



Sverigedemokraterna
Kalmar län

Trygghet och tradition

Sverigedemokraternas budgetförslag 2018

samt

verksamhetsplan 2019-2020

för

Landstinget i Kalmar län

Innehåll

Sammanfattning.....	3
MEDBORGARNAS VÅRD OCH HÄLSA.....	4
Patientnytta skapas i det personliga mötet.....	4
Små steg i rätt riktning för en sammanhållen vård.....	4
Patientsäkerhet i ett helhetsperspektiv.....	5
Psykiatri 5	
VÅRA MEDARBETARE - förutsättningen för att sjukvård ska gå att bedriva.....	6
En behovsanpassad verksamhet lämnar inget åt slumpen.....	6
Allt fler administratörer styr över allt färre i den patientnära verksamheten.....	6
Uppskattning och lönevillkor.....	7
Hot och våld mot personal.....	8
Nej till kvotering och diskriminering.....	8
Möjlighet till forskning och innovationer för medarbetarna.....	8
ÄLDRE.....	10
Tandvård.....	10
Cancer.....	10
Ett liv med kronisk sjukdom.....	11
FOLKHÄLSA.....	12
Obligatorisk hälsoundersökning för asylsökande och nyanlända.....	12
Kvinnors hälsa.....	13
REGIONAL UTVECKLING.....	14
Storregioner och lokal identitet.....	14
Infrastruktur och kollektivtrafik.....	14
Kulturens inriktning.....	14
Folkhögskolornas fortsatta roll.....	15
Sverigedemokraternas förslag till finansiering.....	16
Fastigheter.....	16
IT-samhället.....	16
Energi till lägsta möjliga pris.....	16
Yrkanden till majoritetens landstingsplan.....	18
Kapitel 3:.....	18
Kapitel 6:.....	18
Kapitel 7:.....	18
Kapitel 8:.....	21
Kapitel 9:.....	22
Förslag till ramar 2018.....	23
Förslag till ramar 2019.....	24
Förslag till ramar 2020.....	25
Våra besparingar och satsningar.....	26

Sammanfattning

Sverigedemokraternas vision av en god sjukvård är en sjukvård där ett helhetsansvar tas för att det är patientens behov som ska styra. Detta innebär att ansvar tas för att patienten och medborgaren har en fast läkarkontakt att vända sig till, att man inte behöver återkomma för varje ny undersökning och att man inte bollas mellan olika huvudmän. Patientnytta skapas i det mellanmänniska mötet. Den vårdsökandes delaktighet i den egna vården är här avgörande. Vårdplan och vårdöverenskommelse ska alltid upprättas och korrekt läkemedelsgenomgång ska alltid göras. Resurser måste frigöras till det patientnära arbetet och primärvården ska ha en sammanhållande roll i förhållande till både kommuner och specialistvård.

För att detta ska fungera förutsätter det medarbetare som är stolta över sitt arbete och som uppskattas efter förtjänst. Det innebär att man satsar resurser på de människor som arbetar i den patientnära verksamheten, på de medarbetare som ska vara patientens stöd och hjälp, både genom sitt yrkeskunnande och genom att vara medmänniskor. När landstinget, i motsats till detta, år efter år präglas av att allt fler administratörer bestämmer över vad allt färre i verksamheten ska göra, blir situationen ohållbar.

Sverigedemokraterna tar de vårdande medarbetarna på största allvar och omfördelar resurser från den icke vårdrelaterade administrationen till den vårdnära verksamheten, detta som satsning på både arbetsmiljö och lön. Vi kan inte acceptera att sjukhusen stänger vårdplatser därför att den rödgröna majoriteten försummat att göra landstinget till en attraktiv arbetsgivare och istället försökt lösa bristen på personal genom att ta in dyr hyrpersonal. I motsats till denna misslyckade politik vill vi Sverigedemokrater satsa på personalen för att på så sätt snabbare få bort det dyra systemet med hyrläkare och hyrsjuksköterskor, samtidigt som vi från och med januari 2018 ska återöppna de stängda vårdplatserna vid sjukhusen. Vi lägger också ytterligare resurser på folkhälsoarbetet i länet och på kvinnors hälsa..

Sverigedemokraternas landstingsgrupp

2017-10-26

Bo Karlsson

Claus Zaar

Britt-Marie Sundqvist

Martin Kirchberg

Petra Gustafsson

Sune Olsson

Göran Gustafsson

MEDBORGARNAS VÅRD OCH HÄLSA

Den rödgröna majoriteten i Kalmar läns landsting anser att vården är i toppklass. De menar till exempel att de problem som uppstår sommartid delas med andra landsting och anser att vården i stort sett fungerar bra. De refererar ofta till läget i landet i övrigt, som har samma problem med rekrytering av både läkare och sjuksköterskor.

I ett helikopterperspektiv kan denna verksamhetsbeskrivning verka godtagbar, men både personal och fackliga organisationer ifrågasätter den. Medborgarna ger ofta en helt annan bild än den officiella verklighetsbeskrivningen. De beskriver svårigheter att få tid till läkarbesök och om oacceptabelt långa väntetider till planerade operativa ingrepp och behandlingar. De saknar fast förankring och känner otrygghet då de möter olika läkare i stort sett varje gång de uppsöker vården. Många känner också att språket är en viktig faktor för att undvika missförstånd och felaktig medicinering. Känslan av att inte bli sedd och få förståelse för sin situation är vanlig.

Våra akutmottagningar är hårt belastade och våra äldre multisjuka får ibland ligga på bårar i korridorerna. Medarbetarna tvingas arbeta under pressade förhållanden och verksamheten präglas av att styra över patienterna till ”någon annan” i organisationen då arbetssituationen är ohållbar. Fokus och prioriteringar görs ofta kring de lindrigt sjuka, så att de snabbt ska få kontakt med sin vårdcentral.

Detta är en helt oacceptabel situation och kan ses som ren vanvård av våra allra svagaste och mest behövande. Det finns mycket att önska och tillföra i debatten om vår fungerande eller inte fungerande sjukvård. Det som verkligen bör komma fram i ljuset för diskussion och åtgärder är de stora utmaningarna i vår framtida sjukvård, där tillgänglighet, delaktighet och säkerhet är nyckelord.

Patientnytta skapas i det personliga mötet

Den patientnytta som skapas i det mellanmänniska mötet har avgörande betydelse för det fortsatta omhändertagandet av vårdsökande. En viktig förutsättning är också den vårdsökandes delaktighet i den egna vården och att en samordnad individuell plan skrivs, en s k vårdöverenskommelse. Delaktighet skapar säkerhet och är en viktig faktor för tilliten mellan patient och läkare.

Den samordnade individuella planen leder till kontinuitet i kontakten med sjukvården och skapar ett kvalitativt och säkert omhändertagande. Patienter som har återkommande vårdbehov träffar då samma vårdgivare vilket sparar inläsningstid, och minskar behovet av såväl överrapportering som onödiga återupprepningar i samtalet med patienten.

Sverigedemokraternas förslag

- Vårdplan och vårdöverenskommelse ska alltid upprättas när uppföljning eller ytterligare besök förväntas eller krävs.

Små steg i rätt riktning för en sammanhållen vård

Vi anser att den tudelade vården framdeles måste styras med många små åtgärder som leder åt samma håll. Nuvarande situation, med olika huvudmän för specialiserad somatisk vård, primärvård respektive kommunala insatser är i längden ohållbar. Resurserna måste omfördelas så att vården ges på rätt nivå efter behov, genom samverkan och överlappning av gränser. Primärvården måste ha en sammanhållande och samordnande funktion i förhållande till specialistvården, så att patienten inte behöver återkomma gång på gång för olika undersökningar. I andra änden ska primärvården systematiskt samverka med kommunernas vård och omsorg. Ett både mer samordnat och effektivare sätt att arbeta krävs för att uppfylla målet med att vara befolkningens första kontakt med vården. Den strukturella förändringen ska leda till ansvar för det förebyggande arbetet, diagnostik, behandling och

Professionen ska ha den tid som behövs för uppdraget

rehabilitering för ett stort antal vårdbehov. Det nya sättet att arbeta ska göra sjukvården mer tillgänglig, behovsbaserad och geografiskt nära för medborgarna, där förnyade arbetssätt ska minska ojämlikheten i hälsa och välbefinnande. Till detta krävs att professionen ska ha den tid som behövs för uppdraget: att göra insatser för att förbättra invånarnas livsvillkor.

