

2016-10-17

Sekretariatet
Charlotte Funseth
Tfn: 063-14 75 51
E-post: charlotte.funseth@regionjh.se

RS/13/2016

Anmälan av interpellationer och frågor

Ärendebeskrivning

Interpellationer

1. Interpellation från Jörgen Larsson (C) om spridande av administrativa funktioner geografiskt inom regionen och samverkan med kommunerna (RS/1738/2016)
2. Interpellation från Elin Lemon (C) om att ta vara på personalens idéer och engagemang (RS/1755/2016)
3. Interpellation från Lennart Ledin (L) om användningen av regionens hemsida och Facebook-sidor (RS/1782/2016)
4. Interpellation från Jörgen Larsson (C) om att Region Jämtland Härjedalen toppar i fallolyckor (RS/1790/2016)
5. Interpellation från David Bell (MP) om tillvaratagande av nyanländas kompetens i hela regionen (RS/1820/2016)
6. Interpellation från David Bell (MP) om redovisade kostnader för inhyrd bemanning (RS/1822/2016)
7. Interpellation från Cristine Persson (C) om "Kunskap till praktik" Överenskommelse avseende Riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län (RS/1817/2016)
8. Interpellation från Cristine Persson (C) om kostnadsfria läkemedel för barn och unga (RS/1818/2016)

Frågor

9. Fullmäktigefråga från Eva Hellstrand (C) Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen i dagsläget inom hälso- och sjukvård? (RS/1857/2016)
10. Fullmäktigefråga från Eva Hellstrand (C) Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland Härjedalen i dagsläget inom kultur, näringsliv och övriga delar av nämndens ansvarsområde? (RS/1858/2016)

11. Fullmäktige fråga från Anna Hildebrand (MP) om inrättande av tjänsten Ungdomssamordnare (RS/1878/2016)
12. Fullmäktige fråga från Anna Hildebrand (MP) om Ansökta medel som möjliggör klimatinvesteringar (RS/1879/2016)
13. Fullmäktige fråga från Anna Hildebrand (MP) om Uttag och uppföljning av fysisk aktivitet på recept (RS/1880/2016)
14. Fullmäktige fråga från Anna Hildebrand (MP) gällande Politik för barnhälsovården (RS/1881/2016)
15. Fullmäktige fråga från Anna Hildebrand (MP) om Den dolda kvinnosjukdomen (RS/1883/2016)
16. Fullmäktige fråga från Mats El Kott (L) om företagshälsovård (RS/1889/2016)
17. Fullmäktige fråga från Mats Gärd (C) om jour och beredskap i Strömsunds kommun (RS/1891/2016)

Regiondirektörens förslag

.

Utdrag till

.

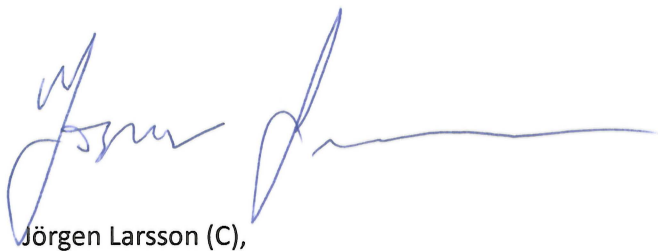
Interpellation

2016-09-30

På regionfullmäktige 2015-10-20 bifölls min och Centerpartiets motion om en effektivare och mer regional administrativ organisation gällande vår allas Region Jämtland/Härjedalen. Regionstyrelsen fick då på uppdrag av regionfullmäktige att aktivt söka efter möjligheter att sprida och lokalisera Region Jämtland Härjedalens administrativa funktioner geografiskt inom hela regionen med beaktande av kostnadseffektivitet, samt att kontakta kommunerna i syfte att driva på samverkan rörande gemensam drift av administrativa funktioner, med beaktande av kostnadseffektivitet för alla parter.

