



Sammanträde med:

Regionfullmäktige

Sammanträdesdatum: 2021-02-11

Tid: kl. 09:00-16:00

Plats: Conventum bankettsal, ingång från Fabriksgatan 19, Örebro

Partiföreträdarna för partierna i regionfullmäktige har med anledning av den pågående pandemin gjort en överenskommelse. Överenskommelsen innebär att partierna av smittskyddsskäl har kommit överens om kvittning vid fullmäktigemötet.

Genom överenskommen kvittning deltar företrädare i fullmäktige enligt följande:

(MP) två ledamöter

(L) två ledamöter

(C) tre ledamöter

(KD) tre ledamöter

(V) tre ledamöter

(SD) fem ledamöter

(M) sex ledamöter

(S) tolv ledamöter

Varje ledamot uppmanas att ta kontakt med sin partiföreträdare för besked om tjänstgöring vid fullmäktigesammanträdet. För att visa varandra hänsyn, gäller följande. Endast den som känner sig frisk kommer till sammanträdet. Den som anser sig tillhöra en riskgrupp eller som är icke tjänstgörande ersättare, uppmanas vänligen att inte komma till mötet.

Underrätta respektive partiföreträdare om ni inte kan delta som planerat.

Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.



1. Sammanträdets öppnande

2. Upprop

3. Protokollsjustering

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att justering av protokollet sker på Regionkansliet, Eklundavägen 2 Örebro, den 17 februari 2021, klockan 16.00, samt

att ordföranden, (KD) och Kenneth Lantz (V) med (KD) och Maria Odheim Nielsen (V) som ersättare ska justera protokollet.

4. Skrivelser till regionfullmäktige

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att bevilja begärda entledigande från Ellen Leijen (S), Emelie Jaxell (M), Tommy Botström (S), Anneli Mylly (V), Kerstin Bergström Persson (S), Jeanette Nilsson (L), Magnus Storm (C), Sven-Olof Reinholdsson (S), Sergej Salnikov (SD), Leif Lewin (S), Azra Prepic (S), Charlie Jarl (V), Willhelm Sundman (L) och Henrik Johansson (L), samt

att överlämna skrivelserna till valberedningen och Länsstyrelsen Örebro län.

Sammanfattning

20RS12440

Regionens revisorer har överlämnat revisionsrapporten Granskning av Region Örebro läns anpassning till lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.

20RS12442

Regionens revisorer och överlämnat revisionsrapporten Granskning av systematisk kvalitetsförbättring av patientsäkerhetsarbete.

20RS12443

Regionens revisorer har överlämnat revisionsrapporten Granskning av ägarstyrning av hel- och delägda bolag.

21RS482

Regionens revisorer har överlämnat revisionsrapporten Granskning av Region Örebro läns kontinuitetsplanering.



21RS595

Patientnämnden har överlämnat halvårsanalys 2020 Noll koll och alldeles ensam.

20RS12287

Ellen Leijen (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård.

20RS12458

Emelie Jaxell (M) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i regionfullmäktige.

20RS12706

Tommy Botström (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i servicenämnden.

20RS13279

Anneli Mylly (V) har lämnat in begäran om entledigande från uppdragen som ledamot i regionfullmäktige och ledamot i hälso- och sjukvårdsnämnden.

21RS165

Kerstin Bergström Persson (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdragen som ledamot i regionfullmäktige och ledamot i hälso- och sjukvårdsnämnden.

21RS209

Jeanette Nilsson (L) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i gemensam nämnd för företagshälsovård samt tolk- och översättarservice.

21RS478

Magnus Storm (C) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i servicenämnden.

21RS609

Sven-Olof Reinholdsson (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdragen som ersättare i regionfullmäktige och ledamot i beredning för närsjukvård.

21RS620

Sergej Salnikov (SD) har lämnat in begäran om entledigande från uppdragen som ersättare i regionfullmäktige, ersättare i regional tillväxtnämnd och ersättare i Mälardalsrådets rådsmöte.

21RS1081

Leif Lewin (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i samhällsbyggnadsnämnden.

19RS2510

Svar på skrivelse från medborgare angående barnmorskor i Karlskoga, 19RS2510.

Facebookinlägg från medborgare angående kvinnosjukvården i Karlskoga.



20RS1035-274, 276, 289, 313, 318, 319, 329, 333, 21RS101-11, 13
Skrivelse från medborgare med synpunkter på Region Örebro läns ledning.

21RS1089

Azra Prepic (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i hälso- och sjukvårdsnämnden.

21RS1150

Patientnämnden har överlämnat rapporten Vårdgivarnas svar på patienters synpunkter och klagomål.

21RS1231

Charlie Jarl (V) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i regionfullmäktige.

21RS1305

Willhelm Sundman (L) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i forsknings- och utbildningsnämnden.

21RS1306

Henrik Johansson (L) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i servicenämnden.

Beslutsunderlag

- Revisionsrapport - Granskning Region Örebro läns anpassning till lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster
- Revisionsrapport - Granskning av systematisk kvalitetsförbättring av patientsäkerhetsarbetet
- Revisionsrapport - Granskning av ägarstyrning av hel- och delägda bolag
- Revisionsrapport - Granskning av Region Örebro läns kontinuitetsplanering
- Patientnämndens halvårsanalys 2020, Noll koll och alldeles ensam
- Begäran om entledigande från politiskt uppdrag i Region Örebro län
- Begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i regionfullmäktige
- Begäran om entledigande från politiskt uppdrag
- Begäran om entledigande från uppdragen som ordinarie ledamot i regionfullmäktige och ordinarie ledamot i hälso- och sjukvårdsnämnden
- Begäran om entledigande från uppdragen som ledamot i regionfullmäktige och ledamot i hälso- och sjukvårdsnämnden
- Begäran om entledigande från samtliga politiska uppdrag i Region Örebro län
- Begäran om entledigande från politiskt uppdrag
- Begäran om entledigande från politiskt uppdrag avser samtliga uppdrag från Sven-Olof Reinholdsson (S)
- Begäran om entledigande från uppdragen som ersättare i regionfullmäktige, ersättare i regional tillväxtnämnd och ersättare i Mälardalsrådets rådsmöte
- Begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i samhällsbyggnadsnämnden
- Svar på skrivelse från medborgare angående barnmorskor i Karlskoga
- Facebook inlägg angående kvinnosjukvården i Karlskoga
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-274
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning, 20RS1035-276
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning, 20RS1035-289
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning, 20RS1035-313
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning, 20RS1035-318
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning, 20RS1035-319



- Synpunkter på Region Örebro läns ledning, 20RS1035-329
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning, 20RS1035-333
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning, 21RS101-11
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning, 21RS101-18
- Begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i hälso- och sjukvårdsnämnden
- Vårdgivarnas svar på patienters synpunkter och klagomål
- Begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i regionfullmäktige
- Begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i forskningsnämnden
- Begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i servicenämnden

5. Anmälan av interpellationer och frågor

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att interpellationerna och frågorna får ställas.

Sammanfattning

20RS12342

Patrik Nyström (SD) har ställt en interpellation till ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden, Karin Sundin (S) om upphandling av förlossningsverksamhet samt finansiering vid Karlskoga lasarett.

21RS655

Pär-Ove Lindkvist (M) har ställt en interpellation till ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden, Karin Sundin (S) om förändrade jourlinjer vid Lindesbergs lasarett.

21RS855

Willhelm Sundman (L) har ställt en interpellation till ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden, Karin Sundin (S) om behovet av information kring vaccineringen mot covid-19.

21RS951

Willhelm Sundman (L) har ställt en interpellation till ordförande i samhällsbyggnadsnämnden, Nina Höijer (S) om att ingen ska behöva känna sig otrygg på ett tåg i länet.

21RS1139

Anna Ågerfalk (L) har ställt en interpellation till ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden, Karin Sundin (S) om att ingen ska gå före i vaccinationskön.

21RS1227

Oskar Svärd (M) har ställt en fråga till ordförande i samhällsbyggnadsnämnden, Nina Höijer (S) om munskydd i kollektivtrafiken.

21RS1273

Sebastian Cehlin (M) har ställt en fråga till ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden, Karin Sundin (S) om vaccinering av vaccinationspersonal.



Beslutsunderlag

- Interpellation - Upphandling av förlossningsverksamhet samt finansiering vid Karlskoga lasarett
- Interpellation från Pär-Ove Lindqvist (M) om förändrade jourlinjer vid Lindesbergs lasarett
- Interpellation från Willhelm Sundman (L) om behovet av information kring vaccineringen mot covid-19
- Interpellation från Willhelm Sundman (L) om att ingen ska behöva känna sig otrygg på ett tåg i länet
- Interpellation från Anna Ågerfalk (L) om att ingen ska gå före i vaccinationskön
- Fråga från Oskar Svärd (M) om munskydd i kollektivtrafiken
- Fråga från Sebastian Cehlin (M) om vaccinering av vaccinationspersonal

6. Anmälan av motion från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP) och Fredrik Persson (MP) om att starta medborgardialoger vid komplexa förändringar

Diarienummer: 20RS12470

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att remittera motionen till regionstyrelsen för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att en motion har inkommit från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP) och Fredrik Persson (MP) om att starta medborgardialoger vid komplexa förändringar.

Motionen har överlämnats till Regionkansliet – staben för Hållbar utveckling för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, anmälan av motion från Mats Gunnarsson, Monika Aune och Fredrik Persson (MP) om att starta medborgardialoger vid komplexa förändringar
- Motion från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP), Fredrik Persson (MP) om att starta medborgardialoger vid komplexa förändringar

7. Anmälan av motion från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP) och Fredrik Persson (MP) om gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre

Diarienummer: 20RS12471

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att remittera motionen till hälso- och sjukvårdsnämnden för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.



Sammanfattning

Anmäls att en motion har inkommit från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP), och Fredrik Persson (MP) om gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre.

Motionen har överlämnats till Regionkansliet – staben för hälso- och sjukvård för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, anmälan av motion från Mats Gunnarsson, Monika Aune och Fredrik Persson (MP) om gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre
- Motion från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP), Fredrik Persson (MP) om gratis vaccin för skydd mot bältros för äldre

8. Anmälan av motion från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP) och Fredrik Persson (MP) om att revidera den regionala utvecklingsstrategin

Diarienummer: 20RS12472

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att remittera motionen till regionstyrelsen för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att en motion har inkommit från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP) och Fredrik Persson (MP) om att revidera den regionala utvecklingsstrategin.

Motionen har överlämnats till förvaltningen Regional utveckling för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, anmälan av motion från Mats Gunnarsson, Monika Aune och Fredrik Persson (MP) om att revidera den regionala utvecklingsstrategin
- Motion från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP), Fredrik Persson (MP) om att revidera den regionala utvecklingsstrategin

9. Anmälan av medborgarförslag om kostnaderna och vinsterna för ambulansflyg, rädda akuten på Lindesberg och Karlskoga lasarett

Diarienummer: 20RS12656

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att överlåta till regionstyrelsen att besluta i ärendet, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att ett medborgarförslag har inkommit till Region Örebro län den 3 december 2020 om kostnaderna och vinsterna för ambulansflyg, rädda akuten på Karlskoga och Lindesbergs



lasarett.

Medborgarförslaget har överlämnats för beredning till Regionkansliet – staben för ekonomi.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, anmälan av medborgarförslag om kostnaderna och vinsterna för ambulansflyg, rädda akuten på Karlskoga och Lindesbergs lasarett.
- Medborgarförslag, kostnader och vinsterna för ambulansflyg, rädda akuten på Karlskoga och Lindesberg

10. Anmälan av motion från Ola Karlsson (M) om att stärka tillgången och tillgängligheten till läkare i äldreomsorgen

Diarienummer: 20RS12715

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att remittera motionen till hälso- och sjukvårdsnämnden för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att en motion har inkommit från Ola Karlsson (M) till Region Örebro län den 3 december 2020 stärka tillgången och tillgängligheten till läkare i äldreomsorgen.

Motionen har överlämnats till regionkansliet – staben för kommunikation för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, anmälan av motion från Ola Karlsson (M) om att stärka tillgången och tillgängligheten till läkare i äldreomsorgen
- Motion - Stärk tillgången och tillgängligheten till läkare i äldreomsorgen

11. Anmälan av motion från Elin Jensen (SD), Bo Ammer (SD) och Gunilla Fredriksson (SD) om att avbryta samarbetet med Fairtrade

Diarienummer: 21RS392

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

att remittera motionen till regionstyrelsen för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att motion inkommit den 14 januari 2021 från Elin Jensen (SD), Bo Ammer (SD) och Gunilla Fredriksson (SD) till Region Örebro län om att avbryta samarbetet med Fairtrade, samt

Motionen har överlämnats till Regionkansliet – staben för hållbar utveckling för stöd i beredningen.



Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, anmälan av motion från Elin Jensen och Bo Ammer (SD) om att avbryta samarbetet med Fairtrade
- Motion - Avbryt samarbetet med Fairtrade

12. Anmälan av motion från Elin Jensen, Bo Ammer, Daniel Spiik och Gunilla Fredriksson (SD) om HBTQ-certifiering

Darienummer: 21RS395

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

att remittera motionen till regionstyrelsen för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att en motion har inkommit från Elin Jensen, Bo Ammer, Daniel Spiik och Gunilla Fredriksson (SD) till Region Örebro län den 14 januari 2021 om att ta bort alla krav på speciella HBTQ-utbildningar och certifiering/diplomering av Region Örebro läns verksamheter.

Motionen har överlämnats till Regionkansliet – staben för hållbar utveckling för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, anmälan av motion från Elin Jensen, Bo Ammer, Daniel Spiik och Gunilla Fredriksson (SD) om HBTQ-utbildningar, certifieringar och diplomeringar
- Motion - Stå upp för jämlikheten, om HBTQ-utbildningar, certifieringar och diplomeringar

13. Anmälan av medborgarförslag om att starta ett centrum i länet med rehabilitering för långtidssjuka efter covid-19

Darienummer: 21RS418

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att överlåta till hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta i ärendet, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att ett medborgarförslag har inkommit till Region Örebro län den 15 januari om att starta ett centrum i länet för rehabilitering av långtidssjuka av covid-19.

Medborgarförslaget har överlämnats för beredning till regionkansliet – staben för hälso- och sjukvård.



Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, anmälan av medborgarförslag om att starta ett centrum i länet för rehabilitering av långtidssjuka efter covid-19
- Medborgarförslag, rehabcentrum i länet för covid-19 patienter

14. Anmälan av motion från Jihad Menhem (V), Jessica Carlqvist (V) och Kenneth Lantz (V) om att Region Örebro län arbetar fram en regional koldioxidbudget

Diarienummer: 21RS517

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att remittera motionen till regionstyrelsen för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att motion har inkommit från Jihad Menhem, Jessica Carlqvist och Kenneth Lantz (V) om att Region Örebro län ska arbeta fram en regional koldioxidbudget.

Motionen har överlämnats till Regional utveckling, Energi- och klimatkontoret för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, anmälan av motion från Jihad Menhem, Jessica Carlqvist och Kenneth Lantz (V) om att Region Örebro län arbetar fram en regional koldioxidbudget
- Motion från Jihad Menhem (V), Jessica Carlqvist (V) och Kenneth Lantz (V) om att Region Örebro län arbetar fram en regional koldioxidbudget

15. Anmälan av motion från Willhelm Sundman (L) om att införa riktlinjer kring personalföreträdare i nämnder

Diarienummer: 21RS529

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta

att remittera motionen till regionstyrelsen för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att en motion har inkommit från Willhelm Sundman (L) till Region Örebro län den 19 januari 2021 om att införa riktlinjer kring personalföreträdare i nämnder.

Motionen har överlämnats till Regionkansliet - staben Administration, juridik och säkerhet för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, anmälan av motion från Willhelm Sundman (L) om att införa riktlinjer kring personalföreträdare i nämnder



- Motion från Willhelm Sundman (L) - Inför riktlinjer kring personalföreträdare i nämnder

16. Aktuell regioninformation

Inger Nordin Olsson, vaccinationssamordnare

17. Attestliggare för regionfullmäktiges egen verksamhet år 2020

Diarienummer: 20RS11519

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att anta förslag till attestliggare för regionfullmäktiges egna verksamheter år 2020, samt

att delegera till regiondirektören att besluta om erforderliga förändringar av attesträtter fram till nästa beslut om attestliggare tas.

Sammanfattning

Förslag till attestliggare för regionfullmäktiges egna verksamheter år 2020.

Enligt Attestreglemente för Region Örebro län, 18RS3779, § 10 Attestförteckning, ska varje nämnd årligen upprätta en aktuell förteckning med uppgift om utsedda attestanter samt dess ersättare. Förteckningen benämns här attestliggare.

Attestliggare för regionfullmäktiges egna verksamheter består av fyra delar,

- attest för personer som har övergripande attesträtt för samtliga ansvarsenheter inom regionfullmäktiges egna verksamheter,

- signaturlista som visar vilka personer som har behörighet att attestera pappersunderlag,

- attestförteckning som anger ansvarsenhet, typ av attesträtt samt högsta belopp som en person kan attestera, samt

- förteckning över personer inom Regionservice som har behörigheter på regionfullmäktiges egna verksamheter.

I attestliggaren finns även verksamheter som avser regionstyrelsens egna verksamheter som regionstyrelsen fattar beslut om.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, attestliggare 2020 för regionfullmäktiges egna verksamheter
- Attestliggare 2020 för regionfullmäktiges egna verksamheter

18. Godkännande samt borgen för fordonsanskaffning inom Tåg i Bergslagen AB



Diarienummer: 21RS32

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att besluten under punkterna 2 – 5 nedan gäller under förutsättning av övriga delägares likalydande beslut,

att AB Transitio får i uppdrag att avropa 1,75 spårfordon av modellen Stadler Dosto ER1 4-vagnar med tillhörande högvärdeskomponenter, strategisk utrustning samt upphandla finansiering därför,

att Region Örebro län ska ingå borgen såsom för egen skuld (proprieborgen) för upphandlad finansiering med borgenstak om 202 MSEK avseende spårfordon och 4,5 MSEK avseende högvärdeskomponenter och strategisk utrustning,

att Region Örebro län ingår uppdragsavtal med AB Transitio om att AB Transitio ska avropa och anskaffa 1,75 spårfordon av modellen Stadler Dosto ER 1 4-vagnar med tillhörande högvärdeskomponenter och strategisk utrustning, samt

att Tåg i Bergslagen AB får i uppdrag att ingå hyresavtal med AB Transitio beträffande spårfordonen.

Sammanfattning

Tåg i Bergslagen AB (bolaget/TiB) ägs gemensamt av Region Dalarna, Region Gävleborg, Region Västmanland och Region Örebro län (25 procent ägande vardera).

Ett ”Långsiktigt program för Tåg i Bergslagen” är framtaget som visar en gemensam bild av bolagets och tågtrafikens utveckling inom berört geografiskt område. Programmet har beslutats i respektive regions kollektivtrafikmyndighet.

Det långsiktiga programmet innebär såväl utökningar som reducering av trafik. Fordonsflottan behöver utökas, förbättras och till viss del förnyas, för att möjliggöra ett utökat utbud och ett mer robust trafiksystem. Det är en målsättning att den trafik som bedrivs i TiB:s regi utförs med egna, ordinarie fordonsresurser. Till 2023 ska de 5 tågfordon av modell X14, som TiB idag bedriver tågtrafiken med, tas ur trafik och behöver ersättas. Därtill anskaffas egna fordon för den utökade trafiken mellan Borlänge-Mora. Totalt sett krävs sju nya fordon fram till 2030 och detta ärende omfattar samtliga fordon.

Mot ovanstående bakgrund har Tåg i Bergslagen vänt sig till Transitio, regionernas gemensamma bolag för tåganskaffning och finansiering av tågfordon, för beställande av nya tågfordon i enlighet med den gemensamma inriktningen för trafiken.

Fordonsköpen lånefinansieras i sin helhet genom Transitios försorg och finansieringen kräver därför borgen för lånen från ägarna. Varje ägare går i borgen för sin respektive andel, därav uppdelningen i 1,75 fordon per ägare. Totalt uppgår borgensramen per ägare på 206,5 mkr för 1,75 fordon.

När samtliga regionfullmäktige ställt sig bakom fordonsavskaffningen och beviljat borgen kommer Transitio att avropa tågfordon på uppdrag av Tåg i Bergslagen. Hyresavtal upprättas samtidigt mellan Tåg i Bergslagen och Transitio.



Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, godkännande samt borgen för fordonsanskaffning inom Tåg i Bergslagen AB
- Särskilt yttrande från Miljöpartiet till regionstyrelsen 2021-01-26, godkännande samt borgen för fordonsanskaffning inom Tåg i Bergslagen AB
- Förslag till uppdragsavtal Tåg i Bergslagen - Region Örebro län
- Långsiktigt program Tåg i Bergslagen 2019-2030

19. Bolagsförsäljning och förvärv, investeringar samt borgen för Svealandstrafiken AB

Diarienummer: 21RS33

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar tillstyrka

att Länsgården Fastigheter AB säljer dotterbolaget Bussdepåer i Örebro Län AB,

att Svealandstrafiken AB köper bolaget Bussdepåer i Örebro Län AB,

att Svealandstrafiken AB köper bolaget Rodret 6 & 8 i Örebro AB,

att Svealandstrafiken AB fusionerar de båda köpta bolagen upp i Svealandstrafiken AB,

Regionfullmäktige beslutar

att Region Örebro län såsom för egen skuld ingår solidarisk borgen för Svealandstrafiken AB:s samtliga existerande och framtida förpliktelser enligt leasingavtal, kreditavtal, checkräkningskreditavtal och andra finansieringsrelaterade åtaganden upp till ett högsta belopp om 1 200 miljoner kronor, jämte därpå löpande ränta och kostnader,

att borgensåtagandet begränsas med en regressrätt baserat på Region Örebro läns och Region Västmanlands ägarandel i Svealandstrafiken AB, vilket innebär att vardera parts borgenssumma uppgår till 600 miljoner kronor, samt

att beslut enligt ovan endast gäller under förutsättning att fullmäktige i Region Västmanland fattar likalydande beslut avseende att-satserna två till sex.

Sammanfattning

Den 1 januari 2018 bildas ett gemensamt ägt bolag, Svealandstrafiken AB, genom att Region Örebro län köpte 50 procent av aktierna i AB Västerås Lokaltrafik av Region Västmanland. Svealandstrafiken AB bedriver busstrafik i de båda länen, i egen regi och genom upphandlad trafik. Trafikmyndigheterna i Västmanland och Örebro län ger med så kallat tilldelningsbeslut bolaget i uppdrag att driva busstrafik inom geografiska områden i de båda länen.

Bolaget står nu inför två investeringar, förvärv av depåer samt investeringar i elbussar samt bussar anpassade för kommande trafik i BRT-systemet i Örebro. Bolaget äger för närvarande tre depåer i Västmanland. Genom att utvidga ägandet att omfatta depåer också i Örebro län skapas möjlighet att sänka kostnaderna. Effekterna av denna förändring berör framför allt Region Örebro län. Tillsammans med kollektivtrafik-myndigheterna i Region



Västmanland och Region Örebro län planeras för att utvidga användandet av elbussar eller andra bussmodeller. Båda utvecklingsområdena förutsätter beslut av ägarregionernas fullmäktigeförsamlingar, dels beslut av principiell karaktär, dels i form av att utöka Svealandstrafiken AB:s borgensram.

Förvärven av depåer sker genom bolagsförvärv, dels av bolaget Rodret 6 & 8 i Örebro AB omfattande depån i Bettorp, dels bolaget Bussdepåer i Örebro län AB omfattande åtta mindre depåer i Örebro län. Säljande parter är Örebroporten Holding AB respektive Länsgården Fastigheter AB. Köpeskillingen för bolaget Rodret 6 & 8 i Örebro AB uppgår till 203 mnkr, medan köpeskillingen för Bussdepåer i Örebro län AB fastställs baserat på justerat substansvärde per den 30 april 2021 (justerat substansvärdet i september 2020 uppgick till 14,3 mnkr).

Övertagandet av depåerna är gynnsamt för Svealandstrafiken AB både utifrån ett strukturellt och ekonomiskt perspektiv. Svealandstrafiken äger för närvarande tre depåer i Västmanlands län. Ett samlat och utökat ägande av depåer i Västmanland och Örebro ökar förutsättningarna för effektivare trafikplanering och fastighetsutveckling samt samordning av resurser i fastighetsförvaltningen.

Svealandstrafiken har mellan 2004-2014 stegvis gått över från diesel- till biogasdrivna bussar för trafiken i Västmanland. Sedan 2019 kör Svealandstrafiken AB med 144 nya biogasbussar i Örebro län. Utvecklingen på bussmarknaden visar för närvarande på en tydlig inriktning mot nya tekniker och drivmedel. Flera bussleverantörer har kommunicerat att de ska sluta tillverka biogasbussar. Utvecklingsresurser inriktas i stället framför allt på el och vätgasdrivna bussar i traditionellt busstrafiksystem eller i så kallat BRT (Bus Rapid Transit).

Mot bakgrund av marknadsutvecklingen avseende drivmedel och trafiksystem planeras, i nära samverkan med respektive kollektivtrafikmyndighet i de båda länen, för investeringar i bussar som matchar myndigheternas trafikbehov. I ett första steg avser det elbussar riktat mot stadstrafiken i Västerås och i ett andra steg, från 2023 och framåt, utökad eldriven stadstrafik samt introduktion BRT i stadstrafik i Örebro. Båda inriktningarna förutsätter investeringar i nya bussmodeller.

Svealandstrafiken AB avser att lånefinansiera ovan beskrivna investeringar och har till ägarna inkommit med en hemställan om utökad borgen med 570 mnkr, från 630 mnkr till 1 200 mnkr.

De ekonomiska effekterna av Svealandstrafiken ABs investeringar får effekter för ägarna. Intäkterna för borgensavgifterna ökar med 1,1 mnkr per år och är lika för båda ägarna. (Borgensavgiften är 0,40 procent av det utnyttjade beloppet, RF 2017, §75). Därutöver påverkas Region Örebro läns kostnader efter ett förvärv av depån i Örebro genom att kostnader minskar med 5,2 mnkr. Eventuella prisskillnader för trafik med eldrift jämfört med biogas påverkar beställaren. Aktuella driftkalkyler för eldrivna bussar i jämförelse med biogasdrivna bussar är neutrala. Kostnaderna för avskrivningar och ränta ökar, men motsvaras av lägre kostnader för underhåll och drivmedel. Miljövinster är dock betydande.

Ett genomförande av depåförvärven samt investeringarna bedöms inte påverka bolagets möjligheter att uppfylla ägardirektivet resultatkrav på 10 procent av insatt kapital. Däremot får investeringarna effekt på bolagets balansomsättning, vilken ökar. Soliditeten beräknas



minska från 12,9 procent 2020 till 10,5 procent 2023. Soliditetsförändringen motiverar ett fortsatt högt resultatkrav på bolaget.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, bolagsförsäljning och förvärv, investeringar samt borgen för Svealandstrafiken AB
- Särskilt yttrande från Ola Karlsson (M) till regionstyrelsens arbetsutskott 2020-01-20 - Bolagsförsäljning och förvärv, investeringar samt borgen för Svealandstrafiken AB
- Reservation från Willhelm Sundman (L) gällande beslut i regionstyrelsens arbetsutskott 2021-01-19, bolagsförsäljning och förvärv, investeringar samt borgen för Svealandstrafiken AB
- Bilaga 1 Underlag styrelsebeslut Svealandstrafiken Depåer i Örebro län
- Bilaga 2.0 Underlag för hemställan om borgen
- Bilaga 2.1 Hemställan om borgen Svealandstrafiken Region Örebro län
- Bilaga 2.2 Hemställan om borgen Svealandstrafiken Region Västmanland
- Bilaga 3. Värdebeskrivning Bussdepåer 201124

20. Region Örebro läns förvaltnings AB:s förvärv av aktier i Alfred Nobel Science Park AB

Diarienummer: 21RS31

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att godkänna att Region Örebro läns förvaltnings AB förvärvar aktier i Alfred Nobel Science Park AB från Karlskoga kommun enligt föreslaget aktieöverlåtelseavtal,

att godkänna föreslaget aktieägaravtal, bolagsordning och ägardirektiv,

att uppdra åt Region Örebro läns förvaltnings AB:s ombud att vid bolagsstämman i Alfred Nobel Science Park AB rösta för att anta bolagsordningen och ägardirektivet,

att uppdra åt Alfred Nobel Science Park AB att besluta om sådana eventuella mindre ändringar i bolagsstämmans beslut som kan erfordras enligt lag för registrering av bolagsordningen hos Bolagsverket,

att förvärvet av aktier enligt punkt 1 finansieras genom Region Örebro läns förvaltnings AB:s befintliga medel, samt

att ovanstående första fyra beslut gäller under förutsättning att kommunfullmäktige i Örebro och Örebro Universitet fattar motsvarande beslut.

Sammanfattning

Alfred Nobel Science Park AB ägs för närvarande av Örebro Rådhus AB (38 procent), Karlskoga kommun (27 procent), Region Örebro läns förvaltnings AB (21 procent) och Örebro Universitet Holding AB (14 procent). Karlskoga kommun önskar avveckla sitt ägande i bolaget och avyttra aktier till övriga ägare. Ett förslag till aktieöverlåtelseavtal har upprättats för att reglera förvärvet. De ändrade ägarförhållandena medför även att aktieägaravtal, bolagsordning och ägardirektiv behöver ändras.



Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, Region Örebro läns förvaltnings AB:s förvärv av aktier i Alfred Nobel Science Park AB
- Förslag till nytt aktieägaravtal Alfred Nobel Science Park AB
- Förslag till aktieöverlåtelsavtal Alfred Noble Science Park AB
- Förslag till ny bolagsordning för Alfred Nobel Science Park AB
- Förslag till nytt ägardirektiv Alfred Nobel Science Park AB

21. Program för Hållbar utveckling 2021-2025

Diarienummer: 19RS6929

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att anta framlagt förslag till Program för hållbar utveckling 2021-2025.

Sammanfattning

Regionstyrelsen fick 2015 i uppdrag att ta fram ett långsiktigt program för hållbar utveckling. Uppdraget resulterade i ”Program för hållbar utveckling 2017-2020”. Eftersom programperioden går mot sitt slut har programmet nu reviderats och ett förslag för program för perioden 2021-2025 har tagits fram.

Syftet med Program för hållbar utveckling 2021-2025, är att ge en samlad beskrivning av hur Region Örebro läns verksamheter ska arbeta för en hållbar utveckling i linje med Agenda 2030, FN:s globala mål för hållbarhet. Målet är att skapa välfärd och livskvalitet när vi bedriver vår verksamhet, samtidigt som vi säkerställer kommande generationers möjligheter att tillgodose sina behov.

Det reviderade programmet ska liksom tidigare samla de tre hållbarhetsaspekterna och verka för en gemensam förståelse för innebörden av hållbar utveckling. Fokus vid revideringen har varit en översyn och utveckling av övergripande mål, inriktningsmål och indikatorer. Målsättningen med översynen har varit att underlätta arbetet för att hållbarhet ska genom-syra verksamheterna i ännu högre grad.

Programmet återremitterades av regionfullmäktige den 11 november 2020 med stöd av reglerna om minoritetsåterremiss till regionstyrelsen med följande motivering: programmet ska kompletteras med en mer balanserad bild av utvecklingen i världen och förhållandena i Sverige avseende de ekonomiska klyftorna samt beskrivning av fler faktorer för ekonomisk hållbarhet.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, program för Hållbar utveckling 2021-2025
- Yrkande från Miljöpartiet i regionstyrelsen 2021-01-26, program för hållbar utveckling 2021-2025
- Yrkande från Moderaterna i regionstyrelsen 2021-01-26, program för hållbar utveckling 2021-2025
- Förslag till program för Hållbar utveckling 2021-2025

22. Redovisning av besvarade medborgarförslag



Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Enligt kommunallagen får fullmäktige i vissa fall överlåta till styrelse eller nämnd att besluta i ett ärende som har väckts genom medborgarförslag. Fullmäktige ska i dessa fall informeras om de beslut som fattats av styrelsen eller nämnden med anledning av förslagen.

Beslutade medborgarförslag i regionstyrelsen:

- Besparingar i Region Örebro län, 19RS7751
- Avveckla Örebro Läns Flygplats AB, 19RS8769

Beslutade medborgarförslag i hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Allmän lidokainbedövning, 19RS4934
- Utöka spädbarnsverksamheten i Region Örebro län, 19RS5207
- Ändring av förutsättningar för öppnande av Karlskoga BB, 20RS2978
- Hjälpmedel för sömnapné (CPAP-apparat) ska ingå i högkostnadsskyddet och i det föreslagna avgiftsabonnemang som föreligger för hjälpmedel, 19RS7602
- Hemtjänsten, de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården alla borde ligga under landstingets ansvar, 20RS6550
- Billigare att besöka vårdcentral, 20RS1457

Beslutat medborgarförslag i folktandvårdsnämnden:

- Billigare tandvård, 20RS1453

Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag regionstyrelsen 2020-03-30, §71 Svar på medborgarförslag om besparingar
- Protokollsutdrag regionstyrelsen 2020-10-20 §204 RS Besvarande av medborgarförslag angående avveckling av Örebro läns Flygplatsbolag AB
- Protokollsutdrag hälso- och sjukvårdsnämnden 2020-09-30, §111 Besvarande av medborgarförslag om allmän lidokainbedövning
- Protokollsutdrag hälso- och sjukvårdsnämnd 2020-09-30, §112 Besvarande av medborgarförslag om att utöka spädbarnsverksamheten i Region Örebro län
- Protokollsutdrag hälso- och sjukvårdsnämnd 2020-09-30, §110 Besvarande av medborgarförslag om ändring av förutsättningar för öppnande av Karlskoga BB
- Protokollsutdrag hälso- och sjukvårdsnämnd 2020-11-04, 121 Svar på medborgarförslag angående att CPAP-apparat ska ingå i abonnemangsavgiften för hjälpmedel
- Protokollsutdrag hälso- och sjukvårdsnämnd 2020-11-04, §120 Svar på medborgarförslag om att hemtjänsten, de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården alla borde ligga under landstingets
- Protokollsutdrag hälso- och sjukvårdsnämnd 2020-11-04, §122 Svar på medborgarförslag om att göra det billigare att besöka vårdcentralen
- Protokollsutdrag folktandvårdsnämnd 2020-10-02 §32, medborgarförslag om billigare tandvård

23. Besvarande av motion från Monika Aune (MP) och Mats Gunnarsson (MP) om att inleda ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal



Diarienummer: 19RS3739

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen ska anses besvarad.

