

Människovärde och trygghet

Hälsa- och sjukvårdspolitisk valplattform 2014-2018



Kristdemokraterna

KALMAR LÄN

Innehåll

INLEDNING	3
SAMMANFATTNING. VÅR POLITIK FÖR TRYGGHET, VALFRIHET OCH MÄNNISKOVÄRDE	4
VÅR VISION FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN I KALMAR LÄN	6
KRAFTTAG MOT PSYKISK OHÄLSA HOS BARN OCH UNGA	7
BARN OCH UNGA MED FUNKTIONSNEDSÄTTNINGAR.....	8
GRATIS GLASÖGON TILL BARN.....	9
TANDVÅRD FÖR ALLA.....	10
DAGLIG FYSISK AKTIVITET.....	10
VÅRD NÄRA OCH TILLGÄGLIGT EFTER DITT BEHOV	11
AMBULANSHELIKOPTER I KALMAR LÄN.....	12
SVERIGES BÄSTA ÄLDREVÅRD.....	13
VÅRDGARANTI FÖR KRONISKT SJUKA	14
ANHÖRIGA SOM GER VÅRD OCH OMSORG TILL NÄRSTÅENDE.....	15
CANCERSJUKVÅRD I TOPPKLASS	16
STRATEGI MOT ASTMA OCH ALLERGI.....	17
SVERIGES BÄSTA SJUKHUSHYGIEN.....	18
GRATIS PARKERING VID SJUKHUSEN.....	18
JÄMLIK VÅRD.....	19
MER DELAKTIGHET FÖR PATIENTEN.....	20
UTREDNING OM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS HUVUDMANNASKAP.....	21
PERSONALEN – VÅRDENS VIKTIGASTE RESURS	22
KOLLEKTIVTRAFIK, FÄRDTJÄNST OCH SJUKRESOR	23
HÄLSOFRÄMJANDE KULTUR FÖR HELA MÄNNISKAN.....	24
FRAMTIDENS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD – PÅ DINA VILLKOR!.....	25

Inledning

Du läser nu den kristdemokratiska landstingsgruppen i Kalmar läns valplattform. Den bygger delvis på Kristdemokraternas Kommun- och landstingspolitiska råds hälso- och sjukvårdspolitiska program och en rapport som tagits fram av partiets hälso- och sjukvårdspolitiska arbetsgrupp. I detta material presenteras framför allt frågor med lokalt-regionalt perspektiv. Vill du ta del av de kompletta, nationella dokumenten hänvisar vi till partiets hemsida nationellt www.kristdemokraterna.se och i länet www.wp.kristdemokraterna.se/kalmarlan/

Vår sjukvårdspolitik bygger på vår grundsyn att varje människa är en unik och oersättlig person och har samma absoluta och okränkbara värde oavsett kön, ålder, social position, etnisk och religiös tillhörighet, sexuell läggning eller könsidentitet. Människan är ett mål i sig och ingen annan människa får äga henne eller använda henne som ett medel. I kontrast till denna människosyn och etik hotar allt oftare inom hälso- och sjukvården en materialistisk människosyn och utilitaristisk etik, där grunden för människovärdet undergrävs och den ekonomiska nyttan sätts i främsta rummet.

Varje människa föds med relationer till andra. Människan är en gemenskapsvarelse. Hon mår bäst av att utvecklas i naturliga gemenskaper, som präglas av omtanke, ansvarstagande och solidaritet.

När sjukdom drabbar oss blir ofta behoven större än vad den enskilda människan och familjen mäktar med. Överordnade gemenskaper, som kommun och landsting, har då en skyldighet att gå in, hjälpa och stödja med kunskapsbaserad och solidariskt finansierad hälso- och sjukvård, samtidigt som medborgaren, som blivit patient, ska tillförsäkras delaktighet under vården. Hälso- och sjukvården är en angelägenhet för alla. Hälsa är ett grundläggande värde, som behöver medmänsklighet och solidaritet för att kunna tillförsäkras, så långt det nu står i vår makt.

Vår vision för hälso- och sjukvården vilar på centrala kristdemokratiska värden och principer och vår politik utgår från det okränkbara människovärdet. De som har de största behoven ska ges företräde till vården. De grupper som har svårt att göra sina röster hörda eller utnyttja sina rättigheter garanteras särskilt stöd. Vården ska vara solidariskt finansierad. Vården ska vara tillgänglig på lika villkor för hela befolkningen. Beslut ska fattas på den mest ändamålsenliga nivån – i enlighet med subsidiaritetsprincipen. Politiker ska vara patienternas och medborgarnas företrädare och ska verka för att flytta makt från ”systemet till köksbordet”.

Med dessa grundprinciper har vi tagit fram detta program för att utveckla hälso- och sjukvården i Kalmar län på ett sätt som försäkrar varje invånare och besökare människovärde, trygghet, jämlikhet och valfrihet.

Kalmar län den 24 augusti 2014

Gudrun Brunegård
Landstingsråd och gruppledare

Sammanfattning

Vår politik för trygghet, valfrihet och människovärde

Här följer en sammanfattning av det som Kristdemokraterna i Kalmar län vill genomföra för att förbättra hälso- och sjukvården för länets invånare.

- **Krafttag mot psykisk ohälsa hos barn och unga.** Vi är starkt kritiska till hur den rödgröna majoriteten i flera år försummat att rätta till de svagheter som Socialstyrelsen kritiserat vid upprepade tillfällen. Vi kräver bättre samverkan för att fånga upp psykisk ohälsa tidigt, en köfri barn- och ungdomspsykiatri och tryggare överlussning till vuxenpsykiatri för unga vuxna. Stöd till familjerna är det kanske bästa sättet att lägga en god grund för barnens fysiska och psykiska hälsa. Ända sedan Kristdemokraterna ledde landstinget 2002-2006 har ambitionen om familjecentraler i varje kommun funnits inskriven i landstingsplanen. Nu är det dags att verkställa beslutet även i Torsås, Emmaboda, Lindsdal, Mönsterås, Högsby, Hultsfred och Vimmerby.

- **Gratis glasögon till barn.** Alla barn upp till 18 år som behöver glasögon ska få det som kostnadsfritt hjälpmedel. Idag går gränsen vid 8 år.

- **Tandvård för alla.** Plånboken ska inte avgöra om man har råd att gå till tandläkaren. Vi vill halvera tandvårdskostnaden för patienten genom förbättringar i högkostnadsskyddet. På sikt ska tandvården ha samma högkostnadsskydd som övrig vård.

- **Vård nära och tillgängligt efter patientens behov.** Vi vill sätta stopp för den rödgröna centraliseringsivern. Grundläggande vård och vård som många behöver ofta ska finnas nära. Vi värnar om länets tre sjukhus och de specialistmottagningar och röntgen som finns i Vimmerby. Vi vill utveckla liknande service på fler håll i länet. Vi är även positiva till att utveckla tekniska lösningar, som underlättar för patienten att komma i kontakt med vården.

- **Ambulanshelikopter i Kalmar län.** Att få vård i rätt tid kan ibland vara en fråga om liv och död. Ambulanshelikoptrar finns numera i de flesta delarna av landet, men inte i sydöstra Sverige. Vi vill se till att det finns en ambulanshelikopter i Kalmar län för snabba transporter med högkvalificerad vård vid akuta sjukdomstillstånd.

- **Sveriges bästa äldrevård.** Kalmar län har Sveriges äldsta befolkning. Här ska också kunskapen om åldrandet och dess sjukdomar vara bäst i landet. Vi vill därför förstärka den geriatriska kompetensen i all vård och omsorg som berör äldre personer. Äldresjukköterskor ska finnas i primärvård och slutenvård. Anhöriga ska tas till vara som en värdefull resurs.

- **Vårdgaranti för kroniskt sjuka.** Vården för personer med kroniska sjukdomar ska förbättras och bli mer sammanhållen. Delaktigheten i vården ska förbättras. Det ska inte ens kunna misstänkas att personer med kroniska sjukdomar får stå tillbaka.