Det har nu gått drygt ett år så mina frågor till regionrådet Ann-Marie Johansson är:

1. Hur är i dagsläget Region Jämtland Härjedalens administrativa funktioner geografiskt lokaliserade inom regionen?
2. Finns det en analys med tillhörande strukturerad plan som syftar till att sprida Region Jämtland Härjedalens administrativa funktioner geografiskt inom regionen?
 - a. Om det finns det, vilka administrativa funktioner skulle vara kostnadseffektivt att flytta och lokaliseras var och när i tid?
 - b. Om det inte finns det, motiv till det? och när finns en analys med tillhörande strukturerad plan på plats?
3. Vilka funktioner samverkar i dagsläget Region Jämtland Härjedalens administrativa funktioner med kommuner inom regionen?
4. Finns det en analys gällande samverkan rörande gemensam drift gällande administrativa funktioner med Region Jämtland Härjedalens kommuner?
 - a. Om det finns det, vilka administrativa funktioner skulle vara kostnadseffektivt och möjliga att samverka om gällande gemensam drift med regionens kommuner?
 - b. Om det inte finns det, motiv till det? vad har gjorts gällande kontakt/samarbetssökande? och när finns en analys på plats?



Jörgen Larsson (C),

Ledamot regionfullmäktige Jämtland Härjedalen

2016 -10- 03

Dnr. RS/1755/2016



Interpellation till regionrådet Ann-Marie Johansson

Ta till vara på personalens idéer och engagemang

I April 2014 föreslog Centerpartiet i en motion (LS/587/2017) att bra idéer från medarbetare inom landstinget bör kunna omvandlas till innovativa produkter eller tjänster som underlättar arbetet och förbättrar vården för patienterna. Motionen ansågs besvarad av och ett resonemang förs i svaret.

Varje dag finner medarbetare inom regionen goda idéer för att förenkla och förbättra de dagliga arbetet. Dessa idéer uppkommer ur verkliga behov och kan med rätt hjälp även omvandlas till en verklig produkt/tjänst.

Hittills kan vi inte se hur region arbetar med att ta till vara på personalens idéer och engagemang.

Därav frågar jag följande:

- Hur arbetar Region Jämtland Härjedalen att ta till vara på idéer och engagemang?

Östersund den 3 oktober 2016

Elin Lemon (C)

2016 -10- 05

Dnr. RS 1782 / 2016

Interpellation till regionstyrelsens ordförande Ann-Marie Johansson

Att besvaras på regionfullmäktige den 18-19 oktober 2016.

Ang. Användningen av regionens hemsida och facebook-sidor

På regionens hemsida kan man ta del av ett filmat nyhetsinslag där du Ann-Marie redogör för regionstyrelsens remissvar på indelningskommitténs förslag om tre nya län. I din redogörelse för innehållet i remissvaret nämner du inte att fyra av partierna i region Jämtland Härjedalen lämnar egna remissvar där man avvisar indelningskommitténs förslag. Något som du kanske borde ha nämnt i den problematisering som du i inslaget refererar.

På region Jämtland Härjedalen facebook-sida återges från månadsskiftet maj-juni ett videoklipp med dig Ann-Marie Du säger inget om att flera av regionens partier har valt att stå utanför På region Jämtland Härjedalen Utvecklings facebook-sida (utvecklings egen facebook-sida) återges den 15 augusti ett inslag i P4 Jämtland den 14 augusti rubricerat "Uitto föreslår delad länshuvudstad i ny region" och citeras " och texten "Snart återgår regionpolitikerna efter sommaruppehållet och det första de gör då blir att tillsätta grupper som ska jobba med nya regionbildningen." Det sägs inte heller här något om att flera av regionens partier har valt att stå utanför det nämnda arbetet.

På Region Jämtland Härjedalens facebook-sida, som jag uppfattar som regionens officiella sida eftersom allmänheten här kan ställa frågor och få svar, finns en facebook-policy. På regionens hemsida under menyn "om oss" finns ett avsnitt om "Sociala medier" som i stort motsvarar facebook-policyn. En länk (som inte fungerar) finns till Sveriges kommuner och landstings, SKL:s, hemsida om bland annat "Riktlinjer för närvaro i sociala medier".

Mot bakgrund av det ovan redovisade blir därför mina frågor följande:

1. Regionens hemsida och facebook-sida (-or) är officiella informationskanaler ut mot allmänheten. Borde de då inte vad gäller den politiska kontexten återge faktiska förhållanden och inte bara ensidigt majoritetsbeslut utan även kommunicera reservationer och oppositionens synpunkter?
2. Av vilket skäl har Region Jämtland Härjedalen Utveckling en egen facebook-sida och på vilket sätt regleras vilka enheter som får ha egna officiella hem- och facebook-sidor?
3. Anser du att det finns skäl att utveckla policy mot bakgrund av mina frågor och de riktlinjer som SKL har förmedlat?



