

2017 -06- 19

Dnr. RS / 1439 / 2017



MOTION till regionfullmäktige i Region Jämtland Härjedalen

PLAST

I februari 2011 lämnade jag in en motion till Östersunds kommunfullmäktige om att Östersund skulle sträva mot att bli en plastförpackningsfri kommun, bilaga. Ett år senare röstades motionen ned med 33 röster mot 21. Tiden var inte tillräckligt mogen.

Nu känns det som att tiden faktiskt är mogen men att endast Östersunds kommun ska sträva mot att vara plastförpackningsfri känns samtidigt för smått. Det bör vara något för hela regionen och därför för Region Jämtland Härjedalen att besluta och påverka.

**Jag motionerar att regionfullmäktige beslutar att den
Regionala utvecklingsnämnden får i uppdrag**

**att dels utreda hur regionen och dess åtta kommuner med
olika aktiviteter kan införa och förverkliga målet en plast-
förpackningsfri region**

och dels presentera ett program för att nå detta mål

Östersund 16 juni 2017

Mats El Kott



Folkpartiet Liberalerna
Östersund

Belogs

Motion

till kommunfullmäktige i Östersund

Mats El Kott

ÖSTERSUNDS KOMMUN Kommunstyrelsen
2011 -02- 03
Diarienum 303-2011

PLAST

Östersund är bra på att ta hand om avfall, samtidigt som detta avfall översvämmas av olika typer av plastförpackningar. Den som exempelvis vill inhandla en liten dillkvist nödgas ofta att även släpa hem en stor plastförpackning. Yoghurt- och filförpackningar har försetts med plastlock. Vid varje frukt- och grönsaksdisk hänger rullvis med plastpåsar. Många är vi som svurit ve och förbannelse över plastförpackningar som slår tillbaka med fingerskador som följd.

I Italien har nyligen införts förbud mot icke biologiskt återvinningsbara plastpåsar. Samma sak gäller i vissa amerikanska stater. Östersund bör nu visa att vi inte bara har ett friskt och gott vatten utan även att kommunen är en föregångare i att minska den vardagliga plastanvändningen.

Jag motionerar att fullmäktige beslutar att kommunstyrelsen får i uppdrag att dels utreda hur Östersunds kommun med olika aktiviteter kan införa målet en plastförpackningsfri kommun och dels föreslå ett program för att nå detta mål.

Östersund 3 februari 2011

Mats El Kott

2017 -06- 19

Dnr. RS. 1446 /20. 17



Tjänstedesign - för effektivitet och jämlik hälsa

Internationellt, nationellt och regionalt utvecklas idag offentliga verksamheter och deras tjänster utifrån individens perspektiv och i allt större omfattning med hjälp av tjänstedesignmetoden*.

Nya kunskaper och insikter bidrar till att värderingar, arbetssätt och verktyg utvecklas och förbättras.

Enligt tjänstedesign skapas inte värdet i utformningen av en tjänst, utan den uppstår i användningen av den och skapas tillsammans med patienten. I arbetet identifieras de handlingar som ger mervärde för patienten. Tjänstedesign säkerställer ett tydligt användarperspektiv (användare är både kund, patient, brukare, medborgare och personal, d v s de som tillsammans använder och utför de värdeskapande aktiviteter som tillsammans bildar en tjänsteleverans) och gör det möjligt för dessa att vara involverade i utvecklingsarbetet.

Här ligger hälso- och sjukvården i Värmland i framkant när det gäller utveckling inom patientnära innovationer genom det nationella centret Experio Lab.

En intern enhet för tjänstedesign i Värmlands läns landsting har arbetet tillsammans med det nationella centret - som involverar personal, patienter och närstående för att tillsammans utforma vårdtjänster som skapar värde för människors vardag.

Man har genomfört tjänstedesignprocessen, där insikter, från personer med lindrig och medelsvåra psykiska besvär, legat till grund för utvecklingen av organisationsspecifika och organisationsövergripande arbetssätt med ökad nytta för individen.

På liknande vis har man inom primärvården i Sörmland lyssnat på patienterna och förändrat verksamheten utifrån vad de efterlyser. Det arbetet har resulterat i nya mottagningsrutiner, bättre psykosocialt stöd, matlagningskurser, samt grupp- och informationsträffar för kroniker med främst diabetes, kol, och högt blodtryck.