Sammanfattning

Två ledamöter från Miljöpartiet de gröna (Monika Aune och Mats Gunnarsson) har i en motion föreslagit att Region Örebro län utvidgar försöken med digital vårdcentral till att även omfatta en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal inklusive läkare, som också kan boka patienten vidare. Motionärerna föreslår dessutom att det samtidigt görs jämförande studier om hur effektiva vårdkedjorna är med digital 1177-mottagning kontra traditionell rådgivning.

I förslaget till svar redogör hälso- och sjukvårdsnämnden för den omställning till en god och nära vård som pågår i Sverige. Redogörelsen omfattar den målbild som finns för utvecklingen av 1177 Vårdguiden som är kopplad till omställningen och som landets regioner har ställt sig bakom. Målbilden stämmer väl med det motionärerna önskar.

Under 2020 skulle Region Örebro läns omställningsarbete till en god och nära vård ha konkretiseras utifrån ett uppdrag till förvaltningen i nämndens verksamhetsplan. I förslaget till svar på motionen framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden förutsätter att målbilden för 1177 Vårdguidens roll i första linjens vård kommer att beaktas när pandemin medger fortsatt arbete med den konkretiseringen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, besvarande av motion från Monika Aune (MP) och Mats Gunnarsson (MP) - Inled ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal
- Svar på motion om att inleda ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal, ny version
- Motion till Regionfullmäktige i Region Örebro från Monika Aune (MP) och Mats Gunnarsson (MP) - Inled ett försök med en digital 1177-mottagning med behandlande sjukvårdspersonal

24. Besvarande av motion från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) om att utgå från klimatmålen i alla beslut

Diarienummer: 20RS2589

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen ska anses vara besvarad.

Sammanfattning

Den 10 mars 2020 inkom Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) med en motion till regionfullmäktige där de föreslår:

- att regionfullmäktige beslutar att alla politiska beslut ska utgå från centrala och av regionens egna beslutade klimatmål, i syfte att klimatmålen ska uppnås,
- att klimatredovisningar redovisas årligen i verksamhetsplan med budget, samt



- att regionstyrelsen uppdras att inrätta ett utskott för hållbarhet vars uppgift blir att följa upp regionens arbete med hållbarhet och klimatarbete.

Regionfullmäktige anser att det, genom den checklista som används för att identifiera och bedöma konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven vid förslag och beslut, redan finns ett system för att i varje beslut ta hänsyn till hur klimatmål påverkas. Checklistan behöver dock utvecklas för att tydliggöra hur bedömningar av klimatpåverkan ska göras. Regionstyrelsen har därför gett regiondirektören i uppdrag att revidera och utbilda om den checklista som används för att väga in konsekvenser för de olika hållbarhetsperspektiven i Region Örebro läns beslut.

Redovisningar över Region Örebro läns klimatpåverkan kommer att tas fram i kommande hållbarhetsredovisningar (det vill säga uppföljningar av Program för hållbar utveckling) och kan på sikt även komma att lyftas in i årsredovisningarna.

Regionfullmäktige anser att uppföljning av Region Örebro läns hållbarhets- och klimatarbete ska ske så nära verksamheterna som möjligt. Denna uppföljning ska därför göras av Region Örebro läns nämnder samt regionstyrelsen och inte av ett särskilt utskott för hållbarhet.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, besvarande av motion från Mats Gunnarsson och Monika Aune (MP) om att utgå från klimatmålen i alla beslut
- Svar på motion från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) om att utgå från klimatmålen i alla beslut
- Motion från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) om att utgå från klimatmålen i alla beslut

25. Besvarande av motion från Jihad Menhem (V) och Jessica Carlqvist (V) om att vården ska bli bättre på att ta hand om patienter med ME-CFS

Darienummer: 20RS2733

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att avslå motionen.

Sammanfattning

En motion har inkommit till Region Örebro län 13 mars 2020 från Jihad Menhem (V) och Jessica Carlqvist (V) om att vården ska bli bättre på att ta hand om patienter med ME-CFS. Myalgisk Encefalomyelit eller Chronic Fatigue Syndrome kallas också kroniskt trötthetssyndrom eller post-viral trötthet. Motionen lämnades över till hälso- och sjukvårdsnämnden för beredning. Förslaget till beslut är att motionen ska avslås.

I förslaget till svar framgår att Rådet för medicinsk kunskapsstyrning (RMK) arbetar med frågan regionalt vilket inkluderar såväl rekommendationer som fortbildning. De vetenskapliga underlagen och erfarenheterna från vården är inte tillräckliga för att arbeta fram generella nationella rekommendationer. Det saknas också en samsyn inom vården kring diagnostisering och behandling. Diagnosen kan ställas inom primärvården och under utredningen kan distriktsläkaren, för att utesluta andra diagnoser, hämta stöd i specialistvården. Vid behov kan också remiss skickas till någon av de privata utomläns-



kliniker som utreder ME och detta görs via vårdslussen. I dagsläget finns inte utredningskompetensen i de egna leden.

Region Örebro län är alltså i färd med att se över vårdkedjan för diagnosen ME inom i såväl primär- som specialistvård. En allmän kompetenshöjning för att öka kvaliteten i berörd vårdkedja blir en följd av detta. Det innebär dock inte att utomlänsvård som patienten själv har sökt kan ersättas av regionen och inte heller att neuro- och rehabmedicinska mottagningen av nödvändighet blir vägen in till specialistvård.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, besvarande av motion från Jihad Menhem och Jessica Carlqvist (V) om att vården ska bli bättre på att ta hand om patienter med ME/CFS
- Svar på motion om att vården ska bli bättre på att ta hand om patienter med ME-CFS
- Motion från Jihad Menhem och Jessica Carlqvist (V) om att vården ska bli bättre på att ta hand om patienter med ME/CFS

26. Besvarande av motion från Jihad Menhem (V), avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel

Diarienummer: 20RS5671

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att avslå motionen.

Sammanfattning

I en motion föreslår Jihad Menhem (V) att den abonnemangsavgift för hjälpmedel som regionfullmäktige beslutade om inför 2020 ska avskaffas. Motionären föreslår att hjälpmedel ska finansieras enbart med skatt och inte alls med avgifter.

I förslaget till svar skriver hälso- och sjukvårdsnämnden att eftersom abonnemangsavgiften är samma oavsett funktionshinder så bedömer nämnden att de nuvarande hjälpmedelsavgifterna är mer rättvisa än de som fanns före årsskiftet.

Beslutet att införa avgiften har överklagats. I förslaget till svar skriver hälso- och sjukvårdsnämnden att Region Örebro län följer den juridiska processen och kommer att analysera utslaget som den leder till.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, besvarande av motion från Jihad Menhem (V) om att avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel
- Svar på motion om att avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel
- Motion - avskaffa de orättvisa avgifterna för hjälpmedel

27. Besvarande av motion från Willhelm Sundman (L) om att införa möjligheten att emittera gröna obligationer för framtida investeringar i Region Örebro län

Diarienummer: 20RS6617



Förslag till beslut

Regionfullmäktige besluta

att motionen avslås med hänvisning till redovisat svar.

Sammanfattning

Willhelm Sundman (L) har inkommit med en motion om att Region Örebro län ska emittera gröna obligationer på marknaden för att finansiera framtida investeringar.

Sammanfattningsvis motiveras förslaget med att många investerare söker efter stabila och säkra investeringar i tider av stor osäkerhet på kapitalmarknaden. Genom att emittera egna obligationer skulle Region Örebro län kunna erhålla en finansiering av planerade investeringar till en låg kostnad.

Regionstyrelsen instämmer i uppfattningen att intresset hos investerare i gröna obligationer växer och att intresset för säkra obligationer ökar i osäkra tider. Det märks tydligt ett år som 2020, med periodvis kraftig turbulens. Enskilda regioner och kommuner värderas oftast som mycket kreditvärdiga. Trots detta visar marknadsstatistik från 2020 på ovanligt få emissioner gjorda av medlemmar i Kommuninvest med egna obligationsprogram. Bakgrunden till det är en tydlig prisökning på upplåningsmarknaden för enskilda kommuner och regioner, medan upplåningskostnaden för Kommuninvest, med raiting AAA, påverkades betydligt mindre.

I sammanhanget är Region Örebro läns skuldportfölj liten. Den uppgår per 2020-07-31 till totalt 1 934 miljoner kronor. I huvudsak avser upptagna lån finansiering av H-huset och Campus Universitetssjukhuset Örebro. Hela skuldportföljen är finansierad via lån hos Kommuninvest som Region Örebro län är medlem i. Totalt utgörs 85 procent av skuldportföljen av gröna lån. Ett villkor för grönt lån är att det underliggande investeringsobjektet klarar kravet på miljöklass guld eller silver. Lånen är upptagna efter upphandlingsförfarande.

Enligt verksamhetsplan med budget 2021 uppgår lånebehov till 904 miljoner år 2021 och 535 miljoner år 2022.

Att emittera egna obligationer kräver ett långsiktigt upplåningsprogram med högre investeringsvolym än vad Region Örebro län har i plan framöver. Ett eget obligationsprogram innebär även höga engångskostnader för bland annat rating. Om obligationen är grön krävs även en second opinion till det gröna ramverket. Därtill tillkommer kostnader för försäljningsprovision i samband med varje emission.

I de upplåningar som Region Örebro län gjort de senaste åren har Kommuninvest varit klart billigaste alternativet. Via Kommuninvest erhåller Region Örebro län idag finansiering till konkurrenskraftiga priser och minimal administration. Om lånet avser ett grönt lån tar Region Örebro län del av ett färdigt ramverk för gröna obligationer. Genom att Kommuninvest emitterar obligationerna nås även ett bredare investerarunivers än om Region Örebro län emitterat egna obligationer.

Ett eget obligationsprogram skulle bli dyrt och kompetenskrävande för Region Örebro län. Totalkostnaden för upplåning via eget obligationsprogram över tid skulle överstiga de villkor som Kommuninvest eller annan kreditgivare kan erbjuda. Tillgången över tid till kapitalmarknaden via Kommuninvest kommer dessutom alltid vara större än vad Region Örebro län ensam skulle ha.



Sammantaget medför medlemskapet i Kommuninvest att det lägsta möjliga priset för ett lån alltid garanteras, via Kommuninvest eller annan kreditgivare.

Motionen avslås med hänvisning till ovanstående.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-02-11, besvarande av motion från Willhelm Sundman (L) om att införa möjligheten att emittera gröna obligationer för framtida investeringar i Region Örebro län
- Svar på motion från Willhelm Sundman (L) om att Region Örebro län ska emittera gröna obligationer
- Motion från Willhelm Sundman (L) om att införa möjligheten att emittera gröna obligationer för framtida investeringar i Region Örebro län

28. Allmän frågestund för ledamöterna

29. Besvarande av interpellationer och frågor

Beslutsunderlag

- Interpellation - Upphandling av förlossningsverksamhet samt finansiering vid Karlskoga lasarett
- Svar på interpellation från Patrik Nyström (SD) om upphandling av förlossningsverksamhet samt finansiering vid Karlskoga lasarett
- Interpellation från Pär-Ove Lindqvist (M) om förändrade jourlinjer vid Lindesbergs lasarett
- Svar på interpellation från Pär-Ove Lindqvist (M) om förändrade jourlinjer vid Lindesbergs lasarett
- Interpellation från Willhelm Sundman (L) om behovet av information kring vaccineringen mot covid-19
- Svar på interpellation från Willhelm Sundman (L) om behovet av information kring vaccineringen mot covid-19
- Interpellation från Willhelm Sundman (L) om att ingen ska behöva känna sig otrygg på ett tåg i länet
- Svar på interpellation från Willhelm Sundman (L) om att ingen ska behöva känna sig otrygg i kollektivtrafiken
- Interpellation från Anna Ågerfalk (L) om att ingen ska gå före i vaccinationskön
- Svar på interpellation från Anna Ågerfalk (L) om att ingen ska gå före i vaccinationskön
- Fråga från Oskar Svärd (M) om munskydd i kollektivtrafiken

30. Valärenden

Beslutsunderlag

- Valärenden 2021-02-11

31. Avslutning

4


Skrivelser till regionfullmäktige

Till Hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande
Regionfullmäktige för kännedom

Granskning Region Örebro läns anpassning till lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län granskat de åtgärder regionen vidtagit för att säkerställa att de leverantörer av samhällsviktiga och digitala tjänster som regionen äger eller på annat sätt ansvarar för anpassat sin verksamhet till lagen om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (lag 2018:1174), inom verksamheter knutna till Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Örebro län.

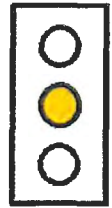
Efter genomförd granskning bedömer vi att Region Örebro län **inte uppfyller** de krav som ställs genom lagen om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster. Även om vissa åtgärder har vidtagits är dessa och planerade inte tillräckliga för att uppfylla kraven. Vår bedömning baseras på följande:

Kontrollmål	Kommentar	
I. Har regionen identifierat de samhällsviktiga och digitala tjänster som faller under deras ansvar och vilka som levererar dessa?	<p>Delvis uppfyllt</p> <p>Regionen har påbörjat arbetet med att analysera hur och i vilken omfattning de berörs av lag 2018:1174, samt vilka som levererar samhällsviktiga tjänster inom regionen. Analys och bedömning är dock inte dokumenterad och samtliga berörda delar av regionen har inte blivit informerade om beslutet vilket även inkluderar externa leverantörer. Det råder även en otydlighet kring hur arbetet ska struktureras och implementeras, och det saknas dokumenterade rollbeskrivningar och definierade ansvarsområden inom tjänstemannaorganisationen (vilka innehar ansvaret att implementera åtgärder) vilket i sin tur riskerar att leda till att kraven i lag 2018:1174 inte kan efterlevas.</p>	

II. Arbetar leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster systematiskt och riskbaserat med sitt informationssäkerhetsarbete avseende nätverk och informationssystem som de använder för att tillhandahålla samhällsviktiga tjänster?

Delvis uppfyllt

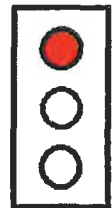
Regionen arbetar i viss utsträckning systematiskt och riskbaserat i sitt informationssäkerhetsarbete, och informationsklassificering samt riskanalyser genomförs i verksamheterna. Däremot saknas ett fokus på leveransen av den samhällsviktiga tjänsten, där en kartläggning av tillgångar samt beroendeförhållanden med en tillhörande prioriteringsordning saknas. Vidare genomförs riskanalyser och informationsklassificeringar ute i verksamheterna med ett varierat resultat till följd av en varierad kunskapsnivå hos utförare. Det saknas även ett systematiskt arbete med utvärdering och uppföljning.



III. Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster en rutin för incidentrapportering av s.k. ”NIS-incidenter”?

Inte uppfyllt

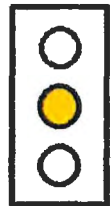
Regionen har inte skapat en intern rutin för incidentrapportering av s.k. NIS-incidenter. Det saknas även en definition på vad som klassificeras som en sådan incident. Vidare saknas även en analys med utgångspunkt i lagen över vilka system som är kritiska för leveransen av den samhällsviktiga tjänsten, vilket leder till oklarhet i vilka system som berörs av rapporteringskravet.



IV. Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster utfört en riskanalys med ingående åtgärdsplan?

Delvis uppfyllt

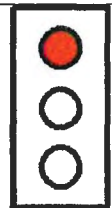
Riskanalyser där IT- och informationssäkerhet tas i beaktande genomförs, vilka resulterar i åtgärdsplaner. En formaliserad process för genomförande (ansvarsfördelning, frekvens samt vilken typ av riskanalys som är relevant) saknas dock. Nuvarande rutiner och riktlinjer tar inte heller lag 2018:1174 i beaktande, i exempelvis kritikalitet rörande leverans av samhällsviktig tjänst. Det finns inte heller en övergripande riskanalys med ingående åtgärdsplan.



V. Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster tagit fram kontinuitetsplaner för att säkerställa kontinuiteten i tjänsterna?

Inte uppfyllt

Regionen har inga kontinuitetsplaner för att säkerställa kontinuiteten i den samhällsviktiga tjänsten. Däremot finns det framtagna reservrutiner ifall en störning eller avbrott i verksamheten skulle ske, med manuella rutiner som har använts vid flera tillfällen.





Utifrån granskningens resultat rekommenderar vi Hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- tydliggöra ledning och styrning samt det formella ansvaret för att utveckla, implementera och rapportera åtgärder kopplade till lagen (kontrollmål I),
- utveckla och dokumentera rollbeskrivningar med definierade ansvarsområden för implementering av åtgärder på verksamhetsnivå (Kontrollmål I),
- etablera en roll/funktion i verksamheten med ansvar för informationssäkerhet syftandes till att säkerställa förståelse och kompetens inom informationssäkerhet samt möjlighet till förenklad kommunikation på verksamhetsnivå. Denna roll/funktion bör tilldelas ansvar och ägarskap på verksamhetsnivå för åtgärder kopplade till lagen. Denna roll/funktion kan med fördel vara motpart och kontaktpunkt till IT och enheten för juridik och säkerhet i frågor som rör IT- och informationssäkerhet (kontrollmål II),
- genomföra en detaljerad verksamhetskartläggning i syfte att identifiera samhällsviktiga verksamheter. Utifrån denna verksamhetskartläggning bör regionen definiera vilka beroenden till nätverk och informationssystem som är särskilt kritiska för att leverera identifierade samhällsviktiga verksamheter. Vidare bör det vara incidenter relaterade till dessa identifierade nätverk och informationssystem som leder till en incidentrapport i enlighet med lag 2018:1174, se vidare rekommendation 8 nedan (kontrollmål II),
- utveckla en planering för kommunikation, övning och utbildning inom området informationssäkerhet vilken inkluderar regionens samtliga medarbetare (kontrollmål (II & V),
- öka kompetens inom informationsklassning genom rekrytering och utbildning för att säkerställa att information klassas kontinuerligt och rätt. Genom att sprida kunskap om informationsklassning till fler kan regionen minska personberoendet, frigöra resurser och därigenom fokusera mer på strategisk utveckling inom informationssäkerhetsområdet (kontrollmål II),
- tydliggöra former för uppföljning, utvärdering och erfarenhetsåterföring vid utbildnings- och övningsverksamhet samt vid skarpa händelser kopplat till informationssäkerhet (kontrollmål II),
- definiera vad som klassificeras som en s.k. "NIS-incident" och skapa rutin för incidentrapportering (kontrollmål III),
- uppdatera relevanta styrdokument med utgångspunkt i lag (2018:1174) (kontrollmål IV)
- utse objektägare med ansvar för nätverk och informationssystem som ansvariga för att genomföra riskanalyser på sina objekt kopplade till samhällsviktiga leveranser (kontrollmål IV),



- utse ägare och leveransdatum för att genomföra övergripande riskanalys i enlighet med lagtexten (kontrollmål IV),
- fortsatt arbetet med framtagandet av kontinuitetsplaner för Hälso- och sjukvårdsnämndens kritiska och samhällsviktiga tjänster och beroenden. (Kontrollmål V),
- säkerställ att samtliga verksamheter har kontinuerligt reviderade och implementerade kontinuitetsplaner som bygger på krav om genomförd verksamhetskonnekvansanalys enligt regionens gällande riktlinjer. (Kontrollmål V).

Vi emotser hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande över skrivelsen och bilagd rapport senast, med förslag till åtgärder samt tidplan, 2021-02-22

För regionens revisorer

Sara Dicksen
Ordförande

Sven Landh
Revisor

Granskning av Regionens anpassning mot lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster

Region Örebro län

Juni 2020

Rebecka Hansson

David Dymmel

Jessica Garpvall

Josefine Bäck

Innehållsförteckning

	Sammanfattning och rekommendationer	2
	Inledning	5
	1.1 Bakgrund	8
	1.2 Syfte och revisionsfråga	8
	1.3 Revisionskriterier	8
	1.4 Kontrollmål	8
	1.5 Avgränsning	8
	1.6 Metod	6
	2. Iakttagelser och bedömningar	8
	2.1 Identifiering av samhällsviktiga och digitala tjänster	8
	2.2 Systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete	10
	2.3 Incidentrapportering av NIS-incidenter	14
	2.4 Riskanalys och tillhörande åtgärdsplan	15
	2.5 Kontinuitetshantering	17
	3. Revisionella bedömningar	19
	Bilagor	22
	Bilaga 1 - Granskad dokumentation	22
	Bilaga 2 - Revisionella bedömningsgrunder	23

Sammanfattning och rekommendationer

Vi bedömer att Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Örebro län ("regionen"), med de åtgärder som vidtagits, inte uppfyller de krav som ställs på leverantörer av samhällsviktig verksamhet genom lagen om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (2018:1174).

Inom ramen för regionens revision 2020 har PwC på uppdrag av regionens förtroendevalda revisorer granskat de åtgärder regionen vidtagit för att säkerställa att de leverantörer av samhällsviktiga och digitala tjänster som regionen äger eller på annat sätt ansvarar för anpassat sin verksamhet till lagen om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (lag 2018:1174), inom verksamheter knutna till Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Örebro län.

Regionen arbetar löpande med informationssäkerhet och med sin anpassning mot lag 2018:1174 sedan 2018. Arbetet med informationssäkerhet drivs av enheten för juridik och informationssäkerhet, som rapporterar till Regionstyrelsen. Arbetet med anpassning mot lag 2018:1174 har påbörjats inom Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter, men det finns vid tidpunkten för granskningen en tydlig fördelning av ansvar samt en avsaknad av aktiviteter med konkreta arbets- samt tidsplaner för anpassning till lagen. Informationssäkerhetsarbete i mer generella termer är en del av Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheters arbete redan idag. Detta arbete genomförs med utgångspunkt i standarden ISO/IEC 27001:2017 (Ledningssystem för informationssäkerhet) och de metoder och riktlinjer som finns på plats berör till viss del kraven genom lag 2018:1174, då arbetet som genomförts har syftat till att upprätthålla ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete inom verksamheterna. Dock är dokumentation, metoder och riktlinjer inte heltäckande för att möta lagkraven och inte heller specifikt utvecklade mot bakgrund av lag 2018:1174.

Efter genomförd granskning bedömer vi att Region Örebro län **inte uppfyller** de krav som ställs genom lagen om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster. Även om vissa åtgärder har vidtagits är dessa och planerade inte tillräckliga för att uppfylla kraven. Regionens åtgärder kopplade till införandet av lag 2018:1174 bedöms framförallt brista avseende:

- detaljerad kartläggning av verksamheten i syfte att specifikt identifiera samhällsviktig verksamhet, vilket leder till att regionen inte har kunskap om sina specifika beroenden till nätverk och informationssystem för leverans av sina samhällsviktiga tjänster,
- att peka ut tydliga och uppföljningsbara ansvars- och ledningsförhållanden för att utveckla och genomdriva nödvändiga åtgärder,
- rutiner och vägledningar för hantering och rapportering av incidenter i nätverk och informationssystem, internt likväl som till ansvarig myndighet.

För sammanställd bedömning av respektive kontrollmål se kapitel 3, Revisionell bedömning.

Utifrån granskningens resultat rekommenderar vi Region Örebro län att:

- tydliggöra ledning och styrning samt det formella ansvaret för att utveckla , implementera och rapportera åtgärder kopplade till lagen (kontrollmål I),
- utveckla och dokumentera rollbeskrivningar med definierade ansvarsområden för implementering av åtgärder på verksamhetsnivå (Kontrollmål I),
- etablera en roll/funktion i verksamheten med ansvar för informationssäkerhet syftandes till att säkerställa förståelse och kompetens inom informationssäkerhet samt möjlighet till förenklad kommunikation på verksamhetsnivå. Denna roll/funktion bör tilldelas ansvar och ägarskap på verksamhetsnivå för åtgärder kopplade till lagen. Denna roll/funktion kan med fördel vara motpart och kontaktpunkt till IT och enheten för juridik och säkerhet i frågor som rör IT- och informationssäkerhet (kontrollmål II),
- genomföra en detaljerad verksamhetskartläggning i syfte att identifiera samhällsviktiga verksamheter. Utifrån denna verksamhetskartläggning bör regionen definiera vilka beroenden till nätverk och informationssystem som är särskilt kritiska för att leverera identifierade samhällsviktiga verksamheter. Vidare bör det vara incidenter relaterade till dessa identifierade nätverk och informationssystem som leder till en incidentrapport i enlighet med lag 2018:1174, se vidare rekommendation 8 nedan (kontrollmål II),
- utveckla en planering för kommunikation, övning och utbildning inom området informationssäkerhet vilken inkluderar regionens samtliga medarbetare (kontrollmål (II & V),
- öka kompetens inom informationsklassning genom rekrytering och utbildning för att säkerställa att information klassas kontinuerligt och rätt. Genom att sprida kunskap om informationsklassning till fler kan regionen minska personberoendet, frigöra resurser och därigenom fokusera mer på strategisk utveckling inom informationssäkerhetsområdet (kontrollmål II),
- tydliggöra former för uppföljning, utvärdering och erfarenhetsåterföring vid utbildnings- och övningsverksamhet samt vid skarpa händelser kopplat till informationssäkerhet (kontrollmål II),
- definiera vad som klassificeras som en s.k. "NIS-incident" och skapa rutin för incidentrapportering (kontrollmål III),
- uppdatera relevanta styrdokument med utgångspunkt i lag (2018:1174) (kontrollmål IV)
- utse objektägare med ansvar för nätverk och informationssystem som ansvariga för att genomföra riskanalyser på sina objekt kopplade till samhällsviktiga leveranser (kontrollmål IV),

- utse ägare och leveransdatum för att genomföra övergripande riskanalys i enlighet med lagtexten (kontrollmål IV),
- fortsatt arbetet med framtagandet av kontinuitetsplaner för Hälso- och sjukvårdsnämndens kritiska och samhällsviktiga tjänster och beroenden. (Kontrollmål V),
- säkerställ att samtliga verksamheter har kontinuerligt reviderade och implementerade kontinuitetsplaner som bygger på krav om genomförd verksamhetskonnekvansanalys enligt regionens gällande riktlinjer. (Kontrollmål V).

1. Inledning

1.1 Bakgrund

I enlighet med upprättad revisionsplan för 2020 har vi granskat Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Örebro läns vidtagna åtgärder för att efterleva krav i enlighet med lag 2018:1174.

Europaparlamentet antog i juli 2016 ett direktiv för att uppnå en hög gemensam lägstanivå inom cybersäkerhet i unionen. Syftet med direktivet är att säkerställa säkerheten i nätverk och informationssystem för samhällsviktiga tjänster inom sektorerna; energi, transport, bankverksamhet, finansmarknadsinfrastruktur, hälso- och sjukvård, leverans och distribution av dricksvatten samt säkerheten i nätverk och informationssystem för digital infrastruktur. Direktivet infördes i Sverige genom lagen (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.

Enligt lagen ska leverantörer av samhällsviktiga tjänster bedriva ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. Bland annat ska en riskanalys genomföras och en åtgärdsplan utvecklas.

Därtill är leverantörerna enligt samma lag ålagda att säkerställa en incidentrapporteringsstruktur för incidenter som har en betydande inverkan på kontinuiteten i den samhällsviktiga tjänst som de tillhandahåller.

Uppfyller inte leverantörerna av samhällsviktiga tjänster sina skyldigheter kan sanktionsavgifter upp till 10 miljoner kronor komma att utfärdas.

Sveriges regioner levererar direkt eller indirekt genom regionägda bolag samhällsviktiga och digitala tjänster inom flertalet av de identifierade sektorerna till sina medborgare och omfattas således av den nya lagstiftningen.

Revisorerna har med utgångspunkt i väsentlighet och risk funnit det angeläget att granska efterlevnad av lagen om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster inom verksamheter knutna till Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Örebro län.

1.2 Syfte och revisionsfråga

Har Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att de leverantörer av samhällsviktiga och digitala tjänster som nämnden (regionen) äger eller på annat sätt ansvarar för anpassat sin verksamhet till lagen om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster?

1.3 Revisionskriterier

- Lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster
- Förordning (2018:1175) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster
- MSB:s och tillsynsmyndigheternas föreskrifter inom området
- Regionens/nämndens egna riktlinjer inom området

1.4 Kontrollmål

- I. Har regionen identifierat de samhällsviktiga och digitala tjänster som faller under deras ansvar och vilka som levererar dessa?
- II. Arbetar leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster systematiskt och riskbaserat med sitt informationssäkerhetsarbete avseende nätverk och informationssystem som de använder för att tillhandahålla samhällsviktiga tjänster?
- III. Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster en rutin för incidentrapportering av s.k. "NIS-incidenter"?
- IV. Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster utfört en riskanalys med ingående åtgärdsplan?
- V. Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster tagit fram kontinuitetsplaner för att säkerställa kontinuiteten i tjänsterna?

1.5 Avgränsning

Granskningen omfattar de samhällsviktiga tjänster som ligger inom Hälso-och sjukvårdsnämndens ansvarsområde tillsammans med de informationssystem och nätverk som dessa tjänster är beroende av.

Det har under arbetet med denna granskning framkommit att Region Örebro län inte ställt några specifika krav på sina leverantörer mot bakgrund av lag 2018:1174 och därför har en avgränsning för denna granskning varit att endast titta på regionens verksamhet och utesluta leverantörerna.

1.6 Metod

Granskningen har genomförts under januari till mars 2020 av Jessica Garpvall, Josefine Bäck och David Dymmel och har kvalitetssäkrats av Rebecca Hansson. Granskningen har dels genomförts på plats i Örebro genom workshopar och dels genom intervjuer över telefon med nyckelpersoner inom Region Örebro län och dels genom dokumentgenomgång.

Metoden innefattar granskning genom workshop och intervjuer med berörda tjänstemän och politiker i Region Örebro län tillsammans med granskning och sammanställning av relevant dokumentation.

Följande funktioner vid regionen har medverkat till denna granskning:

- Avdelningschef, Drift och Teknik
- Avdelningschef, Medicintekniska IT-system
- Chefläkare, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
- Enhetschef, Enheten för juridik och informationssäkerhet
- Förvaltningsledare, Avdelning vårdssystem
- Gruppchef, Datakom
- Gruppchef, Serverdrift
- Informationssäkerhetssamordnare, Enheten för juridik och informationssäkerhet
- IT-samordnare, Vårdnära IT-stöd
- IT-säkerhetsansvarig
- Kanslichef, Regionkansliet
- Ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden

- Områdeschef (Thorax, kärl och diagnostik, Psykiatri, Närsjukvårdsvårdområde Örebro och Söder inkl. AK-mottagningen USÖ)
- Systemtekniker, Avdelning vårdssystem
- Verksamhetschef (Psykiatrisk akut- och heldygnsvård, Primärvården VC Freja, Kopparberg och Storå)

Se bilaga 1 för förteckning över granskad dokumentation.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1 Identifiering av samhällsviktiga och digitala tjänster

Kontrollmål 1: Har regionen identifierat de samhällsviktiga och digitala tjänster som faller under deras ansvar och vilka som levererar dessa?

2.1.1 Iakttagelser

En analys för att undersöka hur lag 2018:1174 om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster påverkar Region Örebro län har genomförts. Efter diskussioner i en arbetsgrupp, där enheten för juridik och informationssäkerhet var sammankallande tillsammans med representanter från Länstrafiken, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Folkandvården, Regionservice IT, Beredskap och säkerhet samt Medicinteknik, konstaterade regionen att hälso- och sjukvården med klinisk forskning samt Folkandvården¹ identifierats som samhällsviktiga tjänster under regionens ansvar. Ingen ytterligare detaljnivå i fråga om identifierade samhällsviktiga tjänster har enligt regionen utvecklats. Regionen har inga digitala tjänster som de beskrivs i lagen². Regionens analys av lagstiftningen och hur den påverkar regionen utgick ifrån MSBFS 2018:7 föreskrifter om anmälan och identifiering av leverantörer av samhällsviktiga tjänster. Denna analys har dock inte dokumenterats eller fastställts i andra forum utöver den arbetsgrupp som diskuterade frågan. Vidare har inga handlingsplaner eller annan dokumentation för åtgärder som säkerställer efterlevnad av lagen tagits fram. Externa leverantörer som tillhandahåller tjänster för regionen uppges inte heller ha mottagit någon formell kommunikation kring uppdaterade krav i förhållande till lagen.

Enligt 23 § i lag 2018:1174 har leverantörer av samhällsviktiga tjänster en anmälningsskyldighet till respektive tillsynsmyndighet. För hälso- och sjukvårdssektorn är det Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som är utpekad tillsynsmyndighet. En anmälan ska enligt lagen ske utan dröjsmål och i anmälan ska det framgå om leverantören tillhandahåller en samhällsviktig tjänst i två eller flera medlemsstater inom Europeiska unionen. Regionen anmälde 2019 Hälso- och sjukvårdsförvaltningen³ som samhällsviktig tjänst till Inspektionen för vård och omsorg.⁴ Utöver anmälan efterfrågas i lagen (12 §) en riskanalys vilken ska ligga till grund för säkerhetsåtgärder. Vidare ska det enligt lagen ingå en åtgärdsplan i denna riskanalys och den ska dokumenteras och uppdateras årligen. En sådan riskanalys med tillhörande åtgärdsplan har regionen i dagsläget inte tagit fram.

Ansvar för att implementera lag 2018:1174 inom regionen har överlämnats till HSF från den ursprungliga arbetsgruppen som drevs av enheten för juridik och informationssäkerhet. Det är således förvaltningen med tillhörande verksamhet som har

¹ Folkandvården är exkluderad utifrån granskningens omfattning, där fokus ligger på hälso- och sjukvårdens ansvarsområde.

² Digitala tjänster definieras som internetbaserad marknadsplats, internetbaserad sökmotor, molntjänst (2 § Lag 2018:1174 om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster)

³ Hädanefter även omnämnd som HSF

⁴ NIS-anmälan.pdf

givits ansvaret internt inom regionen att säkerställa att regionen lever upp till kraven enligt lag 2018:1174.

Det uppges vid intervjuer att HSF i sitt arbete med att implementera lag 2018:1174 haft stöd från de centrala funktionerna (framförallt regionservice IT och enheten för juridik och informationssäkerhet). Erhållet stöd till HSF i denna fråga har inte varit formaliserat och har skett på behovsbasis.

Även om ansvaret för att leva upp till lag 2018:1174 har fördelats från enheten för juridik och informationssäkerhet till HSF uppges detta inte tydligt ha kommunicerats och inte heller implementerats inom region Örebro. Det framkommer vid intervjuer att ansvaret för implementering av 2018:1174 är otydligt.

