykisk ohälsa hos unga. Här gör ungdomsmottagningarna ett viktigt arbete då de ofta är första anhalt för ungdomar som inte mår bra av någon anledning. Alliansen kommer se till så att ungdomsrådet får ett tydligare mandat och en ekonomi för att klara av att möta ungdomar med psykisk ohälsa och på

så sätt också hjälpa politiken att förstå var satsningarna behöver göras för att möta detta ökade behov hos ungdomar.

FÖREBYGGANDE HÄLSOVÅRD

Vi får ständiga rapporter om ökad vårdproduktion. Man arbetar intensivt inom vården för att effektivisera samtidigt som man håller hög kvalitet och utbudet av behandlingar ökar. Men den bästa vård är den som aldrig behöver ske. Vi måste vända trenden så att vi ytterligare kan satsa på kvalitet och nya metoder, istället för mängden utförda vårdinsatser. Nyckeln ligger i det förebyggande arbetet. Här ligger den stora utmaningen inför framtiden, det är glädjande att man nu tagit fram en länsövergripande folkhälsoplan.

FLYKTINGSITUATIONEN

Landstinget behöver skapa en utökad beredskap för att möta ett sannolikt större behov av behandling av post-traumatisk stress hos såväl barn som vuxna. Många kommer till vårt land med mycket starka och traumatiska upplevelser som ger sig till känna i ett sekundärt skede.

1177

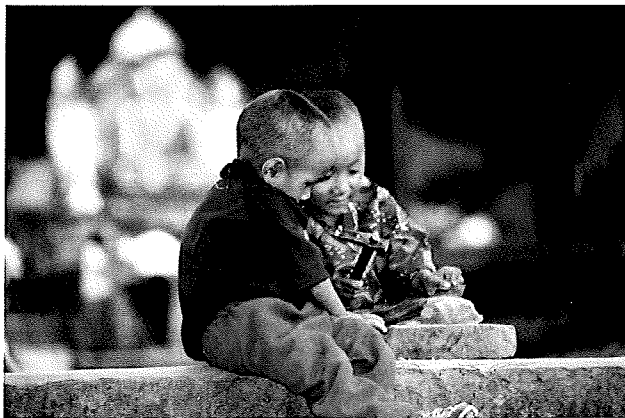
Medborgarnas naturliga första kontakt med vården ska vara sjukvårdsrådgivningen 1177. Denna funktion behöver förstärkas på en rad områden.

Bemanningen behöver kraftfullt förstärkas så att korta svarstider kan erbjudas dygnet runt. Tekniska lösningar ska erbjudas så att personalen på 1177 kan, om så behövs, boka tider på respektive vårdcentral direkt vid samtalet. Digitaliseringen av landstinget ska innebära att medborgarna ska kunna sköta all kontakt med vårdgivaren via nätet. För den som inte kan eller av andra skäl inte klarar att kommunicera via nätet, utgör 1177 en självklar kompletterande service för den som så behöver. Allt i syftet att göra medborgarens väg genom vården så enkel och smidig som möjlig. Kopplingen mot övergången till personcentrerad vård är uppenbar och en självklar del av en sammanhållen vårdkedja.

TANDVÅRD

Vi vill satsa på förebyggande tandvård för både barn och vuxna där hälsosamtalen spelar en viktig roll. De äldres tandhälsa behöver särskilt uppmärksammas. Det är vanligt att äldre har problem med mun och tänder. Dålig munhälsa kan ge upphov till andra sjukdomar. Därför är det viktigt att se helheten och ge en bra tandvård till våra äldre. Landstinget måste satsa mer på att samverka med kommunerna om den uppsökande verksamheten och förbättra informationen så att man når alla som har ett varaktigt behov av tandvård. Alla som har rätt till tandvård ska också få det i ett tidigt skede. Tillströmningen av asylsökande som har rätt till tandvård har ökat både vad gäller vuxna

som har rätt till akuttandvård och barn som har rätt till barntandvård. Det behövs nu ytterligare samverkan mellan Folk tandvården och privat tandläkarna för att undvika längre väntetider för Folk tandvårdens patienter. Folk tandvården agerar till stor del på en marknad genom att bedriva exempelvis vuxentandvård och ska därför i högre grad vara en lönsam verksamhet för landstinget.



FOLKHÄLSA

En god folkhälsa är sjukvårdens bästa vän. En förbättrad folkhälsa skulle innebära att vårdbehovet minskar och att vården kan bli snabb och säker. Folkhälsoarbete handlar om att med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser åstadkomma en god och jämlik hälsa för hela befolkningen. Detta måste ske i nära samverkan med länets kommuner. Inom folkhälsoarbetet måste det alltid råda ett delat ansvar mellan den enskilde och samhället. Ytterst är det den enskilde individen som ansvarar för sin hälsa, men landstinget ska också delta i det förebyggande hälsoarbetet. Folkhälsa ska innebära en möjlighet att välja ett fritt och sunt liv för både kropp och själ. Här måste livsstilens betydelse framhållas. Landstinget måste utarbeta effektiva verksamhetsmetoder i sitt sjukdomsförebyggande arbete för att få ner ohälsotoalet ytterligare. Alliansen vill skapa förutsättningar så att sambanden mellan levnadsvanor och olika aspekter på hälsa förklaras samtidigt som man främjar goda levnadsvanor. Folkhälsosamtal ska tas upp med primärvårdens patienter angående kost, rökning, alkohol och andra droger samt motion. Skolhälsovården bör ges en fastare struktur och ledning. Samverkan mellan landstinget och länets kommuner är viktigt beträffande barn och ungdomars hälsa och är något som vi i Alliansen kommer att arbeta aktivt med. Flera ideella organisationer är engagerade i folkhälsoarbetet. Deras kompetens måste tas tillvara och deras verksamhet stödjas.

PSYKIATRI

Nämnden för psykiatri och habilitering ansvarar för barn- och ungdomspsykiatri, habiliteringen, den läns-gemensamma psykiatri samt vuxenpsykiatri och ska styra och fördela ramar för dessa verksamheter utefter de ramar landstingsfullmäktige beslutat om.

BAKGRUND

Den psykiska ohälsan ökar i samhället. Allt fler mår sämre och söker vård, såväl barn, tonåringar, unga vuxna, vuxna och äldre. Den enskildes lidande liksom höga samhällskostnader till följd av produktionsbortfall och långa sjukskrivningar är tunga argument för en ökad satsning inom området.

VUXENPSYKIATRI

Det är viktigt med tidig vård, risken är annars att vårdbehov och samhällskostnaden ökar. Första linjens vård ska utvecklas och stärkas, primärvården ska ges möjligheter till att ge tidig vård. Vuxna i Blekinge med ätstörningsproblematik behöver vi ge en bättre vård än vad som är fallet idag.

BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRI

BUP, Barn- och ungdomspsykiatrien gör ett gott arbete. BUP ska även framöver bemanna verksamheten med egen personal. Vi ska inrätta en länsöverskridande barn- och ungdomshälsa med närhet till dessa mottagningar för alla barn. Det ska vara enkelt för barn och ungdomar och deras föräldrar att få tidig kontakt för att kunna avhjälpa problemen. Patienttrycket på BUP kan på så sätt minska och mer fokus kan läggas på allvarliga patientbehov. Vi vill satsa mer även på behandling av unga med ätstörningar.

BEROENDEVÅRD

Beroendevården är pressad, dock ska ingen bli nekad vård. I första hand kopplar man beroendevård till alkohol och narkotika men det finns flera problemområden. Behandling av läkemedelsmissbruk och doping ska förstärkas. Även spelmissbruk uppmärksammas. Beroendevårdens bemanningssituation ska ses över med anledning av att antalet besökare ökar kraftigt.

HABILITERINGEN

Habilitering är ett område som ska öka individernas livskvalité med modern teknik och Landstinget Blekinge ska tillhandahålla hjälpmedel. Individen ska också själv kunna välja vilket hjälpmedel som passar bäst, även om det innebär egenfinansierade tillägg. Vill man ha ett speciellt hjälpmedel ska man ha möjlighet att kunna beställa det och bidra med mellanskillnaden. Verksamheten ska bemannas, organiseras och bedrivas i ändamålsenliga lokaler för patientsäkerhet och god arbetsmiljö. Fokus ligger på patientens säkerhet och integritet. Psykiatrien och habiliteringsvårdens lokalbehov behöver en total översyn och dimensioneras utifrån dagens prognostiserade behov.

PATIENTNÄMNDEN

Patientnämndens verksamhet är obligatorisk och huvuduppgifterna är att hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta tillvara på sina

intressen i hälso- och sjukvården, främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal samt rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.

Synpunkter och klagomål på vården kan patient och anhöriga anmäla till Patientnämnden, före detta Förtroendenämnden. Detta är en fristående opartisk instans vars arbete regleras av lagen om patientnämndsverksamhet. Nämnden är vald och underställd landstingsfullmäktige. Patientnämndens arbete är en del av patientsäkerhetsarbetet. Med patientsäkerhet menas i lagens mening skydd mot vårdskada. Med vårdskada avses lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.



De klart vanligaste ärendena till Patientnämnden handlar om brister i bedömning och behandling samt brister i empati och bemötande. Mellan åren 2014 och 2015 har antalet inkomna ärenden ökat med 19 % till 507 st. Myndigheten för vård och omsorgsanalys har i en rapport funnit att en fjärdedel av alla patienter hade velat lämna ett klagomål men endast 40 % av dessa har framfört ett. Av dessa har 30 % vänt sig till berörd vårdenheter, medan 7 % har vänt sig till patientnämnden. Av detta enkätresultat kan man dra slutsatsen att antalet klagomål skulle kunna vara betydligt större. Utifrån detta kommer Alliansen möjliggöra för fler att framföra sina åsikter genom förbättrade kommunikationsvägar samt utforma förbättringsåtgärder utifrån de synpunkter som framkommit från patienter och närstående.

- ✓ Bättre information gällande återin sjuknande.
- ✓ Bättre information om normala samt av vikande symtom efter operation.
- ✓ Viktigt med lika vård och bemötande oavsett bakgrund.
- ✓ Möta alla patienter förutsättningslöst.
- ✓ Uppföljande samtal från vården till efterlevande.
- ✓ Tydlighet i vilken personal som ger besked om vad.
- ✓ Ge inte besked per brev eller telefon.
- ✓ Ge patienten förutsättningar att förstå vårdens val av behandling.