- **Cancersjukvård i toppklass.** Landstinget i Kalmar län ligger tyvärr i botten i botten i botten inom cancersjukvården gentemot övriga landet. Vi vill ta initiativ till en strategi för cancersjukvård i toppklass.

- **Anhöriga som ger vård och omsorg till närstående.** Att alla anhöriga som vårdar och stödjer skall ges möjlighet till korrekt information, ökad delaktighet och rätt stöd.

- **Strategi för astma och allergi.** Allergisjukdomarna är ett växande problem som kräver nationella åtgärder. Vi har i Kalmar län lagt en motion om att i samverkan mellan kommuner och landsting ta fram en strategi för att förebygga och behandla allergisjukdomar.

- **Sveriges bästa sjukhushygien.** Rent i varje hörn och dammfritt på alla lister minskar smittspridning. Landstinget i Kalmar län ska ha Sveriges bästa sjukhushygien år 2015.

- **Gratis parkering vid länets tre sjukhus.** Man ska i lugn och ro kunna koncentrera sig på den undersökning eller behandling som man ska få eller finnas närvarande hos en anhörig. Vi uppmuntrar till att använda kollektivtrafik, men för dem som av olika skäl behöver ta bilen till sjukvården ska det vara kostnadsfritt att parkera.

- **Jämlik vård.** Vi vill minska omotiverade skillnader inom landstinget och gentemot olika delar av riket. Brister och skillnader i medicinska resultat och andra kvalitetsmått ska synliggöras och utgöra underlag för tillsynsinsatser.

- **Större delaktighet för patienten.** Patientinformation till den enskilde behöver förbättras beträffande vårdens innehåll och om patienträttigheter. Även e-tjänster för kommunikation och delaktighet samt rätt att få ut egen information i elektronisk form ska förbättras, liksom möjligheten att ta del av jämförande information om kvalitet och medicinska resultat.

- **En utredning om hälso- och sjukvårdens huvudmannaskap.** En nationell utredning bör tillsättas för att skapa en mer ändamålsenlig styrning och organisering av svensk hälso- och sjukvård. Syftet är att uppnå en mer effektiv, jämlik och rättvis vård. Utredningen bör pröva olika möjligheter att åstadkomma en bättre nationell samordning för att möta framtidens krav och utmaningar. Dessa möjligheter inbegriper exempelvis en större regionreform alternativt ett förstatligande av hela eller delar av sjukvården.

- **Personalen – vårdens viktigaste resurs.** Personalen är hälso- och sjukvårdens viktigaste resurs. För att trygga behovet av kompetent bemanning måste landstinget vara en attraktiv arbetsgivare. Kristdemokraterna driver kravet att specialistutbildning för sjuksköterskor ska vara betald på motsvarande sätt som läkares ST-utbildning.

- **Kollektivtrafik, färdtjänst och sjukresor.** En väl utbyggd, punktlig och förutsägbar kollektivtrafik är viktig för att knyta ihop länets olika delar och göra det möjligt att arbeta och studera i och utanför länets gränser. Biljettsystemen ska synkroniseras över länsgränserna. Planering och samordning av sjukresor ska göras med sans och måtta, för att inte utsätta sköra patienter för allt för långa restider och väntetider. Vi vill införa en länsfärdtjänst, för att underlätta resor och besök utanför hemkommunen.

- **Hälsofrämjande kultur för hela människan.** Vårdpersonal ska utbildas i kultur och hälsa. Samarbeta mellan designutbildningen och näringslivet ska fortsätta att utvecklas. Vi vill att Kalmar län ska bli ett försökslän för införande av kulturcheckar som en skattebefriad löneförmån till anställda i företag och på offentliga arbetsplatser. Behovet av en höjning av anslaget till länets kulturliv ska ses över.

Vår vision för hälso- och sjukvården i Kalmar län

Vad innebär vår vision om trygghet, valfrihet och människovärde för Kalmar läns hälso- och sjukvård i praktiken?

Ett sätt att beskriva det är att ju fler människor i Sverige som håller med om följande påståenden, desto närmare vår vision har vi kommit:

- Jag kan lita på att jag får en god, säker och jämlik vård av högsta medicinska kvalitet..
- Jag bemöts alltid med respekt för den jag är, mina behov och värderingar.
- Den vård jag får präglas av en helhetssyn på mig som människa med såväl medicinska, sociala, emotionella och andliga behov.
- Det är lätt att komma i kontakt med vården och jag får vård i rimlig tid.
- Jag kan välja bland flera vårdgivare och välja den som bäst passar mina behov.
- Jag har goda förutsättningar att göra hälsosamma val när det gäller min livsstil.
- Min vårdgivare kan ge mig värdefulla kunskaper och stöd för att leva ett liv med god hälsa.
- Mina synpunkter och behov är viktiga och efterfrågas av vårdens personal.
- Jag blir alltid tillfrågad, informerad och får den kunskap jag behöver om olika vård- och hjälpinsatser och får möjlighet att själv ta ställning.
- Jag har tillgång till den information jag behöver för att i dialog med min vårdgivare fatta de beslut som är nödvändiga.
- Om jag har många vårdkontakter ser min vårdgivare till att det finns samordning och kontinuitet så att allas insatser samverkar på bästa sätt.
- I den mån jag vill är det möjligt för mig att involvera familj och närstående och deras stöd ses som ett värdefullt bidrag.
- Om jag av någon anledning inte kan föra min egen talan får jag särskilt stöd att uttrycka mina behov och min vilja utifrån mina egna förutsättningar.
- Jag kan åldras i trygghet och självbestämmande med tillgång till en god vård och omsorg.
- När jag vårdas i livets slutskede får jag lindring för smärtor och får hjälp att få övriga behov tillgodosedda; sociala, själsliga, psykiska, existentiella; jag får vårdas där jag vill dö och behöver inte dö i ensamhet.

Krafttag mot psykisk ohälsa hos barn och unga

Vi vill:

- Stödja familjer och därigenom förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga. Det ska finnas familjecentraler i varje kommun, där mödravård och barnhälsovård samverkar med öppen förskola och socialtjänst. Det är nu hög tid att öppna familjecentraler i Torsås, Emmaboda, Lindsdal, Mönsterås, Högsby, Hultsfred och Vimmerby.
- Förbättra och förtydliga samverkan mellan familjecentraler, ungdomsmottagningar, elevhälsan och barn- och ungdomspsykiatri.
- Bygga upp en tydlig första linjens psykiatri för barn och unga med lättare psykisk ohälsa.
- Undanröja väntetiderna till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri.
- Verka för en väl fungerande övergång från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri.
- Införa en nollvision för suicid i Landstinget i Kalmar län.

Barns och ungdomars psykiska ohälsa har ökat kraftigt under de senaste årtiondena och är en av de största utmaningar som sjukvården står inför. Framförallt är det depressioner, ångestsjukdomar och missbruk som ligger bakom ökningen. Några säkra svar på vad som är orsak till utvecklingen finns inte.

Det vi däremot vet är att hemmiljön, familjelivet och uppväxtförhållandena påverkar vår hälsa och livskvalitet. Barn som växer upp i trygga familjer löper mindre risk att drabbas av psykisk ohälsa. Just därför är det viktigt att utgå från familjens villkor och vardag, oavsett hur familjen ser ut. En politik som stödjer familjer är helt central och skapar en god spiral som ser till barnens välfärd, personens livskvalitet och ytterst hela landets intressen.

På familjecentraler samverkar mödravård och barnhälsovård med socialtjänst och öppen förskola. Utvärderingar visar att det förebyggande arbetet är till gagn för alla familjer, men särskilt för familjer i riskzon för utsatthet. Ända sedan mandatperioden 2002-2006, när Kristdemokraterna ledde Landstinget i Kalmar län, har ambitionen om en familjecentral i varje kommun funnits med i landstingsplanen. Det är nu hög tid att undanröja de hinder som finns för att förverkliga familjecentraler i Torsås, Emmaboda, Mönsterås, Högsby, Hultsfred och Vimmerby.