Regionens bedömning om att viss verksamhet inom dess ansvarsområde identifierats som samhällsviktig och att denna verksamhet därmed omfattas av lag 2018:1174 har endast kommunicerats till delar av hälso- och sjukvårdsförvaltningens olika verksamheter och medarbetare. Det framkommer att en del medarbetare som till exempel intervjuade områdescheferna känner till lagen och vet i stora drag vad den innebär men att det på andra nivåer och delar av verksamheterna helt saknar kännedom om lagen och dess innebörd och effekter.

Det saknas dokumenterade rollbeskrivningar och definierade ansvarsområden för arbete med lag 2018:1174 inom HSF och under intervjuer framkom det att ansvarsfördelningen rörande implementering av åtgärder till följd av lagen är oklar, där vissa områden uppger att det är IT:s ansvar medan andra uppger att det är verksamheten som ska sköta det.

2.1.2 Bedömning

Kontrollmålet bedöms vara **delvis uppfyllt**.

Bedömningen baseras på att det i denna granskning framkommit att regionen påbörjat ett arbete med att analysera hur och i vilken omfattning de berörs av lag 2018:1174. Regionen har som ett led i detta arbete identifierat och anmält den samhällsviktiga tjänsten, hälso- och sjukvård, till tillsynsmyndigheten IVO. Beslutet har även i viss utsträckning kommunicerats internt.

Regionens analyser och bedömningar kopplat till tolkning av samt implementering av lag 2018:1174 har dock inte dokumenterats. Regionen har inte i detalj identifierat och prioriterat verksamheter som samhällsviktiga för att därigenom kostnadseffektivisera och förenkla arbetet med lag 2018:1174. Genom att ytterligare urskilja vilka verksamheter, processer och aktiviteter inom den nu anmälda bredare definitionen av all hälso- och sjukvård inom regionen som särskilt viktiga för det svenska samhället kan regionen enklare kravställa leveranser i de informationssystem och nätverk som stödjer just dessa prioriterade verksamheter och därmed minska kostnader för andra delar.

Vidare har regionens beslut om åtgärder i relation till lag 2018:1174 i den mån det finns några, inte kommunicerats till samtliga berörda delar av verksamheten. Det saknas också uppgifter om att tredje part, det vill säga externa leverantörer till underliggande informationssystem och nätverk skulle ha mottagit någon information alls eller ytterligare

krav i relation till sin leverans av tjänster till regionen. Det har även framkommit att det råder en otydlighet över hur arbetet ska struktureras och implementeras i verksamheten. Det saknas dokumenterade rollbeskrivningar och definierade ansvarsområden inom tjänstemannaorganisationen (vilka innehar ansvaret att implementera åtgärder) vilket i sin tur riskerar att leda till att kraven i lag 2018:1174 inte kan efterlevas.

2.2 Systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete

Kontrollmål II: *Arbetar leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster systematiskt och riskbaserat med sitt informationssäkerhetsarbete avseende nätverk och informationssystem som de använder för att tillhandahålla samhällsviktiga tjänster?*

2.2.1 Iakttagelser

Ledning och styrning

Politisk ledning

IT- och informationssäkerhet är ett ämne som uppges finnas på agendan för den politiska ledningen inom Region Örebro län. Det har under 2019 skett en organisatorisk förändring inom den politiska organisationen och det var i samband med den förändringen som Hälso- och sjukvårdsnämnden⁵ skapades, med ansvar för Hälso- och sjukvårdsförvaltningens olika verksamhetsområden.

Det uppges vid intervju med ordförande för HSN att arbetet med lag 2018:1174 om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster är under uppbyggnad och att det i dagsläget inte är fastställt hur detta arbete ska organiseras eller vilken eventuell påverkan detta arbete får på styrande dokumentation. Dock ligger ansvaret för informationssäkerhet under Regionstyrelsen som enheten för juridik och informationssäkerhet rapporterar till. Inom hälso- och sjukvården berörs informationssäkerhet inom ramen för rapportering rörande patientsäkerhet, vilket vid intervju uppges fungera adekvat.

Tjänstemannaorganisation

Enheten för juridik och informationssäkerhet driver arbetet med informationssäkerhet inom regionen och sammanställer årligen en verksamhetsrapport. Rapporten beskriver vid sidan av verksamhetens framdrift även hur arbetet följs upp och poängterar ett antal förbättringsåtgärder, för att säkerställa att arbetet kan fortgå och utvecklas. I dagsläget skickas en förfrågan till verksamheterna ut från Enheten för juridik och informationssäkerhet, där de ombeds inkomma med underlag för hur arbetet fortskridit under året. Åtterrapporeringen sker inte i enhetliga mallar, men det finns en ambition att insamling av information ska ske på ett mer strukturerat och organiserat vis.

Det finns i regionen en informationssäkerhetssamordnare som dedikerad resurs för arbetet med informationssäkerhet. Samordnaren arbetar dedikerat med frågorna, men flertalet inom enheten är involverade i arbetet vilket uppges ha underlättats efter att resurserna på enheten har utökats med två tillsatta tjänster (jurister).

⁵ Hädanefter även omnämnd som HSN

Det finns även ett informationssäkerhetsråd med representanter från samtliga förvaltningar, som syftar till att förmedla arbetet med informationssäkerhet ut i verksamheterna. Enligt intervjusvar saknas det dock naturliga motparter på verksamhetsnivå när det kommer till frågor som rör informationssäkerhet.

Dokumentation

Regionens riskarbete med hänsyn till IT- och informationssäkerhet genomförs med utgångspunkt i standarden ISO/IEC 27001:2017 (Ledningssystem för informationssäkerhet). Regionen har tagit fram flertalet styrdokument samt stödande material inom området för att koordinera och driva arbetet.

Dokumentationen som finns på plats berör till viss del lag 2018:1174, då dessa syftar till att upprätthålla ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete;

- Informationssäkerhetspolicyn beskriver tio grundläggande principer som ska styra regionens arbete med informationssäkerhet.
- Riktlinjen och vägledningen för informationsklassning samt säkerhetsåtgärder baserat på informationsklassning har samtliga blivit reviderade under 2017. Denna dokumentation ska fungera som ett stöd för verksamheten i genomförandet av informationsklassning.
- Regionen har även instruktioner, mallar och metoder för genomförandet av riskanalyser. Riskanalys genomförs löpande inom regionen, men inga med utgångspunkt i lag 2018:1174.

Direkt kopplat till lagen har en checklista för rapportering av NIS-incidenter till MSB tagits fram, vilket gjordes under 2020.

Samtliga styrande och stödande dokument finns tillgängliga via intranätet, vilket vid intervjuer visar sig vara känt i verksamheten. De intervjuade uppger att de vet var de ska leta om de vill hitta underlag kopplat till informationssäkerhetsområdet.

Identifiering av tillgångar

En systematisk kartläggning av systemstöd som används inom Region Örebro län genomfördes i samband med att Datskyddsförordningen (GDPR) trädde i kraft 2018, där verksamheterna fick rapportera in system och appar som användes. De system som används inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamheter finns således kartlagda i ett system (BASIS). Där redogörs även relationen och beroendena mellan systemen (både interna och externa system). Dock framkom det i denna granskning att verksamheter i vissa fall själva köper in system och appar, vilket innebär att det finns en risk att inte samtliga system och appar som används har kartlagts, vilket vid intervjuer uppges vara troligt.

Det finns även ett pågående projekt som drivs av IT-säkerhetsansvarig, i vilket en kartläggning av tillgångar (system och appar) med tillhörande prioriteringsordning genomförs. Resultatet av detta ska sedan ligga till grund för regionens kontinuitetsplaner som är under framtagande. HSF har varit involverade i denna kartläggning och uppgav då att intranätet **bedömdes var en viktig informationskanal vid ett avbrott.** Detta för att säkerställa informationsutbytet. Andra system såsom

exempelvis journal och patientsystem uppges kunna hanteras manuellt, och påverkar således inte leveranser av tjänster inom HSF:s område. Denna analys finns inte dokumenterad.

Lag 2018:1174 kräver att leverantörer av samhällsviktiga tjänster säkerställer leverans i samtliga led som kan påverkas vid en störning, vilket således även inkluderar nätverk och informationssystem som tillhandahålls av tredje part. Region Örebro driftar majoriteten av de system som återfinns inom HSF internt, men visst systemstöd som kan ha påverkan på leverans av tjänster (exempelvis telekommunikation) förses av externa aktörer. Det uppges vid intervjuer att befintliga avtal inte uppdateras med hänsyn till lagen, utan att detta är en aspekt som kommer inkluderas i tecknande av nya samt vid förlängning av existerande avtal. Det finns dock inga konkreta planer på att uppdatera eller utveckla nuvarande upphandlingsstöd med instruktioner relaterat till lag 2018:1174.

Risکانالys och informationsklassificering

Samtliga verksamheter inom Region Örebro län ska genomföra riskanalyser och informationsklassificeringar.

Det finns en riktlinje samt en vägledning för informationsklassning som beskriver arbetsprocessen för informationsklassificering där klassningen görs utifrån principerna om konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet. Utfallet från informationsklassificeringar ska sedan resultera i olika säkerhetsåtgärder, i enlighet med dokumentet "Säkerhetsåtgärder baserade på informationsklassning".

Enligt intervjusvar så framgår det att det finns en diskrepans mellan uppsatta riktlinjer och hur arbetet med informationssklassificeringar egentligen går till i verksamheten, vilket uppges bero på verksamheterna saknar relevant kompetens samt att arbetet inte genomförs i den utsträckning som det finns formulerat. Detta resulterar i att de resurser som besitter förmåga och kompetens behöver involveras i stor utsträckning när verksamheterna genomför klassningar, vilket har lett till att det strategiska arbetet med IT- och informationssäkerhet prioriterats ned då dessa resurser därmed behöver involveras operativt i stor utsträckning.

Det uppges att arbetet har förbättrats, och det pågår även initiativ som syftar till att förenkla den stödjande dokumentation för informationsklassning. Detta initiativ drivs av informationssäkerhetssamordnaren.

Verksamheterna inom HSF genomför riskanalyser kontinuerligt, men då med ett fokus på områden såsom patientsäkerhet och arbetsmiljö där informationssäkerhet inte uppges vara en naturlig del av analysen. Dock uppges det att IT-sidan som involveras vid analyserna brukar bidra med det perspektivet. Se kapitel 2.4 för vidare genomgång av riskanalysarbetet.

Övning, utbildning och uppföljning

Det finns inga generella krav på utbildning och övning inom informationssäkerhet som gjorts obligatoriska för samtliga Regionens medarbetare. Regionen arbetar dock med

att tillhandahålla både övning och utbildning i olika format beroende på ansvarsområde och roll i verksamheten. Områdeschefer och verksamhetschefer inom HSF har exempelvis under hösten 2019 genomgått en obligatorisk kurs i flera delar om informationssäkerhet som Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap (MSB) tagit fram, vilket initierades av enheten för juridik och informationssäkerhet.

Inom verksamheterna är det sedan respektive verksamhetschef som ansvarar för att medarbetare får den utbildning som behövs. Inom HSF:s verksamheter är det enbart de som kommer i kontakt med patientuppgifter som genomför en obligatorisk utbildning kopplat till området, men det uppges vid intervjuer att verksamhetscheferna har ett gott samarbete med enheten för juridik och informationssäkerhet och att när behov av flera insatser identifieras så anordnas detta (exempelvis föreläsningar och utbildningar).

På regionens intranät finns det även tillgänglig dokumentation om IT- och informationssäkerhet, där medarbetarna delges kunskap om hur information skall hanteras på ett säkert sätt.

När det kommer till övningsverksamhet har främst stabsövningar genomförts inom HSF:s verksamheter, men ett behov av att öva mer med ett fokus på andra delar av verksamheterna har identifierats. Det är framförallt de reservrutiner som återfinns inom samtliga delar av HSF, vilka redogör för hur medarbetare ska agera vid störningar i ordinarie verksamheter, som behövs övas. Verksamheterna har behövt använda sina reservrutiner skarpt vid flera tillfällen, men det har konstaterats av chefsläkare samt HSF:s IT-samordnare att det finns ett behov av att öva mer regelbundet och under lugnare omständigheter.

Efter övningar, utbildningar och inträffade incidenter sker utvärdering av det arbete som genomförts i varierad utsträckning. Utbildningarna följs exempelvis inte upp systematiskt, och det finns inte heller standardiserade mallar för erfarenhetsåterföring.

2.2.2 Bedömning

Kontrollmålet bedöms vara **delvis uppfyllt**.

Bedömningen grundas i att det i denna granskning framkommit att det delvis finns ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete inom regionen. Styrande dokumentation finns på plats. Det finns även framtagna stödjande dokument för exempelvis informationsklassificering och riskanalyser. Verksamheterna kan således genomföra efterfrågade analyser. Däremot finns det ett behov av utökad kompetens bland verksamheterna för att säkerställa ett genomgående likartat och adekvat resultat. Det saknas även naturliga motparter för frågor som rör informationssäkerhet ute i verksamheterna.

En systematisk kartläggning av tillgångar (systemstöd) gjordes i samband med att Dataskyddsförordningen (GDPR) trädde i kraft 2018, men det råder en osäkerhet kring huruvida samtliga regionens informationssystem är inkluderade. Detta som ett resultat av att verksamheten i viss utsträckning köper in egna system och att dessa därmed inte inkluderats i genomförd kartläggning. Utöver detta saknas även en prioriteringsordning dvs vilka system som bör prioriteras vid en störning, även om detta är ett pågående arbete. Analysen som har gjorts inom Hälso- och

sjukvårdsförvaltningen där nuvarande, manuella rutiner uppges fungera i så stor utsträckning att leverans ej påverkas vid störning bör ses över med utgångspunkt i lagen och tillhörande förordningar, för att säkerställa att analysen är i enlighet med faktisk kapacitet, samt att den baseras på leveransen av den samhällsviktiga tjänsten och de krav som ställs.

Övning och utbildning sker men det saknas ett systematiskt arbete med utvärdering och uppföljning, vilket innebär att viktiga erfarenheter riskerar att gå förlorade och inte bli inkorporerade i det vidare arbetet.

2.3 Incidentrapportering av NIS-incidenter

Kontrollmål III: *Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster en rutin för incidentrapportering av s.k. "NIS-incidenter"?*

2.3.1 Iakttagelse

Enligt lag 2018:1174 ska en leverantör av en samhällsviktig tjänst "utan onödigt dröjsmål" rapportera incidenter som har en betydande inverkan på kontinuiteten i den samhällsviktiga tjänst som de tillhandahåller (18 §), vilket enligt MSBFS 2018:9 (7 kap.) innebär incidenter som

1. innebär att anmälningsskyldighet inträder enligt 3 kap. 5 § första stycket patientsäkerhetslagen (2010:659),
2. har påverkat tillhandahållandet av ambulans och ambulanssjukvård enligt 7 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30),
3. innebär att sådan hälso- och sjukvård som baseras på system som insamlar, bearbetar, lagrar eller distribuerar och presenterar information inte kan tillhandahållas i minst två timmar, eller
4. har pågått i minst sex timmar.

Rapportering ska ske till utvald myndighet, vilket är Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap (MSB). Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamheter finns det vid granskningens genomförande etablerade processer för rapportering av avvikelser och incidenter, både verksamhetsrelaterade vilket sker i systemet Platina och för IT-relaterade vilket sker i ärendehanteringssystemet. Det finns även fastställda och fungerande rutiner för IT-incidenthantering (2017) och större händelser kopplat till IT-miljön, vilka Regionervice IT ansvarar för (framtagande samt faktisk hantering). Det finns vidare en NIS-checklista framtagen, i vilken instruktioner för rapportering till MSB återfinns. Det finns däremot ingen fastställd definition för vad som ska klassificeras som en "NIS-incident". En intern rutin för rapportering av NIS-incidenter finns inte heller på plats. Vidare finns det i dagsläget inte någon fullständig kartläggning av samtliga informationssystem och nätverk som används inom HSF och inte heller någon analys med utgångspunkt i lag 2018:1174 över vilka system som är kritiska för regionens samhällsviktiga leveranser.

Det har uttryckts önskemål från både chefsläkare samt IT-samordnare inom HSF om att få en skriftlig definition samt en intern rutin på plats, vilket har diskuterats vidare i

arbetsgruppen. Det uppges finnas en ambition för framtagande av definition samt rutin, ett arbete som enheten för juridik och informationssäkerhet i så fall skulle driva, men det finns inga planerade aktiviteter för detta. I dagsläget sker diskussioner och bedömningar kring incidenter som möjligtvis kan klassificeras som en NIS-incident mellan chefsläkare på HSF eller IT-säkerhetsansvarig (Regionservice IT) och enheten för juridik och informationssäkerhet (framförallt med informationssäkerhetssamordnaren). Denna kontaktkedja uppges fungera väl.

Det har vid tidpunkten för denna gransknings genomförande enligt regionens bedömning inte inträffat någon incident som skulle kunna klassificeras som en NIS-incident i enlighet med lag 2018:1174, även om inträffade incidenter har diskuterats med utgångspunkt i huruvida dessa omfattas av lagen.

2.3.2 Bedömning

Kontrollmålet bedöms vara **inte uppfyllt**.

Detta då en rutin för intern incidentrapportering av NIS-incidenter inte existerar. Det existerar inte heller en definition av vad en NIS-incident inom regionen innebär. Enligt lagen behöver en incidentrapporteringsstruktur för incidenter som har betydande inverkan på kontinuiteten i den samhällsviktiga tjänsten eller ett likvärdigt alternativ finnas. Då det även vid granskningens tidpunkt saknas en analys med utgångspunkt i lagen över vilka system som är kritiska för leveransen av den samhällsviktiga tjänsten riskerar det även att vara oklart vilka system som berörs av rapporteringskravet.

Regionen har däremot upprättat ett internt dokument för rapportering av incidenter, baserat på de rutiner för rapportering av NIS-incidenter MSB har tagit fram. Eftersom det inte finns en tydlig definition av vad som bör definieras som en NIS-incident riskerar dock identifiering av incidenter samt rapportering av dessa inte fullföljas i enlighet med lagstiftningen.

2.4 Riskanalys och tillhörande åtgärdsplan

Kontrollmål IV: *Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster utfört en riskanalys med ingående åtgärdsplan?*

2.4.1 Iakttagelse

Enligt lagen om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster ska en riskanalys ligga till grund för val av säkerhetsåtgärder. I analysen ska det ingå en åtgärdsplan som dokumenteras och uppdateras årligen (12 §).

Det är respektive objektägare som har det övergripande ansvaret för riskbedömningar för system, det vill säga att objektägaren har ansvar för att identifiera risker samt fatta beslut om åtgärd för systemet. Detta ska identifieras genom en riskanalys, vilken ska genomföras tillsammans med relevanta aktörer (representanter från verksamheten, från IT och från andra områden som av objektägaren bedöms vara relevanta) där frågor diskuteras i workshopsformat. Analysen ska genomföras i enlighet med det underlag (mallar och riktlinjer) som finns framtagna (vilka är giltiga för hela regionen).

Det finns dock i dagsläget, vilket även noterades i den uppföljande granskning av IT- och informationssäkerhet som genomfördes hösten 2019⁶, inte någon process för när, hur och varför en riskanalys ska genomföras kopplade till IT-tjänster även om det uppges vid intervjuer att det ska genomföras vid inköp av nya system och vid större förändringar. Detta är dock inte formaliserat eller dokumenterat. Det finns inte heller någon analys specifikt kopplat till informationssäkerhet, även om detta är inkluderat som en utgångspunkt att ta i beaktande när risken värderas och bedöms. Det saknas även en tydlig koppling mellan de riskanalyser och informationsklassificeringar som genomförs, även om riskanalysens resultat och åtgärder som framkommer där lyfts i den dokumentation för säkerhetsåtgärder baserade på informationsklassning.

Det pågår även ett riskanalyserbete på Regionservice IT, där identifierade risker jämförs med verksamhetsnyttan, vilket görs genom ifyllande av en blankett där analysobjektet undersöks utifrån hotbild, brister och svagheter. Syftet med detta är att säkerställa att nya system som tas in i miljön är tillräckligt säkra. Utöver detta har även större system gått igenom en informationsklassificering. Samtliga system har dock inte analyserats, vare sig från ett riskperspektiv eller utifrån informationen som lagras.

Det uppges finnas få resurser inom organisationen med tillräcklig kompetens för att genomföra riskanalyser, vilket innebär att specifika personer krävs vid genomförandet för att säkerställa adekvata analyser.

För att säkerställa en högre nivå och adekvata resultat av de analyser som genomförs pågår ett arbete på enheten för juridik och informationssäkerhet med att ta fram rutiner för riskanalyser. Detta då det upplevs bli ett felaktigt fokus på de analyser som görs, där informationsflödet och informationstillgångar hamnar utanför. Denna problematik återkommer även i intervjuer med verksamheten, där informationssäkerhet uppges vara ett område som inte naturligt inkluderas. Arbetet med att ta fram rutiner beräknas vara färdigställt under våren 2020.

Inga direkta åtgärder har vidtagits med utgångspunkt i lagen, och de åtgärdsplaner som tas fram i dagsläget tar inte kritikalitet och nödvändighet för leverans av samhällsviktig tjänst i beaktande.

2.4.2 Bedömning

Kontrollmålet bedöms vara **delvis uppfyllt**.

Bedömningen grundas i att riskanalyser genomförs i verksamheten, där IT- och informationssäkerhet tas i beaktande. En formaliserad process (ansvarsfördelning, frekvens samt vilken typ av riskanalys som är relevant) för genomförande saknas dock. Nuvarande rutiner och riktlinjer tar inte heller kritikalitet rörande leverans av samhällsviktig tjänst i beaktande. Säkerhetsåtgärder som följer på informationsklassificering är ej heller integrerade med den riskanalys som genomförs.

Det finns ett fåtal resurser i dagsläget som har adekvat kompetens och kunskap för att genomföra riskanalyser och informationsklassificeringar på efterfrågat vis med önskat resultat, vilket innebär en risk för personberoende samt att de analyser och

⁶ Uppföljande granskning av Region Örebro IT- och informationssäkerhetsarbete (2019)

klassificeringar som görs utan stöd från dessa resurser inte lever upp till de krav som ställs.

2.5 Kontinuitetshantering

Kontrollmål V: *Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster tagit fram kontinuitetsplaner för att säkerställa kontinuiteten i tjänsterna?*

2.5.1 Iakttagelse

Enligt MSBFS 2018:8 föreskrifter och allmänna råd om informationssäkerhet för leverantörer av samhällsviktiga tjänster ska regionen ha interna regler och arbetssätt för att identifiera och upprätthålla kontinuiteten inom hälso- och sjukvården samt minska effekterna av incidenter.

Enligt intervjuvar så finns det ett pågående arbete på den centrala IT-avdelningen (Regionservice IT) med att ta fram kontinuitetsplaner, där arbetet drivs av IT-säkerhetschefen. Målet är att involvera samtliga verksamheter inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i syfte att kunna identifiera och prioritera de mest kritiska systemen och processer, vilket sedan ligger till grund för upprättandet av kontinuitetsplaner.

Som även noterat i den granskning som genomfördes 2019⁷ så uppges det finnas problem att få in information från verksamhetens enheter om vilka system som är viktigast och mest kritiska för deras verksamhet, vilket försvårar arbetet med framtagande av planer och i längden prioritering av system vid en incident eller större störning. Det finns dock en kartläggning av de nätverks- och informationssystem som drifas och förvaltas inom regionen, där det även redogörs för beroenden mellan dessa samt till externa system och vid intervjuer uppges att de system som tillhör hälso- och sjukvården automatiskt klassificeras som kritiska. Det saknas dock prioriteringsordning bland dessa system.

Vid intervjuer uppges det att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har gjort efterfrågad prioriteringsordning, där intranätet exempelvis bedömdes vara en viktig informationskanal vid ett avbrott. Detta för att information behöver kunna delas vid en störning, och att det redan finns manuella rutiner för att säkerställa leverans om övriga system skulle gå ner. Analysen gjordes av förvaltningsledare, HSF:s IT-samordnare samt verksamhetsnära funktioner. Den finns inte dokumenterad.

Vid intervjuer uppges det att verksamheterna inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen både har vanan och förmågan att minimera avbrottstider samt skapa förutsättningar för att återgå till och återställa verksamheten efter ett avbrott. Samtliga avdelningar i verksamheten har tagit fram egna reservrutiner ifall ett avbrott skulle ske vilka finns tillgängliga på intranätet. Enligt intervjuvar så har ett behov av mer regelbunden övning av reservrutinerna identifierats. Idag används de främst i skarpa situationer och ett behov av att tillsammans på ett mer metodiskt sätt gå igenom rutinerna har identifierats.

System som används inom HSF har i dagsläget Service Level Agreements (SLA:er), i vilka servicenivåer som ska uppfyllas av Regionservice IT finns definierade. Dessa servicenivåer varierar och ska enligt intervjuvar bestämmas baserat på

⁷ Uppföljande granskning av Region Örebro's IT- och informationssäkerhetsarbete (2019)

informationsklassificering och de rekommenderade säkerhetsåtgärder som framkommer av den. Detta har skett för nya system, men nivåer för äldre system uppges inte vara baserade på någon känd analys. Någon distinktion har inte heller gjorts utifrån lag 2018:1174 och om hur systemen påverkar den samhällsviktiga tjänsten.



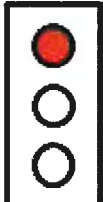
Det har även identifierats ett behov från HSF av en kontinuitetssamordnare eller liknande resurs, som kan fokusera på kontinuitets- och beredskapsfrågor inom regionen. En förfrågan om detta har ställts, men inte blivit godkänd.

2.5.2 Bedömning

Kontrollmålet bedöms vara **inte uppfyllt**.

Detta då regionen inte har färdigställda kontinuitetsplaner att arbeta efter i händelse av ett störning eller avbrott, vilket innebär att de i dagsläget inte vet vad som ska prioriteras vid en större incident eller en incident i ett system som är kritiskt för leveransen i verksamheten. Däremot finns det redundans inom verksamheten i form av reservrutiner och god vana att arbeta med manuella processer.

3. Revisionella bedömningar

Kontrollmål	Kommentar	
I. Har regionen identifierat de samhällsviktiga och digitala tjänster som faller under deras ansvar och vilka som levererar dessa?	Delvis uppfyllt Regionen har påbörjat arbetet med att analysera hur och i vilken omfattning de berörs av lag 2018:1174, samt vilka som levererar samhällsviktiga tjänster inom regionen. Analys och bedömning är dock inte dokumenterad och samtliga berörda delar av regionen har inte blivit informerade om beslutet vilket även inkluderar externa leverantörer. Det råder även en otydlighet kring hur arbetet ska struktureras och implementeras, och det saknas dokumenterade rollbeskrivningar och definierade ansvarsområden inom tjänstemannaorganisationen (vilka innehar ansvaret att implementera åtgärder) vilket i sin tur riskerar att leda till att kraven i lag 2018:1174 inte kan efterlevas.	
II. Arbetar leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster systematiskt och riskbaserat med sitt informationssäkerhets arbete avseende nätverk och informationssystem som de använder för att tillhandahålla samhällsviktiga tjänster?	Delvis uppfyllt Regionen arbetar i viss utsträckning systematiskt och riskbaserat i sitt informationssäkerhetsarbete, och informationsklassificering samt riskanalyser genomförs i verksamheterna. Däremot saknas ett fokus på leveransen av den samhällsviktiga tjänsten, där en kartläggning av tillgångar samt beroendeförhållanden med en tillhörande prioriteringsordning saknas. Vidare genomförs riskanalyser och informationsklassificeringar ute i verksamheterna med ett varierat resultat till följd av en varierad kunskapsnivå hos utförare. Det saknas även ett systematiskt arbete med utvärdering och uppföljning.	
III. Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster en rutin för incidentrapportering av	Inte uppfyllt Regionen har inte skapat en intern rutin för incidentrapportering av s.k. NIS-incidenter. Det saknas även en definition på vad som klassificeras som en sådan incident. Vidare	

s.k. "NIS-incidenter"?

saknas även en analys med utgångspunkt i lagen över vilka system som är kritiska för leveransen av den samhällsviktiga tjänsten, vilket leder till oklarhet i vilka system som berörs av rapporteringskravet.

IV. Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster utfört en riskanalys med ingående åtgärdsplan?

Delvis uppfyllt

Riskanalyser där IT- och informationssäkerhet tas i beaktande genomförs, vilka resulterar i åtgärdsplaner. En formaliserad process för genomförande (ansvarsfördelning, frekvens samt vilken typ av riskanalys som är relevant) saknas dock. Nuvarande rutiner och riktlinjer tar inte heller lag 2018:1174 i beaktande, i exempelvis kritikalitet rörande leverans av samhällsviktig tjänst. Det finns inte heller en övergripande riskanalys med ingående åtgärdsplan.



V. Har leverantörerna av dessa samhällsviktiga och digitala tjänster tagit fram kontinuitetsplaner för att säkerställa kontinuiteten i tjänsterna?

Inte uppfyllt

Regionen har inga kontinuitetsplaner för att säkerställa kontinuiteten i den samhällsviktiga tjänsten. Däremot finns det framtagna reservrutiner ifall en störning eller avbrott i verksamheten skulle ske, med manuella rutiner som har använts vid flera tillfällen.



Bilagor

Bilaga 1 - Granskad dokumentation

Inom ramen för uppdraget har PwC tagit del av följanden dokumentation:

- Anmälan tillsynsmyndighet
- Arbetsflöde för att säkerställa reservrutiner vid driftstopp i VårdIT-system
- Arbetsbeskrivning - IT-SIRT
- Behörighet för elektronisk åtkomst och direktåtkomst
- Checklista NIS
- Driftstopp Allvarlig händelse, Regionervice IT
- Informationsklassning (riktlinje)
- Informationssäkerhetspolicy
- IT-Arkitektur
- Kris- och katastrofmedicinsk beredskap Region Örebro län
- Reservrutin Läkemedelslista Planerade Oplanerade vid driftstopp
- Mall ISAK Excel 2016 20191008 (informationsklassificeringsinstruktion)
- NIS-anmälan
- Process för IT-Incidenthantering
- Processbeskrivning Samarbete med externa leverantörer i fastighetssystem ver 2
- Reservrutin Infomedix Klinisk portal och ordinationslista vid driftstopp
- Reservrutin Läkemedelslista Planerade Oplanerade vid driftstopp
- Reservrutiner vårdssystem websida
- Riskanalys (mall)
- Riskanalysschema_Fastighetssystem
- Roller för IT-Incidenthantering
- Rätt att ta del av uppgifter i patientjournal
- Säkerhetsåtgärder baserade på informationsklassning
- Slutrapport Fastigheters interna system och molntjänst
- Tilldelning, förändring, borttagning och uppföljning av behörighet i vårdsystem
- Vägledning informationsklassning
- Verktyg-riskanalysblankett
- Övningsplan 2020 - Regionervice

Bilaga 2 - Revisionella bedömningsgrunder

Uppfyllt: Kontrollmålet bedöms till största delen vara uppfyllt, mindre avvikelser kan förekomma. Men verksamheten fungerar i huvudsak ändamålsenligt.

Delvis uppfyllt: Kontrollmålet bedöms endast delvis vara uppfyllt, det finns en större eller flera mindre avvikelser som påverkar verksamhetens ändamålsenlighet.

Inte uppfyllt: Kontrollmålet bedöms inte vara uppfyllt. Det finns avvikelser som måste åtgärdas snarast för att verksamheten ska fungera ändamålsenligt.

Ej bedömt: Kontrollmålet går ej att bedöma

2020-10-08

Rebecka Hansson

XX

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av [regionens revisorer] enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den [2019-01-09]. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

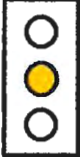
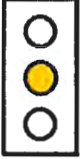
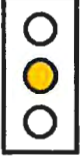


Till Hälso- och sjukvårdsnämnden samt regionstyrelsen för yttrande
Regionfullmäktige för kännedom

Granskning av systematisk kvalitetsförbättring av patientsäkerhetsarbetet

PwC har på uppdrag av Region Örebro läns revisorer genomfört en granskning av systematisk kvalitetsförbättring av patientsäkerhetsarbetet. Revisionsobjekt är regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskningen ingår i revisionsplanen för år 2020 och syftar till att besvara frågan: **Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att patientsäkerhetsarbetet är ändamålsenligt genom att det finns strukturer för uppföljning och utveckling?**

Utifrån genomförd granskning är vår revisionella bedömning att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt säkerställt att patientsäkerhetsarbetet är ändamålsenligt. Bedömningen grundar sig mer specifikt på delbedömningen av revisionsfrågorna nedan.

Revisionsfråga	Bedömning	
Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att det finns en god organisation för patientsäkerhetsarbetet?	Delvis uppfylld	
Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är patientfokuserat?	Delvis uppfylld	
Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är kunskapsbaserat?	Delvis uppfylld	

Rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer till regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Tydligare kommunicera övergripande mål och strategier avseende patientsäkerhet till medarbetarna.



- Tillse att ett uppdaterat dokument antas som uttrycker strategier och värderingar för regionens systematiska patientsäkerhetsarbete.
- Tillse att det finns en uppdaterad riktlinje som beskriver det organisatoriska ansvarets fördelning inom patientsäkerhetsarbetet.
- Tillse att det finns uppdaterade, aktuella samt övergripande riktlinjer på regionens intranät.
- Tillse att det på klinisknivå sker konsekvent dokumentation och sammanställning av även muntliga klagomål och synpunkter.

Vi emotser hälso- och sjukvårdsnämndens samt regionstyrelsens yttrande över skrivelsen och bilagd rapport, med förslag till åtgärder samt tidplan, senast 2021-02-22

För regionens revisorer


Sara Dicksen
Ordförande


Annica Blomgren
Revisor

Systematisk kvalitetsförbättring av patientsäkerhetsarbetet

Region Örebro län

November 2020

Cecilia Claudelin

Sofia Bengtsson

Louise Tornhagen

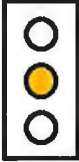
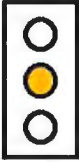

Innehållsförteckning

	Sammanfattning	2
	Inledning	3
	lakttagelser och bedömningar	6
	Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att det finns en god organisation för patientsäkerhetsarbetet?	6
	Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är patientfokuserat?	10
	Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är kunskapsbaserat?	13
	Revisionell bedömning	17
	Rekommendationer	17

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av Region Örebro läns revisorer genomfört en granskning av systematisk kvalitetsförbättring av patientsäkerhetsarbetet. Revisionsobjekt är regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskningen ingår i revisionsplanen för år 2020 och syftar till att besvara frågan: **Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att patientsäkerhetsarbetet är ändamålsenligt genom att det finns strukturer för uppföljning och utveckling?**

Utifrån genomförd granskning är vår revisionella bedömning att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt säkerställt att patientsäkerhetsarbetet är ändamålsenligt. Bedömningen grundar sig mer specifikt på delbedömningen av revisionsfrågorna nedan.