Patientsäkerhet i ett helhetsperspektiv

Helhetsperspektivet i patientsäkerhetsarbetet är avgörande. Åtgärder som genomförs får inte utföras isolerat utan ska alltid ske samordnat. Resultat och ändringar i system och rutiner ska kommuniceras till alla berörda vårdenheter. Incidentrapportering får inte bli ett mål i sig själv utan ska leda till genomtänkta uppföljningar och åtgärdsprogram. Elektroniska journalsystem ska användas till sin fulla potential.

Samtliga patienter ska alltid få en läkemedelsgenomgång och läkemedelslistor ska alltid vara uppdaterade och helt överensstämna med de läkemedel som patienten tar. Kommunikationen mellan olika vårdenheter och läkare är av central betydelse för att undvika felmedicinering och att patienten utsätts för risk eller skada.

Patientmedverkan och samordnad individuell plan (SIP) i vård- och behandling är en viktig del för ett framgångsrikt resultat och även ur ett säkerhetsperspektiv. Det är känt att de tydligaste förbättringarna sker när patienten själv är med och informerar om det som han/hon upplever. Sjukvårdens förutsättningar att tillgodogöra sig patientens erfarenheter ska alltid säkerställas och kontinuerligt förbättras.

Språket är en viktig del av vårdsamtalet. Många äldre patienter upplever problem med att förstå vad vårdpersonal säger, vilket är helt oacceptabelt. Tolkning till fullgod svenska ska erbjudas om en patient så önskar. Det får aldrig ske att en läkare eller annan vårdpersonal inte förstår, eller missförstår, vad en patient säger. Detta kan leda till felbehandling eller patientskada. Inom landstingets verksamheter får inte förekomma att vårdpersonal anställs som inte kan skriva eller tala god svenska.

1177 är en viktig länk in till sjukvården där behövande kan få rådgivning samt hålla sig informerade på landstingets webbplats. Webben kan i många fall också vara ett medel för att fånga upp flera som annars skulle dra sig för direkt kontakt med sjukvården. Det är av stor betydelse att tjänsten 1177 håller högsta kvalitet och säkerhet. Landstinget ska därför göra kontinuerliga utvärderingar av tjänsten.

Sverigedemokraternas förslag

- Det ska säkerställas att landstinget har rutiner där alla analyser och åtgärdsprogram som tas fram som en följd av händelse- och incidentrapportering också kommuniceras ut och implementeras vid alla relevanta mottagningar och avdelningar.
- Samtliga patienter ska alltid få en läkemedelsgenomgång och läkemedelslistor ska alltid vara uppdaterade och helt överensstämna med de läkemedel som patienten tar.
- Kontinuerliga utvärderingar av 1177 ur patientsäkerhetssynpunkt ska ske.
- Inom landstingets verksamheter får inte förekomma att vårdpersonal anställs som inte kan skriva eller tala god svenska.

Psykiatri

Sverigedemokraterna ser med stor oro på att psykisk ohälsa breder ut sig. Patienter och anhöriga ska känna trygghet i att de bemöts med respekt, att de hörs och att deras upplevelser tas på allvar, oavsett psykiskt tillstånd.

Den massiva invandringen av ensamkommande har inneburit att stora resurser har lagts på den gruppen inom BUP, vilket har inneburit att antalet vårdplatser inte räcker till. Många av dem som fått PUT kommer sannolikt inom kort tid att visa symptom på posttraumatisk stress. Detta kommer att medföra att vuxenpsykiatri kommer att belastas hårdare, speciellt då antalet utbildade läkare inom posttraumatisk stress inte finns i tillräckligt antal.

Åldrandet i sig innebär en ökad risk för både fysiska och psykiska sjukdomar. Äldre med psykisk ohälsa är dessutom ofta multisjuka, vilket ställer stora krav på geriatrisk kunskap inom primärvården samt inom psykiatri. Vi vill utveckla första linjens psykiatri med kompetens inom både barn- och ungdomspsykiatri samt inom geriatrik.

Med en Sverigedemokratisk budget i riksdagen...

...så kan vi satsa 7 mnkr extra på vårdplatser inom psykiatri i länet under budgetperioden

VÅRA MEDARBETARE - förutsättningen för att sjukvård ska gå att bedriva

Den rödgröna majoriteten har, trots tidiga varningssignaler, under en rad av år försummat att i tid ta itu med den hela tiden ökande bristen på läkare och sjuksköterskor. Detta har man sökt lösa genom hyrpersonal. Detta har inom primärvården lett till att det idag står vårdcentraler helt utan fasta läkare. Inom sjukhusvården har man stängt ett stort antal vårdplatser, först sommartid och sedan permanent.

Det är väl dokumenterat att många byten av sjukvårdspersonal ökar riskerna för patienterna. Att hela tiden konfronteras med nya läkare och sjuksköterskor leder också till att känslan av otrygghet ökar för många människor. Att hela tiden behöva relatera sin sjukdomsbild för en ny läkare innebär också en tidsspillan, både för sjukvården och för den enskilde patienten. Därtill kommer problemet att hyrpersonal är dyrt och drar bort resurser från andra satsningar som är nödvändiga inom sjukvården. Detta innebär i sin tur en ökad risk för patienten. Vid sjukhusen leder de stängda vårdplatserna till större risker vid extraordinära händelser, längre köer och att fler patienter vårdas vid andra avdelningar än de som deras tillstånd kräver. Slutligen leder bruket av hyrpersonal, dels genom bristen på kontinuitet, dels genom att det drar bort resurser för annat, till en sämre arbetsmiljö för den fasta personalen. Stress, avsaknad av vila mellan arbetspassen och avbruten semester är bäddat för en dålig arbetsmiljö och usel personalpolitik.

Nyckeln för att komma till rätta med dessa allvarliga problem är att våga satsa på våra medarbetare, att ge dem goda arbetsvillkor och skapa förutsättningarna för en god arbetsmiljö. Detta är den grundläggande förutsättningen för att sjukvård ska gå att bedriva framdeles.

En behovsanpassad verksamhet lämnar inget åt slumpen

Det krävs långsiktig planering och grundläggande insikt om vilken typ av medarbetare som krävs för att hålla olika verksamheter i gång. En behovsanpassad verksamhet lämnar inget åt slumpen, där finns medarbetare med olika kompetenser, som strävar mot samma målsättning, vilket är att ge patienterna den bästa vård för tillskapade resurser. Det är ledningens uppgift att samspela med sina medarbetare och visa inriktningen utan att behöva peka med hela handen. Det är viktigt att det finns ett kvalitativt administrativt stöd för sjukvårdspersonalen.

Allt fler administratörer styr över allt färre i den patientnära verksamheten

Idag ser vi tyvärr en motsatt utveckling där legitimerad vårdpersonal lägger för mycket tid på administrativa arbetsuppgifter som medicinska sekreterare med fördel kan utföra. Hit hör arbetsuppgifter som tidsbokning, provsvar, remiss- och journalhantering. Antalet administratörer och handläggare har på senare år ökat kraftigt, samtidigt som dokumentationsbördan för läkare och sjuksköterskor också ökat. Mellan 2008 och 2017 har antalet tillsvidareanställda handläggare i Kalmar

läns landsting (utom KLLI) ökat från 151 till 238, en ökning med 58 %. Detta kan jämföras med antalet tillsvidareanställda läkare, sjuksköterskor och undersköterskor, som sammantaget ökat från 3 368 till 3 578, en ökning med 6 % under samma period. Antalet medicinska sekreterare har ökat från 417 till 433, d.v.s. med 4 %.

Detta belyser ett dilemma där majoriteten inte insett att allt fler administratörer styr över allt färre i patientnära verksamheter.