Lennart Ledin (L)

Interpellation till regionrådet Christer Siwertsson

Region Jämtland Härjedalen toppar i fallolyckor

I Sverige dör över 1000 personer varje år i fallolyckor. Det är en fördubbling sedan 2000 och fyra gånger så många som dör i trafiken! Ändå har vi ingen noll-vision för fallolyckor.

Varje år skadas 70 000 så allvarligt att de måste läggas in på sjukhus, främst äldre personer.

Region Jämtland Härjedalen har en föga smickrande topplacering i antal döda i fallolyckor. 2015 dog 28 av 100 000 invånare i fallolyckor i vår region vilket är mer än fem gånger så många som på Gotland.

I Öppna jämförelser 2015 finns exempel på hur man kan arbeta förebyggande för att minska fall.

Fallskadorna innebär först och främst ett jättestort mänskligt lidande men de innebär också onödiga kostnader för regionen. Socialstyrelsen har startat en kampanj, "Balansera mera" och kampanjveckan var 3-9 okt.

Jag vill därför veta

- Hur samarbetar regionen med kommunerna för att minska antalet fallskador?
- Vilka aktiviteter genomfördes i Region Jämtland Härjedalen under kampanjveckan?

Jörgen Larsson (C)

Ledamot regionfullmäktige Jämtland Härjedalen

Interpellation till regionrådet Christer Siwertsson

Region Jämtland Härjedalen toppar i fallolyckor

I Sverige dör över 1000 personer varje år i fallolyckor. Det är en fördubbling sedan 2000 och fyra gånger så många som dör i trafiken! Ändå har vi ingen noll-vision för fallolyckor.

Varje år skadas 70 000 så allvarligt att de måste läggas in på sjukhus, främst äldre personer.

Region Jämtland Härjedalen har en föga smickrande topplacering i antal döda i fallolyckor. 2015 dog 28 av 100 000 invånare i fallolyckor i vår region vilket är mer än fem gånger så många som på Gotland.

I Öppna jämförelser 2015 finns exempel på hur man kan arbeta förebyggande för att minska fall.

Fallskadorna innebär först och främst ett jättestort mänskligt lidande men de innebär också onödiga kostnader för regionen. Socialstyrelsen har startat en kampanj, "Balansera mera" och kampanjveckan var 3-9 okt.

Jag vill därför veta

- Hur samarbetar regionen med kommunerna för att minska antalet fallskador?
- Vilka aktiviteter genomfördes i Region Jämtland Härjedalen under kampanjveckan?

Jörgen Larsson (C)

Ledamot regionfullmäktige Jämtland Härjedalen

2016 -10- 07

Dnr. RS / 1820 / 16



INTERPELLATION till Bengt Bergqvist

Om tillvaratagande av nyanländas kompetens i hela regionen.

Enligt underlag från regionens etableringskoordinator i juni 2016 finns ca 40 nyanlända i regionen med kompetens inom hälso- och sjukvårdens verksamhetsområde. Hälften av dessa bor i andra kommuner än Östersund.

Hur tillvaratas dessa nyanländas hälso- och sjukvårdskompetens i regionens verksamhet på de mindre orterna i vår region? Finns det en struktur och samma möjlighet för mötesplatser med vårdens profession, liksom praktik eller auskultation på samma vis som i Östersund?

David Bell, Miljöpartiet de Gröna

Hackås, 161007

2016 -10- 07

Dnr RS 1822 /2016



INTERPELLATION till Ann-Marie Johansson

Om redovisade kostnader för inhyrd bemanning.

När underskottet redovisas, internt och utåt, så redovisas att en stor del av underskottet består av kostnader för inhyrda stafettläkare. Det redovisas dock inte hur hög den faktiska merkostnaden för den inhyrda personalen är, dvs. hur mycket dyrare den personalen är i förhållande till om personalen hade varit fast anställd.

Inom vården är det dessutom vanligt med så kallade konsultläkare, dvs. inhyrda läkare som tillfälligt tillför en kompetens som den egna organisationen inte har kapacitet att stå med permanent själv.

- 1.) Hur hög är den faktiska merkostnaden i Region Jämtland Härjedalens verksamheter för inhyrd personal?
- 2.) Hur redovisas kostnader för så kallade konsultläkare?

David Bell, Miljöpartiet de Gröna

Hackås, 161007

2016 -10- 07

Dnr. RS / 1817 / 2016



Centerpartiet

Till Regionsfullmäktige/ Christer Siwertsson

INTERPELLATION om

"Kunskap till praktik"

Överenskommelse avseende Riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län.