Revisionsfråga	Bedömning	
Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att det finns en god organisation för patientsäkerhetsarbetet?	Delvis uppfylld	
Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är patientfokuserat?	Delvis uppfylld	
Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är kunskapsbaserat?	Delvis uppfylld	

Rekommendationer

Efter genomförd granskning önskar vi lämna följande rekommendationer till regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Tydligare kommunicera övergripande mål och strategier avseende patientsäkerhet till medarbetarna.
- Tillse att ett uppdaterat dokument antas som uttrycker strategier och värderingar för regionens systematiska patientsäkerhetsarbete.
- Tillse att det finns en uppdaterad riktlinje som beskriver det organisatoriska ansvarets fördelning inom patientsäkerhetsarbetet.
- Tillse att det finns uppdaterade, aktuella samt övergripande riktlinjer på regionens intranät.
- Tillse att det på kliniknivå sker konsekvent dokumentation och sammanställning av även muntliga klagomål och synpunkter.

Inledning

Bakgrund

Varje år drabbas cirka 100 000 patienter av en vårdskada i Sverige. Det innebär att nästan 8 procent av alla vårdtillfällen leder till en vårdskada. Under ett flertal år har det med anledning av detta genomförts olika nationella satsningar för att förbättra patientsäkerheten och bidra till att reducera antalet vårdskador. Satsningarna har bland annat fokuserat på att minska de vårdrelaterade infektionerna, trycksår, undernäring, fall och användandet av antibiotika. Resultatet av genomförda satsningar har varierat, men generellt har fokuseringen på patientsäkerhetsfrågorna ökat.

Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, understryker vikten av att arbeta med patientsäkerhetskulturen och uttrycker att "en hög patientsäkerhet kännetecknas av att patienten och personalen är delaktiga i patientsäkerhetsarbetet, att det finns en god patientsäkerhetskultur och att vårdskador förhindras genom ett aktivt riskförebyggande förhållningssätt."

Inom Region Örebro län har det utarbetats en patientsäkerhetsstrategi. Det övergripande målet är "att ingen patient ska drabbas av en vårdskada i samband med vård eller behandling".

Regionens revisorer har utifrån genomförd revisionsplan 2020, vilken baseras på riskanalys, beslutat om att genomföra en granskning av patientsäkerhetsarbetet inom Region Örebro och har givit i uppdrag till PwC att genomföra granskningen.

Syfte

Granskningen syftar till att besvara följande revisionsfråga:

- Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att patientsäkerhetsarbetet är ändamålsenligt genom att det finns strukturer för uppföljning och utveckling?

Revisionskriterier

- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9, 5 kap Systematiskt förbättringsarbete)
- Mål och budget 2020
- Övriga förekommande styrdokument såsom strategi och handlingsplaner gällande patientsäkerhetsområdet
- SKR – nationellt ramverk för patientsäkerhet

Revisionsfrågor

- Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att det finns en god organisation för patientsäkerhetsarbetet?
- Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är patientfokuserat?

- Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är kunskapsbaserat?

Avgränsning

Granskningen avgränsas till slutenvården samt till Kirurgkliniken och Medicinkliniken. Vid avgränsning och urval av kliniker har hänsyn tagits till förekomst av vårdrelaterade infektioner, som är den vanligaste vårdskadan och som i relativt hög grad är påverkansbar. Urval har gjorts av kliniker som visar på hög förekomst av vårdrelaterade infektioner, men omfattar även kliniker där särskilda åtgärder vidtagits och där goda resultat uppnåtts.

I samråd med granskningens kontaktperson valdes specifikt Kirurgiska kliniken USÖ, Medicinska kliniken USÖ samt Kliniken för medicin och geriatrik Karlskoga. Det finns tre medicinska kliniker i regionen, Kliniken för medicin och geriatrik är en av dessa och inkluderades i syfte att uppnå geografisk spridning.

Metod

Revisionsfrågorna är upplagda så att de täcker in samtliga fyra nivåer som berörs inom vården; Högsta ledningen, den verksamhetsnära ledningen, hälso- och sjukvårdspersonal och patient samt närstående. Vi har därför valt en metodik som ska ge revisionen förutsättningar att bedöma hur det fungerar inom samtliga nivåer.

Granskningen inleddes med en genomgång befintlig dokumentation, rutiner och riktlinjer som används som stöd för att vården ska utvecklas mot en högre patientsäkerhet och att patienter och anhöriga involveras. Även dokumentation som visar på uppföljning har granskats och kontrollerats utifrån lagstiftarens krav om exempelvis upprättande av årlig patientsäkerhetsberättelse. Tillgänglig statistik har inhämtats.

Totalt har åtta intervjuer genomförts enskilt eller i grupp genom videomöte. Intervjuer har genomförts med representanter från den högsta ledningen samt med den verksamhetsnära ledningen utvalda kliniker. Intervjuer har genomförts med hälso- och sjukvårdspersonal vid Kirurgiska kliniken USÖ samt vid Kliniken för medicin och geriatrik Karlskoga. Hälso- och sjukvårdspersonal inte intervjuats från Medicinska kliniken USÖ, då rådande coronapandemi orsakats en hög belastning för kliniken.

Samtliga intervjuade har getts möjlighet att faktagranska rapporten.

Iakttagelser och bedömningar

Patientsäkerhetslagen som trädde i kraft 1:e januari 2011 innebär stora förändringar för alla i vården. Enligt lagen är vårdgivare skyldiga att driva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.

SKR har tillsammans med landsting/regioner och kommuner tagit fram ett nationellt ramverk för strategiskt patientsäkerhetsarbete. Målet med det nationella ramverket är att det ska vara ett användbart och levande verktyg i arbetet på alla nivåer med att öka patientsäkerheten. Ramverket ska:

- Visa helhet och sammanhang.
- Tydliggöra vad som behövs för att öka patientsäkerheten.
- Fungera som stöd vid prioritering av det fortsatta arbetet.



Nationellt ramverk för patientsäkerhet, Sveriges Kommuner och Landsting 2015

Ramverket innehåller tre viktiga perspektiv. Dessa är att hälso- och sjukvården är 1) organiserad, 2) patientfokuserad och 3) kunskapsbaserad för att skapa förutsättningar för en säker vård. Ramverket har varit utgångspunkt för granskningen.

Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att det finns en god organisation för patientsäkerhetsarbetet?

Ett organiserat patientsäkerhetsarbete innebär enligt det nationella ramverket för patientsäkerhet att högsta ledningen har satt mål, strategier och värderingar som stödjer ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Det handlar också om att skapa en struktur och rutiner som stödjer ledning och styrning av det strategiska patientsäkerhetsarbetet och

att dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat. Att ansvaret för patientsäkerhetsarbetet ska finnas dokumenterat framgår av patientsäkerhetslagen.

Iakttagelser

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Hälso- och sjukvårdens verksamhet är organisatoriskt indelad i nio områden med specialiserad hälso- och sjukvård. I organisationen ingår Universitetssjukhuset i Örebro, länsdelssjukhusen i Karlskoga och Lindesberg samt 25 vårdcentraler.

Patientsäkerhetsarbetet är en del av vårdgivarens systematiska kvalitetsarbete som ska bedrivas som en integrerad del i det dagliga arbetet. Det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet ska dokumenteras och roller och ansvarsfördelning för planering, ledning och egenkontroll av patientsäkerhetsarbetet på olika nivåer ska beskrivas. I riktlinjen vid namn *Patientsäkerhet ansvarsbeskrivning* beskrivs samtliga roller och ansvar inom patientsäkerhetsarbetet. Ansvarsbeskrivningen omfattar hälso- och sjukvårdsförvaltningen och är daterad 2016-11-23. I ansvarsbeskrivningen anges att regionstyrelsen har vårdgivaransvaret och ansvarar övergripande för att ett målinriktat och förebyggande kvalitets- och patientsäkerhetsarbete bedrivs. Vidare beskrivs följande roller som har ansvar för patientsäkerhetsarbetet:

- Regiondirektör
- Förvaltningsdirektör
- Verksamhetschef
- Första linjens chef (avdelningschef/enhetschef) och motsvarande med personalansvar
- Medarbetare

I patientsäkerhetsberättelsen 2019 finns ett avsnitt om organisation och ansvar avseende patientsäkerhet i Region Örebro län. I denna återfinns många av funktionerna enligt ovan men inte alla. Något som noteras är att Hälso- och sjukvårdsnämnden anges vara vårdgivare som bär ansvar för att ett systematiskt patientsäkerhetsarbete bedrivs. Hälso- och sjukvårdsnämnden är en av de nämnder som bildades då regionens nya politiska organisation trädde i kraft 1 januari 2019. Vidare lyfts chefläkarnas och anmälningsansvariges roller i patientsäkerhetsberättelsen. Ytterligare en viktig koordinerande roll har den övergripande patientsäkerhetscontrollern i patientsäkerhetsarbetet.

I Region Örebros patientsäkerhetsstrategi 2017-2019 framgår det att patientsäkerhetsarbetet bygger på insatser från alla nivåer med en kort beskrivning av rollernas övergripande ansvar. Rollerna bygger på det nationella ramverket för patientsäkerhetsarbete och därmed lyfts grupperna: patienter och närstående, medarbetare, den verksamhetsnära ledningen samt vårdgivaren/den politiska ledningen. Chefläkare och anmälningsansvarigas ansvar lyfts specifikt. Vi noterar att patientsäkerhetscontrollerns roll, liksom i ansvarsbeskrivningen, inte finns dokumenterad i patientsäkerhetsstrategin.

Inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen finns *Patientsäkerhetsenheten* som syftar till att stärka processarbetet runt patientsäkerhet och bildades 2018. Syftet är vidare att få samordningsvinster och nå tydlighet ut i organisationen. Verksamhetschef för enheten är förvaltningsövergripande chefläkare. Inom enheten har stödfunktionerna samlats, bland annat den övergripande patientsäkerhetscontrollern. Denne överser samtliga klagomål, avvikelser och lex Maria-anmälningar inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen och beskrivs som en viktig och central del i det systematiska patientsäkerhetsarbetet. I intervjuer framträder en bild av att Patientsäkerhetsenhetens arbete och vilket stöd som finns att tillgå inte är särskilt känt på klinisknivå.

Granskningen visar att chefläkarorganisationen består av en förvaltningsövergripande chefläkare, sex stycken områdesansvariga chefläkare, en chefläkare för tandvården samt en anmälningsansvarig för medicinsk teknik vid regionservice. I chefläkargruppen, som är ett forum för analys och samverkan, ingår ovan nämnda samt övergripande patientsäkerhetscontroller. I intervjuer framhålls att Region Örebro län står inför en omorganisation och att antalet områden och områdesansvariga chefläkare kommer att förändras. Hur många chefläkare det kommer finnas efter att omorganisationen är genomförd uppges ännu vara oklart.

Det organisatoriska ansvaret uppfattas enligt de intervjuade som tydligt fördelat inom organisationen. Klinikledningen har den största kontakten med områdesansvarig chefläkare men kan i förekommande fall även få stöd av förvaltningsövergripande chefläkaren eller patientsäkerhetscontrollern. Av vissa intervjuade framhålls att resursen för en förvaltningsövergripande gruppering som kan stötta verksamheterna vid större internutredningar och genomföra verksamhetsövergripande händelseanalyser saknas eller är allt för begränsad. Mycket av detta sköts idag på klinik- eller områdesnivå och Patientsäkerhetsenhetens roll innefattar inte detta.

På klinisknivå ser det organisatoriska ansvaret för patientsäkerheten olika ut. Det finns avvikelsehandläggare samt i förekommande fall verksamhetscontrollers med ansvar för samordningen av avvikelser. Verksamhetschefen är oftast delaktig i att besluta om en avvikelse ska gå vidare till ansvarig chefläkare för ställningstagande om internutredning för lex Maria-anmälan. För vissa områden finns övergripande patientsäkerhetsgrupper samt områdesövergripande avvikelssamordnare. Patientsäkerhetscontroller och flera chefläkare anges även kontrollera inkomna avvikelser för att inte missa vårdskador.

Intervjuade medarbetare är i något begränsad utsträckning medvetna om det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet på ledningsnivå. Däremot finns en medvetenhet kring roller och ansvar på klinisknivå.

Mål och strategiarbete

Socialstyrelsen har beslutat om en nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet som ska gälla åren 2020-2024. Den nationella handlingsplanen ska stärka kommuner och regioner i det systematiska patientsäkerhetsarbetet och bidra till att förebygga vårdskador. Den ska också stödja och samordna arbetet med patientsäkerhet i Sverige. Av intervjuerna följer att arbetet med den nationella handlingsplanen i Region Örebro län är på väg att påbörjas. Coronapandemin uppges ha påverkat detta något.

Regionövergripande mål- och strategiarbete

I Patientsäkerhetsberättelse 2019 finns ett avsnitt som anger strukturen för arbetet samt övergripande mål och strategier. Grunden för arbetet är Region Örebro läns antagna vision "Tillsammans skapar vi ett bättre liv". Vidare anges att patientsäkerhet och medicinsk kvalitet omfattas av regionens strategiska område för god och säker vård.

Regionstyrelsen har beslutat om en patientsäkerhetsstrategi 2017-2019 (2017-03-29 § 74) vilken anger inriktning för en god och säker vård. Målet är att ingen patient ska skadas eller avlida av undvikbara orsaker i samband med vård och behandling. Av intervjuer följer att Patientsäkerhetsstrategin inte har uppdaterats för 2020 samt att den är under revidering. Kunskapen om patientsäkerhetsstrategin och dess innehåll är varierande. Intervjuade inom ledningen menar att strategin inte används i det pågående arbetet, innehållet uppges däremot vara aktuellt. I intervjuer med högsta ledningen framkommer att det finns brister vad gäller värderingar och strategier för patientsäkerhetsarbetet.

I regionövergripande verksamhetsplan med budget 2019 specificeras åtagande till respektive nämnd. Hälso- och sjukvårdsnämnden tilldelades tre inriktningsmål som återfinns under det övergripande målet "Hälso- och sjukvården är tillgänglig, högkvalitativ och personcentrerad". De tre inriktningsmålen är även fastställt i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2019 och är *Vården är kunskapsstyrd, Vården är patientsäker* samt *Vården är personcentrerad*.

I regionövergripande verksamhetsplan med budget 2020 har effektmål samt strategier fastställts för hälso- och sjukvårdsnämnden. Ett av dessa har en tydlig koppling till patientsäkerhet, *Länets invånare får högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård*. I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2020 finns effektmålet: *Vården är patientsäker*. Vård av hög kvalitet anges innebära en kunskapsstyrd organisation med fokus på patientsäkerhet. Målet är att erbjuda patienter en god, jämlik och säker vård med nollvision för vårdskador. Verksamheterna ska, utifrån kunskapsstyrning och standardiserade vårdförlopp, arbeta systematiskt med kvalitets- och utvecklingsarbete för patientsäkerhet och för att förhindra vårdskador.

Granskningen påvisar att medarbetarna samt den högsta ledningen har en begränsad medvetenhet om de mått och målvärden som finns för patientsäkerhetsarbetet. Däremot finns en tydlig uppfattning om den riktning arbetet förs i och vilka nationella mål som finns inom området. KommunikERING av mål och strategier genomförs på olika sätt inom klinikerna. Intervjuade verksamhetschefer uppger att detta sker genom samverkansmöten med fackliga företrädare, i ledningsgruppen samt på APT. Det sker även genom nyhetsbrev eller veckobrev samt via mail.

En del i styrningen av patientsäkerhetsarbetet är också upprättade riktlinjer avseende patientsäkerhet. Det finns en riktlinje för klagomål och synpunkter, en manual för roller i avvikelssystemet Platina samt en mall för patientsäkerhetsrund som tagits fram av chefläkargruppen. █

Mål- och strategiarbete på klinisknivå

Av intervjuerna följer att klinikerna arbetar efter ett årshjul som fastställs på områdesnivå. Årshjulet innefattar mått och målvärden för olika parametrar inom säker vård och baseras på de regionövergripande målen i den regionövergripande verksamhetsplanen.

De för granskningen utvalda klinikerna arbetar på olika sätt med målen för patientsäkerhetsarbetet. Samtliga arbetar efter sitt områdes så kallade årshjul, som innefattar patientsäkerhetsrelaterade mål och målvärden. Vissa kliniker har konkretiserat dessa mål samt satt upp ytterligare kliniks specifika mål i egen verksamhetsplan som följs upp i verksamhetsberättelse. Andra arbetar efter en årlig fastställd handlingsplan eller aktivitetsplan för patientsäkerhet.

I intervjuer lyfts ett antal utvecklingsområden gällande organisationen för patientsäkerhetsarbete. Arbetsmiljön lyfts vid några intervjuer som en viktig del i patientsäkerhetsarbetet och det framhålls att den tunga arbetsbelastningen påverkar arbetet med strategiska patientsäkerhetsfrågor. I regionens verksamhetsplan 2020 finns ett effektmål om att vara en attraktiv arbetsgivare ställt både till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. För målet anges bland annat att en hälsofrämjande arbetsmiljö ska vara högt på agendan hos ledningen på alla nivåer. Intervjuade lyfter även att ledningens engagemang varierar, men uppfattningen är att det generellt skett en positiv förändring över åren i synen på att göra avvikelser och att det sker i allt större omfattning.

Bedömning

Revisionsfråga: Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att det finns en god organisation för patientsäkerhetsarbetet?

Bedömning: Delvis uppfyllt

Vi bedömer att det delvis har vidtagits åtgärder för att säkerställa att det finns en god organisation för patientsäkerhetsarbetet.

Vi grundar vår bedömning på att det finns mål på regionövergripande nivå som stödjer ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Målen har inte kommunicerats tillräckligt tydligt till medarbetarna.

Vidare bedöms att den politiskt beslutade patientsäkerhetsstrategin 2017-2019 inte helt stärker struktur och styrning för det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Strategin är inte särskilt känd i verksamheten och det finns ingen aktuell version för 2020. I samband med upprättande av en handlingsplan för patientsäkerhet 2020-2024 ska även regionens strategi uppdateras.

Det finns riktlinjer som stödjer ledning och styrning, bland annat avseende ansvarsfördelning inom avvikelser- och klagomålshantering. Vi bedömer däremot att det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet bör dokumenteras tydligare. Riktlinjen *Patientsäkerhet ansvarsbeskrivning* stämmer inte överens med rådande roller och ansvar.

Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är patientfokuserat?

Enligt det nationella ramverket för patientsäkerhet så innebär ett patientfokuserat patientsäkerhetsarbete att högsta ledningen skapar förtroende hos medborgare och medarbetare, utarbetar former för medborgardialog samt underlättar för medborgarna att framföra klagomål och synpunkter. Det handlar också om att erfarenheter och synpunkter systematiskt sammanställs och tas tillvara i förbättringsarbeten samt att det skapas rutiner för ett strukturerat omhändertagande av patient och närstående i samband med en oönskad händelse. För den verksamhetsnära ledningen på olika nivåer handlar det dessutom om att visa öppenhet kring risker och skador i vården.

Av Patientsäkerhetslagen (2010:659) i 3 kap. 4 § framgår att vårdgivaren ska ge patienterna och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet. Från och med 2018-01-01 är vårdgivaren också enligt lag skyldig att hantera klagomål och synpunkter.

lakttagelser

För hälso- och sjukvårdsnämndens inriktningsmål 2019 *Vården är personcentrerad* framgår målsättningar vad gäller den enskilda patientens möjlighet till delaktighet i den egna vården med hänvisning till bestämmelserna i patientlagen. Vidare beskrivs hur synpunkter och klagomål hanteras. För inriktningsmålet har tre indikatorer fastställts i form av kvalitativa mål avseende patienter och närståendes delaktighet, uppföljning och analys av synpunkter och klagomål samt upprättande av samordnad individuell plan (SIP). Uppföljningen görs av målet i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2019 då det som helhet bedöms som uppnått och med förbättrat resultat. Se Bilaga 1 för en sammanställning av inriktningsmålen med bäring på patientsäkerhet och bedömning av dessa 2019. För 2020 har hälso- och sjukvårdsnämnden tilldelats uppdraget *Att arbeta med insatser för en mer personcentrerad vård med ökad delaktighet*.

Patientsäkerhetsstrategin 2017-2019 belyser att ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete bygger på insatser på alla nivåer i organisationen. En av framgångsfaktorerna är att patienter och närstående ska ges förutsättningar att vara delaktiga i vården och utgår från tre perspektiv. Detta genom att vara med och utveckla, ta gemensamma beslut samt själv bidra till sin egen vård. Av intervjuerna följer att patienten informeras kontinuerligt om sitt hälsotillstånd. Patienter uppges involveras i sin vård genom att risker beskrivs och information ges i form av broschyrer vid vissa sjukdomstillstånd. Avseende närståendesamverkan uppger intervjuade att detta kan förbättras. Då vårdskador uppstår finns dock en god samverkan med närstående. Regionen deltar i Nationell Patientenkät för att följa upp patienternas upplevelse av vården.

Granskningen visar att klagomål och synpunkter inhämtas via 1177, via formulär på regionens hemsida, via brev, via blankett på kliniken eller via telefon. Synpunkter kan även lämnas till patientnämnden. Det finns också patientombud som patienten kan vända sig till för att framföra klagomål.

Analys och aggregering av ärenden görs av patientsäkerhetscontroller, medicinsk vårdadministratör samt förvaltningsövergripande chefläkare. Ärendet går därefter till berörd område och ansvarig chefläkare, samt till berörd klinik, enhet eller verksamhet som besvarar ärendet till patienten. Granskningen påvisar att de klagomål som lämnas på blankett till klinikerna alternativt när patienten vänder sig direkt till personalen oftast hanteras på plats där. Intervjuade uppger att en direkt kontakt oftast tas med patient via telefon eller genom ett fysiskt möte. Vidare framkommer att någon konsekvent dokumentering eller sammanställning inte sker när patienten framför ett muntligt klagomål om det inte gäller en allvarlig händelse eller risk.

Av intervjuerna följer att det finns former för medborgardialoger på områdesnivå samt att fokusgrupper har funnits. Intervjuade beskriver dessa möten som bra för utbyte. Däremot lyfts att resurserna är begränsade för dessa typer av möten. I patientsäkerhetsberättelsen anges inte ifall medborgardialoger eller annan strukturerad form av samverkan med patienter genomförts under 2019.

Intervjuade inom högsta ledningen lyfter transparens avseende lex-Maria anmälningar, en bra extern webbplats samt öppenhet i media kring händelser som viktigt för att skapa förtroende hos medborgarna. Bland annat publiceras regelbundet lex-Maria anmälningar offentligt på regionens hemsida. Vidare beskrivs vikten av att som chefläkare vara objektiv för att skapa förtroende för både patienter och medarbetare. Bland annat beskrivs det som positivt att områdesansvariga chefläkare arbetar kliniskt. Däremot lyfts att opartiskheten kan påverkas av att områdesansvarig chefläkare är anställda av områdeschefen.

Tabell 1 nedan visar en sammanställning av inkomna klagomål och synpunkter samt inrapporterade avvikelser gällande patientsäkerhet. En ökning av inkomna klagomål till regionen skedde mellan 2018 och 2019, vilket anges kunna bero på att det nu finns en större kännedom om att det i första hand är vårdgivaren som ska besvara klagomål och synpunkter. Andelen besvarade klagomål inom utsatt tid anges ligga kvar på en mycket hög nivå.

Tabell 1: Klagomål och synpunkter samt inrapporterade avvikelser, Region Örebro län 2018- september 2020

	2018	2019	2020 (sep)
Antal klagomål och synpunkter till regionen	775	882	609
Antal avvikelser gällande patientsäkerhet	6 995	7 620	4 717
Antal klagomål och synpunkter till patientnämnden	1 309	1 235	-

Källa: Region Örebro län Patientsäkerhetsberättelse 2018 och 2019, Patientnämndens verksamhetsberättelse 2018 och 2019. Uppgifter för 2020 har erhållits från patientsäkerhetscontroller och omfattar endast inkomna klagomål och synpunkter till regionen samt antal inrapporterade avvikelser gällande patientsäkerhet.

Bedömning

Revisionsfråga: Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är patientfokuserat?

Bedömning: Delvis uppfyllt

Vi bedömer att det delvis har vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är patientfokuserat.

Det finns fastslagna mål och uppdrag för hälso- och sjukvården som berör patient- och närståendesamverkan. Detta berörs även i patientsäkerhetsstrategin 2017-2019, som dock visats sig vara mindre känd och utdaterad. Vidare bedöms att högsta ledningen uppvisar ett engagemang för att skapa förtroende hos medborgare och medarbetare.

Det finns utarbetade former för medborgardialog, resursbrist har påverkat deras frekvens negativt. Vi bedömer att regionen underlättar för medborgarna att framföra klagomål och synpunkter genom att detta kan göras i olika former. Vidare finns en god struktur på aggregerad nivå för att sammanställa, analysera och följa upp de klagomål och synpunkter som inkommer. Dock bedöms att sammanställning, analys och uppföljning på klinisknivå görs på ett mindre strukturerat och konsekvent sätt.

Vi bedömer att det finns rutiner för ett strukturerat omhändertagande av patient och närstående i samband med en oönskad händelse.

Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är kunskapsbaserat?

Enligt det nationella ramverket för patientsäkerhet så innebär ett kunskapsbaserat patientsäkerhetsarbete att högsta ledningen systematiskt följer upp och utvärderar det strategiska patientsäkerhetsarbetet samt integrerar patientsäkerhet i kompetensutveckling, arbetsmiljö, ekonomi, IT och e-hälsa. För den verksamhetsnära ledningen handlar det om att skapa struktur och förutsättningar för en patientsäkerhetskultur som stödjer ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Det handlar även om att kontinuerligt samla in, analysera och agera på avvikelser.

lakttagelser

2019 tilldelades hälso- och sjukvårdsnämnden inriktningsmålet *Vården är patientsäker*. Patientsäkerhetsarbetet ska ingå som en integrerad del i det dagliga arbetet och följas upp på alla ledningsnivåer med ansvar för hälso- och sjukvård. För målet har fem indikatorer fastställts som innefattar bland annat uppföljning av anmälningar, avvikelshantering och handlingsplaner samt frekvens på patientsäkerhetsronder. Målet bedöms som uppnått för året och med förbättrat resultat. Som motivering anges bland annat att ett proaktivt patientsäkerhetsarbete möjliggörs nu via den etablerade Patientsäkerhetsenheten, årlig rapportering ges i Patientsäkerhetsberättelsen.

Ytterligare ett inriktningsmål för 2019 var *Vården är kunskapsstyrd*. Kunskapsstyrning framhålls som viktigt för en säker vård. Uppföljning av inriktningsmålet görs i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2019. Målet bedöms som uppnått och med förbättrat resultat. Som motivering anges bland annat att insatser genomförts för att skapa förutsättningar och kunna ge stöd för personer som deltar i arbetet med kunskapsstyrning.

Uppföljning och utvärdering av patientsäkerhetsarbetet

Varje verksamhetschef ansvarar för att uppföljning, rapportering och egenkontroll sker i linjeorganisationen. Uppföljningen av ärendena sker i samverkan med verksamhetscheferna som ansvarar för genomförande av tillämpliga åtgärder för att minska risk för att händelserna upprepas. Att följa upp och mäta effekterna av åtgärder lyfts som ett förbättringsområde av de intervjuade.

Klinikerna rapporterar regelbundet in avseende mätten i årshjulet och sammanställningar görs på områdesnivå. Vissa kliniker bryter ned sitt områdes årshjul att bli kliniks specifikt, medan andra arbetar direkt efter områdets årshjul. Granskningen påvisar att vissa kliniker skriver verksamhetsplaner och andra skriver handlingsplaner för sin verksamhet.

Sedan ett par år tillbaka genomförs patientsäkerhetsronder i regionens verksamheter, dessa uppges genomföras en gång per år per klinik. Intervjuade framhåller att införandet av patientsäkerhetsronder är ett bra verktyg gällande uppföljning och få en överblick hur det systematiska arbetet ser ut. Några framhåller dock att resurser saknas för att följa uppsatta mål löpande under året, de följs istället upp vid nästa rond ett år senare. Vissa kliniker arbetar efter fastställda handlingsplaner för patientsäkerhetsarbetet som baseras på patientäskerhetsronderna.

Uppföljning och utvärdering av patientsäkerhetsarbetet görs även i form av regionens årliga patientsäkerhetsberättelse. I patientsäkerhetsberättelsen 2019 görs analys av vilka de största riskerna varit, vilka trender/mönster man kan se samt hur arbetet utvecklats under året. För både inkomna klagomål och synpunkter, avvikelser och internutredningar vid lex Maria-anmälningar beskrivs i patientsäkerhetsberättelsen vilka förbättringsåtgärder som har vidtagits.

Ytterligare en form av utvärdering är uppföljning av patientsäkerhetsstrategin. Strategin belyser att chefläkare/anmälningsansvariga ansvarar för att på verksamhetsområdes och övergripande nivå följa upp strategin samt ge underlag för beslut. Enligt intervjuade bistår chefläkargruppen verksamheten med uppföljningar av det generella patientsäkerhetsarbetet. Däremot sker ingen specifik uppföljning av patientsäkerhetsstrategin.

Uppföljning och analys av inkomna avvikelser på klinikerna genomförs genom regelbundna träffar med ansvariga för avvikelsehandläggningen. Ytterligare uppföljning görs av åtgärdsplaner inom internutredningar och lex Maria-anmälningar. Av intervjuer framkommer att respektive chefläkare gör emellanåt uppföljning med verksamheten när beslut från IVO inkommit avseende genomförd lex Maria-anmälan.

Samtliga genomförda åtgärder ska följas upp av avvikelsesamordnare på flera av klinikerna. Avseende uppföljning av mindre omfattande åtgärder framhåller intervjuade däremot att uppföljningen kan brista. Större förändringar anges följas upp i större utsträckning då åtgärdernas effekt granskas.

Forum för kunskapsspridning

Spridning av information om patientsäkerhet sker på olika sätt och det finns flera olika forum för medarbetare men främst för cheferna. På klinikinivå är det främsta forumet för förmedling av information arbetsplatsträffarna (APT). På APT görs återkoppling av

specifika avvikelser, detta görs även direkt till berörd medarbetare. Chefläkargruppen beskrivs som en viktig grupp för kunskapsspridning där bland annat avvikelser tas upp för att främja likriktad hantering, det finns även samverkan nationellt med andra chefläkare. Granskningen visar att det saknas gränsöverskridande forum för kunskapsspridning.

På kliniknivå finns kunskapsgrupper för bland annat TUMF (trycksår, undernäring, munhälsa och fall) och senior alert, ett nationellt kvalitetsregister för vård och omsorg med syfte att arbeta förebyggande med risker och åtgärder. Kunskapsspridning mellan kliniker sker även i vissa fall genom områdesövergripande patientsäkerhetsgrupper.

Det är inte helt tydligt hur patienter och anhöriga får information om hur deras erfarenheter och synpunkter kan bidra till en bättre vård. Flera intervjuade medarbetare uttrycker en osäkerhet kring huruvida detta görs. Däremot lyfts av andra intervjuade att efter lex Maria-anmälningar samt i svar på synpunkter och klagomål framförda via patientnämnden kontaktas patient eller anhöriga för att informeras om på vilket sätt deras ärende påverkat och utvecklat verksamheten.

Patientsäkerhetskultur

Verksamhetscheferna ansvarar för att främja en god patientsäkerhetskultur där det uppmuntras till att skriva avvikelser. Den yngre generationen medarbetare anges av intervjuade vara bättre på att skriva avvikelser än den äldre. Intervjuade lyfter specifikt avseende gruppen läkare att de i större utsträckning än tidigare skriver avvikelser, även om detta kan förbättras. Intervjuade verksamhetschefer beskriver att man i stor utsträckning pratar om avvikelser och uppmuntrar medarbetarna till att skriva dessa. Granskningen kan inte påvisa att det görs några mätningar av patientsäkerhetskulturen genom exempelvis enkäter. Intervjuade på ledningsnivå framhåller däremot att en god patientsäkerhetskultur är av största vikt och att det skett förbättringar i regionen under de senaste åren.

Kunskapsunderlag och stödsystem

I det nationella ramverket för patientsäkerhet anges det att hälso- och sjukvårdspersonalen ska arbeta utifrån evidensbaserade kunskapsunderlag och riktlinjer. Av intervjuerna följer att riktlinjer och rutiner finns tillgängliga för medarbetarna på regionens intranät. Man har dock identifierat att intranätet inte är uppdaterat och det pågår en översyn med att ta bort gamla och ej aktuella styrdokument. Det uppges även pågå ett arbete för att harmonisera riktlinjer som gäller för flera områden eller kliniker i syfte att skapa ett likriktat arbete där det går. Enligt intervjuade finns det idag kliniks specifika riktlinjer i större utsträckning än nödvändigt.

Angående avvikelssystemet Platina uppges intervjuade att det finns förbättringspotential. Det gäller både handläggningen av avvikelser samt sammanställning och analys. Även i patientsäkerhetsberättelsen 2019 anges att det är en utmaning att hitta ett bättre IT-stöd för aggregering, överblick och analys av inkomna klagomål och synpunkter på enhetsnivå.

Bedömning

Revisionsfråga: Har det vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är kunskapsbaserat?

Bedömning: Delvis uppfylld

Vi bedömer att det delvis har vidtagits åtgärder för att säkerställa att patientsäkerhetsarbetet är kunskapsbaserat.

Uppföljning och utvärdering av det systematiska patientsäkerhetsarbetet sker genom årshjulet, patientsäkerhetsronder och upprättad patientsäkerhetsberättelse. Däremot görs ingen utvärdering av patientsäkerhetsstrategin. Mål som sätts i samband med patientsäkerhetsronder följs inte upp löpande under året utan vid nästa rond. Vidare genomförs uppföljningar avseende avvikelser, vårdskador och dess åtgärder samt åtgärder efter genomförd lex Maria-anmälan. Det kan konstateras att uppföljning av mindre omfattande åtgärder brister samt att avvikelssystemet inte är helt ändamålsenligt för analys och uppföljning.