När läkare och sjuksköterskor tvingas lägga tid på sådant som inte hör till deras patientnära arbetsuppgifter leder deras arbetssituation till stress och känsla av att inte räkna till. I den långsiktiga planeringen med ledorden varje dag lite bättre ingår att ständigt söka nya vägar så att olika professioner

Allt fler administratörer styr över allt färre i den patientnära verksamheten

vill arbeta i landstinget. Det är centralt att landstinget tar ställning till vad som ska dokumenteras och av vem. Dokumentation ska vara saklig och grundad på kunskap och beprövad erfarenhet. Det administrativa arbetet ska präglas av effektivitet, med utnyttjande av digitaliseringens fulla potential. Det ska också säkerställas att allt

administrativt arbete som kan utföras av medicinska sekreterare också utförs av dessa.

Vi Sverigedemokrater vill ge landstingsdirektören i uppdrag att från och med 2018 ompröva nuvarande administrativa strukturer och effektivisera administrations- och handläggararbetet i landstinget. Detta ska vara första prioritet.

Uppskattning och lönevillkor

Det ska vara lönande att arbeta i landstinget. Med detta menar vi att bra lönevillkor, uppskattning i vardagen, delaktighet och påverkansmöjlighet leder till en sund arbetsmiljö, fri från represalier när man framför sina åsikter. Öppenhet mellan arbetsgivaren och medarbetarna ger arbetsro och idérikedom till förbättringar, som lönar sig i vardagen och i lönekuvertet. Kritiskt tänkande och insikter i arbetsprocessen bör uppmuntras. En öppen och tillåtande arbetsplats behöver aldrig oro sig för att det inte finns medarbetare, de söker sig dit frivilligt.

Sverigedemokraterna vill från och med 2018 avsätta 60 mnkr extra, som ska användas strategiskt för att förbättra arbetsmiljö, inkluderat bättre rehabiliteringsmöjligheter, och lönevillkor, med syftet att behålla och rekrytera sjukvårdspersonal. Utan satsningar på personalen kan man långsiktigt inte hoppas komma till rätta heller med beroendet av hyrpersonal. Under utfasningen av detta system sätter Sverigedemokraterna till extra resurser för att från och med den 1 januari 2018 återöppna de stängda vårdplatserna vid länets tre sjukhus.

Sverigedemokraterna anser det vara särskilt viktigt att satsa på de unga för att tillförsäkra sig en långsiktig rekrytering till sjukvårdsyrkena. I vår personalsatsning ingår även att få skolungdomar att på ett tidigt stadium få kontakt med de olika vårdyrkena under sin prao-tid. Målsättningen är att alla niondeklassare, i god tid innan linjevalet, ska ges möjlighet att träffa ett team av vårdpersonal som kommer till skolan för att informera om sjukvården som arbetsplats, med möjlighet till prova-på-veckor för intresserade elever.

Sverigedemokraterna är också väl medvetna om att möjligheten till bostad är helt avgörande för möjligheten att rekrytera ny sjukvårdspersonal. Vi vill därför undersöka möjligheten att landstinget disponerar ett visst antal bostäder för nyanställd sjukvårdspersonal, inklusive möjligheten att använda befintliga lokaler. Landstingets möjlighet att genom anvisning av bostad uppnå ökad attraktivitet vid rekrytering eller för att behålla nyckelpersonal ska utredas. Sverigedemokraterna vill att landstinget i samråd med berörda kommuner undersöker möjligheter till förturslistning till de bostäder som blir lediga. Detta gäller också nyproduktion och attraktiv tomtmark.

De ofta återkommande problemen med stor belastning på akutmottagningarna vill vi bland annat avhjälpa genom att samtliga primärvårdsläkare i landstinget ges möjlighet att tjänstgöra två veckor per år vid någon av länets akutmottagningar. Specialister kan på så sätt i högre grad frigöras, så att de i första hand kan ägna sig åt sina egna kompetensområden. Specialister i allmänmedicin är dessutom ofta bäst skickade att remittera patienter till rätt specialist när så erfordras.

Hot och våld mot personal

Ett växande problem inom svensk sjukvård är de allt vanligare förekommande hoten och våldet mot personalen, både inom den prehospitala vården och inom akutvården. Personalen i den prehospitala vården tvingas gradvis se hur den utsätts för allt större risker. Det är nödvändigt att landstinget vidtar åtgärder och prioriterar upprättandet en handlingsplan för att möta och förebygga de ökade riskerna med hotbilden mot personal i sjukvården.

Nej till kvotering och diskriminering

Vårt landsting ska som arbetsgivare vara fri från alla former av kvotering och från alla typer av diskriminering, till exempel i form av gynnande av vissa grupper genom skattesubventionerade anställningsformer. Det är också centralt att landstinget inte kapitulerar för bemanningsproblemen genom att lätta på kraven på personalens utbildning och kompetens. Det är oroande när mellan 75 och 91 % av de utländska läkarna får sin medicinska kompetens underkänd vid kunskapsprov. Snabbspår som innebär att utländska läkare efter ett par års vistelse i Sverige kan läsa in 11 terminer på 20 veckor plus kunskapsprov med kryssfrågor ser vi som en metodik som leder till dålig diagnostisk säkerhet för äldre multisjuka patienter.

Det är viktigt att man som patient i landstinget inte möts av personal som genom sin klädsel alltför tydligt signalerar viss religiös eller kulturell tillhörighet. Ingen personal i landstinget ska i sitt arbete bära iögonfallande religiösa symboler eller religiöst betingade kläder. Vi anser att patientsäkerhet och jämlikhet kräver neutrala och praktiska arbetskläder för hela professionen.

Möjlighet till forskning och innovationer för medarbetarna

I samverkan med lämpligt universitet ska unga forskare få ett heltäckande ansökningsstöd att söka stipendier för sin forskning. Målsättningen ska vara att ansökningsverksamhetens tidsomfattning ska minimeras genom detta stöd och hjälp ges så att forskaren kan fokusera på sin kärnverksamhet. Alla medarbetare som uppfinner förbättringar av hjälpmedel och metoder ska få ökad hjälp och uppskattning av landstinget. Landstinget ska ta tillvara och uppmuntra de anställdas idéer och nya innovativa lösningar.

Många medarbetare upplever extra stimulans i sina arbetsuppgifter genom att få delta i forskning. Landstinget ska använda den nya läkarutbildningen till att öka möjligheten för dem som är intresserade av forskning. SD vill verka för att alla anställda ska få möjlighet att få sina kreativa idéer provade och bedömda.

Sverigedemokraternas förslag

- Nuvarande administrativa strukturer och processer ska omprövas så att de bättre tillvaratar digitaliseringens möjligheter att effektivisera. Effektiviseringen av det mycket omfattande administrations- och handläggararbetet i Kalmar läns landsting ska ha hög prioritet
- Det ska säkerställas att allt administrativt arbete som kan utföras av medicinska sekreterare också utförs av dessa
- Medel ska avsättas, som ska användas strategiskt för att förbättra arbetsmiljö och lönevillkor, med syftet att behålla och rekrytera sjukvårdspersonal
- Medel ska avsättas för att senast den 1 januari återöppna de stängda vårdplatserna vid länets tre sjukhus

- Samarbete med skolan ska utredas, så att alla niondeklassare i god tid innan val av program ges möjlighet att träffa ett team av vårdpersonal som informerar om sjukvården som arbetsplats, med möjlighet till prova-på-veckor för intresserade elever
- Landstinget ska utreda möjligheten att disponera ett visst antal bostäder för nyanställd sjukvårdspersonal. Även möjlighet till förturslistning till de bostäder som blir lediga ska undersökas, liksom möjligheten att använda befintliga lokaler.
- Samtliga primärvårdsläkare i landstinget ges möjlighet att tjänstgöra två veckor per år vid någon av länets akutmottagningar.
- En handlingsplan ska upprättas för att möta och förebygga de ökade riskerna med hotbilden mot personal i sjukvården
- Ingen kvotering eller annan typ av diskriminering, till exempel i form av gynnande av vissa grupper genom skattesubventionerade anställningsformer, får förekomma i landstinget
- Ingen personal i landstinget ska i sitt arbete bära iögonfallande religiösa symboler eller religiöst betingade kläder.