Läns överenskommelser avseende Riskbruk, missbruk och beroende utarbetades i länets alla åtta kommuner och dåvarande Jämtlands läns landsting och togs beslut i december 2011. Enligt överenskommelserna skulle den reglera ansvar, roller och samverkan. Den skulle leda till att tydliggöra den lokala vårdkedjan, de olika aktörernas ansvar och hur samverkan skulle organiseras. Alla deltagande parter/huvudmännen skulle förbinda sig att utifrån sitt uppdrag organisera sina verksamheter så att överenskommelsen "Riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län" får genomslag i praktiken. Alla deltagande parter hade ett eget ansvar för kompetensutveckling av sin personal för att uppnå erforderlig kompetens enligt de nationella riktlinjerna. Tillsammans skulle parterna/huvudmännen planera för och så långt det är möjligt samordna sin fortbildning för att säkerställa det gemensamma ansvarstagandet för riskbruk, missbruk- och beroendefrågor. Stöd i kompetensutvecklingen och metodstöd fanns genom Kunskap till praktiks processledning under åren 2011/2012.

Överenskommelsen "Riskbruk, missbruk och beroende i Jämtlands län" som beslutades i respektive kommun och landsting skulle revideras årligen och gälla 2011-12-01—2014-11-30.

I dåvarande Landsting tillsammans med Östersunds kommun gjordes det planer om en Integrerad verksamhet missbruk/beroende. Syftet var att det skulle var en väg in för att fånga upp individer i missbruk och minska både mänskligt lidande och samhällets akutinsatser från polis, kommun och landsting. I framtagande av denna överenskommelse gjordes en omfattande process med många kreativa möten mellan olika professioner från kommunen och f d landstinget under ledning av Maria Laag.

Jag vill därför veta;

1. Hur arbetar man utifrån denna överenskommelse idag?
2. Reviderades den under överenskommen tid?
3. Hur har planerna gått med den Integrerade verksamheten missbruk/beroende?

Krokom oktober 2016

Cristine Persson, Centerpartiet

Fullmäktigeledamot

2016 -10- 07

Dnr. RS /1818 /2016



Interpellation till regionrådet Ann-Marie Johansson

Kostnadsfria läkemedel för barn och unga

Sedan årsskiftet 2015/2016 är receptbelagda läkemedel kostnadsfria för barn och ungdomar. Under den tiden har uttag av läkemedel för barn och unga ökat. Enligt medieuppgifter har det ökat i 17 av 21 regioner/landsting.

Jag undrar därför

- Har uttaget av kostnadsfria läkemedel ökat i Region Jämtland Härjedalen?
- Om så är fallet vilka åtgärder vidtas för att undvika överkonsumtion av läkemedel till barn och ungdomar?

Cristine Persson

Fullmäktigeledamot (C)

2016 -10- 12

Dnr. RS.1857/20.16

Fråga till Regionstyrelsens ordförande Ann-Marie Johansson

Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland
Härjedalen i dagsläget inom hälso- och sjukvård?

Det har ju gått fyra månader sen senaste regionfullmäktige så det bör
ha utvecklats en del.

Oktober 2016

Eva Hellstrand

Centerpartiet



2016 -10- 12

Dnr. RS 1858 16
...../...../20.....

Fråga till Regionala utvecklingsnämndens ordförande Robert Uitto

Hur många praktikplatser för nyanlända har Region Jämtland
Härjedalen i dagsläget inom kultur, näringsliv och övriga delar av
nämndens ansvarsområde?

Oktober 2016

Eva Hellstrand

Centerpartiet



2016 -10- 13

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN
RS/1878/2016



FRÅGA till Robert Uitto

Inrättande av tjänsten Ungdomssamordnare.

Ungdomspolitikerna är sektorsövergripande och spannar över alla politikområden som påverkar ungas förutsättningar till ett bra liv.

I Jämtland Härjedalen har vi sedan 2014 en gemensam Ungdomsstrategi - med syftet att skapa grunden för en långsiktig och hållbar utveckling i regionen och att nå en samsyn i detta.

Strategin innehåller sex olika prioriterade insatsområden såsom; Utbildning och kompetens, Arbete och entreprenörskap, Boende och kommunikationer, Inflytande och delaktighet, Trygghet och hälsa, samt Kultur och fritid.