Det finns flera forum och former för kunskapsspridning samt för återkoppling och uppföljning av patientsäkerhetsfrågor. Däremot saknas ett systematiskt arbetet för att överföra kunskap mellan områdena. Arbetet baseras på dokumenterade riktlinjer och rutiner som finns tillgängliga på avdelningen eller på intranätet. Vi bedömer att riktlinjer som finns på intranätet är ett eftersatt område och att de inte alltid är lättillgängliga.

Vidare bedöms att erfarenheter och synpunkter från patienter och anhöriga till viss del används i det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

Revisionell bedömning

Vår samlade revisionella bedömning är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt säkerställer att patientsäkerhetsarbetet är ändamålsenligt genom att det finns strukturer för uppföljning och utveckling. Det finns tydliga mål och uppföljning av det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Patientsäkerhetsstrategin som finns är utdaterad och stärker inte struktur och styrning. Det organisatoriska ansvaret är inte ändamålsenligt beskrivet. Vidare har regionen flera former för medborgarna att lämna klagomål och synpunkter.

Rekommendationer

Efter genomförd granskning önskar vi lämna följande rekommendationer till regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Tydligare kommunicera övergripande mål och strategier avseende patientsäkerhet till medarbetarna.
- Tillse att ett uppdaterat dokument antas som uttrycker strategier och värderingar för regionens systematiska patientsäkerhetsarbete.
- Tillse att det finns en uppdaterad riktlinje som beskriver det organisatoriska ansvarets fördelning inom patientsäkerhetsarbetet.
- Tillse att det finns uppdaterade, aktuella samt övergripande riktlinjer på regionens intranät.
- Tillse att det på kliniknivå sker konsekvent dokumentation och sammanställning av även muntliga klagomål och synpunkter.

Bilagor

Bilaga 1: Sammanställning av inriktningsmål och bedömning 2019

Inriktningsmål och bedömning för det övergripande målet "Hälso- och sjukvården är tillgänglig, högkvalitativ och personcentrerad" (HSN)

Inriktningsmål	Indikatorer	Bedömning inriktningsmål
Vården är kunskapsstyrd	<ol style="list-style-type: none">1. Samtliga områden arbetar med implementering av/ förbättring utifrån nationella riktlinjer och andra kunskapsunderlag.2. Lokala programområden med tillhörande lokala arbetsgrupper etableras i enlighet med den nationella kunskapsstyrningen.3. Patientföreträdare ingår i det lokala systemet för kunskapsstyrning.	Uppnått och med förbättrat resultat
Vården är patientsäker	<ol style="list-style-type: none">1. Uppföljning av vidtagna åtgärder utifrån lex Maria-anmälningar sex månader efter beslut.2. Uppföljning av handlingsplaner sex månader efter alla utförda händelseanalyser.3. Uppföljning av avvikelshantering inom satta målvärden för 7 samt 90 dagar.4. Varje verksamhet genomför en patientsäkerhetsrond minst 1 gång/år.5. I verksamheter där Infektionsverktyget finns, följs rapporter upp i arbetet.	Uppnått och med förbättrat resultat
Vården är personcentrerad	<ol style="list-style-type: none">1. Region Örebro län arbetar för att patienter och närstående ska känna sig delaktiga. Uppföljning sker via Nationell patientenkät.2. Hanteringen av inkomna synpunkter och klagomål från patient eller närstående följs upp och analyseras på aggregerad nivå.2. Samordnad individuell plan (SIP), sker i enlighet med gällande kriterier i samband med utskrivning från den slutna hälso- och	Uppnått och med förbättrat resultat

2020-11-11

*Rebecka Hansson,
uppdragsledare*

*Cecilia Claudelin,
projektledare*

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Örebro läns revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 12 februari 2020. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.



Till regionstyrelsen för yttrande
Regionfullmäktige för kännedom

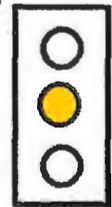
Granskning av ägarstyrning av hel- och delägda bolag

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län har PwC genomfört en granskning av ägarstyrningen av hel- och delägda bolag. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen säkerställt att ägarstyrningen av hel- och delägda bolag är tydlig, transparent och samordnad.

Utifrån genomförd granskning är vår sammanfattande revisionella bedömning att regionstyrelsen i Region Örebro län under 2020 inte helt säkerställt att ägarstyrningen av hel- och delägda bolag är tydlig, transparent och samordnad.

Följande revisionsfrågor och bedömningar bildar underlag för den samlade bedömningen.

Revisionsfråga	Kommentar
Finns ändamålsenliga styrdokument (exempelvis ägardirektiv) och svarar de upp mot gällande regelverk och övrig lagstiftning?	<p>Delvis uppfyllt</p> <p>Vi bedömer att det finns ändamålsenliga styrdokument och att de svarar upp mot gällande regelverk och övrig lagstiftning, men att det finns vissa förbättringsområden.</p> <p>Vi kan konstatera att det inte framgår i varken bolagsordningar eller protokoll från bolagsstämmor för de bolag som omfattas av granskningen att de omfattas av regionens bolagspolicy. Dessutom saknas årliga ägardirektiv till Länsstatern i Örebro AB i regionens verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar för 2021 - 2022, trots att detta enligt planen ska fastställas för de majoritetsägda bolagen.</p> <p>Enligt de delägda bolagens aktieägaravtal ska avtalets bestämmelser ha företräde framför bolagsordningen, vilket inte är i enlighet med aktiebolagslagen som anger att styrelsens ledamöter har en skyldighet att följa bolagsordningen.</p>



Är ansvarsfördelningen i ägarstyrningen tydlig och ändamålsenlig?

Delvis uppfyllt

Vår bedömning är att den formella ansvarsfördelningen i ägarstyrningen är tydlig och ändamålsenlig, men att det finns vissa förbättringsområden avseende uppfyllelse av den formella strukturen.



Finns det styrning som reglerar hur dialogen mellan ägaren och bolagen ska ske?

Delvis uppfyllt

Vår bedömning är att det finns styrning som reglerar hur dialogen mellan ägaren och bolagen ska ske, men att det finns vissa förbättringsområden avseende dokumentation.



Är uppföljning och kontroll ändamålsenlig?

Delvis uppfyllt

Revisionsfrågan bedöms vara delvis uppfylld. Vår bedömning är att uppföljning och kontroll avseende ekonomi till övervägande del är ändamålsenlig.



Vi anser däremot att regionstyrelsen bör ta del av bolagens styrelseprotokoll. Främst för att löpande informeras om bolagens verksamhet, men också för att protokollen enligt bolagspolicyn ska överlämnas till regionstyrelsen.

Görs analyser av hot och möjligheter och redovisas dessa för ägaren?

Uppfyllt

Kontrollfrågan bedöms vara uppfylld. Vår bedömning är att analyser av hot och möjligheter i tillämpliga delar görs samt att dessa redovisas för ägaren.



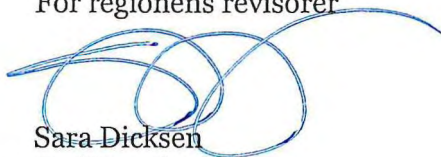
Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen bör säkerställa att bolagen formellt binds av bolagspolicyn, antingen via bolagsordningen eller bolagsstämma.
- Regionstyrelsen bör även säkerställa att bolagen informeras om vilka av regionens policys och andra styrdokument som omfattar dem samt att de därefter efterlevs av bolagen.
- Årliga ägardirektiv bör ges till samtliga majoritetsägda bolag i verksamhetsplan med budget och planeringsförutsättningar alternativt att detta ändras så att årliga ägardirektiv enbart ska fastställas för helägda bolag.
- En översyn av bolagens ägardirektiv bör övervägas.

- Länsgården Fastigheter ABs dotterbolag Bussdepåer i Örebro län ABs bolagsordning bör ses över så att den överensstämmer med gällande lagstiftning.
- De delägda bolagens aktieägaravtal bör ändras så att dess bestämmelser inte har företräde framför bolagsordningen.
- Regionstyrelsen bör formulera processer för att tillse att den löpande och förstärkta uppsiktsplikten bedrivs ändamålsenligt.
- Regionstyrelsen bör säkerställa att regionfullmäktige tar del av samtliga bolags årsredovisningar, regionstyrelsens bedömning av bolagens verksamhet under året samt bolagens bolagsstyrningsrapporter.

Vi emotser regionstyrelsens yttrande över skrivelsen och bilagd rapport, med förslag till åtgärder samt tidplan, senast 2021-02-22

För regionens revisorer



Sara Dickson
Ordförande



Lena Jansson
Revisor

Granskning av ägarstyrning hel- och delägda bolag

Region Örebro län

November 2020

David Hansen

Magdalena Bergfors

Innehållsförteckning

	Sammanfattning	3
	Inledning	5
	Bakgrund	5
	Syfte och revisionsfrågor	5
	Revisionskriterier	5
	Avgränsning	6
	Metod	6
	Kommunallagens regelverk	7
	Regionala helägda bolag	7
	Kommunala delägda bolag	7
	Regionstyrelsens uppgifter	7
	Iakttagelser och bedömningar	8
	Inledande iakttagelser	8
	Styrdokument	10
	Ansvarsfördelning	15
	Ägardialog	18
	Uppföljning och kontroll	19
	Analys av hot och möjligheter	20
	Revisionell bedömning	21
	Bedömningar utifrån revisionsfrågor	22
	Rekommendationer	24

Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län har PwC genomfört en granskning av ägarstyrningen av hel- och delägda bolag. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen säkerställt att ägarstyrningen av hel- och delägda bolag är tydlig, transparent och samordnad.

Utifrån genomförd granskning är vår sammanfattande revisionella bedömning att regionstyrelsen i Region Örebro län under 2020 inte helt säkerställt att ägarstyrningen av hel- och delägda bolag är tydlig, transparent och samordnad.

Följande revisionsfrågor och bedömningar bildar underlag för den övergripande bedömningen.

Revisionsfråga 1: Finns ändamålsenliga styrdokument (exempelvis ägardirektiv) och svarar de upp mot gällande regelverk och övrig lagstiftning?

Revisionsfrågan bedöms vara delvis uppfylld. Vi bedömer att det finns ändamålsenliga styrdokument och att de svarar upp mot gällande regelverk och övrig lagstiftning, men att det finns vissa förbättringsområden.

Vi kan konstatera att det inte framgår i varken bolagsordningar eller protokoll från bolagsstämmor för de bolag som omfattas av granskningen att de omfattas av regionens bolagspolicy. Dessutom saknas årliga ägardirektiv till Länsteatern i Örebro AB i regionens verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar för 2021 - 2022, trots att detta enligt planen ska fastställas för de majoritetsägda bolagen.

Enligt de delägda bolagens aktieägaravtal ska avtalets bestämmelser ha företräde framför bolagsordningen, vilket inte är i enlighet med aktiebolagslagen som anger att styrelsens ledamöter har en skyldighet att följa bolagsordningen.

Revisionsfråga 2: Är ansvarsfördelningen i ägarstyrningen tydlig och ändamålsenlig?

Revisionsfrågan bedöms vara delvis uppfylld. Vår bedömning är att den formella ansvarsfördelningen i ägarstyrningen är tydlig och ändamålsenlig, men att det finns vissa förbättringsområden avseende uppfyllelse av den formella strukturen.

Vår granskning har bland annat inte kunnat visa att Svealandstrafiken ABs årsredovisning för 2019 har behandlats av regionfullmäktige utan enbart av regionstyrelsen samt att regionfullmäktige tagit del av regionstyrelsens bedömning av bolagens verksamhet under året, vilket de ska göra enligt bolagspolicy. Granskningen visar vidare att Region Örebro läns förvaltnings AB inte rapporterat löpande till regionstyrelsen i enlighet med bolagspolicyn.

Revisionsfråga 3: Finns det styrning som reglerar hur dialogen mellan ägaren och bolagen ska ske?

Revisionsfrågan bedöms vara delvis uppfylld. Vår bedömning är att det finns styrning som reglerar hur dialogen mellan ägaren och bolagen ska ske, men att det finns vissa förbättringsområden avseende dokumentation.

Revisionsfråga 4: Är uppföljning och kontroll ändamålsenlig?

Revisionsfrågan bedöms vara delvis uppfylld. Vår bedömning är att uppföljning och kontroll avseende ekonomi till övervägande del är ändamålsenlig.

Vi anser däremot att regionstyrelsen bör ta del av bolagens styrelseprotokoll. Framst för att löpande informeras om bolagens verksamhet, men också för att protokollen enligt bolagspolicyn ska överlämnas till regionstyrelsen.

Revisionsfråga 5: Görs analyser av hot och möjligheter och redovisas dessa för ägaren?

Kontrollfrågan bedöms vara uppfylld. Vår bedömning är att analyser av hot och möjligheter i tillämpliga delar görs samt att dessa redovisas för ägaren.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen bör säkerställa att bolagen formellt binds av bolagspolicyn, antingen via bolagsordningen eller bolagsstämma.
- Regionstyrelsen bör även säkerställa att bolagen informeras om vilka av regionens policys och andra styrdokument som omfattar dem samt att de därefter efterlevs av bolagen.
- Årliga ägardirektiv bör ges till samtliga majoritetsägda bolag i verksamhetsplan med budget och planeringsförutsättningar alternativt att detta ändras så att årliga ägardirektiv enbart ska fastställas för helägda bolag.
- En översyn av bolagens ägardirektiv bör övervägas.
- Länsgården Fastigheter ABs dotterbolag Bussdepåer i Örebro län ABs bolagsordning bör ses över så att den överensstämmer med gällande lagstiftning.
- De delägda bolagens aktieägaravtal bör ändras så att dess bestämmelser inte har företräde framför bolagsordningen.
- Regionstyrelsen bör formulera processer för att tillse att den löpande och förstärkta uppsiktsplikten bedrivs ändamålsenligt.
- Regionstyrelsen bör säkerställa att regionfullmäktige tar del av samtliga bolags årsredovisningar, regionstyrelsens bedömning av bolagens verksamhet under året samt bolagens bolagsstyrningsrapporter.

Inledning

Bakgrund

Enligt kommunallagen ska regionstyrelsen leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över nämndernas och bolagens verksamhet. Styrelsen ska uppmärksamt följa de frågor som kan ha inverkan på regionens ekonomiska ställning och hos fullmäktige göra de framställningar som behövs. Syftet med uppsiktsplikten är att regionstyrelsen, på ett systematiskt sätt ska kunna följa utvecklingen inom nämnder och kommunala bolag. Regionstyrelsen ska se till att få nödvändig information så att regionstyrelsen kan vidta åtgärder om det uppstår avvikelser i verksamheterna.

Region Örebro län har ett antal hel- och delägda bolag. Det är regionfullmäktige som utser styrelseledamöter till dessa. Att ha en fungerande ägarstyrning är väsentligt för den samlade verksamheten. En fungerande ägarstyrning utgörs av väl utformade styrdokument, en utvecklad dialog mellan ägare och bolag samt en ändamålsenlig rapportering av ekonomi och verksamhet till ägaren.

Revisorerna har i sin risk- och väsentlighetsbedömning ansett att det är väsentligt att granska ägarstyrningen.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen säkerställt att ägarstyrningen av hel- och delägda bolag är tydlig, transparent och samordnad.

1. Finns ändamålsenliga styrdokument (exempelvis ägardirektiv) och svarar de upp mot gällande regelverk och övrig lagstiftning?
2. Är ansvarsfördelningen i ägarstyrningen tydlig och ändamålsenlig?
3. Finns det styrning som reglerar hur dialogen mellan ägaren och bolagen ska ske?
4. Är uppföljning och kontroll ändamålsenlig?
5. Görs analyser av hot och möjligheter och redovisas dessa för ägaren?

Revisionskriterier

Följande revisionskriterier är styrande för granskningen:

- Kommunallag (2017:725) (nedan kallad KL)
- Aktiebolagslag (2005:551) (nedan kallad ABL)
- Regionfullmäktiges beslutade styrdokument för bolagen, såsom bolagsordning, bolagspolicy och ägardirektiv
- Övriga interna regelverk och policys

Avgränsning

Granskningen avgränsas till

- kommunala bolag där Region Örebro läns ägarandel den 31 december 2019 uppgår till mer än 40 %
- ovanstående syfte och revisionsfrågor
- granskningsobjektet regionstyrelsen.

Granskningen avser ägarstyrningen av kalenderåret 2020, vilket innebär att protokoll och delårsrapport avseende 2020 har granskats men att granskningen av regionstyrelsens uppsiktsplikt avser verksamhetsåret 2019.

Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier av bolagsordning, ägardirektiv, regionens bolagspolicy med mera. Intervjuer har ägt rum med följande personer:

- regionfullmäktiges ordförande, regionstyrelsens ordförande, regiondirektör och ekonomidirektör, Region Örebro län
- ordförande och VD, Region Örebro läns förvaltnings AB
- ordförande och VD, Länsgården Fastigheter Aktiebolag
- vice ordförande och VD, Länsteatern i Örebro AB
- VD, Scantec AB
- ordförande och VD, Svealandstrafiken AB
- ordförande och VD, Örebro Läns Flygplats Aktiebolag

Intervjuade personer har sakgranskat rapporten.

Kommunallagens regelverk

Regionala helägda bolag

Av 10 kap. 3 § KL framgår att om en kommun eller en region med stöd av 1 § lämnar över skötseln av en kommunal angelägenhet till ett helägt kommunalt bolag, ska fullmäktige

1. fastställa det kommunala ändamålet med verksamheten,
2. se till att det fastställda kommunala ändamålet och de kommunala befogenheterna som utgör ram för verksamheten anges i bolagsordningen,
3. utse samtliga styrelseledamöter,
4. se till att det anges i bolagsordningen att fullmäktige får ta ställning till sådana beslut i verksamheten som är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt innan de fattas,
5. utse minst en lekmannarevisor, och
6. se till att bolaget ger allmänheten insyn i den verksamhet som genom avtal lämnas över till privata utförare.

Kommunala delägda bolag

Av 10 kap. 4 § KL framgår att innan skötseln av en kommunal angelägenhet lämnas över till ett delägt kommunalt bolag, ska fullmäktige se till att bolaget blir bundet av de villkor som avses i 3 § i en omfattning som är rimlig med hänsyn till andelsförhållandena, verksamhetens art och omständigheterna i övrigt.

Regionstyrelsens uppgifter

Enligt 6 kap 1 § KL ska regionstyrelsen leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet. Styrelsen ska även ha uppsikt över regional verksamhet som bedrivs i sådana juridiska personer som avses i 10 kap. 2–6 §§ och sådana kommunalförbund som regionen är medlem i.

Enligt 6 kap 9 § KL ska regionstyrelsen i årliga beslut för varje sådant aktiebolag som avses i 10 kap 2 § KL pröva om den verksamhet som bolaget har bedrivit under föregående kalenderår har varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna. Om styrelsen finner att så inte är fallet, ska den lämna förslag till fullmäktige om nödvändiga åtgärder.

Enligt 6 kap 10 § KL ska regionstyrelsen vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att de krav som anges i 10 kap. 3–5 §§ är uppfyllda i fråga om sådana aktiebolag som avses i de bestämmelserna.

Kommunallagen är en ramlag och förarbetena ger inga tydliga anvisningar om innehållet i uppsikten. Detta innebär att det är upp till regionen att utforma uppsiktspliktens innehåll och hur den ska genomföras i praktiken.

Iakttagelser och bedömningar

Inledande iakttagelser

Region Örebro län hade följande engagemang i bolag vid bokslut per den 31 december 2019.

Bolag	Ägarandel	Verksamhetsföremål och ändamål
Region Örebro läne förvaltning AB	100 %	<p>Bolaget har till föremål för sin verksamhet att förvärva, äga och förvalta aktier i aktiebolag eller äga andelar i företag, som Region Örebro län använder för sin verksamhet.</p> <p>Bolagets syfte är att med iakttagande av kommunal lokalisering-, likställighets- och självkostnadsprincip utöva och samordna Region Örebro läns ägarroll för de majoritetsägda bolagen så att resurserna inom bolagskoncernen utnyttjas på ett optimalt sätt. Bolaget ska också bevaka och hantera övrigt ägande i bolag utanför koncernen.</p>
Länsgården Fastigheter Aktiebolag	100 %	<p>Bolaget har till föremål för sin verksamhet att förvärva, utveckla, uppföra, avyttra och förvalta fast egendom, ävensom bedriva därmed förenlig verksamhet inom Örebro län.</p> <p>Bolaget har till syfte med sin verksamhet att med iakttagande av kommunal lokaliserings-, likställighets- och självkostnadsprincip tillgodose ett allmänt intresse för Region Örebro län och dess medborgare av ändamålsenliga lokaler för vård, omsorg, boende, utbildning samt liknande verksamhet inom Örebro län.</p>
Länsteatern i Örebro AB	94 %	<p>Bolaget har till föremål för sin verksamhet att ge teaterföreställningar och utveckla teaterverksamhet i Örebro kommun och i Örebro län.</p> <p>Bolaget har till ändamål att erbjuda invånare i Örebro kommun och Örebro län professionell teater av hög konstnärlig kvalitet samt vara en resurs inom kommunen och länet för såväl professionella teateraktörer och</p>

		amatörteater som för skolan i dess olika former.
Scantec AB	50 %	Bolaget ska bedriva trafikövningsplats och utveckla denna till ett trafikcentrum och i samband därmed bedriva utbildning av fordonsförare och instruktörer, samt därmed förenlig verksamhet. Bolaget har till syfte med sin verksamhet att med iakttagande av kommunal lokaliserings-, likställighets- och självkostnadsprincip tillgodose ett allmänt intresse för aktieägarna och dess medborgare avseende ovan nämnda verksamhetsföremål.
Svealandstrafiken AB	50 %	Bolaget ska bedriva trafikrörelse avseende kollektivtrafik samt idka därmed förenlig verksamhet i Västmanlands län och Örebro län. Bolagets syfte är att med iakttagande av de kommunala likställighets-, lokaliserings- och självkostnadsprinciperna bedriva den ovan angivna verksamheten, såvida inte lag, förordning eller praxis för viss verksamhet medger undantag.
Örebro Läns Flygplats Aktiebolag	44 %	Föremålet för bolagets verksamhet är att driva och förvalta Örebro läns flygplats samt annan därmed förenlig verksamhet. Bolagets ändamål är att ta tillvara och utveckla kommunikationer med reguljärflyg, fraktflyg och charterflyg till och från regionen och att därigenom bidra till regionens utveckling och tillväxt. Bolaget ska följa de kommunalrättsliga principerna.

Granskningen är avgränsad till att omfatta av bolag som ägs till mer än 40 % av Region Örebro läns vid bokslutet per den 31 december 2019. Alfred Nobel Science Park AB, Almi Företagspartner Mälardalen AB, Oslo-Stockholm 2.55 AB och Tåg i Bergslagen AB omfattas därmed inte av granskningen. Inte heller Landstingsbolaget i Örebro län Aktiebolag och Länstrafiken Örebro Aktiebolag omfattas av granskningen då ingen eller enbart en mycket begränsad verksamhet bedrivs i bolagen.

Styrdokument

Revisionsfråga 1: Finns ändamålsenliga styrdokument (exempelvis ägardirektiv) och svarar de upp mot gällande regelverk och övrig lagstiftning?

lakttagelser

Övergripande styrdokument

De övergripande styrdokument som berör ägarstyrning utgörs främst av reglemente och arbetsordning för regionstyrelse, nämnder och beredningar samt bolagspolicy för Region Örebro läns bolag. Även verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar för 2021 - 2022 berör till viss del ägarstyrning.

Reglemente och arbetsordning för regionstyrelse, nämnder och beredningar reviderades senast den 13 februari 2020 av regionfullmäktige, 15 §. I reglementet för regionstyrelsen framgår att styrelsen ska ha uppsikt över Region Örebro läns verksamhet som bedrivs i sådana bolag som avses i 10 kap. 3 och 4 §§ KL samt att regionstyrelsen i sitt arbete med att hålla samman organisationen till en helhet ska ange riktlinjer och utge föreskrifter samt utarbeta nödvändiga policys. Ägarstyrningen berörs specifikt i reglementets 3 § där det står att det i regionstyrelsens styr- och ledningsfunktion bland annat ingår:

- att leda och samordna arbetet med mål, riktlinjer och ekonomiska ramar för styrningen av hela Region Örebro läns verksamhet och att ta initiativ till förbättringar så att verksamheten bedrivs effektivt och efter fastställda mål,
- att utveckla arbetssätt som leder till förbättring och utveckling samt genom samordnade insatser få en effektivare användning av Region Örebro läns gemensamma resurser,
- att ha fortlöpande uppsikt över verksamheten i de bolag, som Region Örebro län helt eller delvis äger eller annars har intresse i, främst avseende ändamål, ekonomi och efterlevnad av uppställda direktiv, men också i avseende på övriga förhållanden av betydelse för Region Örebro län,
- att ansvara för beredning av strategiska ägarstyrningsfrågor som ska beslutas av fullmäktige,
- att mot bakgrund av fullmäktiges beslut om ägardirektiv med mera ha ansvar för ägarstyrningen i de bolag, som Region Örebro län helt eller delvis äger eller annars har intresse i,
- att löpande vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att de krav som anges i 10 kap. 3 och 4 §§ KL,
- att årligen, senast den sista april, i beslut pröva om den verksamhet som bedrivs i de aktiebolag som Region Örebro län helt eller delvis äger eller annars har intresse i enligt 10 kap. 3 och 4 §§ KL under föregående kalenderår har varit förenligt med det fastställda kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna. Beslutet ska delges regionfullmäktige snarast. Finner regionstyrelsen att brister förelegat, ska den samtidigt lämna förslag till regionfullmäktige om nödvändiga åtgärder,

- att, om inte annat beslutas, genom styrelsens ordförande, tillvarata Region Örebro läns intressen vid bolags- och föreningsstämmor och andra liknande sammanträden i de företag som Region Örebro län helt eller delvis äger eller annars har intresse i,
- att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har bestämt, de föreskrifter som kan finnas i lag eller förordning samt bestämmelser i reglementet,
- att till regionfullmäktige regelmässigt rapportera hur verksamheten i de bolag som Region Örebro län helt eller delvis äger eller annars har intresse i utvecklas, och hur den totala ekonomiska ställningen är under budgetåret,
- att, utifrån omvärldsanalys och verksamhetsuppföljning, ansvara för utvärdering av verksamheten,
- att fatta beslut om styrande dokument som är av övergripande karaktär för Region Örebro län.

Regionstyrelsens arbetsutskott ska, enligt reglementets 11 §, utgöra styrelse för Region Örebro läns förvaltnings AB.

Regionens bolagspolicy beslutades av regionfullmäktige den 25 september 2018, 97 §. I policyn redovisas hur kommunallagens regler för ägarstyrning av bolagen ska tillämpas i Region Örebro län samt hur ägaren i övrigt vill ha kontroll över de regionägda bolagen. Dokumentet innehåller även gemensamma principer inom områdena styrelse och VD, ekonomi, information samt revision.

Regionfullmäktige har, enligt bolagspolicyn, möjlighet att fastställa olika former av ägardirektiv för verksamheten i de regionägda bolagen. Detta sker i följande former:

1. Regionfullmäktige fastställer årliga direktiv som en del av beslutet om regionens budget och flerårsplan. Direktiven för bolagen anger mål, inriktning och resultatkrav för bolagets verksamhet.
2. Region Örebro läns förvaltnings AB tar beslut om ägardirektiv till dotterbolagen. Dessa beslutas vid dotterbolagens respektive bolagsstämma. Ägardirektiv till dotterbolag ska, i frågor av principiell beskaffenhet eller annars större vikt, före beslut på bolagsstämma behandlas av regionfullmäktige.
3. Under verksamhetsåret kan regionfullmäktige besluta att ge ett särskilt ägardirektiv för ett bolag som gäller en viss fråga om organisation eller verksamhet.
4. Regionfullmäktige kan även pröva om och fastställa att hela eller delar av ett program, policy, riktlinje, handlingsplan, reglemente eller rutin även ska gälla för de regionägda bolagen. Före regionfullmäktiges beslut ska bolagens styrelser ha möjlighet att yttra sig över om det finns några hinder för bolaget att tillämpa aktuella styrdokument. Efter regionfullmäktiges beslut gäller hela eller delar av styrdokumentet som ett gemensamt ägardirektiv.

Delägda bolags ägardirektiv fastställs normalt i samråd med övriga delägare.

Enligt bolagspolicyn ska bolagsordningen i helägda bolag innehålla en bestämmelse om att bolaget är skyldigt att utföra de uppgifter som bolaget tilldelas av Region Örebro län samt att bolaget ska följa policyn.

I det brev som skickades ut till regionens bolag i samband med att mallen för bolagsstyrningsrapporten för 2018 skickades ut står att regionfullmäktige under hösten 2018 beslutat att regionens bolagspolicy ska gälla direkt och indirekt ägda bolag. Att regionfullmäktige har fattat ett sådant beslut framgår inte i protokoll under hösten 2018 och i genomförda intervjuer framkommer att det är oklart om bolagen är formellt bundna vid bolagspolicyn, men att detta inte bedöms vara något problem då bolagen följer policyn.

Verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar för 2021 - 2022 antogs av regionfullmäktige den 18-19 november 2019, 173 §. I denna står att regionfullmäktige fastställer årliga direktiv för de av Region Örebro läns majoritetsägda bolag. Detta är gjort för Region Örebro läns förvaltnings AB och Länsgården Fastigheter Aktiebolag, men saknas för Länsteatern i Örebro AB. Direktiven för de två bolagen anger mål och inriktning samt resultatkrav. Den regionala kulturen styrs av kulturpolitiska mål på nationell och regional nivå. Region Örebro läns kulturplan är det politiska styrdokumentet och det verktyg som de förtroendevalda har för att prioritera och på ett övergripande plan styra regionalt finansierad kultur, däribland Länsteatern i Örebro AB.

I genomförda intervjuer med representanter från de bolag som omfattas av granskningen framkommer att det är svårt för bolagen att på ett enkelt sätt veta vilka av regionens policys som omfattar bolagen.

Bolagsspecifika styrdokument

Ägarstyrning sker genom bolagsordning, ägardirektiv och vid delägda bolag även aktieägaravtal. Respektive bolags specifika styrdokument presenteras och kommenteras vid behov nedan.

Bolag	Styrdokument	Kommentar
Region Örebro läns förvaltnings AB	Bolagsordning	Bolagsordningen fastställdes av regionfullmäktige den 19 juni 2018 och av bolagsstämma den 18 juni 2019.
		I bolagsordningen framgår att bolaget är skyldigt att utföra de uppdrag som bolaget tilldelas av sin ägare, men uppgift om att bolaget ska följa bolagspolicyn saknas.
	Ägardirektiv	Ägardirektiv fastställdes av bolagsstämma den 18 juni 2019.
		Mål och inriktning samt resultatkrav finns med i regionens verksamhetsplan med budget 2020.
Länsgården Fastigheter Aktiebolag och dotterbolag	Bolagsordning	Bolagsordningen fastställdes av regionfullmäktige den 23 februari 2015 och av

		<p>moderbolagets bolagsstämma den 20 april 2015. Bolagsordning för dotterbolaget fastställdes av bolagsstämma den 24 juni 2019.</p> <p>I bolagsordningen framgår inte att bolaget är skyldigt att utföra de uppdrag som bolaget tilldelas av sin ägare eller att bolaget ska följa bolagspolicyn.</p> <p>Att fullmäktige får ta ställning till sådana beslut i verksamheten som är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt saknas i dotterbolagets bolagsordning.</p>
	Ägardirektiv	<p>Ägardirektiv fastställdes av bolagsstämma den 15 april 2015.</p> <p>Mål och inriktning samt resultatkrav finns med i regionens verksamhetsplan med budget 2020.</p>
Länsteatern i Örebro AB	Bolagsordning	<p>Bolagsordningen fastställdes av regionfullmäktige den 24 april 2007 och av bolagsstämma den 31 augusti 2007.</p>
	Ägardirektiv	<p>Ägardirektivet fastställdes av bolagets stämma den 18 juni 2020.</p> <p>Mål och inriktning samt resultatkrav finns inte med i regionens verksamhetsplan med budget 2020.</p>
Scantec AB	Aktieägaravtal	<p>Aktieägaravtal trädde i kraft den 24 april 2007.</p>
	Bolagsordning	<p>Bolagsordningen fastställdes av regionfullmäktige den 21 april 2015 och av bolagsstämma den 7 augusti 2015.</p>
	Ägardirektiv	<p>Ägardirektiv fastställdes av bolagsstämma den 22 juni 2015.</p>
	Aktieägaravtal	<p>Aktieägaravtal trädde i kraft den 21 april 2015.</p>
Svealandstrafiken AB	Bolagsordning	<p>Bolagsordningen fastställdes av regionfullmäktige den 15 juni 2017 och av bolagsstämma den 1 januari</p>

		2018.
	Ägardirektiv	Ägardirektiv fastställdes av bolagsstämma den 1 januari 2018.
	Aktieägaravtal	Aktieägaravtal trädde i kraft den 15 juni 2017.
Örebro Läns Flygplats Aktiebolag	Bolagsordning	Bolagsordningen fastställdes av regionfullmäktige den 26 november 2014, men är inte fastställd av bolagets stämma.
	Ägardirektiv	Ägardirektiv fastställdes av bolagsstämma den 15 juni 2012.
	Aktieägaravtal	Aktieägaravtal trädde i kraft den 12 juni 2012.

Enligt 10 kap. 3 § punkt 6 KL ska fullmäktige se till att kommunala bolag ger allmänheten insyn i den verksamhet som genom avtal lämnas över till privata utförare. Denna rätt till insyn finns inte med i varken bolagens bolagsordningar, ägardirektiv eller i bolagspolicyn.

Vid bristande överensstämmelse mellan innehållet i bolagsordning och aktieägaravtalet ska, enligt aktieägaravtalen, avtalets bestämmelser ha företräde såvida dessa inte strider mot lag eller förordning.

Flera av de bolagsspecifika dokumenten, framförallt ägardirektiven och aktieägaravtalen, är relativt gamla, vilket påtalas av flera av de intervjuade personerna som efterfrågar en översyn. Aktieägaravtal i sig är i huvudsak en överenskommelse mellan ägarna och inte ett formellt styrdokument från ägarna till bolaget.

Bedömning

Revisionsfrågan bedöms vara delvis uppfylld. Vi bedömer att det finns ändamålsenliga styrdokument och att de svarar upp mot gällande regelverk och övrig lagstiftning, men att det finns vissa förbättringsområden.