ÄLDRE

Drabbade äldre patienter berättar dagligen om sin erfarenhet av landstingets sjukvård. I undersökningar är många missnöjda med väntetid till besök och att inte få tala med samma läkare från besök till besök. Därtill förekommer problem när man inte förstår vad inhyrda läkare med annan bakgrund säger.

När äldre kommer i kontakt med sjukvården har deras hälsotillstånd ofta redan genomgått en stor försämring. Det medför att de behöver mer sjukvård än om de medverkat i förebyggande vårdprogram. Multisjuka har ofta svårt att tala om alla sina symtom när de pratar med läkaren, även om de många gånger tar hjälp av anhöriga.

Med ökad ålder följer fysiologiska förändringar som ökar risken för biverkningar med medicin. Många äldre har dessutom ett stort antal mediciner. Detta ökar riskerna för att behandlingar ger mer skadeverkan än nytta. I samverkan med kommunerna ska därför landstinget göra en översyn och utvärdering av förskrivningen av läkemedel för äldre multisjuka.

För många äldre är måltiden en källa till glädje, men det är också vanligt att man ändrar sitt ätande och att kanske maten inte smakar. Det är mycket viktigt att äldre i sjukvården får individuell hjälp med nutrition, både inom slutenvården och genom samarbete med kommunerna. Ett annat problem är långa mellanrum från middag till frukost. När äldre har 10-11 timmars nattfasta börjar kroppen ta energi från sig själv. Förtvining av muskler samt viktnedgång och orolig nattsömn drabbar äldre. Gott näringstillstånd behöver dessa patienter för att kunna förebygga sjukdom och ge mediciner bästa effekt. Brist på aptit försämrar immunförsvaret och leder till olika sjukdomar. Sverigedemokraterna vill att en översyn görs över vilken inverkan nattfastan får för äldre patienter vid sjukhusen och att lämpliga åtgärder föreslås.

De stängda vårdplatserna vid länets sjukhus är ett hot mot patientsäkerheten och drabbar i hög grad också våra äldre. Ett återöppnande av vårdplatserna är ett måste för att säkra upp att äldre erbjuds trygg behandling under hela sin vistelse på sjukhuset.

Tandvård

För äldre patienter finns olika stöd, men det saknas enkla sätt som äldre klarar av, för att få ekonomisk hjälp. Det behövs ett helhetsgrepp. Tanderna ska ses som en del av kroppen eftersom sjuka tänder riskerar att hela kroppen blir sjuk. Merparten av bidragen når inte de drabbade. Komplicerade ansökningar med dokumentation klarar många äldre inte av att fylla i.

Många sköra äldre som bor hemma blir på så sätt utan de tandvårdsbidrag som de egentligen ska ha. Kommunernas hemtjänst ska ha tid och möjlighet för att hjälpa äldre med sin dagliga tandvård. Landsting och kommuner måste öka sin samverkan för att ge god tandvård till äldre medborgare.

Cancer

Cancer är en sjukdom som drabbar många äldre. Det är en av de sjukdomar som skapar mest lidande, såväl fysiskt som psykiskt, både för den sjukdomsdrabbade själv och för de anhöriga. Cancerfallen behöver snabbare vård. Det är därför viktigt att kommunikationen mellan primärvård och specialister fungerar optimalt vid tillämpandet av de standardiserade vårdförloppen. Det är, både ur medicinsk och också mänsklig synpunkt, helt avgörande att behandlingen av en misstänkt cancer påbörjas snabbt. I princip ska väntetid för behandling av misstänkt cancer anses som lång när den överstiger två veckor.

Många av de biverkningar som ofta följer med behandlingen av cancer kommer ofta som något oväntat för de patienter som drabbas. Det är viktigt att biverkningar som framkommer efter behandlingar på ett systematiskt sätt följs upp för att analysera hur patienter drabbas.

Sverigedemokraternas förslag

- En översyn och utvärdering av förskrivningen av läkemedel för äldre multisjuka ska göras
- En översyn ska göras över vilken inverkan nattfastan får för äldre patienter vid sjukhusen och lämpliga åtgärder ska tas fram för att nattfastan aldrig överstiger 11 timmar för denna grupp.

Ett liv med kronisk sjukdom

De kroniskt sjuka medborgarna måste redan nu och framledes tillförsäkras en god och säker vård och ett kvalitativt omhändertagande. Problemen i vården av multisjuka äldre är kända sedan länge. De multisjuka åker in och ut på akutmottagningarna, vilket skapar en massa onödigt lidande.

En viktig orsak till att denna grupp har svårt att få tillgång till kvalificerat omhändertagande är platsbristen både inom slutenvården och i särskilda boenden. Tillika är ansvarsfrågan otydlig och där måste förändringar tillkomma, så att det klart och tydligt framgår vem som är huvudansvarig för patientens vård. Detta kan också behöva kompletteras med en ansvarig geriatriker inom slutenvården.

Den samordnade individuella planen kan ge förutsättningar för ett mycket bättre omhändertagande av våra mest sjuka äldre när den skapas i första linjens vård i samspel med sjukhus och kommunala insatser. Man kan då följa den vårdsökande som en röd tråd i vårdkedjan.

Vi kan inte längre acceptera revirtänkande mellan specialister, mellan tjänstemän och mellan politiker när det gäller våra svagaste, mest fördragsamma och behövande av kvalitativt omhändertagande i närhet till vård.

Vi kan heller inte bortse från att denna grupp även framledes är kostnadsdrivande, varför det är av vikt att inrätta vården efter de behov som finns med eventuella äldrevårdscentraler och mobila vårdenheter som värnar om de behövande i sin närhet. Sverigedemokraterna vill att landstingsdirektören ska ges i uppdrag att utreda hur samverkan mellan primärvård, slutenvård och kommunerna kan effektiviseras och hur samverkan och kontinuitet kan förbättras när det gäller kroniskt sjuka och multisjuka.

Sverigedemokraternas förslag

- Landstingsdirektören ska ges i uppdrag att utreda hur samverkan mellan primärvård, slutenvård och kommunerna kan effektiviseras och hur samverkan och kontinuitet kan förbättras när det gäller kroniskt sjuka och multisjuka.

FOLKHÄLSA

Även om folkhälsoarbetet gått framåt de senaste decennierna, så är fortfarande det mesta arbetet ogjort. Samhällsutvecklingen har medfört att en ökad andel av befolkningen blivit alltmer stillasittande och problemen med dåliga kostvanor är alltjämt stora, liksom att barnfetman ökat.

Ett särskilt svårtacklat problem är att de människor som det är mest nödvändigt att nå oftast är de som har den längsta vägen fram till en sundare och mer hälsofrämjande livsstil. Sverigedemokraterna anser att denna grupp måste ha särskilt fokus. Mycket står att vinna om fler människor lyckas omsätta vunnit kunskap om ett hälsosammare liv i praktisk handling.

Det pågår i vårt län åtskilliga projekt och verksamheter som befrämjar folkhälsan, genom föreningar, landsting, kommuner och skola, till exempel ”kom-igång-plattformar”, ”hitta ut”, hälsodagar, livsstil på recept, föreläsningar om levnadsvanor med mera. Det är viktigt att bygga vidare på detta genom att engagera företag, fack och företagshälsan i ett aktivt folkhälsoarbete. Goda exempel visar att det är när även dessa aktörer engageras som chanserna att nå ut med praktiskt folkhälsoarbete är störst. Positiva inslag, även ”tävlingsmoment” och ”belöningsinstrument”, har visat sig öka den enskildes engagemang för den egna hälsan.

Ett genomtänkt och systematiskt samarbete mellan landsting, kommuner, föreningsliv, skola och arbetsplatser, som konkret når ut till de enskilda människorna, måste vara målet. Centralt är att kontinuerlig uppföljning sker, så att inte uppnådda resultat endast blir för stunden.