Vad bland annat Sörmland tagit lärdom av är att de ofta missat att den fysiska sjukdomen inte sällan åtföljs av psykisk ohälsa. Därför erbjuds den som får en kronikerdiagnos nu kontakt med kurator. Hjälp med livsstilsförändringar är ett annat behov. Därför har exempelvis matlagningskurs för diabetiker startats.

Även Region Jämtland Härjedalen bör anamma detta tjänstesynsätt där användarens behov, och hur dessa behov skall tillgodoses, hamnar i centrum för utvecklingsarbetet.

Det övergripande målet med en hälso- och sjukvård där patienten är en kunnig partner - är dels att använda våra gemensamma resurser mer effektivt, och dels att bidra till jämlik hälsa i befolkningen.

Jag yrkar därför;

- Att Region Jämtland Härjedalen lär av erfarenheter ifrån utvecklingsarbetet med tjänstedesign som bedrivits i Värmland och Sörmland.
- Att Region Jämtland Härjedalen inför den verksamhetsutvecklingsmetod som kallas för tjänstedesign, och som tar tillvara på användarens behov, erfarenheter och synpunkter.
- Att Region Jämtland Härjedalen som ett första steg prioriterar att implementera designprocessen i primärvården tillsammans och för personer med psykisk ohälsa.

Anna Hildebrand, Miljöpartiet, Frösön, 170618

* Designprocessen består av fem steg: 1) Förbereda och identifiera kunden, utmaningar och problem, 2) Fånga kundens och personalens erfarenheter, 3) Förstå vad erfarenheterna innebär, 4) Förbättra med utgångspunkt från de erfarenheter som fångats in, och 5) Förnya genom att genomföra prioriterade förbättringar.

2017 -06- 19

Dnr. RS 447 /20 17



Samarbete utan organisatoriska hinder

Under den ekonomiska utsatthet som Region Jämtland Härjedalen befinner sig i, och utifrån det faktum att majoriteten av länets kommuner återfinns på listan av landets mest ekonomiskt svaga kommuner, bör det genomföras en översyn om hur ett samarbete utan organisatoriska hinder skulle kunna utformas inom vår region.

Regionen och kommunerna har många gemensamma beröringspunkter, och konkurrerar också till viss del om medarbetare.

Det finns därför flera logiska anledningar till att inte fortsätta splittra upp verksamhet, som ligger inom spektrumet omsorg, hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande insatser, mellan dessa två skilda huvudmän,

En del av syftet med en organisatorisk sammanslagning skulle vara att frigöra även mentala hinder och öppna upp för kvalitetshöjande strukturreformer, bort ifrån kontraproduktiva generella sparbetning.

Erfarenheter ifrån den så kallade Norrtäljemodellen är överlag positiva, som från att ha varit en flerårig testverksamhet till att nyligen blivit permanent. Man har lyckats hålla tillbaka kostnadsökningarna bättre, men den stora fördelen är inte ekonomin utan att det gett en välbehövlig helhetssyn.

Ett annat tänkbart alternativ, till att som i Norrtälje lägga in drift av verksamhet i bolagsform från tidigare huvudmän, skulle kunna vara gemensamma kommundelsnämnder.

Oavsett juridisk form bör dagens dubbla huvudmannaskap ersättas av en samarbetsorganisation med egen budget, decentraliserad ledning och med utrymme för djupare strategisk specialisering.

Jag yrkar att;

Region Jämtland Härjedalen utreder vilken alternativ juridisk form som är mest överlägsen dagens dubbla huvudmannaskap inom omsorg-, hälso- och sjukvårdsområdet och med beaktande av god samhällsekonomi, jämlik hälsa och lika villkor.

Anna Hildebrand, Miljöpartiet, Frösön, 170618

2017 -06- 19

Dnr. RS. 1448 /20. 17



Rätt till behandling för kvinnor med Lipödem

Lipödem är en ärftlig, kronisk sjukdom, där patienterna har en underfunktion i lymfsystemet med sjukligt förändrade fettceller. Den utlöses ofta av hormonella förändringar som pubertet eller graviditet, och utan behandling kan den progrediera och leda till svåra smärttillstånd och arbetsoförmåga.

Den svullnad som bildas har ingenting att göra med vanlig fetma, som den dock ofta förväxlas med av både patienten och dessvärre även av läkare och vårdinstanser. De sjukligt förändrade fettcellerna påverkas inte av viktnedgång.

Man uppskattar att cirka 11 procent av europeiska kvinnor har anlag och symptom i varierande grad vilket innebär cirka 5500 kvinnor i Jämtlands län. Den enda botande behandling som man i dagsläget känner till är att avlägsna Lipödemet via operation; företrädesvis genom WAL-metoden då denna inte skadar lymfsystemet.