Familjecentraler, mödravårdscentraler, barnavårdscentralen, ungdomsmottagningar och elevhälsan spelar en viktig roll för att så tidigt som möjligt uppmärksamma och ge stöd till barn och unga och deras familjer. Många vet idag inte vart de ska vända sig för att få hjälp, vilket både försenar och försvårar arbetet.

Ur det perspektivet är vi starkt kritiska till att den rödgröna landstingsmajoriteten dröjt så länge med att vidta åtgärder för att komma tillrätta med de brister Socialstyrelsen påpekade redan 2011. Kritiken gällde oklarheter och uppenbara luckor i var ansvaret ligger för första linjens psykiatri för barn och ungdomar med lättare psykisk ohälsa. Vi har länge varit pådrivande för att få en lösning till stånd. Vi är också kritiska till att satsningen på Unga Vuxna-mottagningar lagts ned innan det

funnits något alternativ.

I åldersgruppen 15-24 år begick 147 personer i riket självmord under år 2012. Regeringen arbetar aktivt med frågorna, men arbetet med självmordsprevention behöver intensifieras ytterligare. Landstinget ska ha nollvision för suicid. Det är angeläget med forskning om bakomliggande orsaker. Psykisk ohälsa, alkohol och drogers inverkan, ungdomars upplevda otrygghet och andra faktorer måste tas på allvar.

För Kristdemokraterna är det avgörande att arbetet för att korta väntetider till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrien fortsätter. Det finns mer att önska i samarbete och dialog mellan BUP och skola i Kalmar län. Här vill Kristdemokraterna ta krafttag för att säkra att ungdomar inte hamnar mellan stolarna pga. byråkrati.

När en ung, sårbar person ska byta vårdmiljö måste personen alltid vara i centrum och verksamheten ska samordnas utifrån det. En ungdom som är i behov av hjälp och stöd ska slussas rätt oavsett vart han eller hon vänder sig vid sitt första besök. När ett barn eller en ung person har behandlats på BUP försvåras ofta de följande insatserna på grund av att man byter organisation när man fyllt 18 år. Om ungdomar inte kommer vidare till vuxenpsykiatrien trots att behov finns är det allvarligt. För att säkerställa att ungdomar får den vård de behöver och inte tappas bort mellan BUP och vuxenpsykiatrien krävs det att överföring av kunskap och möjligheten att följa förloppet säkerställs. Detta görs på bästa sätt genom ökad samverkan mellan BUP och vuxenpsykiatrien. Vi måste arbeta med att göra övergången från BUP till den specialiserade vuxenpsykiatrien så smidig som möjligt för patienten så att inte hälsotillstånd riskerar försämrats.

Användningen av psykofarmaka är oroande. Därför menar Kristdemokraterna att det är viktigt att följa upp och analysera den förskrivning som sker inom detta område.

Barn och unga med funktionsnedsättningar

Vi vill:

- Undersöka möjligheten att införa sociala investeringsfonder för förebyggande arbete inom landstingets verksamhet.
- Specifikt undersöka möjligheten att utveckla en modell för tidiga insatser för barn med ADHD

Varje barn och ungdom ska ha rätten att få det stöd han eller hon behöver för att kunna utvecklas efter sin förmåga. Dit hör både träning och hjälpmedel. För barn med funktionsnedsättningar kan det vara av mycket stor vikt att kunna delta i fritidsaktiviteter, i grupp, enskilt eller tillsammans med familjen. Det kan bidra till att träna upp eller upprätthålla funktioner som stärker barnets självständighet och minskar behovet av hjälp från andra. Kristdemokraterna har kritiserat den rödgröna majoriteten för att man förhalat framtagandet av en depå för fritidshjälpmedel till barn med rörelsehandikapp.

Sociala investeringsfonder är en relativt ny företeelse. De grundar sig på nationalekonomen Ingvar Nilssons beräkningar av samhällsnyttan av tidiga insatser. Ett antal uppmärksammade studier visar att det lönar sig att stämna i bäcken istället för i ån, det vill säga att den relativt begränsade kostnaden för tidiga insatser vid olika typer av problem minskar behovet av mer omfattande insatser längre fram i livet. På olika håll i landet har man utifrån detta avsatt budgetmedel för sociala investeringar i form av förebyggande arbete och tidiga insatser.

En modell för tidiga, intensiva insatser för barn med ADHD har tagits fram för Södermanlands läns landsting. Insatserna ligger främst inom ramen för barn- och ungdomshabiliteringen. Den innebär kostnader under de första åren, men redan i 12-13-årsåldern kan man se att unga som fått del av insatserna drabbas av utanförskap i mindre omfattning. Insatserna kan alltså ses som en typ av investering. Den som gynnas mest är förstås personen ifråga, men samhällets vinster beräknas till två miljoner per person.

Gratis glasögon till barn

Vi vill:

- Att alla barn upp till 18 år som behöver glasögon ska få det som kostnadsfritt hjälpmedel.

Synen spelar en dominerande roll vid tidig kommunikation och inläring. Det är nyckeln till kunskap. Glasögon till barn bör därför ses som medicinsk behandling så länge som synen utvecklas för att barn ska kunna utvecklas och när synkorrektio n behövs för att hänga med i skolan och delta i gemenskapen med sina kamrater. Om synned sättningen är bestående bör glasögon betraktas som hjälpmedel för funktionsnedsättning.

Idag ger Landstinget i Kalmar län glasögonbidrag till barn upp till 8 års ålder. Hur stort bidraget blir prövas av landstinget utifrån bestämda kriterier, beroende på synfelets art och grad. Hur landstingen väljer att ge bidrag för glasögon skiljer sig idag stort. En del landsting sträcker sig längre upp i åldrarna än vad man gör i Kalmar län. Kristdemokraterna har i regeringen gett Socialstyrelsen i uppdrag att undersöka hur glasögon till barn kan hanteras som hjälpmedel. Socialstyrelsen har i sin utredning uttryckt att landstingen bör samordna sina regler.

Kristdemokraterna i Kalmar län anser att glasögon är en nödvändig medicinsk behandling för att barnet ska slippa få ett bestående funktionshinder. Det kan också vara ett nödvändigt hjälpmedel för barn som utan glasögon har svårt att hänga med i skolundervisningen på grund av synfelets art och grad.

Det är angeläget att vi ger alla barn rätt till bättre uppväxtvillkor utan att föräldrarnas ekonomiska situation behöver avgöra. Detta går i linje med vårt mål om en jämlik hälso- och sjukvård.

Tandvård för alla

Vi vill:

- Minska tandvårdskostnaderna för den enskilde, genom att sänka gränsen för högkostnadsskyddet från 3000 kronor idag till 1500 kronor.
- Högkostnadsskydd för tandvård som för övrig hälso- och sjukvård på sikt.

Ingen ska behöva avstå från att gå till tandläkaren för att man har dålig ekonomi eller stora tandvårdsproblem. Idag ser vi kopplingar mellan dålig tandhälsa och dålig allmänhälsa. Kristdemokraterna anser därför att högkostnadsskyddets första steg ska sänkas från dagens 3000 kronor till 1500 kronor. Det innebär att patienten själv betalar upp till 1 500 kronor, därefter subventionerar staten 50 procent av kostnaden upp till 15 000 kronor. Vid kostnader som överstiger 15 000 kronor subventionerar staten 85 procent av kostnaden. Vårt mål är att det på sikt ska vara samma högkostnadsskydd för tandvård som för övrig hälso- och sjukvård. Kristdemokraterna anser också att det behövs en omfattande informationssatsning kring tandvårdsförsäkringen.