PATIENTFÖRSÄKRING

För patienter som vårdas av landstingen, regionerna eller vårdgivare med landstingsavtal gäller patientförsäkringen LÖF. (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag). Genom patientförsäkringen kan patienterna få ersättning om de skadas i vården. Enligt patientskadelagen lämnas ersättning om skadan hade kunnat undvikas vid vård och behandling av erfaren specialist. Man kan inte erhålla ersättning enbart för att behandlingen inte leder till önskat resultat.

SAMVERKANSNÄMNDEN – HJÄLPMEDEL

Samverkansnämnden består av länets fem kommuner samt Landstinget Blekinge och den arbetar för att länets invånare ska erbjudas hjälpmedel av olika slag utefter olika behov. . Hjälpmedelscentralen har hand om större delen av länets hjälpmedel och betjänar både landstinget och länets kommuner. Hjälpmedelscentralen har nu börjat hantera fler och fler av Blekingesjukhusets hjälpmedel, som till exempel synhjälpmedel och hörapparat-

er. Detta ser vi positivt på då vi anser att det är klokt att alla hjälpmedel finns på samma ställe då det underlättar för medborgarna så att de vet vart de ska vända sig.

SAMVERKANSNÄMNDEN

Landstinget Blekinge och Landstinget Kronoberg samarbetar kring klinisk mikrobiologi. Samarbetet sköts genom samverkansnämnden, som ska se till att styrningen och ledningen av den gemensamma kliniken fungerar.

FOLKHÖGSKOLAN

Nämnden för folkhögskolan ska leda verksamheten på folkhögskolan utefter de medel landstingsfullmäktige har beslutat om.

All bildning är hälsofrämjande varför vi anser att Folkhögskolan har en viktig roll att fylla. Att bedriva förebyggande och rehabiliterande verksamhet är en av Landstingets stora uppgifter. All verksamhet på skolan genomsyras av demokrati-, livsstils- och jämställdhetsfrågor. Just läget mitt i Blekinge och den natursköna omgivningen är en läkande kraft för dem som studerar på skolan. Den sociala gemenskap som finns på folkhögskolor är en form av friskvård som gör det lättare att komma ut i arbete för nyanlända, långtidsarbetslösa och ungdomar i behov att komplettera sina studier. Under hösten 2016 startade "Snabbspår för nyanlända med vårdutbildning" på skolan och det kommer att skynda på valideringen och lösa en del av den personalbrist vi upplever idag. En engagerad, erfaren och välutbildad personal gör skolan till en oas som tillgodoser många mänskliga behov. En utvecklingstanke finns att anlägga en Rehabiliteringsträdgård eftersom förutsättningarna är perfekta med den stora parkanläggningen. Folkhögskolan kan också tillhandahålla bra kurs- och konferenslokaler och detta kan Landstinget utnyttja mer än hittills med tanke på det perfekta läget mitt i länet.



9. LANDSTINGSSTYRELSEN

Enligt reglementet för landstingsstyrelsen är styrelsen landstingets centrala organ för ledning av landstingets ekonomiska förvaltning, personalpolitik, lokalförsörjning, investeringar, upphandlingar, patientsäkerhet, miljö, folkhälsa, hälsoval och regionsjukvård. Av reglementet framgår att landstingsstyrelsen bland annat ska:

- leda, styra och samordna förvaltningen av landstingets angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet.
- uppmärksamt följa de förhållanden som kan inverka på utvecklingen av den verksamhet som bedrivs eller finansieras av landstingets nämnder och företag och landstingets samlade ekonomiska ställning.
- svara inför fullmäktige att landstinget har en god ekonomisk hushållning. Detta innebär bland annat att styrelsen har ett planeringsansvar för Landstinget Blekinges totala resursutnyttjande och att Landstinget Blekinges olika verksamheter bedrivs effektivt och efter fastställda mål.

Styrelsen ska utifrån ett befolkningsperspektiv följa och analysera behov och utvecklingstendenser av betydelse för hälso- och sjukvården. Styrelsen har ett övergripande planeringsansvar för hälso- och sjukvården och ska beakta sjukvårdsfrågor lokalt, regionalt och nationellt.

UPPSIKTSPLIKT I PRAKTIKEN

Näst efter landstingsfullmäktige har landstingsstyrelsen den starkaste ställningen i den kommunala organisationen. Landstingsstyrelsen har en särställning bland nämnderna genom att lagstiftaren förutsätter att den har en ledande och samordnande roll. Med landstingsstyrelsens ledande ställning följer att den har till uppgift att skaffa sig en överblick över hela kommunalförvaltningen. Landstingsstyrelsen ska även ha uppsikt över verksamhet som bedrivs av kommunala företag. Uppsiktsregeln gäller även delägda företag. Landstingsstyrelsen har också uppsikt över kommunalförbund som landstinget är medlem i. Detta innebär inte att landstingsstyrelsen är någon "övernämnd" med maktbefogenheter över nämnderna. Uppsiktsplikten är begränsad till att göra påpekanden och lämna råd och anvisningar. Om det bedöms att någon form av ingripande behövs måste styrelsen vända sig till fullmäktige som är det enda beslutande organet som kan ålägga nämnderna att utföra vissa uppgifter. Landstingsstyrelsen ska utifrån uppsiktsplikten:

- övervaka att de av fullmäktige fastställda målen och planerna för verksamheten och ekonomin efterlevs.
- se till att uppföljning sker till fullmäktige från samtliga nämnder om hur verksamheten och ekonomin

utvecklas och vilka åtgärder som vidtas i syfte att korrigera eventuella avvikelser.

- övervaka att nämndernas interna kontroll är tillräcklig.
- löpande utvärdera och utveckla landstingets interna ekonomi- och verksamhetsstyrning.
- ansvara för att överläggningar med nämnderna och dess presidier genomförs.
- ha en löpande uppsikt över verksamhet i de företag och stiftelser som landstinget helt eller delvis äger eller annars har intresse i.
- ge ägardirektiv till sådana företag.
- se till att rapportering sker till fullmäktige från de kommunalförbund som landstinget är medlem i för att övervaka nämndernas arbetsgivar- och arbetsmiljöarbete. Som ett led i landstingsstyrelsens uppsiktsplikt kommer nämndernas presidier att kallas till regelbundna träffar för uppföljning av nämndernas verksamheter.

HÄLSOVAL

Landstingsstyrelsen ansvarar för hälsovalens regelverk, budget och uppföljning. Gemensamma stöd- och servicefunktioner Enligt reglementet ska styrelsen utfärda riktlinjer för Landstinget Blekinges gemensamma stöd- och servicefunktioner. Grunduppdraget är att:

- medverka till att landstinget ska kunna utföra en patientsäker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård.
- skapa bättre förutsättningar för patientsäker hälso- och sjukvård genom ett samlat ansvar och ett proaktivt agerande.
- inom ansvarsområdet i första hand arbeta utifrån ett koncernperspektiv och se till helheten och utveckla huvuduppgifterna både i dagligt och strategiskt perspektiv till fördel för hela landstinget.

FORSKNING OCH UTVECKLING

Styrelsen ansvarar för övergripande frågor om forskning och utveckling inom Landstinget Blekinges samtliga verksamhetsområden.

LANDSTINGSDIREKTÖRENS STAB

Landstingsdirektörens stab har på uppdrag av Landstingsstyrelsen ett strategiskt övergripande ansvar gällande ledning, styrning, utveckling och uppföljning av landstingets samtliga verksamheter. Stabsfunktionen behöver utvärderas.

LANDSTINGSSERVICE

Landstingsservice är en viktig del av sjukvården. En väl fungerande landstingsservice som stöttar och servar sjukvården ger möjligheter till bättre vård. Idag ingår

områdena mat, IT, vårdnära servicetjänster, städ och såväl inre som yttre fastighetsskötsel och nybyggnation i Landstingsservices uppdrag. En genomgång av de områden som idag ligger under Landstingsservice skall göras och alla delar ska utvärderas var för sig för att man skall kunna se om vissa delar ska utökas och andra kan konkurrensutsättas. Principen om interndebitering mellan Landstingsservice och förvaltningarna måste utvärderas och prövas. Möjligheten att placera landstingets fastigheter i ett separat bolag ska övervägas. Miljöplanen ska följas när det gäller upphandlingar till byggnader.

IT I VÅRDEN

Alliansen vill öka takten i digitaliseringen av vården. Digitaliseringen är ett redskap att öka valfriheten för våra medborgare, minska köerna till både slut- och primärvård, skapa en ökad tillgänglighet och flytta vården närmare människor genom en kraftig satsning på digitalisering av landstinget Blekinge.

Vårdpersonal tvingas tillbringa allt mer tid vid tangentbordet på grund av bristfälliga stödsystem vilket medför allt mindre tid för att ta hand om patienter. Detta måste omedelbart åtgärdas för att skapa mer patienttid. Landstinget ska alltid utgå från användarna, alltså vårdpersonalen och patienterna, när nya system ska införas.

Alliansen vill i och med detta se en digitalisering av vården. Enligt rapporter vi har tagit del av kan sjukvården effektiviseras med 25 % genom att bli bättre på digitalisering. E-hälsosatsningar är ett måste om hälso- och sjukvården ska klara av sitt framtida uppdrag och kunna erbjuda högkvalitativ vård till alla. Dessa ökar patientens inflytande och insyn i sin egen vårdssituation, medför att vårdpersonalen kan fokusera på rätt arbetssuppgifter och underlättar vardagen för såväl våra patienter som våra medarbetare.

Utbyggnad och ökat användande av 1177 mina vårdkontakter är prioriterat för oss samt prioritera arbetet med NPÖ (nationell patient översikt). Om relevant information finns tillgänglig för samtliga vårdinstanser där en viss patient finns ökar kvalitén och säkerheten samt minskar dubbelarbete och ökar samplanering mellan vårdgivare.

Alliansen vill arbeta vidare med utveckling av landstingets interna och externa kommunikation, email, sms, online chatt med kundservice och 1177 med mera. Hur vi kommunicerar med våra medborgare ska bli en prioriterad del i vårt arbete för att öka tillgängligheten och informationen till våra medborgare.