Vår granskning har inte kunnat visa att regionfullmäktige har sett till att bolagen ger allmänheten insyn i den verksamhet som genom avtal lämnas över till privata utförare enligt 10 kap. 3 § punkt 6.

Vi kan konstatera att det inte framgår i varken bolagsordningar eller protokoll från bolagsstämmor för de bolag som omfattas av granskningen att de omfattas av regionens bolagspolicy. Dessutom saknas årliga ägardirektiv till Länsteatern i Örebro AB i regionens verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar för 2021 - 2022, trots att detta enligt planen ska fastställas för de majoritetsägda bolagen.

Vidare har vår granskning visat att fullmäktiges rätt att få ta ställning till sådana beslut i verksamheten som är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt saknas i Länsgården Fastigheter ABs dotterbolag Bussdepåer i Örebro Län ABs bolagsordning.

Enligt de delägda bolagens aktieägaravtal ska avtalets bestämmelser ha företräde framför bolagsordningen, vilket inte är i enlighet med aktiebolagslagen som anger att styrelsens ledamöter har en skyldighet att följa bolagsordningen.

Ansvarsfördelning

Revisionsfråga 2: Är ansvarsfördelningen i ägarstyrningen tydlig och ändamålsenlig?

lakttagelser

Regionstyrelsens uppsiktsplikt regleras i 6 kap 1 § 2st KL. Uppsiktsplikten regleras även i reglemente för regionstyrelsen och regionens bolagspolicy. Av bolagspolicyn framgår

- att regionfullmäktige är regionens högsta beslutande organ och fungerar som ägare av regionens bolag,
- att regionfullmäktige utövar sin ägarstyrning över bolagen med ett antal olika styrdokument samt genom att utse styrelseledamöter, lekmannarevisorer, stämombud och utfärda instruktioner till ombuden inför bolagsstämman,
- att regionstyrelsen har en lagstadgad uppsiktsplikt över de kommunala bolagen,
- att regionstyrelsen årligen ska göra en bedömning av bolagens verksamhet utifrån de ändamål och befogenheter som anges i bolagsordningen och i kompletterande direktiv från regionfullmäktige, att bedömningen ska göras med stöd av årliga rapporter från bolagsstyrelserna, lekmannarevisorerna och den information om bolagens verksamhet som rapporteras av moderbolaget Region Örebro läns förvaltnings AB samt att bedömningen ska rapporteras till regionfullmäktige,
- att Region Örebro läns förvaltnings AB har som moderbolag i den koncern som tillsammans utgör merparten av de regionägda bolagen i uppgift att under verksamhetsåret svara för operativ ägarroll med ekonomisk uppföljning av de bolag som ägs direkt eller indirekt,
- att Region Örebro läns förvaltnings AB löpande ska hålla sig informerad om beslut och verksamhetsförändringar under verksamhetsåret i de bolag som ägs direkt eller indirekt samt att sammanställa och löpande rapportera denna information till regionstyrelsen.

En genomgång av regionfullmäktiges protokoll visar att frågor kring ägarstyrning har behandlats vid bland annat nedanstående tillfällen:

- Den 17 juni 2020, 85 §, behandlades årsredovisningarna för Region Örebro läns förvaltnings AB, Länsgården Fastigheter Aktiebolag och dotterbolag, Länsteatern i Örebro AB, Scantec AB samt Örebro Läns Flygplats Aktiebolag av regionfullmäktige. Örebro läns förvaltnings ABs årsredovisning innehåller bland annat information om att dotter- och intressebolagen har lämnat bolagsstyrningsrapporter för verksamhetsåret 2019 till moderbolaget i enlighet med bolagspolicyn. Enligt årsredovisningen ska bolagsstyrningsrapporterna redovisas för Region Örebro län. Bedömningen är att bolagens verksamhet har varit förenlig med deras ändamål och har utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna. Regionfullmäktige behandlade även instruktioner för stämombud vid årsstämmorna för respektive bolag. Av protokollet framgår även att då ett antal av de delägda bolagen hållit årsstämmor före regionfullmäktiges sammanträde den 17 juni 2020 fattade regionstyrelsen beslut om dessa.

Enligt bolagspolicy ska regionstyrelsen rapportera sin årliga bedömning av bolagens verksamhet till regionfullmäktige. Även dotter- och intressebolagens bolagsstyrningsrapporter ska, enligt Örebro läns förvaltnings ABs årsredovisning för 2019, redovisas för Region Örebro län. Att något av detta har gjorts framgår inte i protokoll från regionfullmäktige under 2020.

En genomgång av regionstyrelsens protokoll visar att frågor kring ägarstyrning och uppsikt har behandlats vid bland annat nedanstående tillfällen:

- Den 30 mars 2020, 83 §, beslutade regionstyrelsen att godkänna bolagsstyrningsrapporter för 2019 från Region Örebro läns förvaltnings AB koncernen (inklusive bland andra Länsgården Fastigheter Aktiebolag och dotterbolag, Länsteatern i Örebro AB, Scantec AB och Örebro Läns Flygplats Aktiebolag) samt Svealandstrafiken AB. Av bilaga till beslutet framgår att efter granskning av inkomna rapporter, som också utgör beslutsunderlag, görs bedömningen att bolagens verksamhet har varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna samt att inga avvikelser från ägardirektiv eller andra styrdokument har noterats.
- Den 29 april 2020, 102 §, behandlades årsredovisning 2019 för bland andra Svealandstrafiken AB av regionstyrelsen. Regionstyrelsen behandlade även instruktioner för stämooombud vid årsstämmorna för delägda bolag vars stämmor ägde rum innan den 17 juni 2020 då nästkommande sammanträde med regionfullmäktige ägde rum.
- Den 9 juni 2020, 123 §, behandlades årsredovisningar 2019 för bland andra Region Örebro läns förvaltnings AB, Länsgårdens Fastigheter AB, Länsteatern i Örebro AB, Scantec AB, Örebro Läns Flygplats AB av regionstyrelsen av regionstyrelsen. Regionstyrelsen behandlade även instruktioner för stämooombud vid årsstämmorna för respektive bolag.
- Den 10 september 2020, 161 §, behandlades Region Örebro läns delårsrapport 2020 av regionstyrelsen. I rapporten står att de majoritetsägda bolag bedöms uppfylla mål, inriktning och ekonomiska resultat enligt bolagspolicy och ägardirektiv.
- Den 28 januari, 25 §, och den 27 februari 2020, 59 §, informerades styrelsen om en tvist om förorenad mark som tidigare ägdes av Örebro kommun och som användes som depåplats för Länstrafikens bussar.

Region Örebro läns förvaltnings AB ska, enligt bolagspolicyn, löpande rapportera sammanställd information om beslut och verksamhetsförändringar under verksamhetsåret i de bolag som ägs av regionen direkt eller indirekt. Att detta har gjorts framgår inte i protokoll från regionstyrelsen under 2020, men görs enligt uppgift från regionen i samband med delårsrapporter och årsredovisning samt vid speciella händelser.

En genomgång av Region Örebro läns förvaltnings ABs protokoll visar att frågor kring ägarstyrning har behandlats vid bland annat nedanstående tillfällen:

- Den 20 januari 2020 beslutade styrelsen för Region Örebro läns förvaltnings AB att Länsgården Fastigheter AB preliminärt ska lämna ett koncernbidrag till Region Örebro läns förvaltnings AB i bokslutet för 2019 samt att fastställa koncernbidragets definitiva belopp i årsredovisningen, 7 §.
- Den 24 mars 2020, 18 §, beslutade styrelsen att med godkännande överlämna årsredovisning och koncernredovisning för 2019 till bolagsstämman. På samma sammanträde beslöts att med godkännande överlämna bolagsstyrningsrapporterna för moderbolaget samt dotter- och intressebolag till Region Örebro län, 19 §.
- Den 19 maj 2020, 27 §, informeras styrelsen, av VD, om dotterbolagens påverkan av Covid-19.
- Den 2 juni 2020, 30 §, beslutade styrelsen att föreslå för regionstyrelsen att utfärda instruktion till stämooombud enligt förslag från Region Örebro läns förvaltning ABs styrelse, i enlighet med bolagspolicyn.
- Den 18 augusti 2020, 35 §, beslutade styrelsen att med godkännande lägga delårsrapporten för Region Örebro läns förvaltnings AB till handlingarna.
- Den 20 januari, 10 §, och den 12 februari 2020, 13 §, informerades styrelsen om en tvist om förorenad mark som tidigare ägdes av Örebro kommun och som användes som depåplats för Länstrafikens bussar.
- Styrelsen får löpande information om dotterbolagens verksamhet, bland annat genom information från bolagens VDar (den 20 januari 9 § och den 2 juni 2020 31 §), minnesanteckningar från möten med bolagens VDar (den 24 mars 2020 22 §)

och anmälan av protokoll från Länsteatern i Örebro ABs styrelsemöten (den 20 januari 8 §, den 2 juni 32 § och den 18 augusti 2020 36 §).

I genomförda intervjuer framkommer att en majoritet anser att ansvarsfördelningen vad gäller roller och ansvar är tydligt, både på politisk nivå och tjänstepersonnivå. Däremot framkommer att ansvarsfördelningen inte är lika tydlig i de fall regionen är både ägare av bolaget och beställare av den verksamhet som bolaget bedriver. En bättre samordning mellan ägarna efterfrågas av några av representanterna.

Bedömning

Revisionsfrågan bedöms vara delvis uppfylld. Vår bedömning är att den formella ansvarsfördelningen i ägarstyrningen är tydlig och ändamålsenlig, men att det finns vissa förbättringsområden avseende uppfyllelse av den formella strukturen.

Vår granskning har inte kunnat visa att Svealandstrafiken ABs årsredovisning för 2019 har behandlats av regionfullmäktige utan enbart av regionstyrelsen.

Regionstyrelsen bedömer årligen om bolagens verksamhet har varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna samt att inga avvikelser från ägardirektiv eller andra styrdokument har noterats. Vi kan utifrån genomförd granskning konstatera att regionfullmäktige inte tagit del av regionstyrelsens bedömning av bolagens verksamhet under året, vilket de ska göra enligt bolagspolicy. Inte heller dotter- och intressebolagens bolagsstyrningsrapporter har redovisats för Region Örebro län, vilket de enligt Örebro läns förvaltnings ABs årsredovisning för 2019 ska göra.

Granskningen visar vidare att Region Örebro läns förvaltnings AB inte rapporterat löpande till regionstyrelsen i enlighet med bolagspolicyn samt att enbart Länsteatern i Örebro ABs protokoll anmälts till Region Örebro läns förvaltnings ABs styrelse under 2020.

Utifrån genomförda intervjuer bedömer vi att rollerna kan förtydligas i de fall regionen är både ägare och beställare samt att samordningen mellan ägarna i de fall bolaget är delägt i vissa fall kan förbättras.

Ägardialog

Revisionsfråga 3: Finns det styrning som reglerar hur dialogen mellan ägaren och bolagen ska ske?

lakttagelser

Enligt bolagspolicyn ska Region Örebro läns förvaltnings AB, som nämnts ovan, löpande hålla sig informerad om beslut och verksamhetsförändringar under verksamhetsåret i de bolag som ägs direkt eller indirekt. Informationen ska sammanställas av moderbolaget och löpande rapporteras till regionstyrelsen, men som nämnts ovan framgår det inte i protokoll från regionsstyrelsen att detta har gjorts.

Vidare ska formella möten, exempelvis ägarmöten, uppföljningsmöten, rapporteringstillfällen mellan ägarföreträdare och aktuellt bolag beskrivas i ett "årshjul". I "årshjulen" för respektive bolag framgår att Region Örebro läns förvaltnings AB ska möta bolagens VD:ar vid två tillfällen under 2020 samt när respektive bolag bjuds in till dialog med regionstyrelsens utskott. Att detta har gjorts framgår inte i protokoll från regionstyrelsens utskott under 2020.

Att Region Örebro läns förvaltnings ABs ordförande och VD träffar respektive bolags ordförande och VD årligen bekräftas vid intervjuerna. De intervjuade anser att träffarna i

det stora hela fungerar väl. Flera av de intervjuade menar att ägarstyrningen samt mötenas struktur och systematik har förbättrats under de senaste åren. Flera representanter från bolagen anser även att ägarna är aktiva och engagerade i bolagens verksamhet. Ett utvecklingsområde som nämns är dokumentationen av träffarna och ambitionen att dokumentationen skulle kunna utformas på ett sådant sätt att den kan rapporteras till Region Örebro läns förvaltnings AB och/eller regionstyrelsen. Som nämnts ovan framkommer i intervjuerna med de delägda bolagen att dialogen ägarna emellan skulle kunna förbättras och att ägarstyrningen på så vis skulle kunna bli mer samordnad.

I genomförda intervjuer framkommer att det även finns ett flertal mötesforum för regionens och bolagens tjänstepersoner, bland annat ett VD-nätverk som träffas några gånger per år.

För vissa bolag framgår även tidpunkt för ägardialog i dess "årshjul".

Bedömning

Revisionsfrågan bedöms vara delvis uppfylld. Vår bedömning är att det finns styrning som reglerar hur dialogen mellan ägaren och bolagen ska ske, men att det finns vissa förbättringsområden avseende dokumentation.

I intervjuerna framkommer att det finns en etablerad och återkommande dialog mellan ägaren och bolagen, men vi har i vår granskning inte kunnat bekräfta det i någon form av dokumentation. Vi har inte heller kunnat bekräfta att regionstyrelsen informerats om träffarna.

Uppföljning och kontroll

Revisionsfråga 4: Är uppföljning och kontroll ändamålsenlig?

lakttagelser

Bolagens verksamhet ska, enligt bolagspolicyn, bedrivas på affärsmässiga grunder inom ramen för målet om långsiktig samhällsnytta. Vidare ska resultatkrav framgå av de årliga budgetdirektiven som regionfullmäktige antar i samband med beslut om regionens budget och verksamhetsplan. Som nämnts ovan framgår detta enbart för de helägda bolagen, det vill säga Region Örebro läns förvaltnings AB och Länsgården Fastigheter Aktiebolag.

Rapportering och information ska ske i årsredovisning samt enligt de direktiv och anvisningar som regionstyrelsen anger för regionkoncernens planerings- och uppföljningsprocess. I samband med årsredovisningen ska bolagen lämna följande information i en bolagsstyrningsrapport:

- utvärdering av styrelsearbetet,
- hur den interna kontrollen, både vad gäller uppfyllande av bolagets syfte och ändamål, av ägaren beslutade verksamhetsmål samt finansiell rapportering, är organiserad och hur väl den fungerat under senaste räkenskapsåret,
- hur bolagets risker bedömts och följts upp,
- hur bolaget kommunicerar med revisorerna och lekmannarevisorerna,
- vilka ärenden som bolaget överlämnat till regionen för att bereda regionfullmäktige tillfälle att ta ställning till.

I bolagspolicyn framgår även att bolagen ansvarar för att överlämna protokoll från styrelsernas sammanträden till regionstyrelsen. I protokoll från Region Örebro läns förvaltnings AB framgår att Länsteatern i Örebro AB har överlämnat protokoll, men i övrigt framgår det inte i protokoll från varken regionstyrelsen eller Region Örebro läns förvaltnings AB under 2020 att detta har gjorts .

Vid intervjuerna med de delägda bolagen framkommer att rapporteringen ofta blir omfattande då rapporteringen till respektive ägare är utformad på olika sätt.

Bolagens årsstämmor fastställer årsredovisning samt prövar ansvarsfrihet för styrelse och VD efter regionfullmäktiges behandling av årsredovisningen. Som nämnts ovan hölls under 2020 ett antal av de delägda bolagens årsstämmor före regionfullmäktiges sammanträde och regionstyrelsen fattade därför beslut om dessa.

Förutom den formella rapporteringen framkommer i intervjuerna att en löpande rapportering sker.

Bedömning

Revisionsfrågan bedöms vara delvis uppfylld. Vår bedömning är att uppföljning och kontroll avseende ekonomi till övervägande del är ändamålsenlig.

Vi anser däremot att regionstyrelsen bör ta del av bolagens styrelseprotokoll. Framst för att löpande informeras om bolagens verksamhet, men också för att protokollen enligt bolagspolicy ska överlämnas till regionstyrelsen.

Analys av hot och möjligheter

Revisionsfråga 5: Görs analyser av hot och möjligheter och redovisas dessa för ägaren?

lakttagelser

Bolagsstyrningsrapporterna innehåller ett avsnitt om bolagsspecifika risker. Bolagen är dessutom inbjudna till regionens omvärldsdag som äger rum i december varje år. Förutom detta uppges i intervjuerna ett strukturerat och formaliserat gemensamt arbetssätt saknas. I intervjuerna med representanter från de bolag som omfattas av granskningen framkommer att respektive bolag gör riskbedömningar samt analyser av hot och möjligheter och att resultatet av dessa redovisas för ägaren.

Bedömning

Kontrollfrågan bedöms vara uppfylld. Vår bedömning är att analyser av hot och möjligheter i tillämpliga delar görs samt att dessa redovisas för ägaren.

Vi ser positivt på att bolagsstyrningsrapporterna innehåller ett avsnitt om risker för respektive bolag.

Revisionell bedömning

Syftet med denna granskning är att bedöma om regionstyrelsen säkerställt att ägarstyrningen av hel- och delägda bolag är tydlig, transparent och samordnad.

Efter genomförd granskning är vår sammanfattande bedömning att regionstyrelsen i Region Örebro län under 2020 inte helt säkerställt att ägarstyrningen av hel- och delägda bolag är tydlig, transparent och samordnad.

Vi konstaterar att det finns ett formellt system och arbetssätt som skapar förutsättningar för ägarstyrningen av hel- och delägda bolag. Vår granskning har dock visat på att det finns vissa förbättringsområden. Det bör säkerställas att bolagen blir bundna av bolagspolicyn, att årliga ägardirektiv framgår i regionens verksamhetsplan med budget för samtliga majoritetsägda bolag samt att regionstyrelsen informeras löpande om bolagens verksamhet. Dessutom har regionfullmäktige under 2020 inte tagit del av Svealandstrafiken ABs årsredovisning för 2019, regionstyrelsens bedömning av bolagens verksamhet under 2019 eller av respektive bolags bolagsstyrningsrapport för 2019.

Den revisionella bedömningen har gjorts utifrån de revisionsfrågor som presenteras på kommande sida.

Bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Kommentar	
Finns ändamålsenliga styrdokument (exempelvis ägardirektiv) och svarar de upp mot gällande regelverk och övrig lagstiftning?	<p>Delvis uppfyllt Vi bedömer att det finns ändamålsenliga styrdokument och att de svarar upp mot gällande regelverk och övrig lagstiftning, men att det finns vissa förbättringsområden.</p> <p>Vi kan konstatera att det inte framgår i varken bolagsordningar eller protokoll från bolagsstämmor för de bolag som omfattas av granskningen att de omfattas av regionens bolagspolicy. Dessutom saknas årliga ägardirektiv till Länsteatern i Örebro AB i regionens verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar för 2021 - 2022, trots att detta enligt planen ska fastställas för de majoritetsägda bolagen.</p> <p>Enligt de delägda bolagens aktieägaravtal ska avtalets bestämmelser ha företräde framför bolagsordningen, vilket inte är i enlighet med aktiebolagslagen som anger att styrelsens ledamöter har en skyldighet att följa bolagsordningen.</p>	
Är ansvarsfördelningen i ägarstyrningen tydlig och ändamålsenlig?	<p>Delvis uppfyllt Vår bedömning är att den formella ansvarsfördelningen i ägarstyrningen är tydlig och ändamålsenlig, men att det finns vissa förbättringsområden avseende uppfyllelse av den formella strukturen.</p> <p>Vår granskning har bland annat inte kunnat visa att Svealandstrafiken ABs årsredovisning för 2019 har behandlats av regionfullmäktige utan enbart av regionstyrelsen samt att regionfullmäktige tagit del av regionstyrelsens bedömning av bolagens verksamhet under året, vilket de ska göra enligt bolagspolicy. Granskningen visar vidare att Region Örebro läns förvaltnings AB inte</p>	

rapporterat löpande till regionstyrelsen i enlighet med bolagspolicyn.

Finns det styrning som reglerar hur dialogen mellan ägaren och bolagen ska ske?

Delvis uppfyllt

Vår bedömning är att det finns styrning som reglerar hur dialogen mellan ägaren och bolagen ska ske, men att det finns vissa förbättringsområden avseende dokumentation.



Är uppföljning och kontroll ändamålsenlig?

Delvis uppfyllt

Revisionsfrågan bedöms vara delvis uppfylld. Vår bedömning är att uppföljning och kontroll avseende ekonomi till övervägande del är ändamålsenlig.



Vi anser däremot att regionstyrelsen bör ta del av bolagens styrelseprotokoll. Framst för att löpande informeras om bolagens verksamhet, men också för att protokollen enligt bolagspolicyn ska överlämnas till regionstyrelsen.

Görs analyser av hot och möjligheter och redovisas dessa för ägaren?

Uppfyllt

Kontrollfrågan bedöms vara uppfylld. Vår bedömning är att analyser av hot och möjligheter i tillämpliga delar görs samt att dessa redovisas för ägaren.



Rekommendationer

Enligt bolagspolicyn ska bolagsordningen i helägda bolag innehålla en bestämmelse om att bolaget är skyldigt att utföra de uppgifter som bolaget tilldelas av Region Örebro län samt att bolaget ska följa policyn. Detta framgår dock inte i varken bolagsordning eller protokoll från bolagsstämma för någon av de bolag som omfattas av granskningen. Vi rekommenderar därför att regionstyrelsen säkerställer att bolagen formellt binds av bolagspolicyn, antingen via bolagsordningen eller bolagsstämma. Dessutom bör Örebro Läns Flygplats Aktiebolag bindas till sin bolagsordning.

Regionstyrelsen bör även säkerställa att bolagen informeras om vilka av regionens policys och andra styrdokument som omfattar dem samt att de därefter efterlevs av bolagen.

Enligt verksamhetsplan med budget och planeringsförutsättningar för 2021 - 2022 ska årliga ägardirektiv för de majoritetsägda bolagen fastställas i samband med planen. Länsteatern i Örebro AB saknas i planen och vi rekommenderar därför att även det bolaget inkluderas i nästkommande plan alternativt att årliga ägardirektiv ska fastställas för enbart helägda bolag.

Granskningen har visat att framförallt bolagens ägardirektiv är relativt gamla. En översyn av dessa bör därför övervägas.

Länsgården Fastigheter ABs dotterbolag Bussdepåer i Örebro län ABs bolagsordning uppfyller inte kommunallagens krav vad gäller fullmäktiges rätt att få ta ställning till sådana beslut i verksamheten som är av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt. Bolagsordningen bör därför ses över så att den överensstämmer med gällande lagstiftning.

Enligt de delägda bolagens aktieägaravtal ska avtalets bestämmelser ha företräde framför bolagsordningen. Detta skulle kunna utgöra ett problem då styrelsen har till uppgift att styra bolaget i enlighet med bolagsordningen och övriga styrdokument samt att aktieägaravtalets regleringar endast är en överenskommelse ägarna emellan.

Vidare har granskningen visat på att regionstyrelsen inte informeras löpande om bolagens verksamhet eller tar del av styrelseprotokoll från bolagen. Vi anser därför att processer för att tillse att den löpande och förstärkta uppsiktsplikten bedrivs ändamålsenligt bör tydligt formuleras. Med processer avser vi hur bolagen i koncernen ska rapportera till moderbolaget, vilket material rapporteringen ska baseras på och med vilken frekvens samt hur rapporteringen från moderbolaget till regionstyrelsen ska gå till. Rapporteringen kan med fördel även inkludera dokumentation av ägardialoger. Detta för att säkerställa att regionstyrelsen regelbundet har tillräcklig information för att kunna uppfylla både den löpande uppsikten och den förstärkta. Processen kan förhoppningsvis leda till både förtydliga rollerna i de fall regionen är både ägare och beställare samt förbättra uppföljningen av bolagens måluppfyllelse.

Slutligen rekommenderar vi regionstyrelsen att säkerställa att regionfullmäktige tar del av samtliga bolags årsredovisningar, regionstyrelsens bedömning av bolagens

verksamhet under året samt bolagens bolagsstyrningsrapporter, vilket de enligt Örebro läns förvaltnings ABs årsredovisning för 2019 ska göra.

2020-11-11

Rebecka Hansson
Uppdragsledare

David Hansen
Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 3 juni 2020. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

Noll koll och alldeles ensam

Halvårsanalys: klagomålsärenden inkomna
mellan 1 januari och 30 juni 2020.

2020-09-25
Dnr: 20PN881
Version 1

Innehåll

1. Inledning	4
1.1 Bakgrund.....	4
2. Metod	6
3. Resultatredovisning	7
3.1 Vård och behandling	9
3.2 Kommunikation.....	13
3.3 Fokus barn	16
4. Slutsatser.....	19

1. Inledning

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående på hälso- och sjukvården och Folk tandvården i Region Örebro län, hälso- och sjukvård i länets kommuner¹ samt privat hälso- och sjukvård, som utförs enligt avtal med Region Örebro län eller länets kommuner². Enligt lagstadgat uppdrag³ ska patientnämnderna varje år, senast den sista februari, upprätta en helårsanalys som bland annat ska överlämnas till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Sveriges 21 patientnämnder har enats om att ett särskilt fokus för helårsanalysen av 2020 års ärenden ska vara på klagomålsärenden rörande barn. Vidare kommer ärenden som på något sätt tangerar pandemin, viruset Corona eller sjukdomen covid-19 att granskas och ingå i helårsanalysen för 2020 års ärenden⁴.

I verksamhetsplanen för år 2020 har patientnämnden i region Örebro län gett Patientnämndens kansli i uppdrag att även genomföra en halvårsanalys med ärenden inkomna mellan 1 januari - 30 juni 2020 som underlag. Den här rapporten, *halvårsanalysen*, kommer att delvis ha samma inriktning som kommande helårsanalys men är mindre i sin omfattning.

1.1 Bakgrund

Att hälso- och sjukvården får ta del av patienternas perspektiv är viktigt⁵. Genom patientnämndens rapporter, analyser och återföring får vårdgivarna en samlad bild av patienternas upplevelser av vården med fokus på det som fungerat mindre bra och på det som kan bli bättre.

År 2015 trädde patientlagen (2014:821) i kraft med syfte att stärka och tydliggöra patienternas ställning samt att främja patienternas integritet, självbestämmande och delaktighet.

”...Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten...”

¹ Askersund, Degerfors, Hallsberg, Hällefors, Karlskoga, Kumla, Laxå, Lekeberg, Lindesberg, Ljusnarsberg, Nora och Örebro kommun.

² Patientnämnden i Region Örebro län har avtal med regionens samtliga kommuner gällande att ta emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående.

³ Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372).

⁴ Ska vara klar sista februari 2021.

⁵ Proposition (2016/17:122) Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården.

⁶ Patientlagen kapitel 5.

I patientlagen står det tydligt i punktform vad patienter ska få information om från hälso- och sjukvården⁷. Bland annat ska patienter få information om:

- sitt hälsotillstånd,
- alternativ och metoder för undersökning,
- vård och behandling, eventuella komplikationer eller biverkningar
- planeringen framåt.

I och med att barnkonventionen blev lag 1 januari 2020, förstärktes barnens rättigheter ytterligare och inte mindre i hälso- och sjukvårdssammanhang. Det finns ett nationellt intresse hos patientnämnderna att titta på de klagomål och synpunkter som rör barn under år 2020 för att se vad klagomålen avser och att återföra det till respektive hälso- och sjukvårdsförvaltning samt IVO.

Under våren 2020 gjordes en sammanställning för de klagomålsärenden, under perioden 1 mars - 31 maj 2020, som berör Corona, pandemin eller sjukdomen covid-19. Sammanställningen bifogas den här analysen och en uppföljning av dessa ärenden kommer att göras i samband med helårsanalysen i februari 2021.

Syftet med den här halvårsanalysen är att dess innehåll ska kunna utgöra ett bidrag till hälso- och sjukvårdens eget utvecklings-, kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

⁷ Patientlagen kapitel 3.

2. Metod

Ärenden inkomna mellan den 1 januari och den 30 juni 2020 har analyserats i syfte att hitta grupper av klagomål som är liknande i sin karaktär. När klagomålsärenden granskas, analyseras och sammanställs kan hälso- och sjukvården få en bild av vad patienter är missnöjda med och rikta eventuella åtgärder åt de behov som kan finnas.

I klagomålsärenden hos patientnämnden finns dokumentation om hur handläggare vid den första kontakten med patienten (ofta ett telefonsamtal) uppfattar vad patienten är missnöjd med och har klagomål på. I majoriteten av ärenden finns även patienternas egna nedtecknade berättelse om aktuell händelse. I drygt hälften av ärendena finns även vårdens perspektiv av händelsen och de eventuella åtgärder som följer. Detta betyder att i många ärenden finns händelserna väl dokumenterade och nyanserade utifrån de olika perspektiv som representeras.

Klagomålsärenden kategoriseras⁸ utifrån olika huvudproblem beroende på anledningen till klagomålet. Åtta huvudproblem⁹ finns för registrering. De vanligast förekommande huvudproblemen under aktuell period är *Vård och behandling* samt *Kommunikation*, vilka särskilt har granskats och analyserats. Avgränsningen med dessa två huvudproblem har gjorts för att fånga in det som patienter mest förekommande anmäler till patientnämnden. Med anledning av ovanstående granskning har till exempel inte klagomål som gäller tillgänglighet granskats, eftersom det är ett eget huvudproblem. Under varje huvudproblem finns sedan flera delproblem som används för att närmare precisera i registreringen vad klagomålet berör.

Både patienter och närstående kontaktar patientnämnden med klagomål och synpunkter gällande vården. I den här rapporten kommer fortsättningsvis endast orden *patient* och *klagomål* att användas.

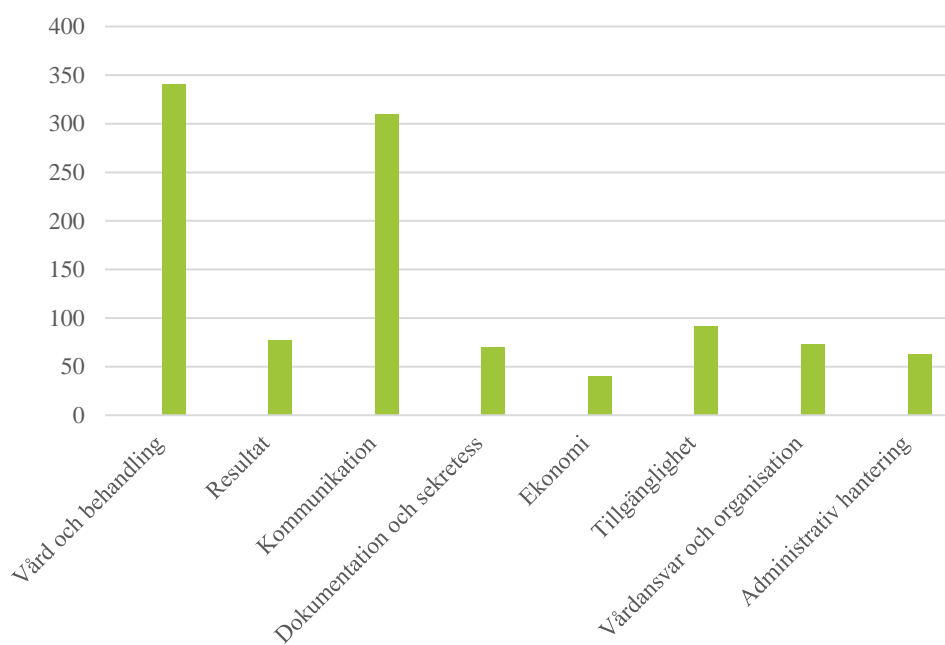
⁸ Handbok för handläggning av klagomål och synpunkter, nationell och tillämpas av samtliga 21 patientnämnder i Sverige, 1 januari 2019.

⁹ Vård & behandling, Resultat, Kommunikation, Dokumentation och sekretess, Ekonomi, Tillgänglighet, Vårdansvar och organisation och Administrativ hantering

3. Resultatredovisning

Totalt har 586 patienter, 347 kvinnor och 235 män¹⁰, kontaktat patientnämnden under det första halvåret 2020 med klagomål på vården. I en majoritet av ärendena gäller klagomålen huvudproblemen Vård och behandling eller Kommunikation. I 341 ärenden har Vård och behandling registrerats och i 310 ärenden har huvudproblemet Kommunikation registrerats¹¹. Dessa två är med god marginal¹² de två vanligaste huvudproblemen när patienter anmäler klagomål till patientnämnden.

Diagram 1.



Antal registrerade huvudproblem under aktuell period.

Fördelningen mellan kvinnor och män under aktuell period är 60 procent respektive 40 procent.

Område opererande och onkologi, område närsjukvård Örebro och område psykiatri är de tre områden i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som fått flest klagomålsärenden under aktuell period. Av Hälso- och sjukvårdsförvaltningens nio områden tillhör dessa tre av de större.

¹⁰ I fyra ärenden har "man" eller "kvinna" inte angetts i registreringen.

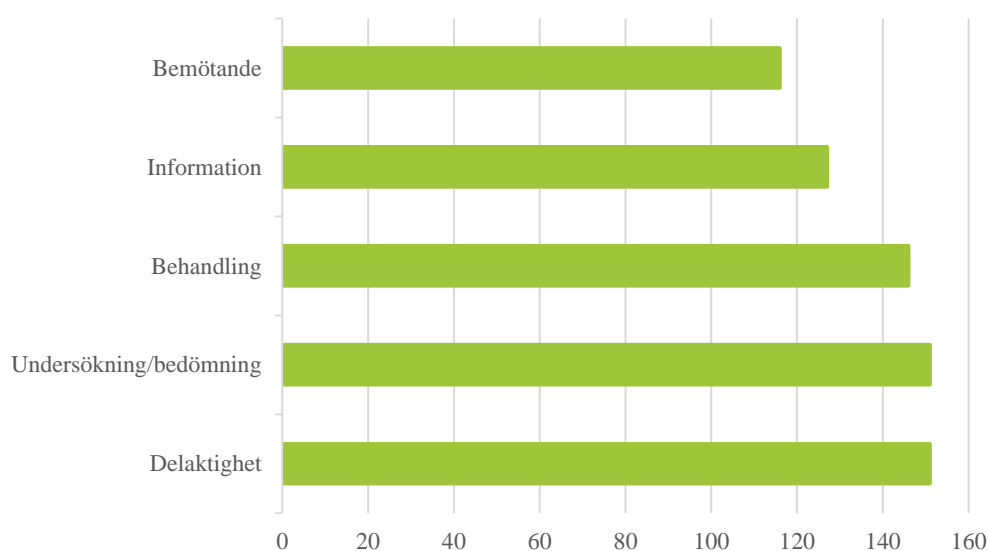
¹¹ Ärenden kan registreras med flera huvudproblem.