Dessutom genomsyras strategin också av sex olika horisontella värden såsom; jämställdhet, tillgänglighet, delaktighet, inkludering, hållbar utveckling och transnationalitet.

Fråga;

Utifrån det faktum att ungdomspolitikerna omfattar alla politikområden och med tanke på att vi i strategin har ringat in tillsättande av en regional Ungdomssamordnare som en prioriterad insats, undrar jag;

- När i tid planerar ni i den politiska majoriteten inrätta en sådan tjänst?
- Om ni mot förmodan har beslutat att inte agera i den frågan, hur ser er analys för det?
- Ser ni redan idag att något/några av de horisontella värdena tappas bort på grund utav att det saknas en samordningsfunktion?

Anna Hildebrand, Miljöpartiet de Gröna

Frösön, 161012

2016 -10- 13

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

RS/1879/2016



FRÅGA till Robert Uitto

Ansökta medel som möjliggör klimatinvesteringar.**Bakgrund**

Jordens klimat befinner sig i en stor och snabb förändring som ger betydande konsekvenser i både natur och samhälle. Vi vet alla att det krävs en omfattande samhällsomställning - dels för att bromsa klimatförändringarna och dels för att anpassa samhället till de klimatförändringar som redan är här eller väntas framöver.

Att "Region Jämtland Härjedalen ska som stor aktör vara drivande och ett föredöme i arbetet för en hållbar utveckling" har regionfullmäktige inskrivet i den långsiktiga utvecklingsplanen för område miljö (LUP Miljö). I planen finns bland annat uppsatta mål för resor och transporter - med tillhörande aktiviteter som ska göras för att uppfylla målen.

Härutöver finns en länsgemensam klimatsstrategi och mål om en fossilbränslefri region 2030.

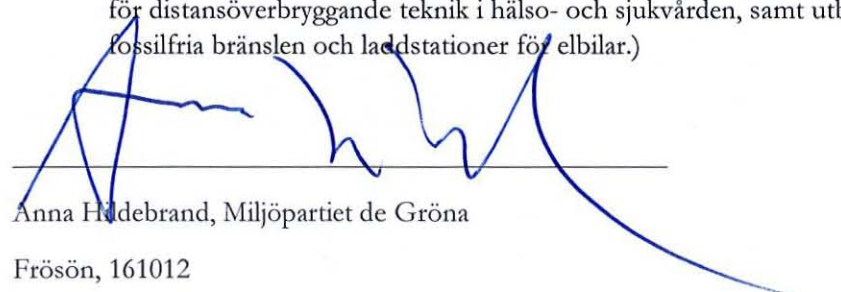
Regeringens satsning på det här området handlar i stor utsträckning just om att möta upp klimat- och energistrategier som arbetats fram på lokal och regional nivå genom det så kallade "Klimatklivet".

*Klimatklivet är nationella medel som är öronmärkta för lokala klimatinvesteringar, dels för att minska utsläppen av växthusgaser men också om att få ännu högre fart i klimatarbetet och att stimulera och inspirera till handling och nytänkande inom olika områden.

De åtgärder som kan få stöd från Klimatklivet ska vara mer ambitiösa än vad lagen kräver. Det kan vara samverkansprojekt där flera parter behöver involveras eller där åtgärderna är samhällsekonomiskt kostnadseffektiva men inte privat- eller företagsekonomiskt lönsamma, eller andra åtgärder som är viktiga för att minska växthusgasutsläppen.

Fråga;

- I vilken omfattning har ni i den politiska majoriteten arbetat för att hämta hem statliga medel från Klimatklivet, som möjliggör nödvändiga investeringar för omställning till en fossilfri region? (Bland annat syftar jag på behovet av en destruktionsanläggning för **lustgas, och infrastruktur för distansöverbryggande teknik i hälso- och sjukvården, samt utbyggnad av tankställen för fossilfria bränslen och laddstationer för elbilar.)



Anna Hildebrand, Miljöpartiet de Gröna

Frösön, 161012

*Under 2015 uppgick stödet till 125 miljoner kronor. Ytterligare 600 miljoner kronor per år kommer att delas ut för klimatinvesteringar för 2016, 2017 och 2018.

Klimatklivet uppskattas åstadkomma 10 procent av det gap som återstår för att nå Sveriges klimatmål år 2020. Det huvudsakliga syftet med satsningen Klimatklivet är att minska utsläppen som påverkar klimatet. Spridning av teknik, marknadsintroduktion och påverkan på andra miljö kvalitetsmål, hälsa och sysselsättning är andra önskade effekter av stödet.