Först de senaste åren har sjukdomen i någon mån blivit känd i Sverige och inte förrän 1 januari 2017 som Lipödem fått en egen diagnoskod. Men, Lipödem är för många primärvårdsläkare fortfarande en okänd sjukdom och patienter avvisas ofta med rådet att banta, ändra sin kost eller börja träna trots att Lipödemet inte påverkas av viktnedgång.

I ett fåtal landsting i Sverige ges behandling i form av manuellt lymfdränage av lymfaterapeuter eller en s k lymfapress vilket ökar återflödet av lymfvätska från vävnaderna och kombineras med måttbeställda kompressionskläder. Resultatet av denna behandling är beroende av tidig diagnos, tidigt insatt behandling samt patientens insatser med egenbehandling och är till skillnad från operation inte botande.

Vid operation försvinner besvären medan de andra behandlingarna syftar till att hålla problemen någorlunda i schack och kräver omfattande, daglig egenvård. I bästa fall blir man inte sämre men ofta inte heller bättre. I brist på hjälp i Sverige åker allt fler svenska kvinnor till Tyskland för en operation. Denna måste dock ske vid flera tillfällen och kostar cirka 50 000 kronor per operation som bekostas ur egen plånbok. Det krävs även innan- och eftervård samt stygnborttagning i Sverige; något många vittnar om att det är svårt att få då hemlandstingen klassar operationen som kosmetiskt.

Att genomgå en Lipödemoperation som botar sjukdomen och kostar 100 000 kronor för båda låren är billigt i jämförelse för regelbundet måttbeställda kompressionskläder livet ut, regelbundna besök hos lymfaterapeuter och Lymfapress. För att inte tala om sjukskrivningstalen. Det gäller såväl för Region Jämtland Härjedalen som för samhället i stort.

Jag yrkar att beslut fattas om;

- Att ge Regionstyrelsen i uppdrag att sprida information om Lipödem till alla länets hälsocentraler i syfte att ge patienterna ett respektfullt bemötande och möjlighet att få diagnosticering och lämplig behandling.
- Att ge Regionstyrelsen i uppdrag att utreda vilka resurser som finns för behandling av Lipödem inom Region Jämtland Härjedalen.
- Att ge Regionstyrelsen i uppdrag att klarlägga rättigheterna för patienter med Lipödem att få hjälpmedel såsom måttbeställda kompressionskläder, tillgång till Lymfapress och manuellt lymfdränage, inom högkostnadsskyddet.
- Att ge Regionstyrelsen i uppdrag att utreda frågan kring att ersätta kostnader när Lipödemoperationer utförs på andra håll vid privata kliniker såväl i Sverige som utomlands.

2017-06-19

Dnr. RS/1449/2017



Ramverk med välfärdsmått för hållbarhet

Vi står just nu mitt i en inre och en yttre omställning - för en förflyttning mot ett hållbart samhälle. En del av omställningen består i att säkerställa att våra arbetssätt skapar ömsesidigt värde och goda synergieffekter för både människor, miljö och ekonomi.

De tre aspekterna social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet är ofta av olika karaktär, där social hållbarhet är målet, ekologin sätter ramarna och ekonomin är medlet.

Våra verksamheter i Region Jämtland Härjedalen påverkas av att klimatet förändras lokalt. Andra påverkansfaktorer är även vårt beroende av trygghet och säkerhet, råvaror, energi och transporter. Vidare beror förutsättningarna för ekonomins och välfärdens utveckling på hur mycket resurser som skapas, och hur de fördelas, används och förvaltas.

I en värld som dessutom ständigt och snabbt förändras behöver både samhällsfunktioner och människor fungera, därför är också förebyggande arbete och robusthet centralt i omställningen för hållbarhet.

Sammantaget betyder det även att skattepengar måste användas effektivt och ansvarsfullt. Att ha en ekonomi i balans ger oss förutsättningar att kunna hålla en hög kvalitet på vår verksamhet, som kan handla om alltifrån nödvändiga framtida satsningar inom kompetensförsörjning till investeringar i tillgänglig infrastruktur.

Människors välmående och goda livskvalitet är målet för vårt gemensamma samhällsbyggande, medan ett fungerande ekosystem är en förutsättning för både vår överlevnad och vår välfärd. För att skapa välfärden behövs medel såväl som resurser. Dessa kan utgöras av ekonomiska medel eller hur vi bedriver vår verksamhet, men det kan också vara mänskliga resurser i form av engagemang och samskapande.

