

Motion till riksdagen 2012/13:So551

av **Per Ramhorn och Margareta Larsson (SD)**

En hälso- och sjukvård i världsklass

Sammanfattning

För Sverigedemokraterna är det absolut viktigast att man har en god tillgänglighet och öppenhet när det gäller den svenska hälso- och sjukvården, att vi sätter patienternas behov först och att vi ser till att hålla en god kommunikation utåt för att informera medborgare om deras rättigheter och skyldigheter. Vi måste utveckla och förnya sjukvården med hjälp av våra nordiska grannländer, ta deras erfarenheter i akt när vi ser över den nuvarande sjukvården. Vi måste kunna erbjuda våra patienter de allra senaste kunskaper och prövade behandlingar inom vården, komplettera detta med ny teknik och väl fungerande läkemedel så att vi har ett koncept värt att definiera som svensk hälso- och sjukvård i världsklass.

Vi förespråkar en återställning av regeringens höjning av högkostnads-skyddet, vilket har försvårat situationen för många sjuka och äldre som redan idag tvingas lägga stora delar av sin disponibla inkomst på dyra läkemedel. Utöver detta ser vi det som av största vikt att öka tillgången till vårdplatser och att öka kvaliteten och tillgängligheten inom hälso- och sjukvården samt en god komplettering till den nuvarande vårdgarantin. Därutöver vill vi förstärka hembesöksverksamheten och se en förstärkning av tillgängligheten för funktionsnedsatta.

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om läkemedelsförmåner.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om Rett Center.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vård av illegala immigranter.

Fel! Okänt namn på

4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om asylsökande.¹
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om akut vård och tillgänglighet inom sjukvården.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om bristen på vårdplatser.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om psykisk ohälsa.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tidig identifiering av sjukdomar.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om hälsoundersökningar för nyanlända.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om mobila vårdenheter.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en komplettering av vårdgarantin.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vård i livets slutskede.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ambulanssjukvården.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning.
15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om livskvalitet för äldre.
16. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om mat inom äldreomsorgen.
17. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kunskapsspridning för att motverka brott mot äldre.
18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om anhörigstödet betydelse.
19. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förutsättningar för ökat byggande av trygghetsboenden.
20. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förutsättningar för kategoriboende med husdjursprofil för äldre.
21. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om äldreomsorgscentraler.
22. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vårdnadsutredningar.
23. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om riktlinjer för att bekämpa missbruket.
24. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om effekterna av sprututbytesprogrammen.
25. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om lagen om tvångsvård.
26. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om riktlinjer för vård av barn och unga.

Fel! Okänt namn på

27. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda möjligheterna för behandling av borrelia i Sverige.
28. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om situationen för de hemlösa.

¹ Yrkande 4 hänvisat till SfU.

Fel! Okänt namn på

Hälso- och sjukvårdspolitik

Läkemedelsförmåner

Sverigedemokraterna har sedan en längre tid tillbaka sagt nej till regeringens höjning av högkostnadsskyddet. Det vi menar är att denna höjning har inneburit en försvårad situation för många sjuka och äldre som nu tvingas att lägga stora delar av sin disponibla inkomst på dyra läkemedel och sjukhusbesök. För Sverigedemokraterna är det viktigt att vi har kvalitetssäkrade system för subventionering inom områdena vård och läkemedel. Vi anser därmed att det är viktigt att göra en uppföljning hur höjningen av högkostnadsskyddet har påverkat befolkningen och att detta bör åligga regeringen.

Vi vill återställa högkostnadsskyddet till 900 kronor för besök inom den öppna hälso- och sjukvården respektive 1 800 kronor för läkemedel, då vi anser att det ligger i allas intresse att folkhälsan förbättras.

Rett Center

Rett Center inrättades 1995 och är ett nationellt center för högspecialiserad vård, forskning och information om Rett syndrom på tvärprofessionell grund. Det är det enda i sitt slag i landet och ett av få i världen. Rett syndrom är en utvecklingsneurologisk störning som medför att personen blir gravt multifunktionshindrad från tidigare barnaår och livet ut. Syndromet drabbar nästan enbart flickor/kvinnor. Patienter tas emot från hela landet och från många länder i Europa. Ca 2 % av patienterna kommer från det egna landstinget (Jämtland).