Vi har haft en god utveckling av svensk tandvård de senaste åren. Idag har en 70-åring i genomsnitt kvar 23 egna tänder vilket kan jämföras med 1980 då hälften av alla 70-åringar helt saknade egna tänder.

God egenvård är grunden till god tandhälsa. Din tandhälsa ska inte vara beroende av din inkomst. Det behövs därför ett tandvårdsstöd som minskar kostnaderna för personer med stora behov. Genom regelbundna besök hos tandläkaren minskar också behovet av stora och kostsamma åtgärder. Därför vill vi stimulera allt fler att ansluta sig till Frisk tandvården. Även här behövs ökade informationsinsatser.

Det statliga stödet till tandvården riktas till att stödja den förebyggande tandvården genom regelbundna besök (tandvårdschecken) och att sänka tandvårdskostnaderna för personer med de största behoven (högkostnadsskyddet). Ett särskilt stöd införs nu även till dem som på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning får särskilda tandvårdsbehov.

Daglig fysisk aktivitet

Vi vill:

- Att landstinget i Kalmar län initierar samarbete med kommuner, skolor, arbetsgivare och föreningsliv för att stimulera länets invånare till daglig fysisk aktivitet i alla åldrar.

Det är numera väl belagt att daglig fysisk aktivitet har en rad goda effekter på både kropp och själ. Ökad bentäthet, som minskar risken för benbrott, minskad risk för eller bättre kontroll på hjärt-kärlsjukdomar och diabetes, bättre matsmältning och så vidare. Ny forskning visar dessutom att stillasittande ökar risken för vissa cancerformer.

Att hos barn grundlägga vanan till daglig fysisk aktivitet och att stimulera vuxna att fortsätta att röra sig skulle innebära stora hälsovinster för var och en, men också för samhället i stort. Landstinget har sedan många år ett länsövergripande folkhälsoansvar, med insamlande av statistik och stöd till kommunernas folkhälsoarbete. Det skulle därför vara av strategisk betydelse att från landstingets sida initiera ett strukturerat samarbete med kommuner, arbetsgivare och föreningsliv, för att stimulera barn, vuxna och äldre till daglig fysisk aktivitet.

Vård nära och tillgängligt efter ditt behov

Vi vill:

- Sätta stopp för den rödgröna centraliseringsivern. Grundläggande hälso- och sjukvård ska finnas nära.
- Tre sjukhus i länet – med grundläggande akutsjukvård och slutenvård för närbefolkningen och planerad specialistverksamhet som länsresurs.
- Behålla specialistmottagningarna och röntgen i Oskarshamn och Vimmerby.
- Att sjukhusspecialister på motsvarande sätt ska ha regelbunden mottagningsverksamhet på fler håll i länet, t ex i Nybro och Borgholm.
- Utveckla moderna tekniska lösningar för att underlätta för patienten att komma i kontakt med vården utifrån sina villkor och behov

Under de senaste två mandatperioderna, med rödgrön majoritet i landstinget, har vi sett en kraftig centralisering. En rad distriktssköterskemottagningar har lagts ned. Patienter tvingas åka allt längre sträckor för att få vård.

För oss kristdemokrater är det en viktig grundprincip att den grundläggande vården ska finnas på nära håll. Det är den vård som gäller väldigt många och som kroniskt sjuka behöver ha tillgång till ofta. I praktiken gäller det till att börja med det som kallas primärvård, dvs distriktsläkare, distriktssköterska, barnhälsovård, mödravård och öppenvård psykiatri.

Det omfattar även mottagningsverksamhet som drivs av slutenvårdsspecialister. I Oskarshamn och Vimmerby finns en rad specialistmottagningar och röntgen, vilket minskar både miljöbelastningen genom förkortade resvägar och minskar frånvaron från arbetsplatserna. På motsvarande sätt anser vi att slutenvårdsspecialister från Länssjukhuset i Kalmar bör starta upp regelbunden mottagningsverksamhet på fler håll, exempelvis i Nybro och Borgholm.

Länets tre sjukhus, Länssjukhuset i Kalmar och länsdelsjukhusen i Oskarshamn och Västervik, har alla ett grundläggande uppdrag för akut mottagningsverksamhet och slutenvård inom medicinska sjukdomar för närbefolkningen. De tre sjukhusen har i övrigt delvis olika inriktning, där vart och ett av sjukhusen fungerar som länscentrum för utredning och behandling av vissa sjukdomstillstånd. Det är viktigt att framtida nivåstrukturering fördelar kompetenserna på ett sätt

som sammantaget upprätthåller de nödvändiga jourlinjerna för traumamottagning vid såväl Länssjukhuset som Västerviks sjukhus. Vi värnar om Oskarshamns sjukhus fortsatta existens som sjukhus med akutkapacitet. Kristdemokraterna har varit pådrivande för den lösning som sedan våren 2013 innebär att patienter med enklare kirurgiska och ortopediska besvär numera kan komma till akutmottagningen i Oskarshamn, istället för att hänvisas till Kalmar eller Västervik, som tidigare. Vi ser gärna att primärvårdsjouren i Kalmar och Västervik lokaliseras i anknäytning till respektive akutmottagning, med gemensam triagering till rätt medicinsk kompetens; allmänmedicin, internmedicin, kirurgi, ortopedi osv.

Det finns numera goda erfarenheter av tekniska hjälpmedel och telemedicin, som underlättar för patienten i kontakterna med vården. Vi vill på så vis utveckla exempelvis konsultationer mellan primärvårdens och slutenvårdens specialistläkare via telemedicin. Vi är också positiva till försöksverksamhet med internetbaserad vård på distans, för att bespara patienter mödosamma och tidsödande resor. Tekniska lösningar ska dock ses som ett komplement och ska inte ersätta den personliga kontakten och mötet med hälso- och sjukvårdens företrädare för de patienter som så önskar och behöver.

Ambulanshelikopter i Kalmar län

Vi vill:

- Utrusta länets tre sjukhus med helikopterplattor.
- Vid upphandling av ambulanshelikopter till sjukvårdsregionen verka för att den placeras i Kalmar län för optimal täckning av skärgården och andra områden med lång framkörningstid.

Att få vård i rätt tid kan ibland vara en fråga om liv och död. Vid en hjärtinfarkt i skärgården, en bilolycka på smal trafiksträcka med vajerräcken eller vid snabbt behov av transport till Linköping från norra Öland är framkomlighet och tidsfaktor avgörande. Vi anser att fler liv kan räddas med en ambulanshelikopter i vårt avlånga län med dess skärgård. Vad får det kosta att rädda ett liv?

Kristdemokraterna tar initiativ till att en gemensam utredning ska göras i Sydöstra sjukvårdsregionen för att utreda förutsättningarna för en gemensam ambulanshelikopter i sjukvårdsregionen.

Ungefär hälften av primärtransporterna med svenska ambulanshelikoptrar avser trauma, medan resten gäller olika akuta medicinska tillstånd, till exempel stroke, hjärtinfarkter, allergiska reaktioner, astmaanfall, insulinkoma, blodförgiftning, epilepsi och svårt sjuka eller för tidigt födda barn.

Ambulanshelikoptrar används också till transporter mellan olika vårdinrättningar. Sådana transporter kan vara såväl akuta som icke-akuta, och kan ske med eller utan intensivvård. Vanliga diagnoser hos intensivvårdspatienter är multitrauma, akut hjärtinfarkt, brännskada, skallskada och instabil kranskärllssjukdom. Andra grupper är intuberade patienter och infektionspatienter. Vissa typer av intensivvårdstransporter är extra krävande avseende kompetens och medicinteknisk utrustning, till exempel transporter av spädbarn och ECMO-patienter.

Ambulanshelikoptrar kan också användas för vissa räddningstjänstinsatser. Det kan till exempel gälla snabba transporter av nyckelpersonal som vattendykare.