10. HÅLLBAR UTVECKLING

Landstinget Blekinge ska bidra till en hållbar utveckling, det vill säga en utveckling som tillgodoser dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter. I vår miljö- och hållbarhetsplan finns målområden, mål och arbetssätt för detta. Planen är beslutad i bred politisk enighet och gäller 2014-2024. Det är mycket positivt med samsyn och långsiktighet inom detta område som är så viktigt för vår gemensamma framtid.

Nu står vi redan inför det fjärde planåret. Vid klimatmötet COP21 i Paris i december 2015 nådde världens ledare en överenskommelse.

Miljö och hållbarhetsplanens klimatområde är att klimatpåverkan från tjänsteresor, egna transporter, köldmedier, lustgas, anestesigas samt el och värme ska vara 20% lägre 2018 än vad de var 2013. För att på bästa sätt göra allt vi kan för att Parisöverenskommelsen ska uppfyllas vill vi komplettera detta med följande nya mål:

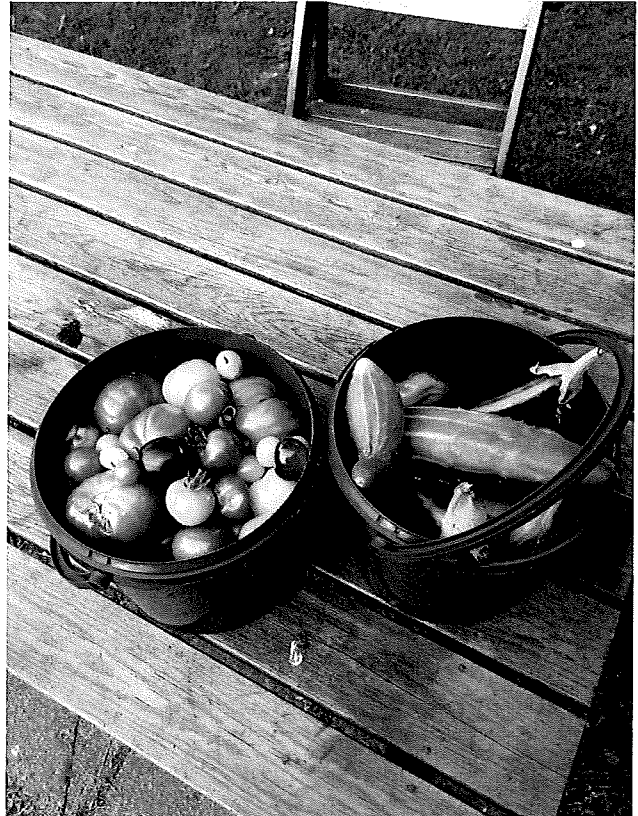
Landstingets verksamhet ska vara fossilbränslefri och helt klimatneutral senast 2024. Det finns ett annat målområde i miljö och hållbarhetsplanen som vi också vill framhålla speciellt i årets landstingsplan, nämligen miljö- och hållbarhetsanalys inför beslut. Vi kommer de närmaste åren att genomföra mycket stora investeringar i vårt byggnadsbestånd. Här finns stora möjligheter att bygga fram resurseffektivitet och långsiktig hållbarhet. Möjligheter som riskerar att försättas för mycket lång tid framöver, om vi inte fullt ut implementerar rutiner för konsekvensbedömning av miljö- och hållbarhetsaspekter inför beslut och tydligt bestämmer vår ambitionsnivå.

Rutiner för konsekvensbedömning av miljö och hållbarhetsaspekter inför beslut ska vara fullt implementerade i Landstingsservice verksamhet senast 2017. Certifikat på guld nivå enligt certifieringssystemet Miljöbyggnad eller platinanivå enligt LEED anser vi vara en rimlig ambitionsnivå vid landstingets byggnadsinvesteringar.

Slutligen vill vi lyfta fram miljö- och hållbarhetsplanens målområde Livsmedel. Vi vill komplettera detta område med ett arbete där vi ökar möjligheten att kunna servera mat från lokala producenter i landstingets regi.

Ett exempel är att vi skulle vilja ha möjlighet att köpa otvättad potatis. Otvättad potatis måste enligt gällande regler skalas i avskilt utrymme, vilket kräver viss ändring i våra kök. Detta vill vi utreda. En annan viktig åtgärd är att göra uppdelade upphandlingar. Köp ägg för sig och äpplen för sig.

Med smart upphandling av "Den goda måltiden" förenas ansvar för folkhälsa, djurskydd, miljö och näringslivsutveckling med ren beredskapspolitik.



Sammanfattningsvis ska Landstinget Blekinge bedriva ett kraftfullt miljöledningsarbete som minskar verksamhetens miljöpåverkan, allt i enlighet med beslutad Miljö- och hållbarhetsplan. Landstingsstyrelse och nämnder ska från och med 2017 ha en stående punkt för uppföljning av detta arbete på varje möte. Bara så säker vi det politiska ledarskap som krävs för att kunna nå våra mål.

11. EKONOMI

"Perspektivet ekonomi ska beskriva hur landstinget ska hushålla med tillgängliga resurser på allra bästa sätt för att skapa en stark ekonomi som ger rimlig handlingsfrihet"

EKONOMI SOM GER HANDLINGSFRIHET

Balans i den löpande ekonomin är en förutsättning för att klara ändrade förutsättningar i verksamheten.

För att skapa handlingsfrihet ska landstinget ha ett positivt resultat (överskott) som på sikt innebär att en buffert uppnås i form av ett positivt eget kapital. Det ekonomiska resultatet ska också säkerställa framtida behov av pensionsutbetalningar, ny- och återinvesteringar i fastigheter och utrustning samt kompetensförsörjning.

Verksamheten ska vara anpassad till den aktuella intäktsnivån. Landstingets intäkter i form av skatter och statsbidrag utgör den ekonomiska ramen för omfattningen och inriktningen för den verksamhet som landstinget kan erbjuda blekingarna.

Samtliga nämnders och produktionsenheters resultat och egna kapital ska årligen vara noll eller större. För att landstinget ska kunna uppnå en ekonomi som ger handlingsfrihet är det avgörande att nämnder och produktionsenheter inte förbrukar mer resurser än vad som är tillgängliga inom ramen för avtalsåttningar och/eller budget.

Införande av nya metoder, verksamheter och investeringar får inte ske utan medvetna beslut där hänsyn är tagen till landstingets prioriteringar och ekonomi. Detta gäller även vid förändringar av indikationer för etablerade behandlingsmetoder och andra kvalitetsförbättringar som

innebär en ökad kostnad. För att kunna påvisa effekter av förändringar krävs bra beslutsunderlag som bygger på god kännedom om resursåtgången för enskilda prestationer/processer.

För att kunna följa och styra ekonomin måste den ekonomiska redovisningen vara korrekt,

lättbegriplig, lätt tillgänglig och aktuell. Den ska kunna anpassas i nödvändig utsträckning så att ansvariga på olika nivåer får nödvändig information för sin styrning.

LÅNGSIKTIGT HÅLLBAR EKONOMI

En del i det ekonomiska ansvaret innebär att säkerställa att verksamheten har en god ekonomi på lång sikt. En ekonomi som är hållbar över tid präglas av medvetna beslut om anpassningar för att möta framtida förändringar. Genom att skaffa sig kunskap om ekonomiska svagheter och styrkor kan agerande idag leda till en mer hållbar situation i framtiden. Utgångspunkten är att varje generation ska bära kostnaderna för den hälso- och sjukvård som generationen beslutar om och själv konsumerar. Därför är det mycket angeläget att landstinget uppnår och behåller en så god ekonomi så att den inte belastar kommande generationer.

En hållbar ekonomi ger möjlighet att klara anpassningar från högkonjunktur till lågkonjunktur utan drastiska åtgärder. Landstingets skatteintäkter påverkas negativt vid konjunkturedgångar eftersom blekingarnas beskattningsbara inkomster då ökar långsamt. Behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser kvarstår även under en lågkonjunktur. Om reduceringar och omställningar i verksamheten måste genomföras hastigt får detta negativa effekter för patienterna. Snabba omställningar





kan även få negativa effekter på organisationen som helhet och för den enskilda medarbetaren.

KOSTNADSEFFEKTIV VERKSAMHET

Ett självklart krav är att landstingets utnyttjar tillgängliga resurser på ett så kostnadseffektivt sätt som möjligt. Detta gäller oavsett om verksamheten bedrivs i regionens regi eller av privata entreprenörer.

Det är viktigt att landstinget utvecklar metoder för en ekonomi som medger kostnadsjämförelser och som stödjer processorienterad verksamhetsutveckling. Kunskap om kostnad för resultat, diagnos/sjukdomsgrupp och för enskilda prestationer är därför nödvändig om det ska vara möjligt att bedöma om en verksamhet, process eller en prestation är kostnadseffektiv. Möjlighet till jämförelser över tiden och med andra landsting och vårdgivare är en annan viktig källa till kunskap om vilka effekter förbättringsarbete gett i form av ökad kostnadseffektivitet.

Ekonomiska ersättningssystem är ett av flera verktyg som genom sin utformning kan understödja en effektivitetsutveckling. Landstingets inriktning är att utveckla ersättningssystem, både internt inom regionens verksamhet och gentemot privata vårdgivare som är utformade för att stödja måluppfyllelsen i uppdraget och främja en god effektivitet.

Av ekonomiska skäl bör läkemedelsupphandling ske centralt.

KOSTNADSSTYRNING

En ansvarsfull styrning av ekonomin krävs för att alla satsningar skall finansieras och gemensamma skattepengar används på bästa sätt.

Genom att använda det viktiga styrinstrumentet kostnad per patient (KPP) vet vi vad verksamheten kostar innan vi tar beslut. På så sätt kan vi också styra ekonomin på ett mer trovärdigt och hållbart sätt.

Vi införandet av nya metoder eller läkemedel skall samtidigt fattas beslut om utfasning av det som ersätts.

En förutsättning för allmänhetens tilltro till vården är att resurserna tillvaratas på ett ansvarsfullt sätt. Misshushållning måste så långt det är möjligt undvikas.

Medborgarna sätter sin tilltro till vården genom att betala landstingsskatt. Förväntan är därför stor för att varje medarbetare inte bara levererar god vård i tid utan också tar ansvar för våra gemensamma medel.