För att garantera långsiktigheten i Rett Centers verksamhet krävs en hållbar finansiering. Statsbidraget har varit oförändrat sedan 2003, 7 miljoner kronor per år. För att garantera verksamhetens långsiktiga existens krävs, i avvaktan på en nationell och stabil lösning för sällsynta diagnoser, att statsbidraget anpassas till kostnadsutvecklingen.

Vård till illegala

Det är anmärkningsvärt att regeringen gör överenskommelser utan att fundera på de ekonomiska konsekvenserna som de kan innebära. Att man beräknar att vårdkostnaderna kommer att uppgå till 450 miljoner kronor 2014 för att illegala och avvisade immigranter ska få subventionerad vård kan ifrågasättas av två anledningar. Bland annat har vi en växande befolkning där missbruk, psykisk ohälsa och missförhållanden i vården förekommer. Vi har överbeläggningar och ont om platser i alla vårdled. Vi har äldre som idag inte kan få näringsrik kost, tillräcklig hjälp i hemmet eller en hjälpande hand ut i samhället. Det bli då en väldigt kontraproduktiv satsning som kan eskalera till att fler och fler tar sig till Sverige på olika sätt utan att söka asyl eller liknande

endast för att få den generösa sjukvård som erbjuds, vilket givetvis kan leda till att utfallet blir att vi får fler illegala som lever i missförhållanden i Sverige. Att vi får ökade folkhälsoproblem genom att vi ska möta det ökade behovet i sjukvården, som redan idag är överbelastat. Vi motsätter oss starkt att illegala och avvisade immigranter ska få subventionerad vård i Sverige. Vi uppmanar även regeringen att snarast inkomma med en uppskattning på hur många personer som det eventuellt skulle innebära som redan idag vistas i landet och även det ökade trycket som kan förväntas inom sjukvården.

Asylsökande

Det är för oss inte samhällsekonomiskt att tillgodose subventionerad vård till asylsökande, som är just sökande, när vi inte kan ge detta i samma utsträckning till våra medborgare. Vi anser att regeringen bör återkomma med ett förslag där asylsökande ska ha samma kostnader för vården som våra medborgare. Detta anser vi vara en utveckling till att få en mer jämlik vård.

Förstärkt sjukvård

Det är Sverigedemokraternas tanke att komplettera och förstärka den svenska hälso- och sjukvården där vi ser att regeringen inte inkommit med tillräckliga åtgärder. Samtliga förslag är direkt knutna till att öka tillgängligheten, förbättra kvaliteten och förbättra kunskaperna inom den svenska sjukvården.

Akutsjukvården och tillgänglighet i vården

Att ha en väl fungerande akutsjukvård är nyckeln till ett lyckat koncept för att stärka den svenska hälso- och sjukvården. Personalen ska ha rätt kunskaper, rätt utrustning och ge rätt bemötande för att ta hand om och vårda patienterna på det sätt som är anpassat för just den specifika situationen. Kan inte detta upprätthållas riskeras tilliten till sjukvården från befolkningen att misslyckas. Det finns en risk att vårdpersonalen känner en rädsla och en uppgivenhet för att utföra sitt jobb då det saknas resurser och incitament. Det är vår mening att akutsjukvården ska vara ett prioriterat område, och därigenom riktar vi även resurserna till att förstärka verksamheten.

Målet för hela sjukvården ska vara att alla som söker sig till akutvård omedelbart ska få en diagnos. Det ska inte finnas tillfällen där patienter får vänta i två timmar, känna en oro eller stress för att få passande vårdinsats.

Det ska tilläggas att den största vikten när det gäller akuta fall ligger på att våra ambulanser som finns är väl utrustade med både personal med de senaste specialistkunskaperna och utrustning med den modernaste högteknologin. Allt detta är ett krav om det ska finnas en möjlighet att rädda liv.