Några egenskaper som utmärker ambulanshelikoptrar är att de:

- kan agera i väglöst land, över vatten och i skärgård.
- kan hålla höga medelhastigheter oberoende av väglag och trafikintensitet (ofta 240-280 km/h).
- kan landa och starta i terräng.
- i regel är bemannade med hög sjukvårdskompetens (anestesiläkare och intensivvårdssjuksköterska).

Sveriges bästa äldrevård

Vi vill:

- Genomföra den planerade satsningen på att höja den geriatriska kompetensen hos all personal som möter äldre.
- Säkra god vård för alla äldre genom att alla, såväl offentligt som privat drivna vårdinrättningar, är anslutna till och använder de kvalitetsregister som tagits fram inom ramen för Bättre liv för äldre.
- För de mest sköra äldre, med omfattande vårdbehov, ska vid behov finnas en fast vårdkontakt inom såväl primärvård som slutenvård, vilka har kontakt med varandra.
- Införa hälsosamtal och förebyggande hembesök för äldre i samverkan med kommunerna.
- Att alla som fyllt 85 år ska garanteras plats på äldreboende.

Kalmar län har högst andel äldre i Sverige. Detta ställer krav på sjukvården. Vi vill ge invånarna Sveriges bästa äldrevård.

Nationellt ser vi flera positiva utvecklingsfaktorer inom äldrevården, som direkta resultat av Kristdemokraterna i regeringsställning:

1. Användningen av olämpliga läkemedel minskar i hela landet.
2. Varje månad görs 25 000 riskbedömningar på sjukhus, i primärvården och i kommunernas omsorg. Åtgärder sätts in och följs upp.
3. 10 000 personer med demenssjukdom har fått del av ett nytt arbetssätt vid beteendemässiga och psykiska symptom (BPSD), där omvårdnad och individuella åtgärder ibland ger dramatiskt stora förbättringar för den enskilde.
4. 788 av drygt 1000 vårdcentraler har anslutit sig till Svenska Demensregistret. Därmed har förutsättningarna för att tidigt få en korrekt diagnos ökat.
5. Sedan 1 april 2013 har fler än 8 000 äldre kontaktats efter det att de skrivits ut från sjukhus. Det ger mer delaktiga, informerade och nöjda patienter.

6. Ytterst få personer i livets slutskede är ensamma i dödsögonblicket. Fler personer får en korrekt smärtbehandling och ångestlindring vid livets slut.

Världsbanken, OECD och FN-organ har nyligen kommit fram till att Sverige är bäst i världen när det gäller äldres levnadsvillkor. Men detta faktum gör inte att vi slår oss till ro. Det handlar om ett ständigt förbättringsarbete.

Geriatrisk kompetens. Med tanke på vårt läns åldersfördelning så finns det anledning för oss att vara bland de bästa i landet vad gäller geriatrisk kompetens (läran om åldrandets sjukdomar).

En internationell studie (2011) som sammanför alla undersökningar av hög kvalitet där man jämför ”vanlig” vård med geriatrisk vård för geriatriska patienter visar på 25 procent större överlevnad och betydligt större chans att klara sig hemma efter utskrivning om man vårdas på en geriatrisk klinik jämfört med andra kliniker. En liknande studie gjordes redan 2000 i Sverige som visade på samma resultat. Detta visar på vikten av fler geriatriska vårdplatser.

Den geriatriska kompetensen behöver genomsyra och förstärkas i hela vårdkedjan. Detta sker genom ett systematiskt arbete med kompetensförsörjningen, efter ett kristdemokratiskt initiativ. För att kunna möta vårdens behov vill vi göra det obligatoriskt för både våra AT- och ST-läkare att förlägga en del av praktiken på en geriatrisk avdelning. Detta har nu införts för AT-läkare, efter kristdemokraternas påtryckningar.

Vi vill även satsa på att inrätta tjänster för sjuksköterskor med särskild geriatrisk kompetens, äldresjuksköterskor, som exempelvis ska kunna tjänstgöra i primärvården, på sjukhusens geriatriska avdelningar, sjukhem, servicehus, kommunens hälso- och sjukvård och gruppboheter.

För de mest sköra, med omfattande vårdbehov, ska vid behov finnas en fast vårdkontakt inom såväl primärvård som slutenvård, vilka har kontakt med varandra.

Vårdgaranti för kroniskt sjuka

Vi vill:

- Förbättra vården för kroniskt sjuka och göra den mer sammanhållen.
- Garantera att varje patient får den vård den behöver och de kontroller som behövs – i rätt tid.

Hälso- och sjukvårdslagen HSL föreskriver skyldigheten att ge vård efter behov. Kronisk sjukdom ska ges hög prioritet, enligt beslut av riksdagen. Vården för personer med kroniska sjukdomar ska förbättras och bli mer sammanhållen. I de fall en person har ett sammansatt vårdbehov, med många instanser inblandade, ska vårdinsatserna samordnas av en fast vårdkontakt.

Delaktigheten ska förbättras i vården för människor med återkommande vårdbehov och långvariga sjukdomar som t.ex. diabetes och reumatism. Det ska inte ens finnas en misstanke om att personer med kroniska sjukdomar får stå tillbaka på grund av hälso- och sjukvårdens ambition att hålla hög tillgänglighet och korta väntetider vid akut sjukdom.

Anhöriga som ger vård och omsorg till närstående

Vi vill:

- Att alla anhöriga som vårdar och stödjer skall ges möjlighet till korrekt information, ökad delaktighet och rätt stöd.

Närmare var femte person i vuxen ålder vårdar, hjälper eller stödjer en närstående. Det är drygt 1,3 miljoner personer fastslår Socialstyrelsen i en rapport som kom ut under 2012. Av dessa är 900 000 i förvärsaktiv ålder. Med anhöriga avses i alla personer som ger vård och omsorg till en närstående. Med omsorg avses att ge vård, hjälp eller stöd till en närstående.

Omsorgsgivande är vanligt i alla åldersgrupper, men förekommer mest i åldersgruppen 45-65 år.

Anhöriga i åldern 30-44 år ger främst omsorg till barn.

Anhöriga i åldern 45-65 år ger mest omsorg till föräldrar.

Anhöriga, äldre än 65 år ger i hög utsträckning omsorg till sin make, maka eller partner.

Att vårda en anhörig är en viktig, men krävande uppgift. Genom ett regeringsuppdrag från barn- och äldreminister Maria Larsson (KD) har anhörigas situation och behov av stöd uppmärksammas. Lagens formuleringar om kommunernas skyldighet att ge stöd till anhöriga har skärpts, och Nationellt Kompetenscentrum Anhöriga har byggts upp i Kalmar. Vi ser stort behov av att ytterligare stärka anhörigas roll i kontakten med landstingets hälso- och sjukvård, där väl informerade och delaktiga anhöriga ska ses som en resurs.

Cancersjukvård i toppklass

Vi vill:

- Ta initiativ till en strategi för cancervård i toppklass
- Att nationella riktlinjer för olika cancerdiagnoser ska tillämpas.
- Ingen ska behöva vänta på behandling längre än 28 dagar.
- Bygga upp kliniska center vid sjukhusen i Kalmar och Västervik, där landstingets specialister inom cancervården samlas kring patienten för att förbättra diagnostiken och förkorta väntetiden från upptäckt till behandling.
- Inrätta en palliativ enhet för vård i livets slutskede även i Västervik.
- Förbättra rekryteringen av cancerspecialister (onkologer).
- Bemanna alla tjänster för kontaktsjuksköterskor, vilka ska följa patienten hela vägen från remiss till behandling.

Ett cancerbesked är något av det mest dramatiska man kan drabbas av. Patienten måste känna att vård och behandling sätts in så snabbt som möjligt. Landstinget i Kalmar län ligger tyvärr i bottenkiktet inom cancersjukvården gentemot övriga landet, både vad gäller väntetider och resultat för vissa diagnoser, exempelvis lungcancer.