Det vilar därför ett särskilt ansvar på varje chef att respektera gällande budget och lösa sin uppgift inom de ramar som står oss till förfogande. Budget ska tas i samförstånd och efter överenskommelse mellan den politiska ledningen och verksamheten. Alliansen lägger stor vikt vid att fattade beslut gäller och inte kan vara föremål för alternativa tolkningar. Vi har mycket stort förtroende för våra chefer och medarbetare. Dom har vårt fulla förtroende i vårt gemensamma arbete. Med personligt förtroende följer också personligt ansvar, oavsett uppdrag.

12. BUDGET

BUDGET Alliansen 2017-2019

Skattesats 11,19

<i>Alla belopp i mnkr</i>		1,024	1,021	1,021	1,021
Mnkr	Prognos 2016 per juni	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	
Verksamhetens intäkter	813,9	831,0	848,4	866,3	
Verksamhetens kostnader*	-5 217,8	-5 386,5	-5 499,6	-5 615,1	
Avskrivningar	-174,7	-204,0	-227,0	-231,1	
Verksamhetens nettokostnader	-4 578,6	-4 759,5	-4 878,1	-4 979,9	
Skatteintäkter	3 380,0	3 501,0	3 649,6	3 786,2	
Statsbidrag	1 195,1	1 267,0	1 274,4	1 302,8	
Finansiella intäkter	47,0	48,4	49,9	51,4	
Finansiella kostnader	-24,5	-31,6	-47,6	-98,2	
Summa finansiella poster	4 597,6	4 784,8	4 926,2	5 042,1	
Årets resultat	19,0	25,3	48,1	62,2	

Inom verksamhetens kostnader finns under planperioden sammanlagt 180 mnkr avsatt till Alliansens förslag till satsningar, uppdelat på 60 mnkr årligen.

BUDGET FÖRDELAT PER FÖRVALTNING

	Primv	BLS	PSYK	TV	Folkh	LTS	LD	Finans	Gmst	Samv	Summa
I	5,6%	33,1%	5,3%	16,0%	2,1%	14,2%	5,0%	8,2%	4,1%	6,4%	100%
P	10,2%	52,0%	9,9%	5,3%	0,7%	9,6%	3,0%	6,9%	1,7%	0,8%	100%
D	6,16%	44,24%	4,31%	2,15%	0,35%	12,79%	1,81%	0,97%	25,34%	1,89%	100%
K	0,3%	22,7%	0,4%	1,8%	0,0%	74,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	100%
F	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100%

	Primv	BLS	PSYK	TV	Folkh	LTS	LD	Finans	Gmst	Samv	Summa
I	-46,2	-274,7	-44,4	-132,7	-17,2	-118,2	-41,9	-68,1	-34,2	-53,3	-831,0
P	325,0	1 658,7	314,7	168,1	21,2	305,4	97,2	221,0	54,3	24,8	3 190,5
D	131,5	945,3	92,1	45,9	7,5	273,3	38,7	79,8	541,4	40,5	2 196,0
K	0,5	46,4	0,8	3,7	0,0	152,3	0,1	0,0	0,0	0,2	204,0
F	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-4 784,8	0,0	0,0	-4 784,8
Summa	410,8	2 375,7	363,1	85,0	11,5	612,9	94,1	-4 552,1	561,5	12,1	-25,3

	Primv	BLS	PSYK	TV	Folkh	LTS	LD	Finans	Gmst	Samv	Summa
I	-47,2	-280,5	-45,4	-135,5	-17,5	-120,6	-42,8	-69,5	-34,9	-54,5	-848,4
P	331,8	1 693,6	321,3	171,6	21,7	311,9	99,3	225,7	55,5	25,3	3 257,5
D	134,3	965,1	94,1	46,9	7,6	279,0	39,5	81,5	552,8	41,3	2 242,1
K	0,6	51,6	0,9	4,2	0,0	169,5	0,1	0,0	0,0	0,2	227,0
F	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-4 926,2	0,0	0,0	-4 926,2
Summa	419,5	2 429,8	370,8	87,1	11,8	639,7	96,0	-4 688,6	573,3	12,4	-48,0

	Primv	BLS	PSYK	TV	Folkh	LTS	LD	Finans	Gmst	Samv	Summa
I	-48,2	-286,4	-46,3	-138,4	-17,9	-123,2	-43,7	-71,0	-35,6	-55,6	-866,2
P	338,8	1 729,1	328,0	175,2	22,1	318,4	101,3	230,4	56,6	25,9	3 325,9
D	137,1	985,4	96,0	47,9	7,8	284,9	40,3	83,2	564,4	42,2	2 289,2
K	0,6	52,5	0,9	4,2	0,0	172,6	0,1	0,0	0,0	0,2	231,1
F	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-5 042,1	0,0	0,0	-5 042,1
Summa	428,3	2 480,7	378,6	88,9	12,0	652,7	98,1	-4 799,5	585,4	12,6	-62,2

YRKANDE

Alliansen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att: fastställa landstingsplan för 2017-2019 och budget med ekonomisk plan för 2017 enligt ovanstående

Alexander Wendt (M) Lars Karlsson (C) Nils Ingmar Thorell (L) Inga Lill Siggelsten Blum (KD)

LANDSTINGET BLEKINGE

► Primärvården

Sjukhusen ◀

Tandvården ◀

BUDGET

2017

MED PLANERINGAR FÖR

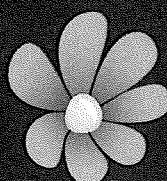
2018-2019

Kulturen ◀

► Psykiatri &
Habilitering

► Kollektivtrafiken

Folkhögskolan ◀



Sverigedemokraterna
Trygghet & Tradition

Innehåll:

Gruppledaren har ordet	3
Sammanfattning	4
Visioner	5
Hur mår invånarna i Blekinge?	6
Alla medarbetare behövs	7
Övergripande frågor 2017-2019	8
Blekingesjukhuset	12
Primärvården	16
Folktandvården	18
Psykiatri	20
Habiliteringen	22
Folkhögskolan	23
Landstingsservice	24
Region Blekinge	25
Finansiell styrning	27
Förslag till beslut	28

Landstingets budget är det enskilt tyngsta och viktigaste dokumentet som omfattar vår verksamhet. Samtidigt som den stakar ut vägen vi ska gå, såväl kortsiktigt som långsiktigt, står den över alla övriga av landstingets 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 landstinget 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 landstingspolitik för Blekinge läns invånare.

Gruppledaren har ordet

På bara ett år har samhällsdebatten skiftat från att handla om att invandringen behövs för att klara välfärden till att handla om hur välfärden ska mäkta med den stora invandringen. Trots att den svenska ekonomin både i år och under nästa år väntas nå konjunkturrell balans, varnar SKL för framtida skattehöjningar både på kommun- och landstingsnivå. Givet är att ökad statlig och kommunal konsumtion som en följd av massinvandringen bättrar på konjunkturläget, men parallellt med detta ökar också kostnadstrycket mer än så vilket är själva grundorsaken till det sämre prognostiserade läget framöver. För landstinget Blekinge innebär detta att vi står inför en mycket bekymmersam utveckling där dagens finansiella svårigheter bara är början på någonting mycket värre.

Sjukvården är viktig för Sverigedemokraterna. Vår landstingspolitik innebär satsningar som är avgörande för att länets invånare ska få ut bästa möjliga vård per krona som betalas i skatt. Att förbättra och utveckla kvaliteten och tillgängligheten i verksamheten har dock i hela landet blivit allt svårare, framför allt på grund av regeringar som nedmonterat välfärden och försämrat budgetutrymmet för våra kommuner och landsting. När resurserna återkommande begränsas blir det allt svårare för landstingen att överhuvudtaget upprätthålla den lagstadgade verksamheten. Lokalpolitikens roll går successivt från att satsa på vården i enlighet med de politiska visionerna till att endast förvalta den genom att hålla dess huvud över ytan.

Med en ökad befolkning med lägre skattekraft som trots detta konsumerar lika mycket eller mer välfärd än inrikes födda skapas ekonomisk instabilitet. Sverigedemokraterna har gång på gång begärt att landstinget ska införa ett migrationsboksut för att vi ska kunna ta reda på vilken kostnadstäckning sjukvården egentligen får för de nya medborgarna av staten. Utan ordentliga kartläggningar omöjliggörs analyser och riskbedömningar om vilken utveckling landstinget Blekinge egentligen står inför. Gång på gång röstas förslaget om ett migrationsboksut ned av samtliga övriga partier. Att man inte vill veta hur den stora samhällsförändringen som massinvandringen innebär påverkar ekonomin och den gemensamt finansierade välfärden är ett enormt svek mot det svenska folket.

Kostnaderna för den ansvarslösa invandringspolitiken går inte att redovisa endast genom att räkna på hur mycket utgifterna för landstinget ökat genom åren. De stora migrationsströmmarna medför också undanträngningseffekter i verksamheten och att nedskärningar och ambitionssänkningar görs som en kompensation för de nya kostnaderna. När vi får väljarnas förtroende att styra landstinget i Blekinge kommer omfattande utredningar om invandringens kostnader och konsekvenser löpande att genomföras.

Björn T Nurhadi

Björn T Nurhadi



Sammanfattning

I vår budget gör vi viktiga satsningar och besparingar för att få landstinget Blekinge på rätt kurs igen. Flera av våra förslag är dessutom mer eller mindre kostnadsneutrala samtidigt som de innebär betydande förändringar för landstingets verksamhet.