**Lustgasen är en kraftfull växthusgas och det finns anläggningar för sjukhus att destruera lustgas. Uppsamlad och destruerad lustgas skickas ut i atmosfären som kväve och syre (alltså vanlig luft).

INKOM

2016 -10- 13

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

PS/ 1880/2016



FRÅGA till Christer Siwertsson

Uttag och uppföljning av fysisk aktivitet på recept.

Vi vet ifrån enkätundersökningen "Hälsa på lika villkor" att ett stort antal av länsinvånarna önskar stöd och hjälp med att ändra sina levnadsvanor.

Så många som 7500st* har uttryckt att de vill ha hjälp med att öka sin fysiska aktivitet.

Med bakgrund mot detta rimmar det illa att den politiska majoriteten, Socialdemokraterna och Moderaterna, tvärtemot har beslutat att inte ha någon "mottagarorganisation" för FAR (Fysisk aktivitet på recept).

- 1.) Vad säger beslutsunderlaget kopplat till detta; dokumenterade för- och nackdelar, samt hälsoekonomiska beräkningar?
- 2.) Hur genomförs uppföljningen av FAR idag, och hur ser efterlevnaden på individnivå ut, samt går det att skönja några geografiska skillnader?

Anna Hildebrand, Miljöpartiet de Gröna

Frösön, 161012

*Uppgift från enkätundersökningen "Hälsa på lika villkor" år 2014.

INKOM

2016-10-13

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

RS/11881/2016



FRÅGA till Christer Siwertsson

Politik för barnhälsovården.

Barnhälsovårdens basprogram, enligt Socialstyrelsens vägledning, bygger på att främja hälsa, trygghet och utveckling hos barnen samt vara ett stöd för föräldrar i deras föräldraroll.

Men, som jag har påtalat under tidigare fullmäktigesammanträden redovisar vår egen barnhälsovård i Region Jämtland Härjedalen att verksamhetens efterlevnad av basprogrammet varierar i väsentliga delar runtom i länet;

- Årsrapport 2014
"Det finns, nu liksom under tidigare år, tydliga skillnader i utbud mellan olika enheter, det gäller framför allt erbjudande av hälsofrämjande insatser och stöd. Alltför stora skillnader ses i andelen familjer som erbjuds föräldragrupp, EPDS, hembesök och avseende samverkan med förskolan. Vad man som barn och familj i Jämtlands län erbjuds av hälsofrämjande insatser beror av var man är bosatt."
- Årsrapport 2015
"Fortsatt ses dock tydliga skillnader i utbud mellan olika enheter, det gäller framför allt erbjudande av hälsofrämjande insatser och stöd. Alltför stora skillnader ses i andel familjer som erbjuds föräldragrupp, EPDS, hembesök och avseende samverkan med förskolan. Vad man som barn och familj i Jämtlands län erbjuds av hälsofrämjande insatser beror av var man är bosatt."

Fråga:

Min fråga handlar följaktligen om vilka åtgärder som har vidtagits av er i den politiska majoriteten för att komma till rätta med de olika förutsättningar som barnhälsovården verkar utifrån?

Får exempelvis alla nyblivna förstagångsföräldrar, oberoende vilket primärvårdsområde man bor inom, ett hembesök av distriktssköterska idag?

Och i vilken omfattning har familjecentralerna utvecklats och standardiserats?

Anna Hildebrand, Miljöpartiet de Gröna

Frösön, 161012

2016 -10- 13

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

RS/1883/2016



FRÅGA till Margareta Winberg

Den dolda kvinnosjukdomen.

Bakgrund

Endometrios är en vanlig sjukdom. 3:e vanligaste sjukdomen bland kvinnor i Sverige. Trots det har vi kunnat läsa i Länsstidningen (160822) om en ung kvinna ifrån länet, som fick sin diagnos först efter flera år av undersökningar vid Östersunds sjukhus.

Bland annat blev kvinnan rekommenderad att ta kontakt med ungdomspsykiatriska mottagningen, fastän hon inte hade psykiska besvär. Behandlande läkare har anmälts, men friades.

Detta vet vi ifrån den offentliga debatten har lyfts fram som en jämställdhetsfråga - genom ett osynliggörande av en kvinnosjukdom.

Att åstadkomma verkliga förbättringar för kvinnor med endometrios, skulle inte endast minska lidandet utan även spara pengar. På några års sikt skulle det innebära en påtaglig hälsoekonomisk vinst, då framför allt sjukskrivningskostnaderna kommer att minska.