Fel! Okänt namn

Ökat antal vårdplatser

Det har sedan en längre tid tillbaka minskats med ett antal vårdplatser varje år. Detta anser Sverigedemokraterna vara en felprioritering då vi har en växande befolkning med ett större behov av hälso- och sjukvård. Platsbrist leder till försämrad vård, risk för felaktiga diagnoser och att patienter skickas till fel instans. Det ska inte vara så att sjukvården är så pass överbelastad att det inte går att ge vård oavsett tidpunkt eller sjukdom. Bristen på vårdplatser riskerar patienters liv vid akuta fall eller större katastrofer då det inte finns möjligheter att behandla på plats. Vi anser därför att det ska åligga regeringen att öka incitament för landstingen att öka antalet vårdplatser, detta för att de ska kunna ge den korrekta vård som patienter förtjänar.

Psykisk ohälsa

Den psykiska ohälsan är ett ständigt växande problem i Sverige, speciellt bland ungdomar. Det är inte konstigt, med den ständiga pressen från familj och vänner. Att veta vilka faktorer som ligger bakom är inte alltid lätt. Problematiskt när tillgängligheten inom psykvården är bristande. Som det ser ut idag är kontakten med psykvården inte problemet utan snarare att det inte finns plats eller tid för att undersöka och hjälpa den drabbade. Det är en riskfylld bransch när det inte går att ta tillvara de personer som upplever ångest, stress eller missbruk, då det kan eskalera till att problemen endast blir djupare och förtroendet för psykvården minskas. Vi anser att det som ska prioriteras utöver regeringens satsningar, ska vara en utökning av antalet vårdplatser inom psykiatrin för barn och unga, med sikte på att fördela dessa för att minska klyftorna mellan landstingen.

Screeningprogram

För att förhindra dödliga sjukdomar såsom cancer krävs det tidiga insatser och en förebyggande vård. Det finns idag ett antal åtgärder som inskaffats för att förhindra att sjukdomar fortskrider utan individens kändedom, det vi definierar som screeningprogram. De som idag är kvalitetssäkrade är främst mammografi som gett goda resultat och visat sig minska dödligheten. Däremot har PSA-screeningen ännu inte kvalitetssäkrats och det pågår fortfarande forskning kring hur detta ska möjliggöras. Sverigedemokraterna menar att denna forskning ska vara prioriterad för att minska dödligheten i prostatacancer och anser därför att det är regeringens uppgift att tillhandahålla medel för att forskningen ska fortlöpa för att i framtiden kunna garantera och säkra de resultat som ges vid undersökningarna. Det är även vår mening att det ska undersökas om det finns möjlighet till att utöka de regelbundna kallelser som idag finns för att förhindra och förebygga fler sjukdomsfall.

Obligatoriska hälsoundersökningar för nyanlända

Sverigedemokraterna menar att det ligger stor vikt i att introducera nyanlända till den svenska hälso- och sjukvården för att från början få en direkt kontakt och vård vid eventuella smittsamma sjukdomar. Det är vår mening att det är det viktigaste ledet att förhindra sjukdomsspridning och insjuknande vid ankomst till Sverige.

Mobila vårdenheter

För att förstärka och utveckla akut- och hembesöksverksamheten och utöka vården till patienter som har svårt att ta sig från hemmet, vill Sverigedemokraterna inrätta mobila vårdenheter. Detta för att hjälpa de som har det svårast, exempelvis barnfamiljer och våra äldre medborgare. Detta avser både sjukvård och tandvård då det idag är svårt att få just äldre multisjuka att söka vård då de känner en stor oro för att ta sig från hemmet. Vi vill uppdraga åt regeringen att i en överenskommelse med SKL inkomma med förslag till subventioner till landsting och kommuner som inrättar mobila vårdenheter för att hjälpa befolkningen i landet som har svårt att ta sig till sjukhuset själva.