Vi vill därför ta initiativ till en strategi för cancersjukvård i toppklass. De nationella riktlinjerna för olika cancerdiagnoser ska tillämpas, liksom de sex patientlöftena från Regionalt CancerCentrum Sydost. Onkologer ska finnas i både Kalmar och Västervik och utbildningstjänster ska inrättas för att trygga bemanningen på längre sikt. Kontaktsjuksköterskor ska finnas, som ska följa patienten hela vägen från remiss till behandling. Dessa tjänster ska självklart bemannas.

Personer i livets slutskede, oavsett diagnos, ska ha tillgång till palliativ vård. Den palliativa vården i Kalmar län ska omfatta personer som lider av sjukdomar i livets slutskede oavsett diagnos och kan ges både i slutenvård och genom ett konsultativt rådgivningsteam vid vård i hemmet. Den palliativa vården präglas av helhetssyn, med lyhördhet för patientens sociala, själsliga och existentiella behov.

Även i Västervik ska en enhet för palliativ vård inrättas, liksom det redan finns i Kalmar och Oskarshamn. Det beslut som finns sedan 2006 har den rödgröna majoriteten tyvärr inte prioriterat, trots att de haft två mandatperioder på sig. Nu är det hög tid att verkställa det beslutet.

Strategi mot astma och allergi

Vi vill:

- Utarbeta en nationell strategi för att genom riktade insatser stoppa ökningen av allergisjukdomar.
- I Kalmar län driver vi förslaget att i samverkan mellan kommuner och landsting ta fram en strategi för att förebygga och behandla allergisjukdomar.

Allergi och överkänslighet är en av de vanligaste kroniska sjukdomarna. Över tre miljoner människor i Sverige lider av någon form av allergi eller överkänslighet. Förekomsten ökar stadigt och är idag en av våra stora folksjukdomar. Genom ökad kunskap och satsning på förebyggande insatser kan man minska allergierna och därmed både patientens och samhällets kostnader. För att lyckas i större skala krävs att kunskaperna om dessa sjukdomar sprids i samhället så att det allergiförebyggande arbetet blir en integrerad del i flera verksamheter – primärvård, skola, barnomsorg, arbetet med miljön i stort och i arbetslivet, byggsektor etc. Detta kräver ett brett arbete över flera samhällsområden och vi anser att detta motiverar en särskild nationell strategi för att genom riktade insatser stoppa ökningen av dessa problem. Barns behov på detta område ska uppmärksammas särskilt.

I en rapport från Socialstyrelsen i april 2013 framkommer att det finns brister i hur skolor och förskolor möter behoven hos barn med allergi. Astma är den vanligaste kroniska sjukdomen bland barn och unga, med fler än 150 000 drabbade. Andelen fyra- till tolvåringar med astma har ökat med 50 procent, från sex till nio procent, under åren 2003-2011. Sammanlagt har nästan en tredjedel av eleverna någon typ av allergisk sjukdom. Effekten hos det enskilda barnet kan vara både ökad frånvaro på grund av sina allergiska besvär och försämrade prestationsförmåga när man väl är på plats i skolan.

Trots att många barn har överkänslighetsbesvär bedriver få skolor och förskolor ett generellt förebyggande allergiarbete. I stället arbetar man i huvudsak reaktivt, kring enskilda barn med speciellt svåra besvär och ofta med sårlosningar som pekar ut barnet. Detta medför ett mindre effektivt arbete för dem med svårast besvär och det minskar möjligheten att underlätta även för de många elever som har mildare besvär.

Det finns en rad brister i skolor och förskolor när det gäller inomhusmiljö, utomhusmiljö och anpassning av mat och undervisning. Många lokaler uppfyller inte de regler som finns, t.ex. när det gäller ventilation, fuktskador och städning. Överkänsliga barn och unga tvingas emellanåt söka akut hälso- och sjukvård efter att ha serverats mat de inte tål.

Socialstyrelsens kartläggning visar att förskolan och skolan behöver få större kunskap kring allergier och hur man arbetar förebyggande mot dessa. Socialstyrelsen menar att flera aktörer måste samverka nationellt för att förbättra situationen för barn och unga med allergi. I väntan på en nationell strategi för förebyggande insatser och behandling av allergisjukdomar, anser vi att samverkan mellan kommunerna och landstinget ska inledas för att ta fram en regional strategi för att förebygga och behandla astma och allergier.

Sveriges bästa sjukhushygien

Vi vill:

- Att landstinget i Kalmar län ska ha Sveriges bästa sjukhushygien år 2015. Det ska vara rent i vartenda hörn och ovanpå varenda dörrlist.
- Att lokalvårdarna tydligare knyts till vårdpersonalteamet med lokal förankring på respektive vårdenhet.

Ingen ska behöva bli sjuk av att ligga på sjukhus. Samtidigt är det ett faktum att det är stora risker förknippade med sjukhusbesök. Allt för många patienter smittas av vårdrelaterade infektioner, så kallad sjukhussjuka. Andra skadar sig genom olycksfall, som fall vid toalettbesök, eller blir oavsiktligt skadade av vårdpersonal. Sambandet är så markant att riskerna med att vistas på sjukhus emellanåt används som ett argument för tidig utskrivning till hemmet.

Hygienen på sjukhusen är en avgörande faktor för patientsäkerheten. Med bättre bashygien minskar antalet dödsfall på grund av vårdrelaterade infektioner. Dessutom kommer färre patienter att drabbas av infektioner som kunde ha undvikits om vårdpersonalen hade haft bättre rutiner.

Allt som oftast når vi av skildringar av att patienter upplevt städningen på sjukhusen dålig. Det kan gälla såväl golv, hygienutrymmen, hyllor och lister som solkiga möbler. I damm och smuts kan smittoämnen finnas lagrade och spridas. Vi vill därför förbättra städningen på sjukhusen. Det ska vara rent i vartenda hörn och ovanpå varenda dörrlist, så rent att man till och med skulle kunna äta på toaletten! Vi tror att det skulle gagna syftet om lokalvårdarna hade en tydligare koppling till den eller de avdelningar där de städar. Därför vill vi tillföra städpersonalen till vårdpersonalteamet med lokal förankring på respektive vårdenhet.

Den vanligaste orsaken till att en vårdanställd inte uppfyller kraven är att han eller hon inte desinficerar – ”spritar” – händerna före kontakt med patienten. Om alla inom vården skulle följa de basala hygienrutinerna skulle vården spara enormt med pengar. Framför allt skulle individens lidande minska.

Mätningar av vårdrelaterade infektioner visar stora svängningar. Våren 2013 hade Kalmar läns landsting Sveriges näst högsta tal för vårdrelaterade infektioner (11.5%). Motsvarande siffra vid höstmätningen ligger i mittfältet (7,3 %)*. För att få säkrare statistik behöver kontinuerliga mätningar göras istället för mätningar en enda, bestämd dag.

Gratis parkering vid länets tre sjukhus

Vi vill:

- Införa gratis parkering vid länets alla tre sjukhus för patienter och anhöriga.

På senare tid har det uppstått en livlig diskussion om parkeringsmöjligheterna i anslutning till sjukhusen. Landstingets inriktning är att allt fler persontransporter ska ske med kollektivtrafik. Det är en god ambition, men behöver verkställas med sans. Fungerar kollektivtrafiken väl minskar såklart trycket på parkeringsplatser men i dag har långt ifrån alla möjlighet att ta sig till sjukhuset med kollektivtrafik.

Det är inte rimligt att ifrågasätta vuxna människors beslut angående vilket man bedömer som det bästa sättet att ta sig till sjukhuset. Den senaste tidens kaos visar på ett behov av att förbättra och förenkla för alla som av något skäl väljer att ta bilen till sjukhuset. Om du idag ska besöka något av länets tre olika sjukhus och är i behov av en bilparkering är tillgången till gratisparkeringar dålig. De få platser som finns ligger långt ifrån sjukhuset eller utanför sjukhusområdet. Att besöka sjukhuset vid ett tillfälle under några timmar kanske inte utgör någon större kostnad, men för den som regelbundet behöver besöka sjukhuset kommer det i längden att medföra en större summa pengar.