För att systematiskt stödja denna typ av satsningar vill Sverigedemokraterna att landstinget avsätter extra resurser till folkhälsoarbetet. Det är viktigt att hälso- och sjukvården som resurs konkret knyts närmare till folkhälsoarbetet ute i samhället. Det handlar till exempel om att i primärvården lägga större vikt vid livsstilsfrågor och hälsosamtal med de patienter som är i behov av detta och där det samtidigt bedöms vara en framkomlig väg. Hälso- och sjukvården bör också informera patienter och medborgare om vilka aktiviteter som kan passa i det enskilda fallet och vart man kan vända sig i det egna närområdet. Likaså bör landstinget i högre grad än nu ta initiativ till att information sprids i samhället om livsstilsfrågor och vart människor kan vända sig. Här är nätverk såväl som traditionell media och sociala medier av avgörande betydelse.

Dessa satsningar från landstingets sida kräver resurser. Målsättningen är långsiktiga samhällsvinster genom såväl minskat lidande som lägre sjukvårdskostnader och färre sjukskrivningar.

Sverigedemokraternas förslag

- Extra resurser ska avsättas till folkhälsoarbetet, med fokus på samspel mellan flera aktörer samt primärvårdens aktiva deltagande.

Obligatorisk hälsoundersökning för asylsökande och nyanlända

Kalmar län tar alltjämt emot ett stort antal asylsökande. Fortfarande finns i Sverige tyvärr ingen lag som gör det obligatoriskt för alla asylsökande att genomgå hälsoundersökning. Vi har i länet exempel på då tuberkulossmitta spridits på grund av att asylsökande inte genomgått någon hälsoundersökning. Att vi inte har kontroll på de asylsökandes hälsostatus utgör dessutom en stor risk för landstingets egen personal. Kalmar läns landsting ska därför tillskriva regeringen och socialstyrelsen och meddela att fortsatt asylhälsovård i vårt landsting inte kommer att kunna garanteras om inte obligatorisk hälsoundersökning för alla asylsökande och nyanlända snart implementeras.

Sverigedemokraternas förslag

- Samtliga asylsökande och nyanlända ska genomgå hälsoundersökning.

Kvinnors hälsa

Sverigedemokraterna vill avsätta medel för en riktad satsning för kvinnors hälsa. Det finns här flera eftersatta områden, som behöver resursförstärkning. En sådan grupp är kvinnorna med förlossningsskador, en typ av skada där vårt landsting tyvärr ligger dåligt till i ett nationellt perspektiv. Förutom att det är nödvändighet att säkra upp rekryteringen, behövs särskild uppmärksamhet riktas mot eftervården, såväl som hur man med relativt enkla metoder kan minska antalet förlossningsskador, till exempel genom att tillämpa det så kallade finska greppet.

De fruktansvärda konsekvenserna av könsstympningar och oskuldskontroller av flickor är ett annat exempel på område som kräver särskilt fokus. Nyligen presenterades studier som tyder på att uppemot 150000 kvinnor i Sverige kan vara könsstympade. Detta är, liksom det i flera invandrade kulturer vanligt förekommande religiösa och hedersrelaterade våldet och förtrycket, främst mot kvinnor, totalt oacceptabelt. Sverigedemokraterna vill stärka det förebyggande arbetet för att förhindra könsstympning, vi vill också undersöka möjligheten att stödja fler könsstympade kvinnor och flickor som önskar genomgå rekonstruktionskirurgi, som de senaste åren blivit möjlig.

Sverigedemokraternas förslag

- Utökade resurser ska avsättas för riktade satsningar för att förbättra kvinnors hälsa.

REGIONAL UTVECKLING

Storregioner och lokal identitet

Sverigedemokraterna har ställt sig bakom sammanslagningen av landstinget och regionförbundet i länet genom bildandet av en regionkommun. Vi menar att det är en stor fördel att även de regionala utvecklingsfrågorna behandlas av ett direktvalt parlament. Sverigedemokraterna värnar de lokala identiteterna och den nära kontakten med folket. Vi ställer oss därför skeptiska till att efter skapandet av en regionkommun gå vidare med sammanslagning med andra regioner. Vi ser risker med ett system som centraliserar makt och brister i kommunikationen med och förankringen hos medborgarna. Därför noterar vi med tillfredsställelse att frågan om storregionbildning för närvarande inte är aktuell för Kalmar län.

Infrastruktur och kollektivtrafik

Principen om att hela Sverige skall leva är mycket viktigt för Sverigedemokraterna. Vi vill kunna garantera medborgare i alla delar av landet en godtagbar nivå av samhällsservice och tillgänglighet till en rimlig kostnad. En viktig del i detta är en god och miljövänlig kollektivtrafik som alla kan nyttja. Oavsett var de bor, vilken ålder de har eller om de lever med funktionsnedsättning bör kollektivtrafiken fungera tillfredsställande för länets invånare. Tillgängligheten, tryggheten, punktligheten och komforten för passagerare är viktiga för att fler ska känna att kollektivtrafiken är ett alternativ till bilen.

Miljökraven får dock inte leda till att kostnaden för kollektivtrafik blir betydligt högre än andra alternativ. De teknikkraV som krävs vid upphandlingar måste vara rimliga att uppnå även för lokala, mindre anbudsgivare.

Även godstrafiken är av stor betydelse för länet. En väl fungerande och underhållen transportinfrastruktur är en förutsättning för näringslivets fortsatta konkurrenskraft och därmed den regionala arbetsmarknadens utveckling.

Kulturens inriktning

Sverigedemokraterna vill prioritera kulturverksamheter som har ett större allmänintresse och folklig förankring. Kulturpolitiken ska i högre grad stimulera medborgare, enskilda människor, föreningar och företag att engagera sig i kulturella verksamheter och satsningar. Offentligt kulturstöd ska primärt reserveras för att förvalta och bygga vidare på det gemensamma svenska kulturarvet, både nationellt, regionalt och lokalt. Hit hör t.ex. länsmuseum, arkiv, hemslöjd och andra institutioner och föreningar som har ett folkligt stöd och engagemang bakom sig. Kunskapen om vårt kulturarv och vår gemensamma historia stärker vår gemensamma identitet.

Sverigedemokraterna vill upprätta en ny kulturplan för Kalmar läns landsting, där fokus ligger på det svenska kulturarvet. En rimlig grad av egenfinansiering ska också, där det är tillämpligt, ha betydelse för möjligheten att erhålla kulturstöd. Kulturella institutioner som i sin policy och verksamhet arbetar för mångkultur eller genuspedagogik, liksom institutioner med alltför få besökare i förhållande till sin omsättning, ska inte erhålla kulturstöd. Sverigedemokraterna drar från och med 2018 in det regionala stödet till Byteatern, Reaktor Sydost, Dans i Sydost och Kalmar konstmuseum.

Sverigedemokraterna ser i princip positivt på kulturverksamheter som en del av sjukvård och friskvård. Oavsett om kulturella aktiviteter sker direkt i sjukvården eller som "Kultur på recept" ska fokus ligga på patientens / medborgarens aktiva deltagande i den kulturella aktiviteten. Det ska dock alltid säkerställas att kultur som en del av sjukvården präglas av professionalitet och står på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet.

Sverigedemokraternas förslag:

- Det regionala kulturstödet ska primärt reserveras för det svenska kulturarvet, där en rimlig grad av egenfinansiering, där det är tillämpligt, ska vara ett krav
- En ny kulturplan ska tas fram för Kalmar läns landsting, där fokus ligger på det svenska kulturarvet

Folkhögskolornas fortsatta roll

Folkhögskolorna är en mycket viktig bildnings- och utbildningsresurs i vår region som vi Sverigedemokrater vill vidareutveckla. När vi nu står inför en omvandling till regionkommun är det viktigt att vi säkerställer att folkhögskolornas utbildningar är kopplade till den regionala utvecklingen och arbetsmarknaden, både inom och utom sjukvårdens hägn. Det är också viktigt att de utbildningar som finns för funktionsnedsatta fortsätter att vara en del av folkhögskolornas verksamhet.