Medicinsk vårdgaranti

Vårdgarantin som idag finns har inneburit en förbättring av tillgängligheten inom sjukvården. Den kan däremot alltid förbättras. Sverigedemokraterna anser att det är oroväckande att multisjuka patienter går miste om mycket då det krävs flera besök för att komma tillrätta med rätt behandling och rätt medicinering och anser att detta är något som regeringen ska granska och återkomma med förbättringsförslag.

Vi vill utöver denna granskning tillämpa ett förslag om medicinsk vårdgaranti som Läkarförbundet anser vara ett viktigt led i behandlingen av patienter och som Norge inrättat med goda resultat. Medicinsk vårdgaranti innebär att en specialist i samråd med patient gör en gemensam plan över utredning och behandling. Detta skulle innebära en ökad frihet för patienten och ett förstärkt förtroende för vårdpersonalen.

Palliativa vården

Vi alla kommer någon gång i livet att inse att det leder mot sitt slut. Vare sig det är fråga om en nära vän, en familjemedlem eller en kollega ska vården vid livets slutskede omfattas av god kompetens och kunskap om upplevelsorna för både den drabbade och de närstående. För att den goda vården ska finnas inom alla instanser och vara jämlik anser Sverigedemokraterna att ett nationellt centrum ska inrättas, där syftet ska vara att samla kunskaper och sprida

Fel! Okänt namn på

dessa. Hur kunskaperna ska förmedlas och hur insamlingen ska ske uppmanar vi regeringen att inkomma med ett förslag till.

Ambulanssjukvård

Tillgänglighet är som vi påpekat en viktig del i en större cirkel när det gäller sjukvården. Att personal ska komma i tid, ha rätt kunskap om patienten och kunna behandla effektivt är tre faktorer som avgör liv och död. Det är därför enligt oss även en viktig del att det ska finnas tydliga tillgänglighetskrav inom ambulanssjukvården, som det finns i många andra länder. Kraven ska innefatta mål på hur skadade eller svårt sjuka patienter ska nås inom en viss tid.

Funktionshinder

För att möta det behov som finns när det gäller anpassning av lokaler, byggnader, utemiljöer och information krävs det ett aktivt arbete. Något som Sverigedemokraterna anser är en viktig satsning för att stärka den svenska hälso- och sjukvården. Det behövs tillgänglighetsskapande åtgärder, mer individuellt inflytande och en förstärkning och utveckling av brukarorganisationerna. Allt detta för att öka självbestämmandet för människor med funktionsnedsättningar, vare sig de är stora eller små.

Förbättrad livskvalitet

Alla lever vi våra liv olika beroende på våra förutsättningar och när vi väl kommit till den tiden då livet närmar sig sitt slut ska det inte innebära att livet tar slut. Vi anser att våra äldre är de i samhället som vi aldrig ska svika. Något som vi dessvärre fått uppleva. Att få leva ett fullgott värdigt liv är ingen självklarhet, men med vår politik skulle flera få chansen till detta

Matreform

När allting säljs ut och ansvaret läggs på andra är det lätt att ibland glömma de mest väsentligaste detaljerna i en persons liv för att må bra. God mat har för de flesta denna inverkan. Ändå är det ingen självklarhet att det serveras nylagad mat på äldreboenden eller inom vården. Det är en oroväckande framtid som väntas när allt ska gå snabbt och vara enkelt. Sverigedemokraterna menar däremot att en satsning på förbättrad matkvalitet är en viktig hälsoaspekt. Vi anser därför att det ska införas en matreform inom alla hälsoled. Detta för att våra äldre ska få må bra.

Insatser mot brott

Att våra äldre blir utsatta för brott är inget som idag är omöjligt, det är snarare så att det händer oftare. Att ge sig på svagare individer i samhället som ibland inte har möjligheten att försvara sig är en otäck del av ett samhälle. Sverigedemokraterna menar att vi behöver insatser för att skydda våra äldre i vardagen. Allt från inbrott och misshandel som till kränkningar och förolämpningar. Det är vår mening att det behövs mer informationsinsatser som riktar sig till våra äldre, för att de ska vara medvetna om riskerna som finns i samhället. Detta behövs även till den yngre generationen som lätt kan missförstå att det finns problem med en ökande ålder såsom hörselskador, minnesförlust eller att helt enkelt inte förstå den nya generationen, detta skapar direkta missuppfattningar och aggressioner i samhället, något som inte borde finnas då det ska finnas en förståelse för alla medborgare, oavsett ålder.