De personer, som besöker sjukhuset för undersökning eller behandling eller som besöker en anhörig, ska inte behöva känna sig stressade över att parkeringstiden håller på att ta slut och bli oroliga över att få dyra parkeringsböter. Man ska i lugn och ro kunna koncentrera sig på den undersökning eller behandling som man ska få eller finnas närvarande hos sin anhöriga.

Vi vill därför införa gratis parkering för patienter och anhöriga, exempelvis genom ett biljettsystem, för att inte parkeringsplatserna ska missbrukas av obehöriga.

Jämlik vård

Vi vill:

- Att man ska vara säker på att få lika god vård i vilken del av länet eller riket man bor, oavsett ålder, kön, språk, etnisk härkomst, religion eller sexuell läggning.
- De brister och skillnader i medicinska resultat som framgår av Öppna Jämförelser eller andra nationella utvärderingar bör i högre grad än i dag utgöra underlag för tillsynsinsatser.
- Vårdgivare ska granska sina behandlingsinsatser utifrån ett jämlikhetsperspektiv.
- Frågor om jämlik vård, diskriminering och hur man som vårdpersonal kan arbeta för ett bättre resultat bör behandlas i grundutbildningarna till yrken inom hälso- och sjukvården.

En av de viktigaste principerna för svensk hälso- och sjukvård är att befolkningen ska få vård på lika villkor. Trots detta finns det oacceptabla skillnader i medicinska resultat och kvalitet inom den svenska hälso- och sjukvården. Dessa skillnader har funnits i årtionden och är ett problem som vi delar med alla jämförbara länder i världen. Våra kunskaper om dessa skillnader har blivit allt bättre genom bland annat satsningen på Öppna Jämförelser av vårdens resultat.

Det är naturligt att det finns vissa skillnader mellan landstingen. Olikheter kan vara positiva och driva på utvecklingen. Men att medicinsk kvalitet och medicinska resultat inom bl.a. de stora folksjukdomarna kan skilja så mycket mellan landstingen som det gör idag är inte rimligt. Vi anser att de brister och skillnader i medicinska resultat som framgår av Öppna Jämförelser eller andra nationella utvärderingar i högre grad än i dag bör utgöra underlag för statliga tillsynsinsatser. Man kan även göra regionala granskningar genom landstingets revision.

Det finns exempel som visar att hälso- och sjukvården riskerar att förstärka ojämlikheter som beror på bland annat kön eller socioekonomisk bakgrund snarare än att jämna ut den. Sannolikheten för högutbildade att behandlas med nya, dyrare läkemedel vid hjärtsviktsbehandling är till exempel större än för lågutbildade och personer som är födda utanför EU.

För att komma till rätta med detta krävs att varje enskild vårdenhet eller klinik i högre grad använder sig av egenuppföljning och gemensam diskussion kring resultat och attityder. Vårdgivare bör åläggas att granska sina behandlingsinsatser utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Detta kan ske i de vårdavtal som sluts med huvudmännen. Frågor om jämlik vård, diskriminering och hur man som vårdpersonal kan arbeta för ett bättre resultat bör också behandlas i grundutbildningarna till yrken inom hälso- och sjukvården.

Större delaktighet för patienten

Vi vill:

- Att de årliga rapporterna Öppna Jämförelser av vårdens resultat bör sammanställas, bearbetas och tillgängliggöras via Internet för patienter och medborgare.
- Att den Nationella Patientenkäten bör utvecklas ytterligare och tillgängliggöras för allmänheten.
- Att tjänsten HälsaFörMig utvecklas till att kunna lagra all relevant information som behövs för den enskildes egen hälsa och vård.
- Att webbportalen Vårdguiden/1177 bör fortsätta att utvecklas och fler möjligheter till digital kommunikation mellan den enskilde och vårdgivaren bör skapas.

Ökat inflytande för patienter och medborgare är en nyckel till att reformera och utveckla vården. Forskning visar att ökad delaktighet ger nöjdare patienter och bättre behandlingsresultat, d.v.s. i slutändan bättre hälsa och minskade kostnader.

Kristdemokraterna har varit drivande genomförare av den nya patientlag som träder i kraft den 1 januari 2015. Denna nya lag kommer förbättra patientens ställning. I den nya Patientlagen regleras hur patienten ska få fullständig information om vård och behandling samt om möjligheten att välja vårdgivare och om vårdgarantin.

Patienter och medborgare ska också öppet kunna ta del av den jämförande information om kvalitet och medicinska resultat som finns. De årliga rapporterna Öppna Jämförelser av vårdens resultat, som tas fram av Socialstyrelsen och SKL på regeringens uppdrag, bör sammanställas, bearbetas och göras tillgänglig via internet för patienter och medborgare. I dessa jämförs resultaten för mer än 100 kvalitetsindikatorer. Även den Nationella Patientenkäten bör utvecklas ytterligare och göras tillgänglig för allmänheten.

Systemen för att sammanställa erfarenheter från patienters klagomålsärenden bör utvecklas. Dessa anmälningar innehåller viktiga kunskaper om förbättringar som vårdgivarna måste ta till sig. Även patientnämndens erfarenheter bör i större utsträckning tas till vara i ett styrnings- och ledningsperspektiv i landsting och kommuner.

Redan inför valet 2006 formulerade vi kristdemokrater idén om ett personligt hälsokonto som på sikt ska erbjudas till alla som vill. Under år 2014 planeras nu lansering av en nationell digital tjänst: HälsaFörMig. Denna tjänst är ett hälsokonto, d.v.s. en plats för säker lagring av hälsoinformation. Här kan kontoinnehavaren lagra exempelvis dokument från vården, som läkemedel- och vaccinationslistor eller resultat från hälso- och träningsapplikationer som användaren själv väljer att ansluta till sitt konto.

Även webbportalen Vårdguiden/1177 bör fortsätta att utvecklas och fler möjligheter till digital kommunikation mellan den enskilde och vårdgivaren bör skapas.

En utredning om hälso- och sjukvårdens huvudmannaskap

Vi vill:

- Att en utredning bör tillsättas för att skapa en mer ändamålsenlig styrning och organisering av svensk hälso- och sjukvård.

Syftet med att utreda sjukvårdens organisation och huvudmannaskap är att uppnå en mer effektiv, jämlik och rättvis vård. Utredningen bör pröva olika möjligheter att åstadkomma en bättre nationell samordning för att möta framtidens krav och utmaningar. Dessa möjligheter inbegriper exempelvis en större regionreform alternativt ett förstatligande av hela eller delar av sjukvården. Det är dags för en genomgång av arbetsfördelningen mellan kommuner, landsting och stat på sjukvårdsområdet.

Data från Öppna Jämförelser visar alltför stora och oförsvarliga skillnader mellan olika landsting när det gäller medicinska resultat, tillgänglighet, följsamhet till nationella riktlinjer, läkemedelsanvändning, bemötande med mera. Detta leder till att vården i Sverige inte kan sägas vara jämlik, utan skiljer sig åt beroende på var i landet man bor. Samtidigt finns även stora skillnader inom landstingen, skillnader som i sig är ett tecken på ineffektivitet.

Den svenska hälso- och sjukvården presterar i många sammanhang väl, särskilt i internationella jämförelser. Genom nationella strategier, överenskommelser, prestationsrelaterade ersättningar och ny lagstiftning har staten tagit initiativ till viktiga förändringar, som exempelvis fritt vårdval och kortare väntetider. Dessa initiativ verkar i riktning mot en bättre och mer jämlik vård. Även huvudmännen bedriver ett aktivt utvecklingsarbete och nationellt samarbete, bland annat när det gäller IT. Trots detta går utvecklingen, sett ur patientens perspektiv, alltför långsamt.