Fakta

I Sverige är nära var tionde kvinna i fertil ålder drabbad. Ungefär hundra tusen kvinnor har så svåra besvär att de behöver hjälp av vården. Kännedom om tillståndet är låg och för få patienter remitteras till specialister. Det kan leda till att patienter får vänta länge på diagnos och adekvat behandling. Flera studier pekar på ett genomsnitt på 7-8 år.

Smärtorna kan vara mycket handikappande och sjukdomen ökar risken för infertilitet och äggstockscancer. Kvinnorna kan även få det svårt att kissa och bajsas och kan plågas av djupa smärtor vid samlag. Det här är smärtor som tvingar dem att vara sjukskrivna i längre perioder och som påverkar deras livskvalitet mycket negativt.

Med behandling av hormonläkemedel i tid kan man minska behovet av smärtlindring och då förhindrar man att kvinnorna isolerar sig. Då kan de utbilda sig till det de vill och till det samhället behöver.

Dessutom kan man förmodligen spara deras förmåga att bli gravida och därmed slipper man det lidande och de kostnader som är förknippat med provrörsbefruktning.

Smärtorna kan vara fruktansvärda och skadorna riskerar att förvärras ju längre man går obehandlad. Sjukdomen ökar till exempel risken att drabbas av infertilitet och äggstockscancer.

Endometrios uppstår när en del av mensblodet kommer ut i bäckenhålan och för med sig celler från livmoderslemhinnan. Cellerna kan sedan börja växa tumörartat och infiltrera olika organ som tarmar, urinvägar, lungor och hjärna. Det kan leda till inflammation, ärrbildning, sammanväxningar och mycket svåra kroniska smärtor.

Det går inte att bli av med sjukdomen, men den kan lindras genom hormonell eller kirurgisk behandling. Ibland läker sjukdomen ut av sig själv.

Studier har visat att endometrios till viss del är ärftligt. Om man har endometrios som ger symtom är det vanligt att de första symtomen kommer i tonåren. En del får symtom redan första gången de har mens.

Händelseutveckling

Sommaren 2014 gick flera av landets ledande endometriosexperter ut i ett gemensamt larm. Man var starkt kritiskt till att drabbade kvinnor inte tagits på allvar, att de söker hjälp men blir avfärdade gång på gång. De beskrev situationen som ett svek utan like; att inte någon annan patientgrupp som får så lite behandling, som möts av så mycket misstro och som så ofta blir rent felbehandlad.

De menade vidare att kombinationen av okunskap och bristande resurser inom vården har lett till att många kvinnor med endometrios förlorar år av sina liv.

Man uttryckte även att Sverige var ett u-land när det gäller endometrios, och att det inte är jättesvårt att upptäcka endometrios (- bara man vet vilka frågor man ska ställa och vad man ska leta efter när man gör en gynekologisk undersökning).

Ett år senare i maj månad 2015 meddelade Socialstyrelsen att man hade lyssnat på kritiken och att man skulle inleda en översyn. Arbetet med att ta fram nationella riktlinjer för vård vid endometrios är en del av regeringens satsning på kvinnors hälsa.

Till våren 2018 beräknas en remissversion av riktlinjerna beräknas vara klar.

Fråga:

Mot bakgrund av samhällets osynliggörande och hur sjukdomsdrabbade kvinnor med endometrios utsätts för flerårigt onödigt lidande, inkomstförluster och kränkande behandling (- och som var fallet för den unga länsinvånare som Länstidningen skrev om) - undrar jag huruvida ni i den politiska majoriteten arbetar för att kvinnor i samma situation fortsättningsvis både ska tas på allvar och erbjudas rätt behandling?



Anna Hildebrand, Miljöpartiet de Gröna

Frösön, 161012

*Ett vanligt symptom är att ha mycket ont i samband med mens. Endometrios innebär att det finns livmoderslemhinna på andra ställen än inuti livmodern. Livmoderslemhinna på andra ställen än i livmodern orsakar ofta inflammation. Inflammationen kan leda till smärta och ibland till att det bildas ärrvävnad och sammanväxningar.

Endometrios kan finnas i princip var som helst i kroppen, men det är vanligast att endometrios finns på; bukhinnan i nedre delen av buken och under äggstockarna, ena eller båda äggstockarna, utsidan av livmodern, urinblåsan, ändtarmen, och de andra inre organen. Endometrios kan börja som knapptälsstora knottor som efter hand växer till större områden som kallas härdar.