Besparingar:

Effektivisering kulturverksamheten (28 mkr 2017, 28 mkr 2018, 28 mkr 2019)
Sälj folkhögskolan till annan huvudman (3 mkr 2017, 14 mkr 2018, 20 mkr 2019)
Minskat partistöd (2,5 mkr 2017, 2,5 mkr 2018, 2,5 mkr 2019)
Minskade politikerarvoden (900 tkr 2017, 900 tkr 2018, 900 tkr 2019)
Minskad ram till LD-stab (16 mkr 2017, 16 mkr 2018, 16 mkr 2019)
Ökade avgifter för uteblivna besök (4 mkr 2017, 4 mkr 2018, 4 mkr 2019)
Avgift på närvarande tolk vid icke akuta besök (3,3 mkr 2017, 3,3 mkr 2018, 3,3 mkr 2019)
Övergå till öppen källkod (4,9 mkr 2019)

Satsningar:

Stegvis återuppbyggnad av traditionell akut Karlshamn (22 mkr 2017, 25 mkr 2018, 25 mkr 2019)
Anställ systemvetare (1 mkr 2017, 1 mkr 2018, 1 mkr 2019)
Insatser för minskad ohälsa hos barn (2 mkr 2017, 2 mkr 2018, 2 mkr 2019)
Prioritera snabb implementation av SMS-påminnelser (0,5 mkr 2017)
Preventiva insatser för äldre (2 mkr 2017, 2 mkr 2018, 2 mkr 2019)
Prostatacancer-tester (2,5 mkr 2017, 2,5 mkr 2018, 2,5 mkr 2019)
Tillgängliga kuratorer och sjukgymnasier på helgerna för rehabiliteringen (2,5 mkr 2017, 2,5 mkr 2018, 2,5 mkr 2019)
Inköp av bakteriedödande ljus för att motverka multiresistenta bakterier (1 mkr 2017)
Psykologiska resurser inom primärvården (15 mkr 2017, 15 mkr 2018, 15 mkr 2019)

Andra viktiga förändringar:

Upphörande av icke medicinsk omskärelse av barn under 18 år
Inga subventioner till icke medicinska omskärrelser
Inför vårdval i geriatriken och den palliativa vården
Avkommunalisera hemsjukvården
Utreda möjligheten att öppna ett center för endometriosvård i Blekinge
Ta fram generell policy för arbetssätt kring kvinnlig könsstympning
Samvetsfrihet vid aborter
Sluta upp med sprutbytesverksamheten
Förändrade rutiner vid blodtransfusioner
Nödknapp för säkerheten i receptioner inom primärvården
Samarbete med kommunerna för att identifiera äldre riskpatienter i behov av preventiva insatser
Bättre samordning med kommunerna och anhöriga för att minska risken för självförvällade läkemedelsskador
Kvällsöppet på Folketandvården för högre avgift
Erbjud patienter alternativ till guttaperkametoden vid lagning av tänder
Erbjud patienter Case Manager inom psykiatri
Ta fram handlingsplan mot hederrelaterat våld med uppsökande verksamhet
Kultur på recept

Visioner

Det etiska perspektivet inom vården drar sällan det längsta strået när det står i konflikt med det ekonomiska perspektivet. Därför måste det i Landstinget 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 landstinget och använda oss av detta tillvägagångssätt för att låsa upp flaskhalsar och effektivisera flöden. Vi vill renodla landstingets 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 landstinget ska ses som en attraktiv arbetsgivare där människor vill arbeta och där medarbetarna 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 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 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 Landstinget Blekinge inte bara omfattar Karlskrona, utan alla kommuner i länet. Oavsett var man bor i Blekinge ska man ha samma rättigheter och skyldigheter. Landstinget 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 landstingets regi måste även tillgängligheten öka, både i traditionell vårdmiljö och på nätet. Därutöver måste landstinget 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 Landstinget 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 landstinget Blekinge idag.

I ett allt mer polariserat land med en allt mer polariserad omvärld krävs det att landstinget Blekinge inte rycks med i denna utveckling eftersom det hämmar ett sunt arbetsmiljöklimat. Vår vision är att landstinget ska vara en trygg arbetsplats där ett fritt samtalsklimat ska råda. Medarbetare och patienter i landstinget 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, politiskt övertygelse eller annan åskådning, tillhörighet till nationell minoritet, förmögenhet, börd, funktionshinder, ålder eller sexuell läggning

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.

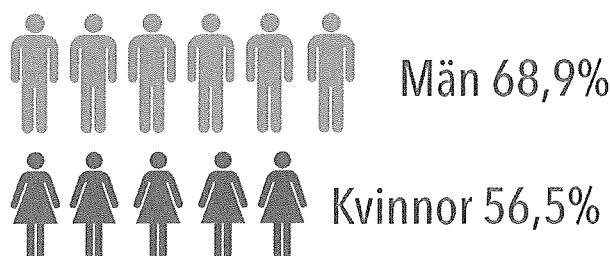
Folkhälsopolicyn - ett viktigt steg

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. Hälsa - och sjukvården fyller en viktig funktion när det gäller invånarnas generella mående. Detta inte minst eftersom landstingets 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 landstingspolitik 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 samordnade insatser med länets kommuner bör också, inte minst på lång sikt, påverka det allmänna folkhälsotillståndet i en positiv riktning.

Andel som har god psykisk hälsa i Blekinge



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 landstinget Blekinge framöver.

Alla medarbetare behövs

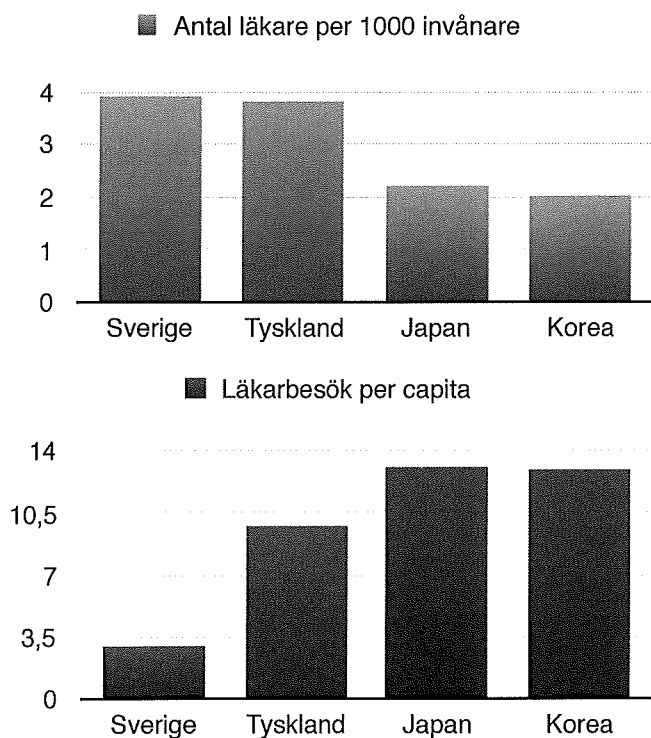
Ett av landstinget Blekinges stora problem idag är hur man nyttjar sin personal felaktigt. Kortsiktiga lösningar löser ofta av varandra och det är vår uppfattning att stora effektiviseringsvinster finns att göra - ur flera perspektiv. Idag jobbar landstinget med projektet "På toppen av sin kompetens" 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 Tysk-

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.

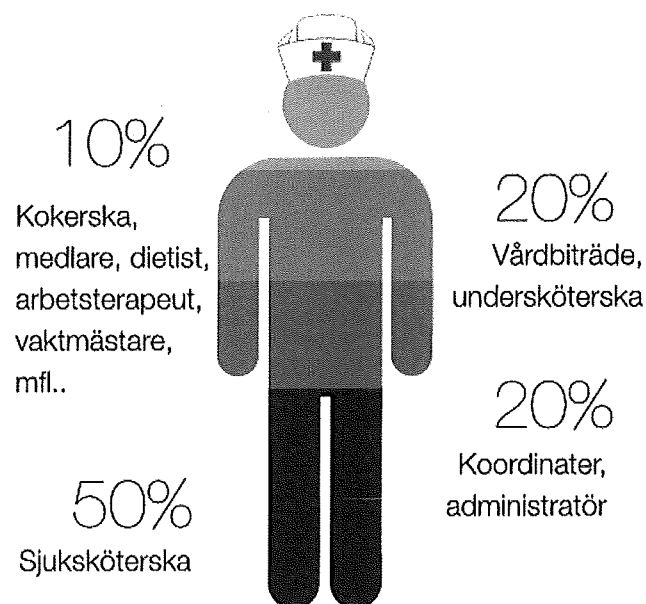
Landstinget behöver generellt bli bättre på att se till att arbet-



land och Japan nyttjar vi i Blekinge och Sverige uppenbart 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 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 upp modeller för att synliggöra hur många undersköterskor, koordinators, pharmaceuter, läkare, transportörer med flera som krävs för att optimera varje enskild avdelning samt sjukhuset i stort. I



suppgifter 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 landstinget anställa 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.

Övergripande frågor 2017-2019

En ansvarslöst driven politik av övriga partier, såväl på riksnivå som på landstingsnivå, har skadat ekonomin och framtidsutsikterna för landstinget Blekinge allvarligt. Dessa massiva skador innebär att vi inte omedelbart kan genomföra all vår politik just under år 2017, men genom viktiga reformer kan vi gradvis implementera en bättre politik för vårt landsting fram till år 2019.

Vårdgarantin 0-3-30-30

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.

Öppna akuten i Karlshamn

Såväl den styrande politiska ledningen som diverse högt uppsatta chefer inom landstinget i Blekinge propagerade högljutt för stängning av dagakuten 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 landstinget har konsekvent förespråkat 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 vård-

behovet med en äldre och växande befolkning behöver sjukvården utvecklas - inte avvecklas. Därför bör en riktig dygnet runt-akut åter upprättas i Karlshamn. Vi avsätter också de ekonomiska resurser som krävs i denna budget för att återskapa en öppen akut.

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 landstinget 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.

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. 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 finns idag. Kostnaden för denna service bör ligga på annan myndighet i de fall civilsamhällets parter inte kan bistå med tolkhjälp. Därutöver bör telefon- och videotolkar i högsta möjligaste mån användas för att hålla nere kostnaderna.

SMS-påminnelser

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

Endast medicinskt motiverad omskärelse av barn

Omskärelse av pojkar legaliserades 2001 i Sverige. Som en följd av detta rekommenderar idag Socialstyrelsen landets landsting att erbjuda tjänsten som en service för de vårdnadshavare som önskar se sina barn omskurna. Den 1 oktober 2011 trädde lagen (2001:499) om omskärelse av pojkar (OmskL) i kraft där Socialstyrelsen i enlighet med sitt be- myndigande har meddelat föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2001:14) om omskärelse av pojkar - en lag som omfattar pojkar upp till 18 års ålder.

Anledningen till att den särskilda lagen om omskärelse togs fram var att man ville kunna garantera att ingrepp tillämpas på ett säkert sätt i enlighet med vad hänsyn till barns bästa kräver. Enligt Riksdagens utredningstjänst (RUT) resonerades det inför lagstiftningsärendet kring om omskärelse kunde inskränka barnens religionsfrihet - någonting som dåvarande regering enligt RUT inte verkade anse. Religiös omskärelse som inte är medicinskt motiverad sker idag oftast på små barn som inte är stora nog att uttrycka egna uppfattningar i frågan. För dessa barn räcker det enligt lagen med begäran eller medgivande från vårdnadshavare.