Sverigedemokraterna ser det som centralt att landstinget gör en översyn av folkhögskolornas verksamhet. Syftet med en sådan översyn är att säkerställa en optimering av skolornas roll i den regionala utvecklingen och arbetsmarknaden. Det är viktigt att maximera den andel av utbildningarna som är konkret inriktade som meningsfulla yrkesutbildningar eller som förberedelseutbildningar för sådana högre studier som ökar möjligheterna på arbetsmarknaden. Genom en sådan översyn stärks folkhögskolornas ställning i den regionala utvecklingen. Det måste säkerställas att de omfattande satsningarna på integration av nyanlända inte får en så dominerande roll att de tar resurser från folkhögskolornas övriga verksamhet. En alltför stor andel nyanlända vid folkhögskolorna försvårar också integrationen.

Sverigedemokraternas förslag

- En översyn av folkhögskolornas verksamhet ska göras för att stärka folkhögskolornas roll i den regionala utvecklingen.

Sverigedemokraternas förslag till finansiering

Sverigedemokraterna avsätter 2018, 2019 och 2020 50, 40 resp. 30 mnkr i i finansiell resurs för att säkerställa bemanning och återöppnade vårdplatser under det att bemanningsbolagen fasas ut. Vi avsätter också 60 mnkr i personalsatsning, som ska bestå i att förbättra arbetsmiljö, utbildningsmöjligheter samt till strategisk lönesatsning och att förbättra rekryteringen. Som resurs till vår folkhälsosatsning resp. satsning på kvinnohälsan avsätter vi 10 mnkr vardera.

Vi lägger ett besparingsuppdrag på administrationen på 110 miljoner kronor från och med 2018. Det som framför allt ska ses över i detta är den de senaste åren våldsamt svällande icke direkt vårdrelaterade administrationen. Vi minskar 2018, 2019 och 2020 kulturnämndens ram med 15,5, 17,5 resp. 17,5 mnkr. Vi minskar också ramen för förtroendevalda med 6 mnkr från och med 2018.

Se en sammanfattning av våra satsningar och besparingar på sidan 26.

Fastigheter

Vi anser att landstingets fastigheter ska användas för kärnverksamheten. Vi vill säkerställa att det ska finnas platser för utbildnings- och rekryteringssatsningar. Även möjligheten att befintliga lokaler används till bostäder för rekryterad personal ska undersökas. I övrigt ska tomma lokaler och fastigheter avyttras. Vid investeringar i nya lokaler ska miljö- och klimathänsyn tas.

Med en Sverigedemokratisk budget i riksdagen...

... skulle vården i länet få ca 270 mnkr extra under budgetperioden

SD är positiva till landstingets planerade och pågående byggnationer men vi ser med oro på nuvarande snabbt stigande byggkostnader. Sverigedemokraterna vill också uppmärksamma att kostnader för ändringar och tillägg måste minimeras. Vi vill att det ska göras utförliga granskningar av byggmodeller och konstruktörers förslag innan byggstart. Eftersom en byggnad ska fungera under lång tid vill Sverigedemokraterna att en parlamentarisk styrgrupp bildas och att produktions- och kostnadskontroller ska ske fortlöpande varje månad. Det motiveras av att sjukvården har ett komplext behov av utrustning som medför särskilt omsorgsfull byggplanering för framtida behov.

IT-samhället

Olika IT-lösningar spelar en alltmer central roll i landstingets verksamheter. Centralt är då att stor vikt fästs vid användarvänlighet, säkerhet, integritet, långsiktighet och kompatibilitet. Detta kan exempelvis ske genom ökat användande av så kallade öppna standarder, såväl som programvara med öppen källkod.

En exakt definition av begreppet ”öppna standarder” saknas, men huvudsakligen åsyftas en standard som är öppen och fritt tillgänglig samt kan implementeras fritt utan restriktioner. En övergång till öppna standarder, likväl som till programvara med öppen källkod, kan således möjliggöra kostnadsbesparingar samtidigt som landstinget blir mindre beroende av specifika leverantörer. Vid valet av standard bör landstinget väga in möjligheten att för landstingets medborgare tillhandahålla allmänna handlingar i filformat som kan läsas utan att vara beroende av licenser som medför kostnader.

Energi till lägsta möjliga pris

Sveriges tre produktionsben inom energi med vattenkraft, kärnkraft och förnyelsebart har lett till att man i det närmaste har en elproduktion som är helt fri från koldioxidutsläpp. Landstingets långsiktiga målsättning ska vara att bidra till att vidmakthålla detta förhållande.

Det är mot denna bakgrund beklagligt att landstinget valde att fullfölja sin satsning på egenproducerad vindkraft så att avtal tecknades om att för 41 mnkr, 11 mnkr mer än vad som budgeterats, inköpa ett

vindkraftverk i Långmarkens vindpark i Kristinehamns kommun. Sverigedemokraterna hade tidigare varnat för denna satsning och yrkade på att investeringen skulle strykas ur budgeten, bland annat med hänvisning till att den var helt beroende av de kraftiga subventioner vindkraften hittildags åtnjutit. När sedan befrielsen från energiskatt på egenproducerad vindkraftsel från och med den 1 juli 2016 försvann, så innebär detta, med en beräknad livslängd av tjugo år för verket, en beräknad minskad subvention motsvarande totalt 58 miljoner kronor under denna period. Våra farhågor och varningar besannades tyvärr.

Sverigedemokraterna anser att landstinget ska fokusera på sin kärnverksamhet. Vi vill därför utreda en försäljning av nämnda vindkraftverk.

Sverigedemokraternas förslag:

- Landstinget ska för skattebetalarnas räkning upphandla så billig elenergi som möjligt från vattenkraft, kärnkraft och förnyelsebart, istället för att med mycket dåligt resultat leka elproducenter.
- En försäljning av landstingsägda vindkraftverk ska utredas

Yrkanden till majoritetens landstingsplan

Kapitel 3:

Yrkande 1

Landstingsfullmäktige föreslås besluta
att i andra stycket under 3.3. orden "...och mångfald" stryks.

Kapitel 6:

Yrkande 2

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:
att under avsnitt 6 läggs uppdraget "De under de senaste två åren stängda vårdplatserna vid länets sjukhus ska återöppnas senast i januari 2018."

Yrkande 3

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:
Att under 6.3, sist i fjärde stycket läggs till texten "Det är av stor betydelse att säkerställa att 1177 alltid håller högsta kvalitet och säkerhet. Därför ska kontinuerliga utvärderingar av tjänsten göras."

Yrkande 4

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:
att under 6.4 den nuvarande texten "Fast vårdkontakt, vårdplan och vårdöverenskommelse ska erbjudas alla patienter som önskar eller har behov av detta." ersätts med texten "Fast vårdkontakt ska erbjudas alla patienter som önskar eller har behov av detta, vårdplan och vårdöverenskommelse ska alltid upprättas när uppföljning eller ytterligare besök förväntas eller krävs."

Yrkande 5

Landstingsfullmäktige föreslås besluta
att nuvarande tredje stycket under 6.5 stryks och att mellan de nuvarande båda första styckena läggs in texten:
"Kulturverksamheter som har ett större allmänintresse och folklig förankring ska prioriteras. Kulturpolitiken ska i högre grad stimulera medborgare, enskilda människor, föreningar och företag att engagera sig i kulturella verksamheter och satsningar. Offentligt kulturstöd ska primärt reserveras för att förvalta och bygga vidare på det gemensamma svenska kulturarvet, både nationellt, regionalt och lokalt. Hit hör t.ex. länsmuseum, arkiv, hemslojd och andra institutioner och föreningar som har ett folkligt stöd och engagemang bakom sig. Kunskapen om vårt kulturarv och vår gemensamma historia stärker vår gemensamma identitet.
En ny kulturplan för Kalmar läns landsting ska upprättas, där fokus ligger på det svenska kulturarvet. En rimlig grad av egenfinansiering ska också, där det är tillämpligt, ha betydelse för möjligheten att erhålla kulturstöd. Kulturella institutioner som i sin policy och verksamhet arbetar för mångkultur eller genuspedagogik, liksom institutioner med alltför få besökare i förhållande till sin omsättning, ska inte erhålla kulturstöd. Från och med 2018 ska det regionala stödet till Byteatern, Reaktor Sydost, Dans i Sydost och Kalmar konstmuseum dras in."