Beträffande kontroll och uppföljning av dessa tre hållbarhetsfaktorer utveckling får det inte vara avgörande vilka politiska partier som innehar makten i Region Jämtland Härjedalen.

Så av den anledningen bör det permanentas ett regionalt ramverk innehållande olika välfärdsått, som på ett övergripande plan ger indikatorer om status och framtidsprognos för regionens förmåga till att hålla riktningen mot - och bedriva ett samlat arbete för - en hållbar utveckling över tid.

Jag yrkar med bakgrund mot detta;

- Att Region Jämtland Härjedalen igångsätter ett arbete med att utforma regionala välfärdsått med direkt koppling till social-, ekologisk- och ekonomisk hållbar samhällsutveckling.
- Att Region Jämtland Härjedalen, efter ha fastställt relevanta och mätbara regionala välfärdsått, upprättar ett ramverk som ska följas upp och behandlas politiskt samtidigt med årsbokslutet.

Anna Hildebrand, Miljöpartiet, Frösön, 170618

2017-06-19

Dnr. RS.1450/2017



Ny hälsoekonomisk budgetmodell

Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet är ett av de strategiskt viktigaste områdena i framtidens hälso- och sjukvård. Men det förebyggande arbetet prioriterar sig inte självt, utan det kräver tydliga beslut och avsatta resurser för att kunna upprätthållas. Detta i sin tur förutsätter en förändrad balans i det ekonomiska systemet.

Om hälso- och sjukvården ska kunna ställa om verksamheten mot en sådan tydlig hälsoorientering är det också nödvändigt att primärvården blir styrande i vårdkedjan, och får en beställarroll av specialistvård när den så krävs.

Inte endast med anledning av att levnadssjukdomar och psykisk ohälsa kan förebyggas, utan även mot bakgrund av den accelererande medicintekniska utvecklingen med allt mer vård utanför sjukhus, är primärvårdens uppdrag mycket omfattande idag. Primärvården behöver därför ha motsvarande ekonomisk ersättning och utvecklingskapacitet, så att den verksamhet som inte kräver ett sjukhus också är finansiellt genomförbar.

Region Jämtland Härjedalen måste genom detta hitta fram till en styrning med ett ersättningssystem som ger en god balans i resurser, uppdrag och fokus.

Ett högt hälsoutfall som övergripande- och långsiktigt mål bör vara vägledande i framtagande av ny budgetmodell, och det bör finnas goda möjligheter att utforma en bra fungerande modell efter viss omvärldsbevakning. Exempelvis kan Danmarks erfarenheter vara en god kunskapskälla, då man har ett flerårigt arbete bakom sig som bygger på att primärvården är huvudansvarig för patienten och ekonomisk "grindvakt" gentemot slutenvården.

Tiden är nu mogen för att Region Jämtland Härjedalen ska införa en ny hälsoekonomisk budgetmodell, som flyttar resurser från sena till tidiga insatser och att primärvården bli styrande i olika processer och hälso- och vårdprogram.

En naturlig effekt av detta blir också en ordning med fasta kontakter/koordinatorer för den enskilde individen, och en hög status för primärvården med ökade möjligheter till rekrytering av nya medarbetare.

Jag yrkar utifrån ovanstående;

Att Region Jämtland Härjedalen upprättar en budget- och ersättningsmodell som stödjer och ger incitament till en hälsoorienterad verksamhetsutveckling, så att mer vård också utförs i primärvården och att primärvården blir styrande i vårdkedjan.

2017-06-22

Dnr. RS 1493/2017

Rutiner och register, Sepsis

Varje år drabbas 40 000 svenskar av sepsis, eller blodförgiftning som det också kallas. Dödligheten är 15-20 procent. Trots att sjukdomen är nästan lika vanlig som cancer är det få svenskar som känner till den. Även inom sjukvården är kännedomen om sepsis låg vilket har flera förklaringar. Det kan drabba vem som helst. Du kan få sepsis efter en förlossning, i hemmet eller efter en operation på ortopedien. Får du cancer hamnar du hos en cancerläkare, men när det gäller sepsis så är det många olika specialiteter som hanterar sjukdomen eftersom den kan dyka upp överallt. Har man då andra primära intressen så blir det lätt att man förbiser sepsis. Symtomen för sepsis är väldigt lömsk och ospecifik vilket försvårar ytterligare.