¹² Storleksmässigt kommer Tillgänglighet som det tredje vanligaste huvudproblemet med registreringar i 92 ärenden.

Förutom att kategorisera klagomålsärenden med huvudproblem anges även delproblem för att tydligare specificera vad ärenden handlar om. Varje huvudproblem har mellan ett och sex stycken delproblem under sig.

De mest förekommande delproblemen¹³ är: delaktighet (151 ärenden), Undersökning/bedömning (151 ärenden), behandling (146 ärenden), information (127 ärenden) och bemötande (116 ärenden)¹⁴. Samtliga finns under huvudproblemen Vård och behandling eller Kommunikation. Därtill framträder klagomål gällande hygien¹⁵ under årets första halvår tydligt i jämförelse med tidigare.

Diagram 2.



Antal registrerade delproblem under aktuell period.

¹³ Ärenden kan registreras med flera delproblem.

¹⁴ Därefter kommer delproblemet resultat med 77 ärende.

¹⁵ Under huvudproblem Vårdansvar och organisation.

3.1 Vård och behandling

I ärenden då klagomål har hanterats och besvarats av vården förekommer ofta en redogörelse för vad som har gjorts för patienten. Uppräkningar av olika undersökningar, bedömningar och vad som planeras är återkommande då vården hanterat klagomålsärendet.

Inte sällan har vårdgivaren enligt sin uppfattning, haft ”full koll” på patienten, gjort flera bedömningar, uppföljningar och ärendet har diskuterats mellan kollegor eller vid läkarkonferenser med mera. Problemet är bara att patienten, ur sitt perspektiv, inte har fått veta att vården har gjort alla dessa saker. Patienten känner sig därför orolig över att de besvär hen lider av inte utretts och för att blivit bortglömd av vården, fast det egentligen i många fall inte varit så.

Patientupplevelsen beskrivs även ibland som att ”man känner sig utanför”. Patienterna vet att vårdens uppgift, och fokus, är att på olika sätt hjälpa patienterna. Trots att man alltså som patient vet att vårdens arbete handlar om att hjälpa så känner sig inte alltid patienten inkluderad i det som görs.

Många patienter litar på och har förtroende för vården men uppger att de ibland ändå avstår från att försöka bli mer delaktiga eftersom vården upplevs som rörig. Det beskrivs som svårt att ta en kontakt när man som patient inte förstår vilken vårdenhets ansvarar för vad. När patienternas klagomål hanterats av vårdgivaren har det nämligen i några få ärenden bekräftats att även vården ser att de brustit i sin hantering av patienterna. Till exempel att någon patient inte delgivits information eller kallats tillräckligt fort. Dessvärre även ibland för patienter med allvarigare diagnoser. I dessa ärenden har patienternas vårdförlopp dock ”fått ny fart” i och med att ett klagomål inkom via patientnämnden.



Fotograf: Lars-Göran Johansson/Region Örebro län

Delaktighet

Patienter har rätt till att vara delaktiga när de besöker eller behandlas av hälso- och sjukvården. I klagomålen till patientnämnden framkommer att patienterna är oroliga, har frågor och känner sig ibland bortglömda av sin vårdgivare. Kanske befinner de sig mitt i eller har precis avslutat en behandling, men uttrycker ändå en oro för och en osäkerhet över om att ha glömts bort av vården. Ibland har det gått en tid sedan den senaste kontakten och vid analys visar det sig att ju längre tid som gått desto mer osäkra blir patienterna på den senaste informationen de fick och vad den innebär. Patienterna som uttrycker detta i sina klagomål menar att de inte är delaktiga i den vård som bedrivs.

Det är inte heller ovanligt att patienter i sina klagomål uttrycker en oro om att vården missat en allvarlig sjukdom. Ibland har patienterna och vården olika uppfattning om allvarlighetsgraden av patientens besvär. Om patienterna dessutom tror sig vara bortglömda av vården beskriver de en ökad oro och att oron i sig riskerar att bli ett bekymmer, ett nytt besvär. I sådana situationer vill patienterna ha mer kontakt med aktuell vårdenhet, prata mer, bli mer lyssnade till samt att få stöd i sina försök att förstå vårdens bedömning.

Det är lättare att förstå information, ställa frågor och känna ett förtroende om man träffats förut eller om kontakten med vården känns tillgänglig och inbjudande. Upprepade önskemål om en större personalkontinuitet i vårdförlopp och en trygghet finns, att veta att man som patient är välkommen att ta kontakt även om man inte är kallad eller bokad för besök i vården. Ibland uppstår nya frågor en tid in i vårdförloppet eller till och med efter att en kontakt mellan patienten och vården är avslutad. Patienter kan ha behov att ställa dessa nya frågor eller av att få komplettering av den information de fick av vården inledningsvis. Utifrån klagomålsärendena förstår man att det inte alltid är tydligt för patienter vart och till vem de då ska vända sig. Ibland beskrivs att det är så otydligt att patienter till och med avstår från att ta kontakt.

Flera patienter förväntar sig att vårdgivaren ska se deras osäkerhet, fånga upp den och därmed göra patienterna mer delaktiga. Andra påtalar att de saknar ett helhetsgrepp och upplever vårdens åtgärder som stötvisa. De patienterna menar att det är svårt att se den röda tråden i vårdförloppet och patientupplevelsen är att vården ”släcker tillfälliga bränder” istället för att ha en tydlig långsiktighet i planering av vård och behandling.

Vidare efterfrågar patienterna i underlaget delaktighet genom att till viss del ha kontroll eller en känsla av att ha kontroll. Att veta varför vården gör som de gör och vad bedömningarna betyder. Att få vara med och tycka, få veta om det finns fler behandlingsalternativ och att överhuvudtaget få prata om dessa med vården menar patienterna är grundläggande för att känna sig delaktiga. Patientupplevelsen som beskrivs är många gånger att ett besked ges och att kommunikationen därefter är stängd.

I många klagomålsärenden framkommer upplevelser från patienter att de inte har någon koll på vad som sker. Det antyds även att det är svårt att ställa frågor när innehållet i informationen inte är tydlig. Patienterna berättar om en rädsla för att ställa så kallade "dumma frågor". Dessutom beskriver många att information kommer på olika sätt (brev/journal, telefonsamtal, besök), från olika vårdnivåer och från olika professioner vilket gör det mer komplicerat för patienten att förstå helheten. En del patienter upplever då att dom får anpassa sig när det i själva verket är vårdgivaren som ska anpassa informationen utifrån patientens individuella förutsättningar och behov.

Flera patienter berättar att de inte får möjlighet att prata och bli lyssnade till i den utsträckning de önskar. Flera berättar om att de känner sig ledsna över att vården inte upplevs vilja, eller ha tid att lyssna till dem. Scenarion där patienter har blivit informerade på ett bra och anpassat sätt, upplevs ha koll på situationen men inte får komma till tals återkommer i underlaget. Patienterna vill berätta och vill bli mer lyssnade till för att känna sig delaktiga och inte bara informerade.

Egenvård

Att ta hand om sin kropp och sin hälsa så väl fysiskt som psykiskt är en del av livet. I underlaget framkommer att patienterna i sina klagomål första halvåret 2020 efterfrågar mer egenvårdstips för att bättre kunna hjälpa sig själva när de till exempel väntar på behandling av vården. De vill veta vad de själva kan göra för att om möjligt påverka sin hälsa i positiv riktning. Att göra det man som patient själv kan oavsett om det är innan, under eller efter behandling, kan för patienter öka kontrollen och deras delaktighet i ett vårdförlopp.

Många beskriver i underlaget att besked om kommande behandlingar, ofta operationer, kommer att fördröjas med anledning av pandemin. Majoriteten av patienterna som har klagomål rörande detta har inte uttryckt missnöje med att de får vänta, men efterfrågar i högre grad än tidigare vad de själva kan göra medan de väntar. Dels för att inte försämra utgångsläget och dels för att lindra eller hantera en eventuell smärta.

Flera patienter berättar om att de efterfrågat egenvård från sin vårdgivare men dessvärre inte upplevt att ha fått information eller tips. Bland annat efterfrågas om några särskilda träningsövningar kan tillämpas eller om någon aktivitet eller något särskilt rörelsemönster ska undvikas i väntan på behandling. I ett par klagomålsärenden uppger sig patienterna ha fått information om egenvård men inte fullt förstått hur de ska göra, vad den syftar till eller i vilken omfattning den ska utföras.

Patienter som genomgått behandling, i många ärenden en operation, vill i högre utsträckning och på ett tydligare sätt veta hur de ska röra sig eller för den delen även träna efter behandling för att hjälpa läkningsprocessen och för att återfå rörligheten.

Även omvårdnad av bland annat sår förkommer i klagomålen och då att patienterna vill ha mer kännedom om och hur de själva kan ta hand om såren. Patienter som varit

inskrivna vid vårdavdelning uttrycker en önskan om aktivitet eller träning under inskrivningstiden och att inte bara vara sängliggandes.

Flera av patienterna har anmält i sina klagomål att de är osäkra på om vården kommer att följa upp en behandling eller inte. Om uppföljningen kommer ske under behandlingstiden, efter eller överhuvudtaget? I de ärenden vården hanterat beskrivs att patienterna uppmanas att ta en kontakt med sin vårdgivare om hen får komplikationer, biverkningar eller om något inte känns bra. Bekymret verkar vara att berörda patienterna inte förstått att de har ett ansvar att i förekommande fall informera eller ta en kontakt med sin vårdgivare. Många går och väntar på uppföljning och att vården ska höra av sig.

En del har fått information och besked från vården att de dessvärre inte kan göra mer rörande till exempel en ryggskada. Patienterna med den här typen av klagomål önskar att vårdförloppet inte slutar i och med det beskedet utan att det fortsätter fast då med fokus på hur patienten ska hantera och leva med sina kvarvarande symptom. Patienterna vill ha stöd om hur de ska agera och tänka kring sin sjukdom eller sitt tillstånd. Sammanfattningsvis: om vården anser att patienter kan utföra egenvård kan vården utifrån de klagomål som inkommit vara ännu tydligare gentemot patienten vad och hur denne ska göra samt att egenvård ibland är lika med behandling.

Hygien

Klagomålen hos patientnämnden liknar varandra månad efter månad, år efter år. Men under första halvåret 2020 framkommer klagomål gällande hygien i större utsträckning än förut. Patienter uppmärksammar, mer nu än förut, brister i hygien, både hos vårdpersonal och i deras handhavande.

I de klagomål som inkommit påtalar patienterna att vårdpersonal inte spritar händerna (i alla fall inte så att patienterna ser) innan prover tas eller undersökningar börjar. Flera berättar om blodprov där varken patientens hud eller personalens händer görs rent innan. Vidare finns flertalet ärenden som innehåller klagomål om bristande hygien men även att patienter uppfattar icke sterila handhavande av personal vid besök. Bland annat nämns att adekvat skyddsutrustning inte används och att privata mobiltelefoner (utifrån vad patienten uppfattat) använts i miljöer som ska vara sterila.

3.2 Kommunikation

Ömsesidig kommunikation är grundläggande för att kontakten mellan patient och vårdgivare ska fungera. Idag har vi möjlighet att ta kontakt och kommunicera med varandra på flera olika sätt. Patienter kan ta kontakt via 1177 Vårdguidens e-tjänster och bli uppringd. Patienter kan ringa ett telefonnummer för att prata in ett meddelande och sedan få svar i ett brev hem. Patienter kan besöka en vårdgivare för till exempel provtagning för att sedan få information och besked digitalt via e-tjänsten.

Klagomål angående kommunikation är frekvent återkommande. I de flesta klagomålsärenden rör det muntlig kommunikation i fysiska möten då patienterna inte känner att bemötandet från vårdpersonal var bra eller uppfyllde förväntningarna.



Fotograf: Maria Bergman/Region Örebro län

Bemötande

Vid analys av ärenden är det tydligt att bemötandet från vårdpersonal är väldigt viktigt för patienterna. Patienterna berättar om möten med vårdpersonal som inte tar ögonkontakt med dem, inte känns engagerade i sitt arbete, upplevs sakna intresse för patienten, är stressade, hånande, nonchalanta eller arroganta, plumpa, disträa, fåordiga, upplevs kalla, aggressiva, undvikande eller hårdhänta. Vidare efterfrågar patienterna en större medmänsklighet, att få komma till tals och att få vara del av en dialog.

Det är sällan klagomål inkommer om att ett bemötande uppfattats som mindre bra då patient och vårdgivare varit överens. Patienterna accepterar att man som vårdgivare och patient tycker olika men om bemötandet samtidigt inte uppfyller patientens förväntningar vänder de sig ibland till patientnämnden med ett klagomål.

Även om initiativet till att anmäla ett klagomål om bemötande många gånger uppstår då patient och berörd vårdpersonal inte kommit överens så är det sällan patienter i sina klagomål uttrycker att de vill att vården ändrar sina medicinska ställningstaganden. I ärenden rörande bemötande är det vanligt att patienterna inte känt sig lyssnade till, inte fått prata till punkt eller inte fått berätta om sig själva och sin hälsa, och det är främst det patienterna vill.

Vidare berättar patienter om att undersökningar som utförs känns hårdhänta, ibland blev till och med patienterna oroliga för att de skadades. I scenarion som dessa kan klagomålen även handla om att vårdpersonalen efteråt inte visade förståelse för att patienten kanske blev rädd eller fick ont. Patienterna önskar att vården visade mer empati, mer förståelse att det gjordes försök att trösta och lindra. Många beskriver även i dessa sammanhang att de känner sig nonchalerade och som att ansvaret för misstaget eller felet läggs på dem som patienter.

Det förekommer att patienter kontakter patientnämnden och berättar om att de blivit kontaktade privat av vårdpersonal som de tidigare träffat i vårdsammanhang. I aktuella klagomål har patienten uppfattat personalen som flörtig i sin kontakt. Det är tydligt att denna typ av inviter inte uppskattas av patienterna.

Patientjournalen är ett återkommande fokus. Gällande bemötande så reagerar patienter då de uppfattar att orden i journalen är värderande om patienten. Värderande på ett negativt sätt, så som patienten uppfattar det. Det kan handla om patientens utseende, egenskaper eller en uppfattning som vårdpersonalen fick av patienten i mötet. Patienter upplever då att det som skrivits inte stämmer eller att det på något sätt sårar patienten. De framför då ofta önskemål om att journalanteckningen ska ändras.

Avslutningsvis när det handlar om bemötande framkommer en specifik situation som patienter återkommer med klagomål på. Det är när patienter ovetandes sökt sig till fel vårdnivå. Vid dessa tillfällen kan patienter berätta om oproportionerligt irriterad vårdpersonal. Ibland uppger patienterna att de till och med blir utskällda. En del medger att de har förståelse för en viss frustration hos vårdpersonal när patienter av okunskap söker sig till fel vårdnivå, men de frågar samtidigt om de inte har rätt att bli väl bemötta och informerade om vart de istället ska vända sig?

Information

Under rubriken delaktighet redogörs för klagomålsärenden där patienter känt en oro för att vården glömt dem eller att de på något sätt hamnat mellan stolarna i vårdförlopp som ibland berör flera vårdenheter. Man kan här tänka att det handlar både om en brist på delaktighet men också en brist på information. Flera klagomål av

denna karaktär har inkommit under det första halvåret 2020. Begreppen delaktighet och information kan i vissa fall tangera varandra och det är inte alltid helt enkelt att skilja begreppen åt.

Utifrån den information som patienterna uppfattat tror de ibland att vården slarvar med handläggningen/utredningen. Patienterna har många gånger uppfattat att något ska ske och ibland även ungefär vad som ska ske, men de har ändå en känsla av att de inte ha fått hela bilden av det framtida händelseförloppet. Det kan då uppstå en osäkerhet och en diskrepans mellan vad vården planerar och vad patienten förstår och känner till. Som en patient uttryckte i sitt klagomål till patientnämnden.

”..jag vill ha svar på varför jag har utslag, inte bara få ännu en salva av en trevlig sjuksköterska...”

I flera ärenden där vården haft möjlighet att besvara klagomålet är det glädjande att se att patientens oro om att vården glömt dem inte stämmer samt att vården i och med klagomålet på något sätt tar kontakt med patienten för att undvika att liknande situationer uppstår igen. Ibland framkommer dock att vården i svaret på klagomålet bekräftar en informationsmiss, det vill säga verksamhetschefen ser att det finns information i ärendet som inte nått patienten. Om till exempel ett röntgensvar kommit, varför har det inte förmedlats till patienten? Vissa patienter använder sig av 1177 Vårdguidens e-tjänster och kan då få tillgång till information. I situationer som precis beskrivits blir en del patienter missnöjda med att informationen om till exempel röntgensvaret förmedlas till dem via e-tjänsten och inte genom ett besök eller ett telefonsamtal.

I möten med vården där patienter inte känner att de förstår informationen är det ändå många gånger patienterna väljer att inte fråga om vid det mötet. Patienter berättar om att informationen ”sjönk in” när de lämnat besöket och att det då blev tydligt för dem att de inte förstått den information som getts. Utifrån de här klagomålen kan vården bli bättre på att ha fler kontakter med patienterna för att ge information, särskilt när mer omfattande eller allvarlig information ska ges.

I skuggan av pandemin har hälso- och sjukvården ibland fått tänka om, göra om och bygga om. Det har inkommit flera klagomål på att patienter tagit del av information om andra patienter genom att väntrum varit tillfälliga och att sekretess därmed inte kunnat säkerställas.

Avslutningsvis berättar patienter att information ges som inte angår dem eller som inte är relevant. Det kan handla om att personal berättar om meningsskiljaktigheter mellan kollegor, eller att personal till och med pratar illa om annan vårdpersonal. Det här beskrivs som obekvämt och patienterna frågar sig varför sådan information förmedlas till dem som patienter.

3.3 Fokus barn



Fotograf: Most photos

Inför analysarbetet av 2020 års ärenden har Sveriges alla patientnämnder i samarbete med IVO bestämt att ett särskilt fokus ska ligga på barn och deras upplevelser, erfarenheter och klagomål på vården. Under första halvåret inkom totalt 41 ärenden där patienten är ett barn (<18). Eftersom patientnämnden i region Örebro län gett Patientnämndens kansli i uppdrag att även göra en halvårsanalys av 2020 års ärenden redogörs nedan för barnärenden inkomna under första halvåret.

Att barnkonventionen blev svensk lag den 1 januari 2020 är ett historiskt steg för barns rättigheter och det största juridiskt sett för barns rättigheter på flera decennier i Sverige¹⁶. Syftet med ratificeringen av barnkonventionen är att:¹⁷

"...barn och unga ska respekteras och ges möjlighet till utveckling, trygghet, delaktighet och inflytande i frågor gällande dom själva..."

Barnrättsjuridiken är samhällsövergripande. Den ska skydda, stärka och främja barns rättigheter inom alla de verksamheter och områden som barn är berörda av. Däribland hälso- och sjukvårdssammanhang.¹⁸ När barn är patienter ska de så långt som möjligt göras delaktiga, de ska lyssnas till och förstå sin vårdgivare.

¹⁶ <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/01/idag-bli-barnkonventionen-svensk-lag/>

¹⁷ Regeringens proposition (2017/18:186) Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter.

¹⁸ Regeringens proposition (2017/18:186) Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter.

*”Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet.
Hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad”¹⁹*

I klagomålsärenden rörande barn är fördelningen mellan män och kvinnor det motsatta till vuxna patienter, det är fler klagomål gällande pojkar än flickor²⁰. Fördelningen är 63 procent pojkar och 37 procent flickor.

Handläggare tar i så stor utsträckning som möjligt en särskild kontakt för att få prata med barnet om dennes upplevelse och känslor inför det som hänt i vården. I syfte att först och främst fånga patientens upplevelse av händelsen för att kunna återföra och bidra till vårdens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Det kan konstateras utifrån de klagomål gällande barnpatienter som inkommer till patientnämnden, att även föräldrarnas upplevelser i mötet spelar stor roll i klagomålsärendet.

Bedömning

I majoriteten av klagomålsärenden där patienten är ett barn beskrivs ett missnöje med den bedömning vården gör av vårdbehovet. Både för barnpatienter med en för vården tidigare känd diagnos och för de barn som söker för nya symptom. I de båda olika scenariona beskrivs ett missnöje med att vårdens bedömning blev att barnet inte fick direkta åtgärder eller vård. Bland annat omnämns i underlaget att barnpatienter söker för nedsatt allmäntillstånd, misstänkt fraktur, eller för planerad åtgärd utifrån sin diagnos men som sedan av vården bedöms inte vara (vid tillfället) medicinskt prioriterad och att patienten därför skickas hem.

Föräldrarna kan då beskriva i klagomålsärenden att de har uppmanats att söka vård om barnet får aktuella symptom eller att barnet varit med om till exempel en olycka och behöver mer undersökning och utredning men att de i kontakten med vårdgivare inte erbjuds det som de förväntat sig. I många av dessa klagomålsärenden har vården i sina yttranden via patientnämnden medgett att bedömningen varit bristfällig och ibland till och med felaktig. Ur vårdnadshavares perspektiv, i princip alltid föräldrar, uttrycks ett missnöje med att barnets symptom inte tas på allvar och att de som föräldrar uppfattade att vården tyckte att de överreagerade. Därtill framkommer i analys att informationen och delvis delaktigheten har brister då föräldrar och patienter tror att de agerat utifrån den information som de tidigare fått.

Anpassad information och bemötande

Föräldrar till barn som besökt den somatiska specialistvården men som även har annan diagnos, vanligt förekommande i underlaget ADHD men även autismspektrumstörning eller Downs syndrom, beskriver i klagomålen att bemötandet och tillvägagångssättet från vårdens sida var otillfredsställande. Det beskrivs att undersökningen eller behandlingen

¹⁹ Artikel 12 i Barnkonventionen.

²⁰ Fördelningen mellan kvinnor och män för klagomålsärende är 60 procent respektive 40 procent.

påverkades negativt utifrån hur vårdpersonalen bemötte och hanterade situationen med patienten. Bland annat uttrycker föräldrarna att vårdpersonalen i kontakt med barn med funktionsnedsättning inte förklarar tillräckligt eller upplevs bli irriterade av att barnet inte samarbetar.

Föräldrar uttrycker att de tror att personalens kunskaper om funktionsnedsättningar är bristfälliga och att det är därför det blir fel. Vidare framkommer att föräldrar tycker att personalen uppvisar för lite tålmodighet med barnet samtidigt som besöken upplevs för korta. Slutsatsen är dock att det i klagomålen beskrivs att information och tillvägagångssätt inte anpassas efter barnen eller barnens funktionsnedsättningar.

Klagomål då patienten är ett spädbarn riktar både gentemot MVC, kvinnokliniken och BVC. Det gäller ofta att råden till de nyblivna föräldrarna upplevs som motsägelsefulla eller att föräldrarna inte upplever att oron för deras nyfödda barn tas på allvar av vården. Mest förekommande handlar det om: amning, barnets tillväxt, allergier eller mat.

Konsekvenser

I flera ärenden beskriver föräldrarna hur patienten pratat negativt om händelsen men i inget av ärenden (som inkommit till patientnämnden) har vården tagit ett initiativ att vilja träffa barnet för att förhindra att händelsen leder till att barnet har negativa känslor om vården. Däremot så avslutas svaren från vården ofta med att föräldrarna uppmanas höra av sig om det har fler klagomål eller frågor om aktuell händelse.

Dock brukar klagomålsärenden gällande barn generera nytt vårdbesök eller kontakt angående undersökning eller behandling. Möjligtvis kan det vara så att vården då tänker att barnets upplevelse vid situationen för klagomålet även ska beröras, även om det inte framkommer i det svar som verksamhetschefen formulerar.

I flera ärenden påtalas att barn haft ökad skolfrånvaro utifrån att väntetiden till vården är lång. Vidare beskrivs konsekvenser som att patienter inte kunnat delta i sina vanliga fritidsaktiviteter såsom träningar eftersom till exempel en skada bedömdes mindre allvarlig än den egentligen var.

4. Slutsatser

Vård & Behandling

Patienter är oroliga för att vården inte har koll på dem, att de faller mellan stolarna eller till och med glöms av vården. Patienter tror därför ibland att deras undersökningar och behandlingar kommer att försenas.

Patienter som väntar på utredning, behandling eller annan kontakt med vården blir osäkra på den senaste informationen de fick ju längre tid som går. Patienterna är även osäkra på vart och till vem de ska vända sig under en väntetid. Detta gör att patienterna inte känner sig delaktiga.

Många vill ha mer kontakt och prata mer, bli mer lyssnade till och att i större utsträckning försöka förstå vårdens information och bedömningar. När patienter inte känner sig delaktiga blir de oroliga.

Patienter vill i högre utsträckning veta hur de kan utföra egenvård. Många påtalar detta i operations sammanhang men även då patienter befinner sig (av annan orsak) på vårdavdelning eller under väntetid i hemmet.

Patienter vill utföra mer egenvård för att förbättra eller bevara rörlighet, påverka sitt hälsotillstånd eller för att hantera en smärta.

Patienter uppmärksammar nu mer än förut då vården brister i hygien.

Kommunikation

Klagomål avseende kommunikation berör främst då patienten varit på ett fysiskt möte med vårdpersonal.

Bemötande är viktigt.

Patienter har förväntningar på vårdens bemötande. När något går fel vill patienter att vårdpersonal visar en omtanke och förståelse för att patienten är besviken, rädd eller ledsen.

Barn

Det finns en önskan om att vårdpersonal har en större kunskap om hur man bemöter barn särskilt då barnet har någon funktionsnedsättning.

Mer anpassad information efterfrågas.

Nyblivna föräldrar uttrycker att råden till dem om det nyfödda barnet kan vara tydligare och att föräldrars oro för sitt barn kan tas på större allvar.

Barn beskriver att de drabbas av konsekvenser utifrån väntetider i vården. Konsekvenser såsom ökad skolfrånvaro eller att de inte kan delta i fritidsaktiviteter.

Tillsammans skapar vi ett bättre liv

Region Örebro län och länets kommuner i samverkan



Postadress Patientnämnden, Box 1613, 701 16 Örebro

Besöksadress Landbotorpsallén 25 A, Örebro

Telefon 019-602 27 60

www.regionorebrolan.se/patientnamnden

Klagomål – Corona

Hur påverkas patienterna av den omställning som hälso- och sjukvården genomgått med anledning av coronapandemin? Patientnämndens kansli har gått igenom inkomna synpunkter och klagomål 1 mars–31 maj för att kunna bidra med en del av svaret på ovanstående fråga.

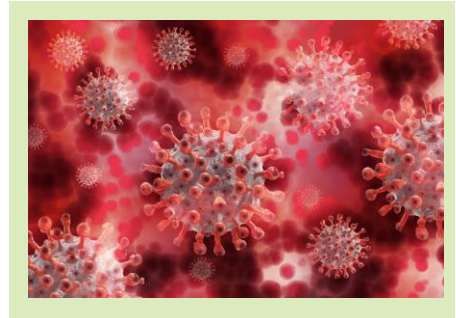
Patientnämndens kansli har gått igenom 32 ärenden där patienter eller närstående framfört synpunkter eller klagomål som på något sätt har anknytning till den pågående pandemin. Klagomålen avser i första hand bieffekter av pandemin. Endast något enstaka konstaterat fall av covid-19 förekommer i underlaget.

Inom den somatiska specialistvården klagar patienterna på att **väntetider** uppstår eller blir förlängda, att planerad behandling skjuts på framtiden och att det inte går att få någon tid för undersökning. Det förekommer också klagomål på **bristande information** om inställda åtgärder, besöksrestriktioner med mera. I primärvården klagar patienter, med eller utan symtom, på att inte får genomgå **provtagning** för viruset. Flera uttrycker även ett missnöje med att **inte få besöka** sin vårdcentral och på att istället hänvisas till digitala kontaktvägar. En del patienter anser sig inte kunna arbeta av rädsla för att bli smittade eller smitta andra och framför klagomål som gäller **uteblivna intyg** för sjukpenning.

Några patienter har klagat på att vårdpersonal inte följer rekommenderade riktlinjer såsom avstånd och användande av **skyddsutrustning**.

Några exempel som förekommer i underlaget:

- En närstående fick veta att undantag från besöksrestriktionerna skulle göras eftersom patienten var mycket svårt sjuk. När närstående infann sig på sjukhuset upplevde hen sig bli utskälld av vårdpersonalen för att hen kom dit.
- Patienten tog ledigt från jobbet, genomgick de förberedelser som behövdes inför operation och fick skjuts till sjukhuset. Först då fick patienten veta att operationen var inställd.
- Vårdpersonal föreslog telefonmöte istället för besök på grund av pandemin vilket patienten godtog under förutsättning att inga negativa besked skulle lämnas över telefon. Under telefonmötet fick patienten ändå ett svårt besked om hälsotillståndet hade försämrats allvarligt.
- Patienten, ett barn, påverkades psykiskt av pandemins effekter och vårdnadshavare upplevde ett ökat vårdbehov. De önskade tillfälligt en närmare kontakt med psykiatrin men upplevde inte att aktuell vårdenhet kunde tillmötesgå önskemålet.
- En svårt sjuk patient skulle flyttas från ett sjukhus till ett annat för att avdelningen framledes skulle ta emot patienter med covid-19. Mottagande sjukhus informerades inte och patienten fick vänta länge i en sjukhusentré.



Om patientnämnden

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående. Alla klagomål och synpunkter dokumenteras och återförs på olika sätt till berörda vårdgivare. Syftet är att synpunkterna och klagomålen ska kunna bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.



Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Diarienummer



Region Örebro län

2020 -11- 24

Centrala diariet

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län


Namn	Ellen Lejner
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag")	samtliga uppdrag
Datum	20/11-2020
Namnteckning	



Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Diarienummer

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn <i>Emelie Jaxell</i>	
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") <i>Samtliga uppdrag</i>	
Datum <i>2020-05-11</i>	Namnsteckning 

Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro



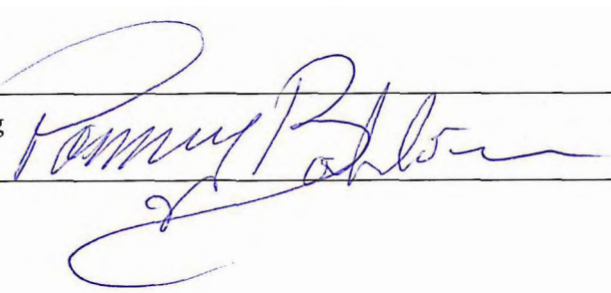
Region Örebro län

2020 -12- 04

Centrala diariet

Diarienummer

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn Tommy Botström	
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") Ersättare för (S) i Servicenämnden	
Datum 30/203	Namnsteckning 

2020 -12- 2 1

Kerstin Bergström Persson
Fryxellsvägen 7
691 37 Karlskoga

2020-12-17 Centrala diariet

 Region Örebro län

2021 -01- 0 8

Centrala diariet

Region Örebro län
702 17 Örebro

Undertecknad önskar bli entledigad från
följande politiska uppdrag i Region Örebro län:

ordinarie ledamot i Regionfullmäktige,
ordinarie ledamot i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Med vänlig hälsning



Kerstin Bergström Persson (S)

Hej!

Jag vill entlediga mig Anneli Mylly från uppdragen i Region fullmäktige samt Hälsa och sjukvårdsnämnden på grund av annat politiskt uppdrag i kommunen.

Degerfors 201217 Anneli Mylly





Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Diariumnummer

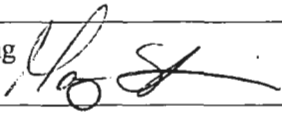
Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn	Jeanette Nilsson
Politiska uppdrag	
(Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag")	
Samtliga uppdrag	
Datum	6/1-21
Namn/teckning	

Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Diarienummer

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn Magnus Storm (C)	
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") Begär härmed att entledigas från mitt uppdrag som ledamot i Servicenämnden.	
Datum 20201209	Namnsteckning 

Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn	Sven-Olof Reinholdsson
Politiska uppdrag	(Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") samtliga uppdrag
Datum	Namnsteckning
2021-01-20	Sven-Olof Reinholdsson



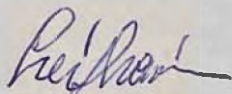
Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Datenummer

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn Sergej Salnikov
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") Samtliga uppdrag
Datum 21-01-2021 Namnteckning <i>Salnikov Sergej</i>

På grund av sjukdom anhåller jag om entledigande från mitt uppdrag som ledamot av Region Örebro läns Samhällsbyggnadsnämnd.



Leif/Lewin

Örebro 210117

TJÄNSTESTÄLLE, HANDLÄGGARE
Kvinnokliniken, Gill Kullberg

DATUM
2020-11-25

BETECKNING
20RS12198

Hej Ingvar,

Tack för ditt mejl med bifogat Facebookinlägg från Britt L.

Alla som slutar sin anställning på kvinnokliniken erbjuds samtal med närmaste chef. De som föredrar samtal med annan person, t.ex. någon inom HR, erbjuds det. Orsakerna till att man väljer att sluta varierar mycket, och är allt mellan att komma vidare i sin yrkeskarriär till missnöje med något i aktuell anställning.

Majoriteten av de barnmorskor som valt att sluta sin anställning på avdelning Q i Karlskoga, när förlossningen där inte är öppen, är nu anställda inom mödrahälsövården i Region Örebro län eller inom andra delar av kvinnokliniken i vår region. En mindre andel har sökt och fått arbete i Region Värmland och någon har valt att satsa på annan vårdutbildning.

Vi annonserar kontinuerligt efter barnmorskor till kvinnokliniken. De barnmorskor som söker sig till oss är vi angelägna om att anställa och att de då får arbeta inom de verksamhetsområden som är till största möjliga patientnytta för så många kvinnor som möjligt inom både obstetrisk (graviditet, förlossning och eftervård) som gynekologisk vård.

Det råder nationell barnmorskebrist och vi är glada åt att kunna erbjuda utbildningsbidrag till ytterligare 12 sjuksköterskor som kan börja utbildningen till barnmorskor vid nästa antagning.

Gill Kullberg
Länsverksamhetschef
Kvinnokliniken

Tobias Kjellberg
Områdeschef
Område OO/TKD

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Örebro län

Oron är stor över kvinnosjukvården i Örebro län!