Kapitel 7:

Yrkande 6

Landstingsfullmäktige föreslås besluta
att under 7.2.4, sista stycket texten "...och kompetensen ska öka om genus- och mångfaldsfrågor." stryks.

Yrkande 7

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att som en fortsättning på andra stycket under 7.2.6. läggs texten ”Det ska alltid säkerställas att kultur som en del av sjukvården präglas av professionalitet och står på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet.”

Yrkande 8

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att hela det nuvarande första stycket under 7.5.4 stryks och ersätts med texten ”Fortfarande finns i Sverige tyvärr ingen lag som gör det obligatoriskt för alla asylsökande att genomgå hälsoundersökning. Att vi inte har kontroll på de asylsökandes hälsostatus utgör en stor risk för spridning av farliga sjukdomar, både bland de asylsökande själva, bland allmänheten och bland landstingets egen personal. Kalmar läns landsting ska därför tillskriva regeringen och socialstyrelsen och meddela att fortsatt asylhälsovård i vårt landsting inte kommer att kunna garanteras om inte obligatorisk hälsoundersökning för alla asylsökande och nyanlända snarast implementeras.”

Yrkande 9

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att de två sista styckena i 7.5.4. ”Med en ökad andel nyanlända i länet...projektet *Vi blir fler* där landstinget ingår som en aktör.” stryks och ersätts med texten ”Hälso- och sjukvårdens kompetens för att hantera drabbade människors krigsupplevelser behöver förbättras.”

Yrkande 10

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:

att under 7.6.1 andra stycket texten ”och antalet patienter som får läkemedelsgenomgång ska öka för att antalet läkemedelsorsakade inläggningar på sjukhusen ska minska.” byts ut mot texten ”Samtliga patienter ska alltid få en läkemedelsgenomgång och läkemedelslistor ska alltid vara uppdaterade och helt överensstämna med de läkemedel som patienten tar.”

Yrkande 11

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:

att under 7.6.1 som ett nytt sista stycke läggs in texten ”God kommunikation är en förutsättning för en säker sjukvård. Landstinget ska endast anställa vårdpersonal som skriver och talar så god svenska att risk för missförstånd inte föreligger.”

Yrkande 12

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:

att som ett tillägg till nuvarande första stycket under avsnitt 7.7 fogas texten ”Sveriges tre produktionsben inom energi med vattenkraft, kärnkraft och förnyelsebart har lett till att man i det närmaste har en produktion som är helt fri från koldioxidutsläpp. Landstingets långsiktiga målsättning är att bidra till att vidmakthålla detta förhållande och ska därför köpa el till ett så lågt pris som möjligt från dessa kraftkällor.

Yrkande 13

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att under 7.8 texten ”...utgör en stor möjlighet” byts ut mot ”är nödvändig”.

Yrkande 14

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att i rubriken till 7.8.2 orden ”...och mångfald” stryks samt i andra stycket under samma avsnitt orden ”...ger mångfald som...” stryks.

Yrkande 15

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att fyra första styckena under 7.8.3 stryks och ersätts med texten:

”Folkhögskolorna är en mycket viktig bildnings- och utbildningsresurs i vår region ska vidareutvecklas. När vi nu står inför en omvandling till regionkommun är det viktigt att vi säkerställer att folkhögskolornas utbildningar är kopplade till den regionala utvecklingen och arbetsmarknaden, både inom och utom sjukvårdens hägn. Det är också viktigt att de utbildningar som finns för funktionsnedsatta fortsätter att vara en del av folkhögskolornas verksamhet.

Det är centralt att en översyn av folkhögskolornas verksamhet görs. Syftet med en sådan översyn är att säkerställa en optimering av skolornas roll i den regionala utvecklingen och arbetsmarknaden.

Det är viktigt att maximera den andel av utbildningarna som är konkret inriktade som meningsfulla yrkesutbildningar eller som förberedelseutbildningar för sådana högre studier som ökar möjligheterna på arbetsmarknaden. Genom en sådan översyn stärks folkhögskolornas ställning i den regionala utvecklingen. Det måste också säkerställas att de omfattande satsningarna på integration av nyanlända inte får en så dominerande roll att de tar resurser från folkhögskolornas övriga verksamhet. En alltför stor andel nyanlända vid folkhögskolorna försvårar också integrationen.”

Yrkande 16

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:

att under 7.10 läggs till uppdraget ”Redovisa en plan för hur det ska säkerställas att landstinget har rutiner där alla analyser och åtgärdsprogram som tas fram som en följd av händelse- och incidentrapportering också kommuniceras ut och implementeras vid alla relevanta mottagningar och avdelningar.”

Yrkande 17

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att som ett nytt uppdrag under 7.10 läggs ”Redovisa en plan så att samtliga primärvårdsläkare i landstinget ges möjlighet att tjänstgöra två veckor per år vid någon av länets akutmottagningar.”

Yrkande 18

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att som ytterligare uppdrag under 7.10 läggs ”Göra en översyn av folkhögskolornas verksamhet, vars syfte är att säkerställa en optimering av skolornas roll i den regionala utvecklingen och arbetsmarknaden.”

Yrkande 19

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att som ytterligare uppdrag under 7.10 läggs ”Analys av vilken inverkan nattfastan får för äldre patienter vid sjukhusen och framtagande av lämpliga åtgärder för att nattfastan aldrig överstiger 11 timmar för denna grupp.”

Yrkande 20

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att som ytterligare uppdrag under 7.10 läggs ”Att utreda hur samverkan mellan primärvård, slutenvård och kommunerna kan effektiviseras och hur samverkan och kontinuitet kan förbättras när det gäller kroniskt sjuka och multisjuka.”

Yrkande 21

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att som ytterligare uppdrag under 7.10 läggs ”Redovisa en analys av förskrivningen av läkemedel för äldre multisjuka.”

Yrkande 22

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att under 7.10 som ett nytt uppdrag läggs ”att utreda en försäljning av landstingsägda vindkraftverk.”

Kapitel 8:

Yrkande 23

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:

att under 8.2 tredje stycket läggs till en ny sista mening: ”Det ska säkerställas att allt administrativt arbete som kan utföras av medicinska sekreterare också utförs av dessa.”

Yrkande 24

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:

att under 8.3 som ett nytt andra stycke läggs texten ”Ett systematiskt samarbete med skolan ska sökas, så att alla niondeklassare i god tid innan val av program ges möjlighet att träffa ett team av vårdpersonal som informerar om sjukvården som arbetsplats, med möjlighet till prova-på-veckor för intresserade elever.”

Yrkande 25

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att under 8.6, sjätte stycket, orden ”... och kulturell mångfald” stryks.

Yrkande 26

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att som ett nytt nästa sista stycke under 8.6 läggs texten ” Ingen kvotering eller annan typ av diskriminering, till exempel i form av gynnande av vissa grupper genom skattesubventionerade anställningsformer, får förekomma i landstinget.”

Yrkande 27

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att som ett nytt sista stycke under 8.6 läggs texten ”Ingen personal i landstinget ska i sitt arbete bära iögonfallande religiösa symboler eller religiöst betingade kläder.”

Yrkande 28

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att som tillägg till uppdraget 16/27 under 8.9 specifikt läggs att det ska utredas möjligheten att disponera ett visst antal bostäder för nyanställd sjukvårdspersonal, liksom möjligheten till förturslistning till de bostäder som blir lediga, likaså möjligheten att använda befintliga lokaler.

Yrkande 29

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att under 8.9 som ett nytt uppdrag läggs ”Att redovisa en handlingsplan för att möta och förebygga de ökade riskerna med hotbilden mot personal i sjukvården.”

Yrkande 30

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:

att under avsnitt 8.9 läggs till uppdraget ”Nuvarande administrativa strukturer och processer ska omprövas så att de bättre tillvaratar digitaliseringens möjligheter att effektivisera. Effektiviseringen av det mycket omfattande administrations- och handläggararbetet i Kalmar läns landsting ska ha hög prioritet.”

Kapitel 9:

Yrkande 31

Landstingsfullmäktige föreslås besluta:

att ersätta resultatbudget, avsnitt 9.5 och bilaga 1, med ramarna på s. 23-25 i detta förslag till budget.

