# Region Jönköpings län

## Sverigedemokraterna

***1. Vad kommer ni att göra om ni får ansvar för regionens hälso- och sjukvård?***

**Kontinuitet genom fast vårdkontakt:** Implementeringen av rätten till en fast läkarkontakt och en namngiven vårdkontakt fungerar som en koordinator. För patienter med kroniska eller svårdiagnosticerade tillstånd är detta en garant mot att ”slussas runt” i systemet utan sammanhållet ansvar.

**Direkt specialistbedömning i primärvården:** Genom att integrera specialistteam närmare patienten (exempelvis vid primärvårdsenheter nära akutmottagningar) och nyttja digitala konsultationsvägar minskas ledtiderna. Detta avlastar sjukhusen och säkerställer att patienten får korrekt diagnos tidigt.

***2. Hur kommer ni att säkerställa att NPO:s beslut följs?***

**NPO, Kunskapsstyrning och Kloka kliniska val:** Region Jönköpings län ska följa det nationella systemet för kunskapsstyrning (NPO) för att undvika att resurser läggs på lågvärdesvård. Genom att tillämpa principen om ”Kloka kliniska val” prioriteras resurserna till de behandlingar som ger högst patientnytta, vilket minskar undanträngningseffekter för mindre uppmärksammade patientgrupper.

**Primärvården som nav i ”Nära vård”:** Omställningen till ”Nära vård” innebär att primärvården ges resurser för tidig diagnos och rehabilitering, inklusive fysioterapi. Det handlar om att flytta vården så nära patientens vardag som möjligt utan att göra avkall på kvaliteten.

**Strategisk AI-integration:** AI ska användas för att analysera stora datamängder och identifiera mönster. Detta är ett strategiskt verktyg för att hitta ”dolda” patientgrupper med kroniska behov och optimera resurstilldelningen innan deras tillstånd kräver dyrare specialistvård.

***3. Vad kommer ni att göra för de kvinnor som drabbas hårdast? Och när kan de få den behandling som behövs för att bryta ökad funktionsnedsättning, ökade symtom och följdsjukdomar.***

**Kvinnohälsa och biologi:** Jämställd vård utgår från biologiska realiteter. Behovet av att synliggöra eftersatta patientgrupper, särskilt kvinnor med kronisk smärta eller dolda funktionsnedsättningar, klimakteriebesvär och endometrios.

**Bemötande och medicinsk status:** Det finns en uttalad kritik mot att kvinnors smärta historiskt sett ”psykologiserats”. Genom ökad kunskap om könsskillnader i symtombild ska kvinnors medicinska status uppvärderas till samma nivå som männens.

**Funktionsnedsättning och Hjälpmedel:** Samordningen av hjälpmedelsverksamheten ska förbättras för att garantera jämlik tillgång i hela länet. Brukarorganisationer ska ges direkt inflytande över utformningen av dessa tjänster.

**Mobilitet som behandlingsförutsättning:** Sjukresor och färdtjänst är inte bara transportfrågor; de är medicinska förutsättningar. Vi betonar behovet av ett rättssäkert bedömningsstöd för färdtjänst.

**Avslutningsvis.**
Vi Sverigedemokrater fokuserar på att laga de trasiga systemen: remissvägar, specialiststöd i primärvården och evidensbasering. Genom att bygga en vård som vilar på vetenskap och behov istället för politiska nycker, skapas ett skydd för alla patienter – inklusive de vars diagnoser historiskt har nedprioriterats. Region Jönköpings län har genom dessa förslag möjligheten att gå från en reaktiv till en proaktiv och jämlik hälso- och sjukvård.