Trots att ingreppen oftast praktiseras på små barn är det i lagen paradoxalt nog inte tillåtet att utföra dessa på en pojke som inte vill. Uppenbart är därmed att man inte anser små barn ha en egen vilja och rätt till sina egna kroppar. Detta trots vad FN:s mänskliga rättigheter, FN:s barnkonvention och NOBAB:s kriterier för barnsjukvård säger. Dessa integritetskränkande ingrepp kan jämföras med det den svenska staten historiskt låtit genomföra på oskyldiga människor. Utgångspunkten har varit att vissa samhällsgruppers normer fått styra vilka människor som kan utsättas för tvångsmässiga och bestående fysiska övergrepp.

Att samhället idag ser allvarligt på kvinnlig könsstympning är positivt och allt arbete som syftar till att förebygga fenomenet är bra. Stympningen av flickor är allt som oftast synnerligen råare och mer omfattande än densamma på pojkar. Dock är det i detta avseende viktigt att understryka att mänskliga rättigheter är universella och tar varken hänsyn till kultur, religion, tradition eller kön. Pojkar bör ha samma rätt att slippa dels komplikationer som nedsatt känslighet i könsorganen, smärtsamma erektioner, ökade risker för njurskador och psykisk påfrestning genom att för all framtid sakna en kroppsdel, dels den oerhörda kränkning av integriteten som omskärelse faktiskt innebär. I och med att Sverige förbundit sig till Barnkonventionen har man också förbundit sig att "vidta alla effektiva och lämpliga åtgärder i syfte att avskaffa traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa." Alla barn bör ha rätt till sina egna kroppar och likhet inför lagen.

Det finns ingen anledning att skära i friska barn och landstinget Blekinge ska enligt Sverigedemokraterna inte heller göra det. Eftersom detta är en hållning som vi hittills inte lyckats få med oss övriga partier på, anser vi att övergreppen (tills lagstiftningen ändrats) endast ska kunna utföras till självkostnadspris. Detta innebär att nuvarande subventioner inte länge ska finnas kvar. Vi vill också utreda

möjligheten till obligatoriska psykologsamtal för föräldrar för att omskärelse av dess barn överhuvudtaget ska kunna äga rum. Det är enligt oss sannolikt att föräldrar som låter sina barn utsättas för dessa övergrepp själva har problem som bör hanteras. Genom att fler möten med vårdn äger rum innan omskärelsen av barnet aktualiseras bör tröskeln till genomförandet att höjas. Dessutom skapas mer insyn i familjen vilket möjliggör att fler motiverade orosanmälningar till berörd socialtjänst kan äga rum.

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 könsstympning 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 dys- ter utveckling i ett av världens mest jämställda länder.

Frågan om könsstympning 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 troligt på att könsstympade flickor i Sverige ofta redan är stympade 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 landstingets regi, är det positivt att synen på kvinnlig omskärelse kommit längre och är både kompromisslös och tydlig. Risker är dock att berörd hälso- och sjukvårdspersonal inte alltid får tillräcklig fortbildning för att kunna se signaler eller ge rätt bemötande när det väl upptäcks. Det är därför viktigt att landstinget 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 könsstympningar. Ibland kan det räcka med att vara påläst om svensk lagstiftning. För att komplettera riktad information om könsstympning till personal där man lär sig att läsa signaler, förebygga och bemöta kvinnor som utsatts, bör en generell policy om arbetssätt kring könsstympning tas fram i vårt landsting.

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 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. Någonting 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. Landstinget Blekinge ligger 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. Vi anser också att det bör utredas hur landstinget 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 landstinget 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 jämgammalt, 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 Landstinget Blekinge och att vårdpersonal ska ha rätt till samvetsfrihet. 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.

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 och vid hög konsumtion av läsk.

Fetma har stark koppling såväl till diabetes och cancer som till infertilitet samt hjärt- och kärlsjukdomar. 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 landstinget 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 landstinget att genom ett helikopterperspektiv ta fram en strategi som kan genomföra flera olika verksamheter. Det bör i denna också redovisas vilka samhällskostnader man i förlängningen kan spara in genom ett mer förebyggande arbete.

Ökad avgift för uteblivet besök

Att det idag finns betydande kostnader för uteblivna besök inom landstinget är allmänt vedertaget. Idag betalar patienterna i Blekinge endast en liten del av den verkliga kostnaden som ett uteblivet besök innebär för landstinget. 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 landstinget 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.

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 till en relativt 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. Det finns dock vissa delar som landstinget 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 landstingets 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.

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 landstinget 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

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 landstinget Blekinge hakat på. Syftet är att minska risken för smitta av exempelvis HIV och hepatit C. Det är oerhört problematiskt att sprutor till missbrukare delas ut av denna orsak när den faktiskt farligaste risken dessa människor utsätter sig för inte är smittsjukdomar i sig - utan dödlig utgång av själva narkotikan. Det är därför anmärkningsvärt att landstingspolitiker fullständigt blundar för att de skattefinansierade sprutorna indirekt kan vara orsak till trasiga människors överdoser och död. Dessutom kan även rena sprutor från landstinget komma att delas mellan narkomaner och därmed också leda till smittospridning.

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

Blekingesjukhuset

Sverigedemokraterna anser att hälso- och sjukvården ska vara solidariskt finansierad via skattesedeln, att den ska ha god tillgänglighet och ges efter behov. Landstinget 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.

Minska hyrläkarkostnaderna

Att nämnden för Blekingesjukhuset får tillräckligt med resurser för att nå en budget i balans och fullfölja sitt uppdrag är mycket starkt knutet till att läkarrekryteringen lyckas. På sikt måste hyrläkarberoendet i landstinget minska eftersom detta idag är en väldigt stor belastning för landstingets ekonomi. För att få bukt med skenande kostnader för hyrläkare behöver alla landsting 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 ESKL, MRSA och andra multiresistenta bakterier som är extremt krävande vilket kan orsaka onödigt lidande för den enskilda patienten och ytterligare påfrestningar för landstingets ekonomi. Uppskattningsvis skulle prioritering av basala hygienrutiner medföra en långsiktig besparing på 20 miljoner kronor.

En ny "hemgångsavdelning"

Patienter som skrivs ut från landstinget för att sedan hamna under kommunens ansvar när det gäller assisterat boende är föremål för ständiga diskussioner både på landstings- och kommunnivå. Medan landstinget vill frigöra vårdplatser när man ser att vårdansvaret är slut vill kommunerna ofta ha mer tid att förbereda mottagandet så att det blir så bra som möjligt för patienten. I denna situation är det ofta den enskilda som drabbas på ett eller annat sätt.

För att spara resurser och förbättra kvalitén i övergången av vårdansvaret ser vi det som nödvändigt att landstinget öppnar en korttidsavdelning där de utskrivna patienterna kan vistas i väntan på assisterat boende i hemkommunen. På detta sätt sparar landstinget vårdplatser och kostnader samtidigt som det "hålrum" som uppstår i ansvarsväxlingen minskas. Sverigedemokraterna anser att en utredning bör tillsättas för att landstinget ska kunna få en patientsäker bedömning om hur denna avdelning bör se ut och bemannas när det gäller vårdare, undersköterskor och sjuksköterskor.

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 landstinget 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.



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 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 landstingets regi ska givetvis vara härproducerad och ekologisk i så hög utsträckning som det är möjligt. När det gäller den ekologiska maten närmar sig landstinget nu 50 procent, men vår målsättning är även att maten ska vara lokalt producerad ifrån bönder i Blekinge.

Avancerad sjukvård i hemmet

Som en följd av sjukvårdens successiva kvalitetsförbättring 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 vård 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 landstinget 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. Stödsatser 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 omdet 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 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 bli kan innebära risker, främst för de anhöriga. De lojaitetsrelaterade 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 hemmamiljön ska endast kunna få avancerad vård i hemmet i max två dygn - undantaget är den palliativa vården.

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. I Sverige och i Blekinge har en växande befolkning med ett större behov av hälso- och sjukvård. För att alla patienter ska få en adekvat vård och för att personalen inte ska behöva skapa platser i korridorerna måste antalet vårdplatser i landstinget bli fler.

Kompetensplanering och GAP-analys

Landstinget 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 vårt landsting. 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 endometrioscård

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 symptomen 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 smärtsymtom 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 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 endometriosis i vårt län.

Infektion- och hudkliniken

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 landstinget måste arbeta mer 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. Jobbar vi inte tillräckligt med dessa frågor idag riskerar vi betydligt högre kostnader för detta i framtiden.

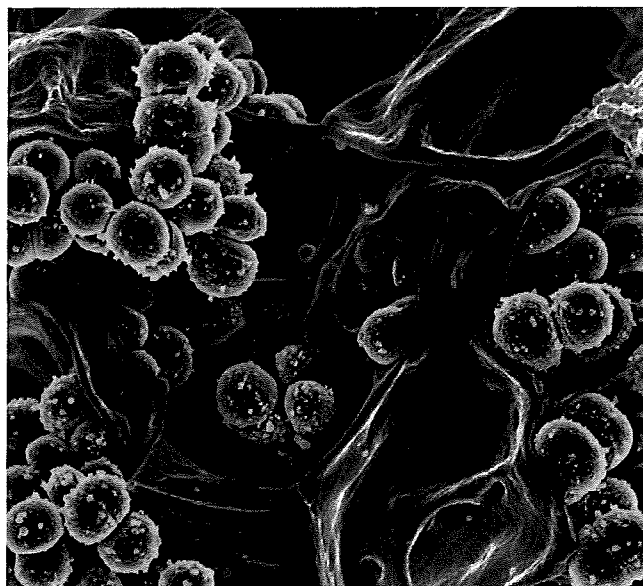
Ultraviolett ljus mot multiresistenta bakterier

Ett av de allra allvarligaste hoten mot folkhälsan är enligt Världshälsoorganisationen WHO de multiresistenta bakterier 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 landstinget 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 meto-



den 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 Hinslight 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. 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 landstinget 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. Problemet är dock att denna lösning skulle kosta 10 miljoner kronor extra för landstinget då man då också skulle behöva vara med och samfinansiera den ramp som måste byggas för att komma upp på vägen. Rampen kommer dock att byggas oavsett. Att kommun- och landsting inte kan komma överens om en lösning är därför ett beklagligt politiskt misslyckande.