Förslag till ramar 2018

Resultatbudget i Mkr	2018		
	Majoriteten	SD	Skillnad
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen	-2 557,8	-2 532,2	-25,6
Primärvårdsförvaltningen	-133,1	-131,8	-1,3
Psykiatriförvaltningen	-384,1	-380,3	-3,8
Folk tandvården	-91,1	-90,2	-0,9
Bildningsförvaltningen	-94,9	-79,4	-15,5
<i>varav kulturnämnd</i>	-60,7	-45,2	-15,5
Kalmar länstrafik	-563,4	-557,8	-5,6
IT-förvaltningen	-206,0	-190,7	-15,3
Landstingsservice	-382,1	-358,6	-23,5
Landstingsrevisionen	-4,5	-4,5	
Centralt adm verksamhet			
Landstingsdirektörens stab	-155,9	-130,2	-25,7
Förtroendevalda	-35,2	-29,2	-6,0
Beställd vård	-606,5	-606,5	
Övrig centraladministrerad verksamhet	-142,7	-134,4	-8,3
Summa förvaltningar	-5 357,2	-5 225,7	-131,5
Köpt vård	-495,8	-495,8	
Läkemedel	-793,1	-793,1	
Åtgärder inom sjukskrivningsmiljarden	-12,0	-12,0	
Varje dag	-13,0	-13,0	
Lön, pris och indexuppräknningar	-375,7	-375,7	
Finansiell resurs, bemanning, satsningar	-2,7	-130,0	127,3
Summa	-7 049,4	-7 045,3	
Riktade statsbidrag	187,8	187,8	
Pensionsutbetalningar	-209,0	-209,0	
Patientförsäkring	-32,8	-32,8	
Avskrivningar	-302,0	-302,0	
Verksamhetens nettokostnader	-7 405,4	-7 401,3	
Skatteintäkter och finansnetto			
Skatteintäkter	5 604,0	5 604,0	
Kommunalekonomisk utjämning	1 292,0	1 292,0	
Statsbidrag läkemedel	660,0	660,0	
<i>Finansiella intäkter</i>			
Ränteintäkter	1,5	1,5	
Avkastning pensionsmedel	65,0	65,0	
<i>Finansiella kostnader</i>			
Värdesäkring pensionsskulden	-66,0	-66,0	
Summa skatteintäkter och finansnetto	7 556,5	7 556,5	
Summa resultat	151,1	155,2	4,1
Resultatmål 2 procent	151,1	151,1	
Avvikelse i Mkr	0,0	4,1	

Förslag till ramar 2019

Resultatbudget i Mkr	2019		
	Majoriteten	SD	Skillnad
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen	-2 560,3	-2 534,7	-25,6
Primärvårdsförvaltningen	-133,1	-131,8	-1,3
Psykiatriförvaltningen	-384,1	-380,3	-3,8
Folk tandvården	-92,2	-91,3	-0,9
Bildningsförvaltningen	-96,9	-79,4	-17,5
<i>varav kulturnämnd</i>	-62,7	-45,2	-17,5
Kalmar länstrafik	-563,4	-557,8	-5,6
IT-förvaltningen	-206,0	-190,7	-15,3
Landstingsservice	-382,1	-358,6	-23,5
Landstingsrevisionen	-4,5	-4,5	
Centralt adm verksamhet			
Landstingsdirektörens stab	-155,9	-130,2	-25,7
Förtroendevalda	-35,2	-29,2	-6,0
Beställd vård	-606,5	-606,5	
Övrig centraladministrerad verksamhet	-148,0	-139,7	-8,3
Summa förvaltningar	-5 368,1	-5 234,7	-133,4
Köpt vård	-495,8	-495,8	
Läkemedel	-793,1	-793,1	
Åtgärder inom sjukskrivningsmiljarden	-12,0	-12,0	
Varje dag	-13,0	-13,0	
Lön, pris och indexuppräknningar	-623,4	-623,4	
Finansiell resurs, bemanning, satsningar	-11,0	-120,0	109,0
Summa	-7 316,3	-7 292,0	
Riktade statsbidrag	171,0	171,0	
Pensionsutbetalningar	-210,0	-210,0	
Patientförsäkring	-40,0	-40,0	
Avskrivningar	-295,0	-295,0	
Verksamhetens nettokostnader	-7 690,3	-7 666,0	
Skatteintäkter och finansnetto			
Skatteintäkter	5 807,0	5 807,0	
Kommunalekonomisk utjämning	1 348,6	1 348,6	
Statsbidrag läkemedel	660,0	660,0	
<i>Finansiella intäkter</i>			
Ränteintäkter	1,5	1,5	
Avkastning pensionsmedel	65,0	65,0	
<i>Finansiella kostnader</i>			
Värdesäkring pensionsskulden	-70,0	-70,0	
Summa skatteintäkter och finansnetto	7 812,1	7 812,1	
Summa resultat	121,8	146,1	24,3
Resultatmål 2 procent	156,5	156,5	
Avvikelse i Mkr	-34,8	-10,4	

Förslag till ramar 2020

Resultatbudget i Mkr	2020		
	Majoriteten	SD	Skillnad
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen	-2 560,3	-2 534,7	-25,6
Primärvårdsförvaltningen	-133,1	-131,8	-1,3
Psykiatriförvaltningen	-384,1	-380,3	-3,8
Folk tandvården	-92,2	-91,3	-0,9
Bildningsförvaltningen	-96,9	-79,4	-17,5
<i>varav kulturnämnd</i>	-62,7	-45,2	-17,5
Kalmar länstrafik	-563,4	-557,8	-5,6
IT-förvaltningen	-206,0	-190,7	-15,3
Landstingsservice	-382,1	-358,6	-23,5
Landstingsrevisionen	-4,5	-4,5	
Centralt adm verksamhet			
Landstingsdirektörens stab	-155,9	-130,2	-25,7
Förtroendevalda	-35,2	-29,2	-6,0
Beställd vård	-606,5	-606,5	
Övrig centraladministrerad verksamhet	-149,0	-140,7	-8,3
Summa förvaltningar	-5 369,1	-5 235,7	-133,4
Köpt vård	-495,8	-495,8	
Läkemedel	-793,1	-793,1	
Åtgärder inom sjukskrivningsmiljarden	-12,0	-12,0	
Varje dag	-13,0	-13,0	
Lön, pris och indexuppräknningar	-864,2	-864,2	
Finansiell resurs, bemanning, satsningar	-17,7	-110,0	92,3
Summa	-7 564,9	-7 523,8	
Riktade statsbidrag	161,0	161,0	
Pensionsutbetalningar	-215,0	-215,0	
Patientförsäkring	-40,0	-40,0	
Avskrivningar	-302,0	-302,0	
Verksamhetens nettokostnader	-7 960,9	-7 919,8	
Skatteintäkter och finansnetto			
Skatteintäkter	6 022,0	6 022,0	
Kommunalekonomisk utjämning	1 405,2	1 405,2	
Statsbidrag läkemedel	660,0	660,0	
<i>Finansiella intäkter</i>			
Ränteintäkter	1,5	1,5	
Avkastning pensionsmedel	65,0	65,0	
<i>Finansiella kostnader</i>			
Värdesäkring pensionsskulden	-100,0	-100,0	
Summa skatteintäkter och finansnetto	8 053,7	8 053,7	
Summa resultat	92,8	133,9	41,1
Resultatmål 2 procent	162,0	162,0	
Avvikelse i Mkr	-69,2	-28,1	

Våra besparingar och satsningar

(mnkr)	2018	2019	2020
<u>Besparingar</u>			
Administrativt uppdrag	-110	-110	-110
Kulturnämnden	-15,5	-17,5	-17,5
Förtroendevalda	-6,0	-6,0	-6,0
<u>Satsningar</u>			
Folkhälsosatsning	10,0	10,0	10,0
Personalfremjande åtgärder	60,0	60,0	60,0
Bemanning och återöppnande av vårdplatser	50,0	40,0	30,0
Kvinnors hälsa	10,0	10,0	10,0