I Sverige har bara vart tredje sjukhus en organisation för hur man tar hand om sepsispatienter på akuten. Sepsis har låg status i jämfört med andra diagnoser så som t.ex. misstänkt stroke eller hjärtinfarkt. England har kommit betydligt längre där man i massiva informationskampanjer uppmanat patienter att fråga, kan det vara sepsis, om symtomen är oklar. Sepsis är starkt förknippat med antibiotikaresistens vilket innebär att vi snarare förväntas se en ökning i framtiden. Sepsispatienter får ofta amputera kroppsdelar, skador på organ, eller i värsta fall dö.

Region Jämtland Härjedalen behöver öka kunskapen kring sepsis, skapa rutiner och skapa register.

Vänsterpartiet Yrkar att: Ett arbete med ökad kunskap kring sepsis inleds och att rutiner och register upprättas.

Elin Hoffner för Vänsterpartiets Regiongrupp



Vänsterpartiet

Region Jämtland/Härjedalen

Motion om subventionering av medicinska kompressionsstrumpor

Många patienter har stora problem med cirkulation i ben av olika orsaker som t ex inte fungerande venösa klaffar, lymfödem etc. Kompressionsstrumpor rekommenderas/ordineras för att förebygga sår, obehag och smärta, invaliditet m.m. Kompressionsstrumpor stimulerar vadmuskelns arbete i benet, ökar det venösa flödet och minskar därmed svullnad i vävnaderna.

Tyvärr är detta en betydande kostnad för många patienter som på grund av detta avstår behandling och riskerar långvariga lidanden. Svåra sår kan kräva omläggningar under flera år och är en stor samhällskostnad. Att ge subventioner av förskrivna kompressionsstrumpor för att förebygga svullnad, smärta, sår och sårrecidiv, förbättra ärrläkning, ge ökad rörlighet samt undvika återkommande behov av annan ödemreducerande behandling är en besparing på sikt. Enligt uppgift är det endast regionerna i Uppsala och Jämtland/Härjedalen som inte infört några subventioner alls för denna behandling.

Medicinska kompressionsstrumpor upprätthåller korrekt kompression i minst sex månader vid korrekt skötsel. Normalförbrukning är två par strumpor per år, alternativt två stycken strumpor om behov finns för endast ett ben. Enstaka personer kan behöva ytterligare kompressionsstrumpor. Kostnaden i andra landsting/regioner brukar vara förenad med en egenavgift.

Kristdemokraterna yrkar att Region Jämtland/Härjedalen

-inför subventioner av medicinskt förskrivna kompressionsstrumpor klass 2 och uppåt.

Margareta Mahmoud Persson
Margareta Mahmoud Persson

Lars-Erik Olofsson

Kristdemokraterna



2017-06-22

Dnr. RS.1495.17

MOTION

I samband Regionstyrelsen 30-31 maj redovisades Region Jämtland Härjedalens Miljöbokslut.

I diskussionen efteråt lyfte Centerpartiet att flera delar i miljöarbetet måste skärpas bland annat vad gäller att minska avfallsmängderna.

Om man jämför 2011 och 2016 har avfallsmängderna ökat med 92 ton! Från 346 ton till 438 ton.

Denna bild bekräftades av en artikel i ÖP där en överläkare jämför med hur det för 30 år sedan inte blev något avfall efter en blindtarmsoperation - förutom den lilla bortopererade kroppsdelen. Idag blir det minst en säck avfall.

För Centerpartiet är detta en viktig fråga och vi kan inte fortsätta bygga ett sopberg. I en dialog med verksamhetsansvariga måste en strategi för snabbt minskande avfallsmängder tas fram.

Jag yrkar att

- Region Jämtland Härjedalen tar fram en strategi för snabbt minskande avfallsmängder



Eva Hellstrand

Centerpartiet



CENTERPARTIET

Kommunikation på patientens villkor

Kommunikation måste ske på patientens villkor.

Teknik är av stor betydelse i utveckling och kommunikation mellan vården, anställda och patienter. Patientinflytande och ett bra bemötande har ett positiv påverkan på hälsa och ger många vinster både i kvalitet och ekonomi.

Digitaliseringen ger nya möjligheter att anpassa informationen efter patientens behov. Det är också vad patientlagen (2014:821) föreskriver.

Där står bland annat att "information ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra förutsättningar" (3 kap. 6 §).

Former som stärker patientens delaktighet och självbestämmande måste utformas. Den får inte ges slentrianmässigt, utan måste anpassas till den aktuella patientens förutsättningar, bland annat funktionsnedsättningar.