Palliativ vård

Palliativ vården innebär behandlingsalternativ 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 är 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 landstinget Blekinge att etablera sig i området - detta för att den enskilda patienten ska ha större inflytande och valmöjligheter.

Vi tror att konkurrens inom geriatrik- och den palliativa vården kan göra de olika aktörerna bättre genom 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 "nisha" sig där en exempelvis någon kan specialisera sig på kosten medan andra är fokuserar på flexibla lösningar för den enskilde på andra sätt.

Hemsjukvården

Länets kommuner tog år 2013 över hemsjukvården av 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 sjukvårdutbildade 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 sjukvårdsinsatserna. 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 sjukhus hemmaplan, exempelvis genom avancerad sjukvård i hemmet. Med samma resonemang som man hade år 2013 skulle alltså även många andra delar av landstingets 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 konsekvensanalys för att återföra hemsjukvården i landstingets regi.

Primärvården

Vi vill se en lättillgänglig primärvård i Blekinge. Genom att handa en bred kompetens bland medarbetare bör landstingets primärvård vara det självklara första handsvalet för länsinvånarna när det gäller hälso- och sjukvården. Lättillgänglighet kan bland annat innebära att finnas tillgängliga på landsbygden och att utöka öppettiderna i de större orterna med exempelvis helgöppet. 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.

Stängningen av dagakuten ställer högre krav

I och med landstingsfullmäktiges beslut om Framtidens hälso- och sjukvård är en välfungerade primärvård ytterst viktig. Att fler uppgifter läggs under primärvårdens ansvar är bra, men resurserna måste med detta också öka i motsvarande utsträckning. Stängningen av dagakuten i Karlshamn innebär att västra Blekinges invånare måste ha möjlighet att få kontakt med primärvården samma dag som man söker vård. När det gäller denna fråga har landstinget lång väg kvar att gå.

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

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 Landstinget 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 vakter kan vara en trygghet för både personal och patienter men det ger inte alltid ett lågaffektivt intryck och det adresserar heller inte grundproblematiken. Alla hot och våldssituationer ser inte likadana ut. En sådan situation kan utmynna 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 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.

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 långtidssjuk-skrivningar 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. Genom att ge vårdcentralerna ytterligare resurser för tillgång till psykologisk behandling skulle psykiatri inom landstinget kunna avlastas. Samtidigt skulle man genom detta kunna hjälpa människor med psykiska besvär snabbare vilket till viss del troligt skulle kunna förebygga långtidssjuk-skrivningar 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 hörselsvårigheter, drabbas av fallskador och får problem med minnet. Vissa drabbas också av hjärt- och kärlsjukdomar, cancer och benskörhet.

För att den äldre befolkningen ska kunna må så bra som möjligt så länge som möjligt krävs att landstinget 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 inte utan 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 landstinget 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 landstinget 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.

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 ska 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 vissa helger - detta mot en liten extra patientavgift. På detta sätt ökar attraktiviteten hos landstingets 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 Landstinget 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 Folktandvårdens 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 landstinget Blekinge utifrån opartiska utredningar utreder om N2-metoden bör implementeras i Folktandvården.

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 och 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 har länge haft en extremt hög invandring och för ensamkommande ungdomar som får asyl i vårt land är det ur ett ekonomiskt lukrativt. Ett problem idag är att det inte finns någon seriös ålderskontroll på ungdomarna vilket lett till att myndiga vuxna män sökt sig hit för att hävda sig vara mindreårig.

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 landstinget 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. Möjligheten till att samorganisera sådana resurser med kommunerna bör därför utredas.

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 landstinget Blekinge. Insatser krävs därför för att trygga tillvaron både för de anställda och för patienterna. Vi anser att det på varje varje mottagning bör installeras två knappar i receptionen där man på den ena kan tillkalla hjälp ifrån kollegor medan den andra går till larmcentralen.

Psykiatri

Sverigedemokraternas landstingspolitik innebär att den psykiatriska vården i Blekinge prioriteras. 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. Vi Sverigedemokrater anser att psykiskt funktionshindrade, i samråd med kommuner, bör 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.

Mer resurser till psykiatri

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 landstinget 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. Det är Sverigedemokraternas bestämda uppfattning att vi måste få ner kötiderna inom psykiatri 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.

Ett starkt BUP är förebyggande arbete

Många unga hamnar i psykiatri 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. 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 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.

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 skyddsnät 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 ansvarslöst 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.

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.

Habiliteringen

Vår uppfattning är att habiliteringens verksamhet idag är en av de bäst fungerande inom landstinget och att man har välanpassade lokaler för ändamålet. Dock präglas verksamheten av en viss personalbrist och behovet består framförallt av dietister.

Basala hygienrutiner måste följas

Det är viktigt att man inom habiliteringen följer de basala hygienrutinerna precis som man gör inom andra vårdmiljöer. Dock har man inom verksamheten ofta valt att inte göra detta i samma utsträckning som i resten av landstinget då medarbetare ibland varit rädda för att detta kan påverka bemötandet av patienterna negativt. En anledningen till det kan exempelvis vara att flera av de 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 arbetskläder som följer de basala hygienrutinerna införas - det räcker nämligen med att en patient slipper att

drabbas av MRSA för att denna investering ska betala sig.

Teknikutvecklingen positivt men kostsamt

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



Folkhögskolan

Blekinge Folkhögskola är en anrik institution 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.

Folkhögskolan fyller ett viktigt syfte

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.

Ekonomiskt utrymme för renovering obefintligt

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 varit för att leva upp till lagstadgade krav på säkerhet. Landstingsfullmäktige anslog således hösten 2014 tio miljoner i 2015-års budget för tillgänglighetsförbättringar som 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 miljoner och vi tror att denna investering kunde gagna landstinget ännu mer ifall vi kunde rikta om eller utöka utbildningsverksamheten mot landstingets 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 landstingets ekonomiska situation är kärv och ser långt sämre ut inom några år. Det mest ansvarsfulla landstinget Blekinge därför kan göra för att lösa situationen är enligt oss att överlämna folkhögskoleverksamheten till en annan huvudman som kan och vill driva den vidare.

Landstingsservice

I Landstinget Blekinge jobbas det med projektet "På toppen av sin kompetens" som syftar till att en bättre arbetsuppgiftsfördelning för 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 landstinget också håller sig projektets syfte.

Öppen programvara och öppen källkod

I dagsläget betalar Landstinget Blekinge 4,9 miljoner årligen i licenspengar till Microsoft. En del av dessa pengar bekostar operativsystemet medan en annan del täcker kostnaderna för tilläggsmoduler. Tyvärr kan man inte bara byta operativsystem rakt av då det finns en hel del program inom landstinget som bygger på just denna programvara. Det vi däremot kan omedelbart kan göra är att strypa kostnaderna för officepaketet. Sverigedemokraterna anser att landstinget 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 landstinget Blekinge inom 7 år kan vara fria ifrån denna onödiga utgift.

Ingen mer vindkraft

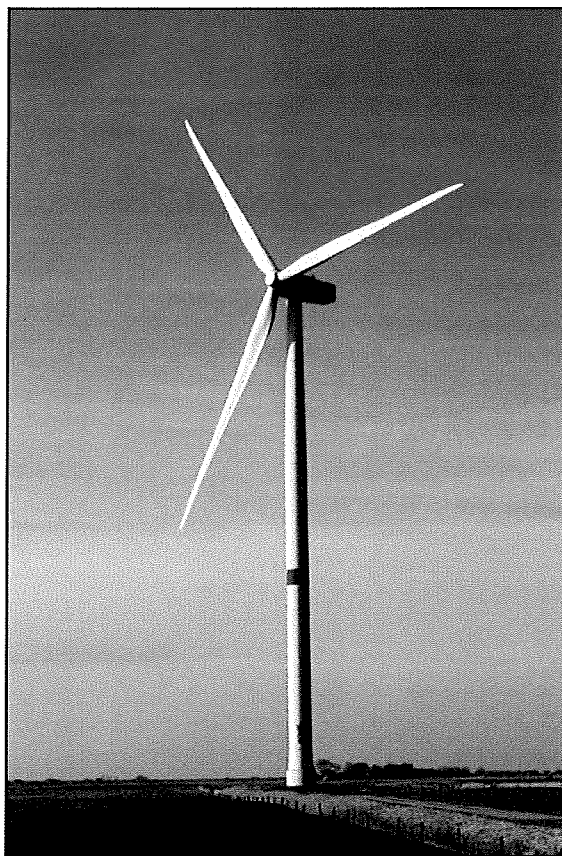
Sverigedemokraterna anser inte att vindkraft är en typ av energiproduktion som är långsiktig hållbar - inte minst då den både har låg levnadstid med dyra upprustningskostnader och skadar djur- och natur. Att investera i vindkraft kan dock innebära en ekonomisk fördel för landstinget då energikällan är 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 på sikt kommer att medföra besparingar för landstinget. Detta då vindkraftens negativa miljökonsekvenser uppmärksammas allt mer vilket riskerar att leda till att de kraftiga subventionerna i framtiden kommer att upphöra. Av både miljöskäl och ekonomiska skäl motsätter vi oss därför ytterligare investeringar på området.

Energi

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

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 landstinget anser att en utredning bör initieras för undersöka möjligheten 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 bör vara uppbyggd.



Sverigedemokraterna vill inte att landstinget investerar i vindkraft

Region Blekinge

Vi säger nej till ett statligt framtvingade storregioner men ja till ett fortsatt frivilligt regionalt samarbete mellan län, landsting och regioner. Förändringsförslagen om ny länsindelning grundar sig enligt oss mer i politiska visioner om regionalisering och uppluckring av nationalstatens betydelse än i efterfrågan och behov i den offentliga sektorn.

Ett tydligt ställningstagande emot storregion

Frågan om storregioners vara eller icke vara har varit ett ständigt diskussionsämne på politisk nivå i många år. På senare tid har dock mycket hänt och det arbete som nu pågår med storregionbildningar har tråkigt nog fått minimal medial uppmärksamhet och har bland annat pga detta inte tillräckligt kommit till allmänhetens kännedom.

I juli år 2015 beslutade regeringen om ett tillsättande av indelningskommittén. Redan om några år hoppas man kunna upplösa landstingen. Sverigedemokraterna är negativt inställda till en kommande storregion och sammanslagningar med andra landsting. Däremot ställer vi oss positiva till samarbete mellan länen på frivillig basis, precis som redan sker idag. Dessa samarbeten kan med fördel utvecklas och effektiviseras när det gäller kriterier som rör ämnen som indelningskommittén frågat kring, exempelvis forskning, demografi och lokal identitet.