Ett annat sätt att nå ut med information är genom vårdpersonalen som har en kontinuerlig kontakt med den äldre generationen och därför lättare kan samtala med dessa.

Stärkt anhörigstöd

Anhörigstöd är viktigt såväl ur den anhöriges som ur samhällets synvinkel. För anhöriga handlar det om att få stöd och känna uppskattning för de insatser de gör för en närstående, men det handlar även om den anhöriges behov av vila samt att få tid över för personliga angelägenheter för att kunna bemästra situationen på bästa sätt. Stödet kan vara möjlighet till avlösning men också korttidsboende, dagverksamhet, utbildning av anhörigvårdaren, anhörigcentral eller träffpunkter för anhörigvårdaren. Att stärka det anhörigstöd som idag redan finns kan ha stor betydelse för de närstående som är i en utsatt situation.

Ökat antal trygghetsboenden

Det finns idag ett begränsat antal trygghetsboenden för våra äldre, och dessa boenden blir bara mer intressanta. Mestadels för att de flesta som är i behov av hjälp inte alltid kvalificerar sig för att få plats på särskilt boende. Det kan handla om minimal hjälp i vardagen, och att du sedan har möjligheten att ta hand om dig själv i den mån du kan. Med eget boende kommer en självständighet för våra äldre. Vi vill självklart att antalet trygghetsboenden får en kraftig ökning, men vi inser även att detta är kostsamt och sker i takt med att trycket på dessa boenden ökar.

Fel! Okänt namn

Kategoriboende med husdjursprofil

Det finns flera studier idag som visar sambanden mellan god hälsa och djur i vården. Att det medför goda hälsoeffekter till de äldres livskvalitet och att det påverkar både psykiska, fysiska och sociala funktioner positivt. Det finns även ett samband med en mindre förbrukning av läkemedel och bättre egenvård för äldre personer som har djur. Idag är det sällan man ser att sällskapsdjur tillåts på äldreboenden, endast ett fåtal äldreboenden tillåter det, vilket givetvis är förståeligt då det finns allergier och arbetsrelaterade problem för personalen. Vi anser det däremot vara viktigt att lägga fokus på de behandlingar som faktiskt gör att sjuka och äldre människor mår bra. Med dessa positiva effekter bör det finnas fler kategoriboenden med sällskapsdjur, men så är det inte. Vi uppmanar därför regeringen att se över möjligheterna till att utöka antalet kategoriboenden med en inriktning på sällskapsdjur, då vi vill ha en förbättrad folkhälsa.

Äldrevårdscentraler

Vi har i Sverige en mycket väl fungerande och förebyggande verksamhet när det gäller mödra- och barnhälsovården. Detta har inneburit att hälsan förbättrats för småbarn och deras mödrar, och det har gett oss världens lägsta mödra- och spädbarnsdödlighet. När det gäller de äldre ser vi ofta exempel på problem som hade kunnat förhindras om det förebyggande arbetet hade varit effektivare. Sverigedemokraterna anser därför att ett system liknande mödra- och barnvårdscentralerna men inriktat på seniorer, äldrevårdscentraler, skulle kunna leda till en effektivisering av vården som därefter kan ge stora hälsovinster för en stor del av befolkningen.

Vårdnadsutredningar

Våra barn är vår framtid. Det är därför en oroväckande trend när det framkommer att det finns brister i resurser och kompetens kring hanteringen av barn i vårdnadsutredningar. Utgångspunkten för oss är att stärka vårdnadsutredningarna och att stärka barnets rättigheter. Då inget barn kan känna sig säkert i en tvist, barnet sätts i mitten och dras från håll till håll, anser vi att utredningar som sköts alltid ska kompletteras med hjälp av barnpsykiatri. Då ett arbetslag bestående av personer med olika professioner möjliggör att de kan komplettera varandras kompetens och kan därefter korta ner utredningstiden.