När du har mens blir det blödningar inne i endometrioshärdarna. Blödningarna ökar irritationen och smärtan. Kroppens immunförsvar försöker då att få bort endometriosen genom att skicka ut en massa ämnen. Ämnena orsakar en inflammation. Inflammationen leder till att nerverna blir mer känsliga och reagerar med smärtimpulser som gör att du får ont.

Inflammationen kan också leda till sammanväxningar. Sammanväxningarna beror på att det bildas bindväv på och runt endometrioshärdarna. Bindväven är som strama trådar eller sjok. Bindväven kan orsaka sammanväxningar till exempel mellan tarmarna och bukväggen, eller mellan livmodern, äggledarna och äggstockar.

Sammanväxningarna i sig gör inte ont men i och med att olika organ inte kan röra sig som de brukar i förhållande till varandra så kan det uppstå dragningar, vilket kan göra ont. Bland annat detta kan göra att smärtor kan förvärras vid olika kroppsställningar och fysisk aktivitet.

INKOM

2016 -10- 13

REGION
JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Fråga

till Bengt Bergqvist

Företagshälsovård

En väl fungerande företagshälsovård är central för att bland annat undvika långa sjukskrivningar. Den 1 september 2014 bytte regionen (då landstinget) ny leverantör av företags-hälsovården genom avtal med AB Previa. I avtalet anges bland annat en förväntad årlig volym för insats av företagsläkare respektive företagssköterska med vardera 1 500 timmar. I månadsskiftet augusti/september i år förlängdes avtalet att gälla till och med 31 augusti 2018.

Företagsläkare och företagssköterska är inga formella specialiteter men det finns olika utbildningar inom området. 2006 ersattes den äldre företagsläkarutbildningen med arbets- och miljömedicin. Inom ST-utbildningen finns kurser inom området. I kravspecifikationerna vid upphandlingen angavs följande:

Företagsläkare

Krav på kompetens och erfarenhet:

- Legitimerad läkare med specialistkompetens i företagshälsovård eller arbets- och miljömedicin eller likvärdig kompetens. Med likvärdig kompetens menas specialistkompetens inom t ex allmän medicin.
- Minst två års dokumenterad erfarenhet som läkare inom företagshälsovård

Minst en av de erbjudna företagsläkarna/specialistläkarna ska ha specialistkompetens i företagshälsovård eller arbets- och miljömedicin. Läkare med annan specialitet handleds av specialister i företagshälsovård och arbets- och miljömedicin.

Leverantören ska kunna erbjuda specialistkunskap avseende risk-/beroende-/missbruksproblematik. Minst en läkare ska ha specialistkompetens om alkohol/droger/läkemedel och behörighet att utföra alkohol-/drogtest.

Företagssköterska

Krav på kompetens och erfarenhet:

- Legitimerad sjuksköterska med vidareutbildning till företagssköterska
- Minst två års dokumenterad erfarenhet som företagssköterska inom företagshälsovård

Jag undrar nu

**om Du anser att de ovan angivna kravspecifikationerna
utgör en god garanti för en bra företagshälsovård och**

**och på vilket sätt Region Jämtland Härjedalen följer upp att
kravspecifikationerna uppfylls kontinuerligt.**

Östersund 13 oktober 2016



Mats El Kott

Fråga till regionrådet Bengt Bergkvist

Beslutet om jour och beredskap i Strömsund kommun

Just nu genomförs en översyn av jour och beredskap inom primärvården inom regionen. Först ut var Berg, Krokom, Östersund, Bräcke, Ragunda kommun/primärvårdsområden. Under det beslutet föregick en utredning, följt av beslut i regionstyrelsen och sedan regionfullmäktige. Som brukligt i en demokrati.

Beslutet om ändringar i Strömsunds kommun/primärvårdsområden har däremot inte varit uppe till politiskt beslut i region Jämtland Härjedalen. Strömsunds kommun tog ett politiskt beslut 2015-10-21. En sådan stor om fattade fråga som berör många i norra delen av vår region behövs givetvis vara politisk förankrat och beslutat även i regionen..

Jag undrar därför

- Varför togs inget politiskt beslut om ändringar om jour och beredskap i Strömsunds kommun/primärvårdsområde?


Mats Gärd

Fullmäktigeledamot (C)