Den nya lagen om offentlig upphandling (2016:1145) ställer krav på tillgänglighet med beaktande av samtliga användares behov, däribland tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning. Undantag får göras endast om det finns särskilda skäl.

Europeiska unionen har antagit obligatoriska krav på tillgänglighet, lagstiftning som Region Jämtland Härjedalen skall följa.

I EU:s webbtillgänglighetsdirektiv specificeras vilka krav som ska ställas när det gäller information på webbplatser och i mobilappar. Direktivet ska vara införlivat i svensk rätt senast den 23 september 2018 och vara fullt genomfört under 2021. Det innebär att ett arbete måste påbörjas snarast om tidsramen ska hållas.

Till följd av detta så har Vänsterpartiet en rad yrkanden.

Det skall vara standard för regionfinansierad vård och rehabilitering att alla som gör en tidsbokning erbjudas möjligheten att få en påminnelse via SMS i önskvärt format och kunna skicka påminnelser och kallelser i olika format.

Detta skulle underlätta för många patientgrupper och även för sjukvården. Missade tider och inställda besök är ett generellt problem. Det innebär att vårdens resurser används ineffektivt med dyra kostnader som följd.

När information inte går fram till patienten t.ex. vid en operation då informationsbladet/foldern inte varit i ett användbart kommunikationsformat innebär en direkt säkerhetsrisk med minskad patientdelaktighet och möjlighet att påverka behandlingsresultat och känsla av dåligt bemötande som följd.

Patientens tillgång till den egna journalen måste säkras.

Journaler tillgänglig på webben har många positiva sidor då den ger patienten möjlighet att läsa journaluppgifterna i lugn och ro och att följa och förstå sin egen vårdprocess.

För full användbarhet bör tjänsten göras så enkel som möjligt och anpassad för människors olika behov.

Det är också viktigt att patientterminalerna på vårt sjukhus görs användbar för alla.

För de patienter som inte kan använda webben bör möjlighet till vårdlots upprättas enligt den modell som Kronoberg infört. Kronoberg ger patienten möjlighet att teckna avtal med en tredje part som agerar ombud, i detta fall 1177.

Det handlar om grundläggande medborgerliga rättigheter med jämlik tillgång till sjukvårdens tjänster.

Möjlighet att införa system med ombud för att ta del av journal på nätet är prövad rättsligt och anses också vara möjlig att användas på andra tjänster som kräver inlogg via 1177.se (Stockholms Kammarrätt mål nr 540215)

Vänsterpartiet yrkar därför:

Att sjukvården i region Jämtland/Härjedalen ska erbjuda påminnelser om bokade tider via SMS och e-post till patienterna.

Att det görs en utredning över hur kallelser ska kunna erbjudas i andra format, bland annat elektroniskt, i storstil, punktskrift, audio (ljudfiler), lättläst och på teckenspråk.

Att sjukvården i region Jämtland/Härjedalen ska kunna erbjuda information om operationer och behandlingar i form av digitala dokument i lämpliga format, såsom Word, tillgänglig PDF och DVD med teckenspråk.

Att Regionen utreder hur information om operationer och behandlingar ska kunna erbjudas i andra format, bland annat i lättläst, teckentolkning, storstil, punktskrift och i intalad form, som ljudfil.

Att Regionen utformar gemensamma rutiner och system för hur digitala dokument ska tas fram och tillhandahållas för olika patientgrupper inom de verksamheter som drivs i regionens egen regi samt att ge privata vårdgivare möjlighet att använda regionens framtagna system.

Att det genomförs användartester där vi fortlöpande kan mäta och följa upp att hemsidans webbtjänster blir tillgänglig och användbar för så många som möjligt.

Att Regionen följer upp effekterna av Journal på nätet. Fokus skall vara jämlik tillgång och alternativa lösningar för dem som inte har möjlighet att använda webbtjänsten.

Att Regionen utreder och lämnas förslag på hur en vårdlots/ombudsfunktion för e-hälsotjänster kan utformas och införas.

Att regionen tar fram en policy för hur god tillgänglighet och användbarhet för patientnära IKT (bland annat patientterminaler) ska säkras inom verksamheter som finansieras av regionen. Upphandlingskrav av berörd teknik i policyn måste också inrättas.

Att regionfullmäktige i Jämtland/Härjedalen tar beslut om en patientkommunikationsstrategi.

Elin Hoffner för Vänsterpartiets Regiongrupp



**Vänsterpartiet
Region Jämtland/Härjedalen**