Bekämpa missbruket i alla dess former

Det är Sverigedemokraternas åsikt att när problem uppstår och en individ inte får den hjälp eller insats som behövs från både närmsta vänner och familj och

Fel! Okänt namn på

myndigheter kommer dessa små problem växa sig och bli stora. När tiden går och ingen lösning uppstår kan det i värsta fall leda till missbruk av olika sorter. Det kan handla om makt, alkohol, narkotika, spel, brottsligheter och lögn. Det blir en ond cirkel som det oftast är svårt att se var dörren ut ur missbruket är.

Individer som är i den situationen utan någon utväg kan ofta utvecklas och bli den som man inte kan räkna med, personen som aldrig svek men som kommer att svika, allt för att få fortsätta med missbruket. Allt kommer att göras för att fortsätta förneka de problem som faktiskt existerar, då oftast är det inte en vilja att själv sätta ner foten och poängtera att nu är det nog, nu har jag gått för långt. Det är därför det är extra viktigt att dessa individer får insats och hjälp direkt. Vi förespråkar att det ska inrättas fler stödlinjer för hur en person som är vän, kollega eller familj med en person i missbrukscirkeln ska kunna ta sig ur detta, hur allt går till när det gäller vård och terapi. Stödlinjerna ska präglas av kompetens, bemötande och erfarenhet.

Informationen går alltid att söka på genom internet, men det bör finns mer. Vi är ett land där befolkningen blir mer och mer missnöjd med vardagen och lider av stress och oro inför jobb och skola, och de ekonomiska förutsättningarna är inte alltid de bästa. Det blir därför också svårt att själv vända sig till närstående för att be om hjälp, då det kanske inte finns medel för att hjälpa.

Problem med missbruk sjunker längre ner i åldrarna, det blir tyngre medel som används, dopningspreparat används för träningshjälp i vardagen. Sverigedemokraterna ser det därför som angeläget att förslå ett antal åtgärder som ska minska missbruk i dess olika former.

- ? Problematiken lyfts upp och synliggörs tydligare bland allmänheten.
- ? Samtliga aktörer i samhället engageras i arbetet på ett bättre sätt.
- ? Tillgången till sinnesförändrande substanser ska minska.

Myndigheterna ges de verktyg som är nödvändiga för att förebygga, hindra, vårda och rehabilitera; inklusive tvångsmedel, kompetensutveckling och informationsbyte.

Sprututbytesprogram

Vi ser både för- och nackdelar med sprututbytesprogrammet som finns för landstingen. Men för vår del är det huvudsakliga i detta att det hjälper. Att det minskar antalet sjukdomar som sprids. Samtidigt är Sverigedemokraterna ingen drogliberalt parti, vilket betyder att vi givetvis inte vill tillåta narkotikamissbruk. Vi ger därför regeringen i uppdrag att inhämta information om de positiva samt de negativa konsekvenserna som sprututbytesprogrammet framhäver, såsom ekonomi, sjukdomsspridning eller sjukdomsminskning samt fall där missbruket ökar eller minskar genom denna reform. Om det är så att sjukdomar inte minskar eller att missbruket inte minskar kommer vi att föreslå andra åtgärder om det krävs.

Fel! Okänt namn

Åtgärder för tvångsvård

Tvångsvård låter hemskt. Det låter som om man tar bort en individs frihet och dömer utan att känna denna. Tvångsvård ska vara hemskt. Det ska vara en inskränkning på ens frihet på grund av att man utgör en fara främst för sig själv men även för andra. Det innebär att man riskerar att förstöra sitt liv på grund av missbruk, det kan handla om ens jobb och ens familj. Hur många som skulle kunna nås med LVM om man gör reglerna för detta enklare vet vi inte. Vi vet heller inte hur många liv som skulle räddas om LVM omfattas av alkoholrelaterade problem, då det dör tusentals av detta varje år. Sverigedemokraterna förespråkar att reglerna för tvångsvård ska luckras upp, så att fler kan nås, för att detta ska bli möjligt uppdrar vi regeringen att inkomma med ett lagändringsförslag för detta.