Utredningen bör mot denna bakgrund få ett brett mandat att överväga och föreslå olika vägar för att uppnå en effektivare, mer rättvis och jämlik vård, genom en mer ändamålsenlig uppgiftsfördelning mellan stat och huvudmän. Den demokratiska styrningen och den solidariska finansieringen av hälso- och sjukvården ska kvarstå.

Personalen – vårdens viktigaste resurs

Vi vill:

- Att landstinget ska vara en attraktiv arbetsgivare, för att trygga hälso- och sjukvårdens behov av kompetens och bemanning. Möjlighet till kompetensutveckling och karriärvägar är viktiga.
- Vård av människor ska värderas högre.
- Att sjuksköterskor ska få betald specialistutbildning på motsvarande sätt som läkares ST-utbildning.
- Att vården organiseras så att varje persons kompetens tas tillvara på bästa sätt. Avlasta läkare och sjuksköterskor administrativa uppgifter som andra kan sköta.
- Stimulera friskvård och kulturupplevelser.

Utan kompetent och engagerad personal är det omöjligt att bedriva en säker och högkvalitativ hälso- och sjukvård. Trots att det i dag finns fler läkare och sjuksköterskor än någonsin tidigare, så råder det på sina håll brist på personal. Under semestertider kan denna brist i värsta fall gå ut över patientsäkerheten. Det är därför nödvändigt att landstinget är en attraktiv arbetsgivare.

En analys behöver göras om vilka åtgärder som skulle behöva göras för att i högre grad attrahera personal. Det kan innebära en satsning på löner, för att motverka att personal hellre väljer att arbeta utomlands eller i bemanningsföretag, men även andra anställningsvillkor, som möjlighet till fortbildning, forskning eller andra utvecklings- och karriärvägar.

Kristdemokraterna har länge drivit frågan om betald specialistutbildning för sjuksköterskor, på motsvarande sätt som läkares ST-utbildning. Vi har också agerat för att öka antalet AT- och ST-utbildningsplatser för läkare. Även undersköterskor är en personalgrupp som behöver uppmärksammas, då nyrekryteringsbehovet är stort framöver. Dessa frågor kommer vi att fortsätta driva.

Ett sätt att göra arbetet mer attraktivt är att varje anställd får använda sin kompetens till det man är bäst på. Det är synnerligen angeläget att organisera vården så att läkare och sjuksköterskor får så mycket tid som möjligt för patientarbete och avlastas administrativa uppgifter, som kan skötas av annan personal.

Landstinget ska stimulera friskvård och kulturupplevelser, vilket har evidensbaserad effekt på hälsa och välbefinnande.

Kollektivtrafik, färdtjänst och sjukresor

Vi vill:

- Att Kalmar län ska ha en väl utbyggd, punktlig och förutsägbar kollektivtrafik.
- Biljettsystemen ska synkroniseras över länsgränserna.
- Att planering och samordning av sjukresor ska göras med sans och måtta, för att inte utsätta sköra patienter för allt för långa restider och väntetider. Man ska inte behöva vänta längre om man bor långt från sjukhusen.
- Införa länsfärdtjänst för att underlätta resor utanför hemkommunen.
- Utveckla närtrafiken som ett led i att stärka och utveckla landsbygden.

Vårt län är långsträckt och har stor landbygd. En väl utbyggd, punktlig och förutsägbar kollektivtrafik är viktig för att knyta ihop länets olika delar och göra det möjligt att arbeta och studera i och utanför länets gränser. Kollektivtrafiken ska fungera så väl att den är ett naturligt val. Biljettsystemen ska synkroniseras över länsgränserna.

Planering och samordning av sjukresor ska göras med sans och måtta, för att inte utsätta sköra patienter för allt för långa restider och väntetider. Man ska inte, som nu är fallet, drabbas av längre väntan före och efter besöket i sjukvården, om man råkar bo långt från sjukhusen. Vi vill införa en länsfärdtjänst, för personer med färdtjänstbeslut, för att underlätta resor utanför hemkommunen.

Den anropsstyrda närtrafiken behöver utvecklas, för att bättre uppfylla behoven hos landsbygdens befolkning, exempelvis för turer till centralorten eller mellan olika kransorter. Fler behöver också bli medvetna om att närtrafiken finns och kan vara ett alternativ för dem.

Det behöver också finnas respekt och flexibilitet för dem som av olika skäl väljer att åka bil.

Hälsofrämjande kultur för hela människan

Vi vill:

- Att blivande och redan utbildad vårdpersonal får utbildning i kultur och hälsa.
- Att småföretag ska fortsätta kunna erhålla medel för designutveckling hos Regionförbundet för att utveckla produkter och tjänster.
- Att fortsätta och utveckla pågående samarbete mellan designutbildningen och näringslivet.
- Att Kalmar län blir ett försökslän för införande av kulturcheckar som en skattebefriad löneförmån till anställda i företag och på offentliga arbetsplatser.
- Se över behovet av en höjning av anslaget till länets kulturliv.

Kulturen är en viktig ingrediens i vår vardag och bidrar till livskvalitet. Kristdemokraterna vill att en mångfald av kulturutbud skall vara tillgängligt för alla.

En sjukhusclown som lockar till skratt kan vara ett väl motiverat kulturmedel, likaså en musikterapeut i ångestdämpande verksamhet. Tillgång till kultur gör att vi lever längre, mår bättre och den påskyndar tillfrisknandet, den manar till kommunikation och eftertanke.

Det är viktigt att se att människan både har materiella och immateriella behov. Bådadera måste tillfredsställas för att hela människan ska leva och må bra fysiskt som psykiskt. Kulturens inverkan på hälsan har visat sig ha påtaglig betydelse, både i förebyggande syfte och som rehabilitering. Vi ser inte kulturen som en kostnad utan som en investering. Det finns ekonomiska men främst mänskliga vinster att göra när vi satsar på kulturen. För oss är kopplingen mellan hälsa och kultur glasklar, vilket bekräftas av forskningen.

Kultur och hälsa ska vara en del av utbildningen för befintlig vårdpersonal och för studenter inom vårddyrkena.

På samma sätt som företag skattefritt får sponsra sina anställda med friskvård för att förbättra hälsan anser vi att samma sak borde gälla för kultur. Kulturchecken skulle ge fler människor möjlighet att få del av olika kulturupplevelser vilket bevisligen har positiva effekter för hälsan. Dagens skatteregler tillåter inte detta. Vi vill därför att Kalmar län ska bli ett försökslän för införandet av kulturcheckar som skattefri förmån till anställda i företag och på offentliga arbetsplatser

Framtidens hälso- och sjukvård – på dina villkor!

Det spelar ingen roll vem du är eller var du bor – alla har rätt till likvärdig vård. Stor medicinsk expertis ska kombineras med ett gott bemötande. Det finns tillfällen i livet när ett bra bemötande är extra viktigt. Den som besöker vårdcentralen eller sitter på akuten, känner sig ofta både orolig och utlämnad. Därför måste möten med vården alltid präglas av värdighet och medmänsklighet. Vården måste också utgå från människors olika behov och erfarenheter. Två patienter med liknande besvär eller sjukdomsförlopp har rätt till samma medicinskt relevanta vård, men ska samtidigt bemötas utifrån sina egna förutsättningar. Två tonåringar med ätstörningar kan ha olika behov av hjälp. Två cancerpatienter i palliativ vård likaså. Nyttospekter och materiella värden får aldrig bli viktigare än människan själv. En röst på Kristdemokraterna i landstinget är en röst för människovärde och etik i vården.

Den nuvarande röd-gröna majoriteten har under sin tid vid makten haft som paradgren att centralisera vården och lägga ner de nära distriktsmottagningarna. Vi står upp för den nära vården och är beredda att utforma den på dina villkor.

För detta ber vi om ditt förtroende i valet 2014.

Kristdemokraterna i Kalmar län



Kristdemokraterna