Riskerna med bildande av storregioner är många. En viktig aspekt i sammanhanget är betydelsen av lokala beslutsfattare med tillhörande lokal förankring. Det är oerhört viktigt med

närhet mellan dessa och den vanliga människan. En sådan närhet bör nämligen innebära en betydligt mindre risk för exempelvis sjukhusnedläggningar och andra besparingar eftersom de ansvariga politikerna som bor och verkar i det aktuella länet får en naturlig lojalitet till den lokala befolkningen.

Förskjutning av makt som storregionbildningar innebär kan liknas vid det problematiska med maktöverföringen till Bryssel från Sverige som EU-medlemskapet innebär. Det har genererat en ogreppbar och obegriplig apparat, inte bara för den vanliga människan - utan även för politiker. Utöver dessa faktorer ser vi risker med att en större organisation är svårare att styra, kostar mer pengar, påverkar anställdas i Blekinges landsting möjlighet till fortsatt arbete och innebär fler resor vilket i förlängningen är negativt för skattebetalarna. Sverigedemokraterna är måna om att fortsätta få vara ett självständigt och självbestämmande landsting där våra invånare kan känna att det inte är långt mellan dem och beslutsfattarna - ett landsting där de kan känna sig trygga i vetskapen om hur organisationen ser ut. Med anledning av detta kommer vi inte förorda någon storregionbildning innan lokala folkomröstningar har ägt rum.



Sverigedemokraterna anser att det är av största vikt att sydostlänken upprättas snarast. Det är en viktig del för inte bara Karlshamn och Olofström utan för hela Blekinge och resten av industrisverige.

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 biljettpreiser 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.

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.

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. har man inte. När pengar saknas kostar det också landstinget pengar eftersom det tar tid. Det innebär också att bilarna inte alltid kan avgå i tid vilket leder till frustration för våra medborgare. Med anledning av detta vill Sverigedemokraterna utreda möjligheten att införa gratis färdtjänst, alternativt en enklare faktureringsmetod.

Kulturen

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.

Varje år delar Region Blekinge ut ett antal kulturstipendier till duktiga och ambitiösa unga personer verksamma inom kultursektorn. Det finns även två priser som delas ut årligen för viktiga insatser inom respektive fält – Region Blekinges kulturpris och idrottspris. Vi Sverigedemokrater anser att Ebbamåla bruk var helt rätt vinnare av kulturpriset då det lyfter

ett viktigt industriellt kulturarv som var med och tog Sverige ifrån att vara u-land till i-land.

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.

Effektiviseringskrav på kulturen

Det är viktigt med en långsiktig ekonomisk balans i landstinget 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 skattehöjningar. Vi ålägger i vår budgeten ett effektiviseringskrav på kulturverksamheten. De delar som fortsatt ska prioriteras är museer och föreningar som arbetar för vårt 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.

Läsförståelsen och dess betydelse för individen i dagens och morgondagens kunskapssamhälle kan vidare knappast över-skattas. 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 resultatet 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 segregerande mångkulturalism finns det gott om vetenskapliga och empiriska belegg 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 landstingets prioriteringar inom barnkulturen.

Finansiell styrning

Resultatbudget extern (Mnkr)	2017	2018	2019
Verksamhetens intäkter	708,5	721,1	710,8
Verksamhetens kostnader	-5190	-5318,5	-5458,3
Avskrivningar	-204	-227	-231
Verksamhetens nettoresultat	-4685,5	-4824,4	-4978,5
Skatteintäkter	3500,9	3649,6	3786,1
Läkemedelsersättning	400	400	400
Generella statsbidrag	866,9	874,4	902,7
Finansiella intäkter	48,8	48,8	48,8
Finansiella kostnader	-31,6	-47,6	-98,2
Summa finansiella poster	4785	4925,2	5039,4
Resultat	99,5	100,8	60,9
Summa av budgetram per nämnd externt-internt (Mnkr)	2017	2018	2019
Nämnden för Blekingesjukhuset	-2560,5	-2596,7	-2604,8
Nämnden för Psykiatri och Habilitering	-425,6	-433,2	-435,5
Primärvård	-55,9	-60,7	-62,5
Folktandvård	-130,3	-136,0	-140,2
Nämnden för folkhögskolan	-17,2	-6,3	0
Landstingsservice	-3,2	-2,2	0
Landstingsgemensamt	-1062,7	-1101,2	-1102,3
Samverkansnämnden	-1	-1	-1
LD-Staben	-92,2	-93,2	-90,6
Patientnämnden	-2,5	-2,5	-2,5
Finansförvaltningen	4450,6	4533,8	4 500,3
Summa	99,5	100,8	60,9

Förslag till beslut

Sverigedemokraterna föreslår landstingsfullmäktige besluta:

att anta Sverigedemokraternas budgetförslag för 2017 med planer för 2018-2019

att Folkhögskolan säljs till annan huvudman

att stegvis återuppbygga en traditionell akutmottagning i Karlshamn

att tillgängliggöra kuratorer och sjukgymnaster på rehabiliteringen på helgerna

att landstinget Blekinge investerar i bakteriedödande ljus för att motverka de multiresistenta bakterierna

att icke medicinskt motiverad omskärelse av barn inom landstingets regi ska upphöra

att uppdra åt landstingsdirektören att utreda möjligheten att införa vårdval inom geriatriken och den palliativa vården

att uppdra åt landstingsdirektören att utreda möjligheten att återföra hemsjukvården i landstingets regi

att utreda möjligheten att starta upp ett center för endometriosvård i Blekinge

att landstinget Blekinge tar fram en generell policy för arbetssätt kring kvinnlig könsstympning

att vårdpersonal inom landstinget Blekinge ska ha rätt till samvetsfrihet

att landstinget Blekinge upphör med sprutbytesverksamheten

att utreda möjligheten för kvällsöppet inom Folktandvården

att patienter ska erbjudas alternativa metoder till guttaperka-metoden vid lagning av tänder inom Folktandvården

att patienter ska erbjudas Case Manager inom psykiatri

att landstinget Blekinge tar fram en handlingsplan mot hedersrelaterat våld med uppsökande verksamhet



14 November 2016

Yrkande till LS i ärende 10, Patientavgifter

Sverigedemokraterna yrkar:

Avslag till att-sats 12 angående sjukreseersättning

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

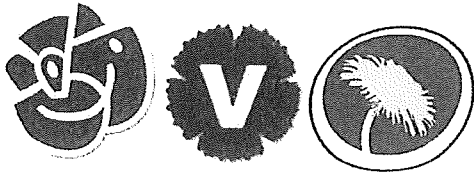
Att avgiften för uteblivet vårdbesök för vuxna är 500 kr, undantaget psykiatri vars avgifter lämnas oförändrade

Att närvarande tolk vid planerade vårdbesök ska vara till självkostnadspris då kostnadsersättning från annan instans saknas

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

Björn T Nurhadi (SD)

Louise Erixon (SD)



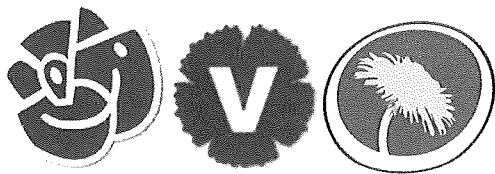
Ärende 25

Tandvårdstaxan

Ytterligare en att-sats:

Att fastställa tandvårdstaxan med samtliga innevarande åtgärder enligt bilaga

AK
Ku



Ärende 21

Driftsformer för universitetssjukhus

Tillägg i texten i yttrandet:

Det är viktigt att lagstiftningen utformas så att den begränsar möjligheten att lägga ut universitetssjukhusen eller delar av dem på entreprenad. Möjligheten att flytta verksamhet mellan universitetssjukhusen eller till andra sjukhus inom sjukvårdsregionen får inte förhindras. Regionvårdsnämnderna bör kunna få en roll att styra detta.



Landstingsstyrelsen 161114

Ärende 21

Angående remissvar till Ds 2016:28 Driftsformer för universitetssjukhus

Alliansen i Landstinget Blekinge yrkar avslag på liggande remissvar av följande skäl som vi vill ha till protokollet:

- 1) Förslaget begränsar det kommunala självstyret
- 2) Förslaget i sin nuvarande form är retroaktivt
- 3) Förslaget låser fast vad som nu utförs vid de så kallade universitetssjukhusen vilket starkt kan begränsa utvecklingsmöjligheterna och därmed förhindra nödvändig vårdutveckling
- 4) Förslaget riskerar att i lag förhindra att forskning och utveckling att flytta ut till bl. a. regionsjukhus. Förslaget skulle hota denna mycket positiva utveckling.

Alexander Wendt (M)

Lars Karlsson (C)

Nils Ingmar Thorell (L)

Inga Lill Siggelsten Blum (KD)



Landstingsstyrelsen 161114

Ärende 22

Angående remissvar till Ds 2016:29 Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård

Alliansen instämmer i att den offentligt finansierade vården endast skall styras av behov.

Alliansen i Landstinget Blekinge yrkar avslag på liggande remissvar av följande skäl som vi vill ha till protokollet:

- 1) Förslaget adresserar inte det verkliga problemet. Efterfrågan av privata sjukförsäkringar styrs i sin helhet av huruvida den offentliga vården levererar vård med korta väntetider. Förslaget vill enbart åtgärda symptomen men inte orsaken. Enbart i Blekinge gör ca 10.000 personer bedömningen att landstinget inte möter deras behov av vård i tid i så stor utsträckning att man är beredd att betala 1000-tals kronor per år.
- 2) Förslaget tillför i stort inget nytt med tanke på hur den nuvarande Hälso- och Sjukvårdslagen är utformad.
- 3) Förslaget riskerar att undandra möjligheten för Landsting och Regioner att upphandla exempelvis operationskapacitet. Denna kapacitet behövs för att kunna åtgärda uppkomna långa väntetider. Förslaget kan leda till en starkt begränsad kapacitet hos privata vårdgivare.
- 4) Förslaget begränsar därmed det kommunala självstyret

Alexander Wendt (M)

Lars Karlsson (C)

Nils Ingmar Thorell (L)

Inga Lill Siggelsten Blum (KD)