Nationella riktlinjer för vård av barn och unga

Varje år placeras tusentals barn och ungdomar utanför sitt hem i landets samhällsvård. Denna verksamhet lider fortfarande av stora brister vad gäller att förebygga, upptäcka och åtgärda missförhållanden. Utgångspunkten måste vara att så många som möjligt bor kvar med sina närstående, men när det uppstår en situation som inte tillåter detta måste det finnas en väl fungerande samhällsvård som agerar direkt. Bristen på tydliga nationella riktlinjer är en stor del av grundproblemet, framför allt behöver det ställas högre krav på utförarna vad gäller kompetens, specialisering och kontroll. Det är av stor vikt att personalen har en adekvat utbildning, att vården har en tydlig inriktning och att registerkontroll görs på samtliga i samband med anställning och förordnanden. De krav som idag finns på tillgången av läkare och psykologer behöver skärpas för att få en bra balans mellan behov och tillgång på personal.

Borrelia

En kort kur kan riskera att sjukdomen blossar upp på nytt. Det har visat sig att svenskar har fått åka till Tyskland för adekvat vård då det inte finns borrelia-klinker i Sverige. Tusentals drabbas varje år, hur många som måste åka utomlands och själva bekosta vården finns det idag inga siffror på. Vi anser givetvis att säkra forskningsresultat och behandlingar ska gå före experimentella metoder. Men nu är det så att klinikerna i Tyskland har lyckats väl och de svenskar som har uppsökt behandling där har blivit botade, så därav ligger det goda kunskaper inom området. Då antalet fästingar fortsätter att öka varje år och risken för att bli biten eller insjuknad är större än det varit innan bör det vara en prioritering för det svenska samhället att inrätta jämförelseanalys om skillnaderna mellan länderna i att bota borrelia. Detta för att främst se över skillnaderna i behandlingsförloppen, men även för att vi ska kunna ta till oss den kunskap som andra länder innehar. Argumentationen att klinikerna i

Fel! Okänt namn på

Tyskland inte är kunskaps- och forskningsbaserade bör ses över då det bevisligen finns personer som uppsökt vård i det landet och fått en behandling som botat dem från syndromet. Utöver en jämförelseanalys bör det satsas mer på forskning inom området av denna sjukdom då det uppenbarligen finns bättre alternativ än de två veckors antibiotikakurer som vi idag har i Sverige.

Vård utomlands ska idag täckas av Försäkringskassan om det är så att vården inte ges i Sverige, eller att man vistas utomlands vid tillfället för sjukdom. Men då vi idag inte kan kvalitetssäkra den behandling av borrelia som görs i utlandet omfattas inte denna av Sveriges välfärdssatsningar, vilket är väldigt anmärkningsvärt, då individer botas i ett annat land, men de förblir sjuka i vårt. En översyn av reglerna om kvalitetssäkring bör göras när det gäller en behandlingsmetod för att bota en sjukdom som är godkänd i annat land, om behandlingen innebär ett förbättrat tillstånd för patienten.

Hemlösa

Regeringen har sedan tidigare haft en handlingsplan för de hemlösa i vårt samhälle. Ändå finns det idag individer som inte har ett hem att gå till när mörkret faller. Det är inte värdigt att ett välfärdsland som Sverige har människor som lever i misär, som varje dag kämpar för att behålla sin värdighet i mötet med människor och socialtjänsten. Att dag för dag kämpa för att hitta ett tak över huvudet är något som de flesta aldrig kommer att förstå. Trots alla satsningar behövs fler åtgärder för att hjälpa dessa utsatta människor. Den nationella handlingsplanen leder idag till att hemlösa får rätten till viss ekonomisk trygghet.

Stockholm den 3 oktober 2012

Per Ramhorn (SD)

Margareta Larsson (SD)