Vad är det som gör att barnmorskor inte stannar inom vare sig slutenvården eller primärvården för kvinnovård?

Det är stor omsättning på barnmorskor, barnmorskor blir omplacerade, ber om omplacering, tar ut förtida pension, slutar och börjar på bemanningsföretag, slutar och börjar inom kommunerna, slutar och börjar jobba i andra län, slutar och börjar jobba i Norge.

Nu tycker jag att det är dags att chefer på verksamhetsnivå, områdesnivå och regionnivå tar sig en ordentlig funderare på VARFÖR!

Är det arbetstider, schemaproblem, arbetstygnd, lön, osynliga chefer, tystnadskultur eller vad?

På Karlskoga lasarett är det i skrivande stund en stabil personalstyrka, både på avd Q och kvinnomottagningen. I mars stängde verksamhetschefen avd Q på helgerna pga Corona (personal fick jobba på Covid-avd, men vi hade klarat helgerna ändå, vilket vi inte fick för v-chef). Sedan i juni innan sommarstängningen fick vi löfte om att öppna helgerna igen om vi fick två (2) barnmorskor till! Nu är det två (2) barnmorskor som sökt och vill till avd Q.

Tror ni de får komma dit? Nej, det får de ej, för avd Q ska inte ha helgöppet! Vänta nu, hur hänger det ihop??

Är det det som kallas Moment 22?!

Skamligt är det och det är skamligt hur kvinnor behandlas. Det är skamligt hur personal behandlas. Vad ska behöva hända innan det blir ändring? Vad ska behöva hända innan högre chefer går ner på golvet och pratar med personalen?

Med stor oro

Britt L

pensionerad barnmorska



Kristina Larsson, Eva Morssing och 77 andra

14 kommentarer

32 delningar

Gilla

Kommentera

Dela

Regiondirektör Rickard Simonsson Region Örebro län

För kännedom: Regionfullmäktiges ledamöter, Länsstyrelsens Insynråd, Örebro Universitets Styrelse samt Länets största tidning NA.

Hej Rickard,

För 1½ månad sedan skrev Du under olika rubriker både i NA och på Regionens Hemsida:

Region Örebro län har visat sin styrka – nu väntar en föränderlig tid

2020 har varit ett omtumlande år för oss alla.....

Som boende i Sverige har vi förmånen att leva i ett av världens rikaste länder med en **väl utvecklad välfärdssektor**. Därför är jag övertygad om att Region Örebro län, med alla sina medarbetare, kommer att kunna erbjuda en god vård och annan samhällsservice också i framtiden, även om den kan komma att se något annorlunda ut.

Rickard Simonsson, regiondirektör

Sidan granskades den 21 september 2020

Innehållsansvarig: Sten Lundberg

Publicerad av Sten Lundberg

Att 2021 det blir en föränderlig tid inte minst för Dig **Rickard Simonsson** har Du förmodligen redan förstått. För nu har, **Innevånarna i Örebro län visat sin styrka**.

Den styrka Du skriver om finns nämligen inte i ledningen för Region Örebro län, där man ägnar sig åt omfattande korruption, utan hos **vanliga hederliga länsinnevånare företagare och privatpersoner**, vilka inte accepterar att Du och Dina medlöpare Jonas Claesson, Tobias Kjellberg, Elisabeth Liljekvist och Ewald Ornstein [REDACTED] m.fl., med den politiska ledningens, Torgny Larssons (S), Andreas Svahns(S), Karin Sundins(S), Ola Karlssons (M) m.fl. politikerkollegors godkännande missköter **Akutsjukvården** vid alla tre (3) Akutsjukhusen i Länet.

Du ljuger förmodligen utan några som helst samvetsbetänkligheter innevånarna/skattebetalarna rätt upp i ansiktet när Du skriver på Regionens Hemsida och i den Regionledningsvänliga **NA**, där tidningens ledning inte förstått vad som sker mitt framför näsan på tidningens anställda som kan förvänta sig väntetider på 15 timmar och mer vid akut sjukdom och olycksfall.

Har Du Rickard Simonsson inte förstått att Du är ute och "seglar" när Du skriver, **"Därför är jag övertygad om att Region Örebro län, med alla sina medarbetare*, kommer att kunna erbjuda en**

god vård och annan samhällsservice också i framtiden, även om den kan komma att se något annorlunda ut."

*Var har Du "***alla de medarbetarna***"? Skriv en Debattartikel i NA och förklara hur Du tänkt Dig framtiden! Har Du tänkt Dig att nuvarande Politiska- och Tjänstemannaledning skall sitta kvar eller har Du tänkt Dig att äntligen efter fyra år följa de råd jag gav Regionpolitikerna i en Debattartikel i NA 2016-11-16.

I morgon är det Gustav Adolfs-dagen då dimman låg tät över Lützen. **Rickard Simonsson**, skingra dimman som råder över Region Örebro län och lämna Din tjänst, som Regiondirektör för det har aldrig fungerat med Dig på den tjänsten!

Det sade jag till Dig redan första gången vi träffades den 27:e april 2013 tillsammans med Marie-Louise Forsberg-Fransson utanför dåvarande Landstingets Diarium där jag just läst igenom "*Rickard Simonssons personalakt*". Det behövs betydligt mera för att bli "VD" i en myndighet som ansvarar för Länsinnevånarnas sjukvård. Region Örebro län omsätter idag c:a tolv (12) miljarder kronor per år.

Med allt annat än vänlig hälsning,

Örebro den 5:e november 2020.

Jan Lindgren

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef
som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands
Regionen



Från: Jan Lindgren
Till: Region Örebro län; Larsson Torgny, Politisk ledning; Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration; sara@dicksen.se
Kopia: Öhrman Sofia, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Fyrhammar Monica, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Stenman Sara, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Karlsson Henrik, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Jansson Maria, Regionkansliet Nämndsadministration; Berglund Kristina, Regionkansliet Nämndsadministration; Fors June, Regionkansliet Nämndsadministration; orebro@lansstyrelsen.se; anna.djolfsson@lansstyrelsen.se; Svedberg Lilly, Rannin Sten, Revisor - Örebro universitet; Johan Schureröerius; Kersin Nordlöf; Erik Amnå; redaktion@valskovalliativa.se; orebro@svetigesradio.se; lansposten@svetigesradio.se; Redaktion Örebro; nyhet@na.se; Nilsson Anders (NA); Anders Lidlinge; Lars Strömman; janmiller.mayer@na.se; christina.eriksson@na.se; eva.eideholt@mittmedia.se; goran.warneid@na.se; goran.pettersson@na.se
Ärende: Region Örebro lärs fullmäktigesammanträde | skuggan av en unik och omfattande korruptionsbörva Inom Myndigheten
Datum: den 10 november 2020 12:26:30

Jan Lindgren

2020-11-10

Regionfullmäktiges ledamöter

Region Örebro län

För kännedom: Länsstyrelsen Örebro län, Örebro Universitet och Media.

Jag förutsätter att kanslichefen Niklas Tiedermann, som är Regionfullmäktiges sekreterare ombesörjer att denna skrivelsen kommer alla Regionfullmäktiges ledamöter tillhanda. Skicka den gärna tillsammans med kallelsen till sammanträdet 2020-10-11-12.

Som vanligt är mina påståenden väl skriftligt dokumenterade.

Regionfullmäktige har ett sammanträde inplanerat till i morgon den 11:e november. Kallelsen är utskickad i tid men antalet tjänstgörande ledamöter måste begränsas till högst 50.

Detta sammanträde kommer med 99,9 %s säkerhet att bli Torgny Larsson:s sista eller näst sista sammanträde som Regionfullmäktiges ordförande under förutsättning att minst 26 av Fullmäktiges ledamöter **icke accepterar oegentligheter med allmänna medel**.

Som Ni alla känner till är Regionledningen, både politiker och högre tjänstemän de drivande vad gäller oegentligheterna.

Att detta kunnat pågå beror till stor del på att Moderaten Sara Dicksen inte klarar av uppdraget som Regionrevisionens ordförande. Jag har tagit personliga ansvar för den "Demokratiska renhållningen" inom Region Örebro län. Jag har varit minst sagt "för....ad" på de av Er, som är ärliga och inte reagerar trots att var och en av Er representerar 2.700 väljare som med största säkerhet inte accepterar oegentligheter med allmänna medel och en Akutsjukvård, som inte fungerar.

Är man förtroendevald så får man inte sitta med armarna i kors och vänta på att någon, vilken någon, Skall göra "jobbet" med att kasta ut de förtroendevalda politikerna Torgny Larsson, Andreas Svahn, Karin Sundin, Ola Karlsson m.fl. och Regiondirektören Rickard Simonsson med medlöpare som Jonas Claesson, Tobias Kjellberg, Elisabeth Liljekvist och den [redacted] årige Ewald Ornstein från Region Örebro län. Det jobbet pågår för fullt. Områdeschefen Elisabeth Liljekvist är polisanmäld för den olagliga stängningen, kvällar, nätter och helger av Akutmottagningen i Lindesberg. Det gäller "Trolöshet mot huvudman", som betecknas som grov när hon gjorde det i förtroendeställning. Regionrådet Karin Sundin är polisanmäld för medhjälp till samma brott. Vid fällande dom är påföljden sex månaders upp till sex års fängelse.

Inför morgondagens sammanträde måste Regionfullmäktiges ledamöter ta ställning till huruvida Karin Sundin Skall tillåtas tjänstgöra vid Regionfullmäktiges sammanträden under tiden utredning om nämnda brott pågår.

Om Ni går igenom handlingarna till morgondagens sammanträde hittar Ni på sidorna 108 – 144 en innovation av Torgny Larsson. **Han har censurerat diarieförda allmänna/offentliga handlingar**, som skickats till Regionfullmäktige av en tidigare revisor som ersättning för det Sara Dicksen försummat.

Det han inte vill att Ni skall kunna ta del av är i kronologisk ordning:

Min adress och telefonnummer. Den är [redacted]
Rickard Simonsson:s ålder. Han är född [redacted]
Tobias Kjellbergs född [redacted]ön. Den är [redacted]kr./månad plus högst [redacted]kr. per år för resor till och från hemmet i [redacted]
Kjellberg har ingen schemalagd arbetstid. Han åtnjuter oreglerad arbetstid. **Nu kommer det verkligen intressanta**. Kjellberg är tillsatt och lönesatt av Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson på vidaredelegation från Regiondirektören Rickard Simonsson.

Hur de olika turerna runt tillsättningen av den i Region Värmland utstötte Hälso- och sjukvårdsdirektören fanns med bland handlingarna till Regionfullmäktiges handlingar till sammanträdet 2020-09-24.

Där tillämpade Torgny Larsson sitt fula trix att vid sammanträdet inte ta upp ärendet. I protokollet §111 står **Skrivelser till Regionfullmäktige. Beslut** Regionfullmäktige beslutar att överlämna skrivelserna till Länsstyrelsen i Örebro län och valberedningen.

Det här är Demokrati ad modum Torgny Larsson.

Ni får skrivelser so m bilaga till detta mail.

Att det här beteendet har kunnat fortsätta år efter år utan att Regionfullmäktiges ledamöter reagerat är för mig en gåta eller är svaret så enkelt att Ni liit på Era så kallade "främsta företrädare" och följt Era "Stora ledare", Andreas Svahn (S), Bechet Barsom/EwaSundkvist (KD), Torbjörn Ahlin (C), Ola Karlsson (M), Anna Ågerfalk (L), Mats Gunnarsson (MP), Elin Jensen (SD) och Jihad Menhem (V) i "vått och torrt" vilka dumheter de än hittat på? Vid Fullmäktiges sammanträden finns ingen rangskillnad utan alla ledamöter är lika mycket värda, Kommunallagen 4 kap. 24 §.

Som Ni förstär är tillvägagångssättet överklagat till Kammarrätten i Karlstad, som har så stora balanser att inget mål är avgjort så här långt. Efter sammanträdet 31:a mars uttalade sig Torgny Larsson på ett sätt som redan blivit legendariskt:

Det känns väldigt bra att vara politiker i en demokrati som Sverige. (Torgny Larsson 2020)

Vid sammanträdet var följande förtroendevalda ledamöter närvarande: Zaki Habib (S), **Charlotte Edberger (C)**, **Bo Rudolfsson (KD)**, Anna Stark (M), Wilhelm Sundman (L), Daniel Spiik (KD), Marcus Willén Ode (M) och Anneli Mylly (V) utan att ta upp frågan om Korruptionen till debatt och beslut.

Att jag "fetstilat" Charlotte Edberger beror på att hon är lärare i statskunsa och att hon mycket väl känner till att Centern:s regionråd Torbjörn Ahlin är ordentlige inblandad i oegentligheterna inom Regionen

När det gäller Bo Rudolfsson är det minst lika illa. Han har suttit i Regionstyrelsen i slutet på 00-talet och om han inte är både blind och döv vet han mycket väl vad som hände run förre landstingsdirektören Bo Andersson. Han känner dessutom att nuvarande Regionrådet ewa Sundkvist inte är "rumsren". Hon var bla. inblandad i fusket med de allt för höga politikerarvodena.

Det är så här förstär Ni politiker Torgny, Andreas, Karin, Ola Charlotte, och Bo samt Ni tjänstemän Rickard, Jonas, Tobias, Elisabeth, Ewald och Niklas att en

korrupsionshärva av den här omfattningen är mycket ovanlig för att inte säga unik för Sverige.

För att få slut på eländet fordras på samma sätt unika motåtgärder från de som är drabbade, Örebro läns invånare, som både får betala Sveriges 4:e högsta landstingsskatt och värst av allt sin hälsa då inte ens Akutvården fungerar, unika motåtgärder. **Det är pricid det Ni upplever just nu när Ni läser den nära informationen.** Om jag misskötte mitt jobb kom IVO och tog mig i örat. När Ni misskötter Era förtroendeuppdrag kommer era uppdragsgivare Länets innehavare och tar Er inte bara i örat utan kastar ut Er från Region Örebro län. Det finns betydligt bättre sätt att försörja sig än missbruka förtroendeuppdrag.

Med vänlig hälsning,

Örebro den 10:e november 2020.

Jan Lindgren

Pensionerad övertdandläkare, ST-handledare och verksamhetschef som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands Regionen



Jan Lindgren



2020-08-30

Regionfullmäktige i Region Örebro län,

samt det så kallade "Etablisemanget" i Länet bestående av, Länsstyrelsen, Örebro Universitet, Kommunerna i Örebro län samt Nerikes Allehanda, NA.

För kännedom: Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt övriga media i Länet.

(Jag förutsätter att kanslichefen Niklas Tidemann ser till att samtliga Regionfullmäktiges Ledamöter får tillgång till denna skrivelsen.)

Att region Örebro län är drabbad av en omfattande korrupsionshärva är ingen nyhet varken för Regionfullmäktiges ledamöter Länsstyrelsens anställda, Universitetets anställda, Kommunledningarna i Länet och mediaföretagen i länet med **NA** i spetsen.

Käns det inte lite genant att det är företagen i norra Länsdelen och privatpersoner, som skall göra arbetet med att kartlägga och få slut på oegentligheterna, något som är borde vara en skyldighet och ära för "Etablisemanget" i Örebro län att reda ut.

Varför tar Ni inte lärdom av de som vet hur man sköter ett företag. Det är ingen skillnad att sköta en sjukvårdsproducent i offentlig regi. Se till att Ni har en kompetent styrelse, som kan utse en kompetent VD, som hos Region Örebro län kallas Regiondirektör. Se dessutom till att det inte får förekomma några oegentligheter inom Myndigheten. Svårare är det inte. Läs gärna min debattartikel i NA 2016-11-16 där jag förutspådde hur det skulle gå med Andreas Svahn och Karin Sundin som politiska ledare för sjukvården i Länet.

De senaste veckorna har det varit mer kaos än vanligt i Regionledningen..

Karin Sundin (S), Regionstyrelseledamot och ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden gick ut i SVT-Nyheter Örebro:

"20 AUGUSTI 2020

I höst stängs nattakuten vid bland annat kirurgin på Lindesbergs lasarett. Det har en majoritet i regionstyrelsen beslutat. Men de lokala politikerna i Lindesberg fortsätter att strida. Ofta mot sina egna partikamrater i regionen.

Enligt beräkningarna sparar region Örebro län omkring sju miljoner per år på att inte ha läkare och annan personal vid i jourtjänst nattetid.

Kräver omprövning

Bakom beslutet står både socialdemokrater och moderater i regionstyrelsen. Men de lokala partiföreträdarna i Lindesberg kräver nu att man omprövar beslutet.*

– Vi ifrågasätter om besparingen blir så stor i slutändan, säger John Omoomian, ordförande för socialdemokraterna i Lindesberg. För oss handlar det inte heller bara om pengar. Vi vill ha den bästa möjliga vården för invånarna i norra delen av länet.

Sundin (S) håller inte med

Men Karin Sundin (S) som är ordförande i regionens hälso- och sjukvårdsnämnd är inte beredd att ompröva beslutet.

- I nuläget finns ingen anledning att göra det. Vi måste fortsätta arbeta för att kunna bedriva den bästa möjliga vården i hela vårt län, säger hon."

***Kommentar: Det finns inget sådant giltigt beslut!** Här måste Regionfullmäktige ingripa och göra klart för fru Sundin, att när det gäller **"verksamhetens mål och medel som är det Fullmäktige som beslutar"**.

Det Regionstyrelsebeslut, som Karin Sundin hänvisar till i sitt uttalande till SVT-Nyheter Örebro, finns inte. Det får inte förekomma inom en myndighet att en styrelseledamot inte känner till vilka beslut hon varit med om att fatta.

I NA 2020-08-19 kunde man läsa:

"Det är många som lämnats in för att klara covid-vården berättar Marie-Louise Forsberg Fransson, verksamhetschef inom medicin och geriatrik som ansvarar för covid-avdelningen i norra länsdelen.

– Vi har fått låna in mycket personal ifrån våra vårdcentraler, primärvården i norra länsdelen, specialistmottagningar, ambulansen. Här har vi klarat av det tack vare otroliga uppoffringar från personalen. Det är en helt fantastisk personal, man blir så stolt."

Kommentar: Läs och häpna! Det är samma Marie-Louise Forsberg-Fransson, som 2016 av sina partikamrater tvingades lämna regionpolitiken pga oegentligheter i samband med tillsättningen av nuvarande regiondirektören Rickard Simonsson som landstingsdirektör 2011-05-23 och fifflet, tillsammans med moderaten Ola Karlsson 2014, vid utformandet av de orimligt höga politikerarvodena inom Region Örebro län. Det finns skäliga misstankar om bedrägeri och/eller trolöshet mot huvudman. Eftersom preskriptionstiden är tio (10) år börjar det bli bråttom för **Regionfullmäktige** och/eller **Revisorerna**, som lyder under Fullmäktige att göra polisanmälan. Om inte fullmäktiges ordförande **Torgny Larsson** och/eller revisionsordföranden, juristen **Sara Dicksen (M)** känner till hur man gör en polisanmälan kan jag se till att Ni får den hjälp Ni behöver, för här måste **Regionfullmäktiges ledamöter ta sitt ansvar.**

Det är säkert många, som undrar hur en politiker, som gravt misskött sitt förtroendeuppdrag och tvingats lämna detta kan återkomma som tjänsteperson i

chefsställning med en månadslön på [REDACTED] kr. inom samma organisation.

Är det rimligt att skattebetalarna står för lön till en person som misskött uppdraget som Regionstyrelsens ordförande. Med sociala avgifter blir det ca [REDACTED] kr. om året.

Observera att tjänsten, som Forsberg-Fransson nu sitter på inte har varit utannonserad och inte heller har beslutet redovisats för Regionstyrelsen, trots att **det är Regionstyrelsen, som är ansvarig för detsamma**. Tänker Du reagera Andreas Svahn?

Utän att ha kontrollerat delegaternas lämplighet har Regionstyrelsen beslutat om en "Delegationsordning" som är så omfattande att Regiondirektören Rickard Simonsson och Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson bestämmer allt när det gäller tillsättningsärenden och löner till inte minst chefer inom Region Örebro län..

Det här var ett exempel på hur Regionstyrelsen och Regiondirektören Rickard Simonsson/Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson missköter chefsrekryteringar inom Region Örebro län och tillämpar "hemmagjorda" rutiner för chefstillsättningar, vilka på avgörande punkter strider mot Svensk lag, som, "**Offentlighetsprincipen**", som är till för att allmänheten skall ha god insyn i och kunna utöva medborgarlig kontroll över myndigheternas agerande, "**Offentlighets- och sekretesslagen**", som innehåller bestämmelser om bland annat myndigheters skyldighet att registrera allmänna handlingar* samt "**Lagen om anställningsskydd, LAS**".

Regiondirektören har t.o.m. med Regionstyrelsens tysta godkännande infört en för Sverige unik "hotklausul" i underchefernas anställningsavtal: "**Vid grovt åsidosättande av skyldigheter, bristande förtroende samt att vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet åger arbetsgivaren rätt att säga upp för ordnandet med omedelbar verkan.**" (Skall man vara anställd inom Region Örebro län får man inte ha några egna åsikter om hur verksamheten skall bedrivas.)

Kommentar: Hur kan man vara så dum att man skriver bort sin rätt att tänka fritt. Det här har medfört att Region Örebro län har ett "gäng" underchefer som inte borde var chefer om vi skall ha en välfungerande myndighet, som ansvarar för vår sjukvård.

Regiondirektören Rickard Simonsson har på alla sätt försökt **motarbeta** Regionfullmäktigebeslutet att Örebro län skall ha tre (3) dygnetruntoppna Akutsjukhus. Tjänstemannatrots mot Fullmäktigebeslut är skäl för avsked. Till sin närmaste hjälp har han haft sina "undersåtar och medlöpare" Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson och t.f. Områdeschefen, Opererande och Onkologi Ewald Ornstein, vilka båda har "hotklausulen" i sina anställningsavtal. Ornstein, som nu fallit för "åldersstrecket" har misskött sig å det grövsta genom att utan kompetens och befogenhet bl.a. ta beslut om kvälls-, natt- och helgstängning av Akutmottagningen i Lindesberg. Det här känner Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn väl till utan att ha vidtagit några som helst åtgärder.

Nu kommer en beskrivning av en dagsaktuell chefsrekrytering, som måste vara bland det värsta, som förekommit i vårt land.

Regiondirektör Rickard Simonsson, har skickat sin "undersåte" Jonas Claesson att hitta en ersättare av samma typ som Ewald Ornstein. För att kunna föra medborgarna och Regionpolitikerna "bakom ljuset" har Simonsson/Claesson anlitat POOLIA vid rekryteringen av ny "**Områdeschef, Opererande och Onkologi**". På exakt samma sätt gjorde Rickard Simonsson 2019 när han rekryterade Jonas Claesson.

På tisdag den 1:a september tillträder Tobias Kjellberg [REDACTED] tjänsten (Tillsvidare nyrekrytering, extern) med en månadslön på [REDACTED] kr. plus upp till [REDACTED] per år i rese- och övernattningskostnader om inte Regionstyrelsen*, med Andreas Svahn (S) ordförande, vid sammanträde 2020-08-26 beslutat annorlunda. Protokollet skall inte justeras förrän 2020-09-09.

*Det finns en rolig poäng i källsen till Regionstyrelsens sammanträde, vilket är ordförandens ansvar. I punkt 12 bland Anmälnings- och meddelandeärenden finns en skrivelse om tillsättningen av Kjellberg som har Dnr 20RS1035-174. Den har **ensurerats** innan den skickades ut. Vad vill Svahn undanhålla för övriga styrelsen? Nu är det så att det är en offentlig handling, som kan beställas direkt från Regionens diarium. Så lite vet Andreas Svahn om offentlig förvaltning.

Det verkar ju tryggt att kunna referera till ett välrenommerat rekryteringsföretag, men låt inte lura Er, medborgare, politiker och media. POOLIA har inte levererat någon som helst skriftlig dokumentation om varför man rekommenderade Kjellberg framför övriga sökande.

När man börjar granska Kjellbergs meriter för tjänsten finner man att han varit Hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Värmland, men där fråntagits en sjukvårdsdirektörs befogenheter. Han sade upp sig själv i januari 2020. En sådan person vill vi inneväna i Örebro län absolut inte ha i vår sjukvårdsledning. Det är inte svårt att kontakta Region Värmlands politiska ledning för referenser:

Regionstyrelsens presidium

Ordförande: Fredrik Larsson (M)

1:e vice ordförande: Ulric Andersson (S)

2:e vice ordförande: Ola Persson (C)

Kontaktinformation

Eva Pettersson

Namnsekreterare +46108314116, +46725317826, eva.pettersson@regionvarmland.se

Komplettera gärna med att söka på Tobias Kjellberg i Nya Wermlands-Tidningens och Värmlands Folkblads arkiv.

Antingen har POOLIA svarat å det grövsta eller också ligger något annat bakom. Jag har frågat **Maria Eriksson, VD Poolia Executive Search AB**, Tel + 46 (0)739445095 utan att få något svar. Hon hänvisar till Region Örebro län.

Inom Regionen står Jonas Claessons namn på alla handlingar i ärendet, från avtalet med POOLIA till attesteringarna av POOLIAS: s räkningar på c:a 290.000:- kr. Till det kan vi lägga c:a 330.0000:- som Regionen betalade ut till POOLIA utan någon som helst dokumentation vid tillsättningen av Claesson 2019. Detta strider mot "**Offentlighetsprincipen**", vi medborgare har rätt att få se hur våra skattepengar används! Vi är inte beredda att betala för INGENTING! Vem skall då betala?

Det skall Du Andreas Svahn och Dina Regionstyrelsekamrater göra. Man kan delegera bort Beslutanderätten men inte **Answaret!** Du vet mycket väl att Region Örebro län är drabbad av en omfattande korruptionshärva som vi medborgare, företagare och privatpersoner har "**gett oss f n på att få bort**". Sär här går det när man inte bryr sig om lagar och förordningar. Det är bara att betala drygt 40.000:- var för Er som beslutade om "Delegationsordningen". I annat fall väntar en rättslig prövning. Det är inget hot utan ett löfte till alla länsinvevånare som blivit förda bakom ljuset av Regionledningen.

Så väntar ännu en prövning för Dig Andreas Svahn. I början av september är det styrelsesammanträde hos Örebro Universitet där Du sitter i styrelsen. Hur skall Du kunna förklara varför Du tillsammans med Rickard Simonsson för Region Örebro läns räkning i april 2020 kunnat underteckna ett samarbetsavtal med Örebro Universitet, vilket innehåller förpliktelser för Regionen när det gäller läkar- och specialistutbildningarna som Regionen omöjlig kan uppfylla? Så går det när man kommer med oriktiga uppgifter inom offentlig verksamhet.

Örebro den 30:e augusti 2020.

Jan Lindgren

Pensionerad överst läkare, ST-handledare och verksamhetschef
som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands Regionen



Bilaga:

Jag kan inte undanhålla er ett utdrag ur Pressmeddelande från Region Örebro län 2020-05-04 med anledning av att Rickard Simonsson/Jonas Claesson utsett Tobias Kjellberg till Områdeschef, Opererande och Onkologi .

Erfarenhet av goda relationer med Örebro

Område opererande och onkologi är det största området inom hälso- och sjukvården i Region Örebro län. Det innefattar specialiteter som intensivvård, handkirurgi, kirurgi, kvinnosjukvård, onkologi, ortopedi, plastisk- och käkkirurgi, urologi, öron, näsa och hals och ögon.

- Efter många år i Värmland har jag upplevt mycket goda relationer med Örebro län. Det känns både roligt och utmanande att börja som områdeschef. Jag är ödmjuk inför uppgiften och kommer att till en början lyssna in och lära mig organisationen. Sedan hoppas jag att mina erfarenheter kan bidra till att vi löser uppdraget på ett bra sätt. Vård är ett lagarbete där alla delar i laget måste fungera för bra resultat. Det kommer jag att jobba hårt för, säger Tobias Kjellberg.

Tillträder nya tjänsten i september

Den 1 september 2020 tillträder Tobias Kjellberg sin nya tjänst.

- Jag hälsar honom varmt välkommen till oss och vill samtidigt säga ett stort tack till tf områdeschef Ewald Ornstein, som nu kommer att fortsätta som verksamhetschef för ortopedkliniken, säger Jonas Claesson.

Kontakt

Jonas Claesson, hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Örebro län

Telefon: 019-602 37 00

E-post: jonas.claesson@regionorebrolan.se

Tobias Kjellberg, chef Område opererande och onkologi (from den 1 september 2020)

Telefon: 073-986 19 75

Jan Lindgren

2020-11-19

Kanslichef Niklas Tiedermann Region Örebro län

För kännedom: Regionfullmäktiges ledamöter, Kanslichefen ser till att handlingarna kommer fram till de förtroendevalda, **Regiondirektör Rickard Simonsson, Länsstyrelsen, Örebro Universitet och NA.**

Innehåller begäran om att få ta del av allmänna/offentliga handlingar

Jag såg att Protokollet från senaste Regionfullmäktigesammanträdet är offentligt f.o.m. idag. Även om Du inte gillar allt extraarbete som Regionledningen får genom att oegentligheter avslöjas i skrivelser till Regionfullmäktige och att beslut överklagas så tänker jag fortsätta med det ända tills Regiondirektören och hans medlöpare varslats om uppsägning och Regionstyrelsen entledigats.

Självklart kommer jag att överklaga väl valda punkter i Protokollet från Regionfullmäktiges Sammanträde 2020-11-11. Jag tror att Du, Niklas, håller med mig om att det vore lämpligt med en muntlig förhandling i Förvaltningsrätten. Vi måste ju få stopp på eländet som Rickard Simonsson och hans uppbackare Andreas Svahn och Karin Sundin ställt till med. Redan nu ligger fyra ärenden och väntar i Förvaltningsrätten. Eller tycker Du det är bättre om vi ärliga medborgare går via tillsynsmyndigheten, som är JO.

Du och Rickard får bereda Er på mera arbete för nu skall vi gå till botten med Korruptionshärvan inom Region Örebro län.

Kanske inser Ni "vad klockan är slagen" och tar Ert förmodade förnuft till fånga och ser till att en oberoende utredning av alla oegentligheter tillsätts, samtidigt som Ni säger upp Er från Era tjänster. Det ser bättre ut i CV:t om det står "slutat på egen begäran", i stället för avskedad.

Hur som helst. Så länge Ni är kvar i tjänst så skall Ni se till att lämna ut handlingar och uppgifter utan onödigt dröjsmål och utan att skylla på Coronavirus eller klaga på antalet handlingar att lämna ut. Det är självförvållat. Hade Ni varit ärliga och skött diarieföringen på ett korrekt sätt hade Ni inte behövt lämna ut några handlingar alls.

Härmed begär jag att få ta del av den överenskommelse, som fattats gällande Mia von Eulers arbetstid per vecka.

Härmed begär jag att få ta del av samtliga utbetalningar som gjorts till Mia von Euler från och med 2020-07-01 fram till dags dato.

Sverige berömmar sig över att vara ett demokratiskt styrt land. Det gäller inte Region Örebro Län. Ytterst ansvariga för detta är Regionens högsta och enda förtroendevalda beslutsorgan Regionfullmäktige. Se vidare P.S. nedan.

Glöm nu inte det där med "onödiga dröjsmålet".

Med en femte allt annat än vänlig hälsning,

Örebro den 18:e november 2020.

Jan Lindgren

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef
som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands
Regionen

P.S.

Regionfullmäktiges 71 förtroendevalda representerar var och en c:a 2.700 väljare. Är det någon gav Er som tror att just Dina väljare accepterar oegentligheter med allmänna medel? Varför satt Du tyst vi vid sammanträdet 2020-11-11? Hade Du inte läst kallelsen sidorna 109 – 144 som innehåller tio (10) offentliga handlingar som informerar Er Fullmäktigeledamöter om diverse oegentligheter inom ledningen för Region Örebro län? Till råga på allt hade ordföranden Torgny Larsson (S) sett till att handlingarna var **censurerade**. Ett nytt okonventionellt sätt att fiffla inom offentlig verksamhet!. De som vill läsa handlingarna begär ut dessa från Regionens Diarium

Om Ni Regionfullmäktigeledamöter accepterar ren brottslighet inom Myndigheten är det riktigt illa.

Som Ni märkt har Företagare och allmänheten främst i Norra och Västra Länsdelarna tagit över det som Ni fått förtroendet att sköta men misskött, **"Den demokratiska renhållningen"** inom Region Örebro län.

Ni känner väl till att om man inte reserverar sig är man **personligt ansvarig för fattade beslut**.

Är det minst 24 av Er, som har *"rent mjöl i påsen"* och dåligt samvete pga Era försummelser kan Ni rädda Ert anseende genom att begära ett extra Fullmäktigesammanträde. Ni har väl läst **"Kommunallagen 5 kap. 12 § Fullmäktige bestämmer när ordinarie sammanträden ska hållas. Sammanträde ska hållas också om styrelsen eller minst en tredjedel av fullmäktiges ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs."**

Behöver Ni hjälp är jag säker på att Er kollega i Fullmäktige Charlotte Edberger, tel. 070 603 32 65 (mobil), hjälper Er. Hon är nämligen lärare i Statskunskap och har engagerat sig hårt i att bevara Lindesbergs Lasarett som ett Akutsjukhus med dygnet runt, året runt öppen Akutmottagning.

Jag ställer naturligtvis gärna upp och hjälper Er om Ni så önskar.

Här blir det en vänlig hälsning,

Örebro den 18:e november 2020.

Jan Lindgren

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef
som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands
Regionen

Från: Jan Lindgren
Till: examenstillstand@uka.se
Kopia: orebro@lansstyrelsen.se; maria.j.larsson@lansstyrelsen.se; anna.c.olofsson@lansstyrelsen.se; [Svedberg Lilj](mailto:Svedberg.Lilj); [Regolin Sten](mailto:Regolin.Sten); britt.nordstrom@teknikforetagen.se; kiell-fransson@tella.com; per@pervillens.se; Registrator - Orebro universitet; Johan.schnurer@oru.se; mia.von-euler@oru.se; [Kerstin Nordkof](mailto:Kerstin.Nordkof); Region Orebro lan; [Tiedermann Niklas](mailto:Tiedermann.Niklas); [Regionkansliet Planering och administration](mailto:Regionkansliet.Planering och administration); [Orman Sofia](mailto:Orman.Sofia); [Regionkansliet Juridik och Informationssakerhet](mailto:Regionkansliet.Juridik och Informationssakerhet); [Fyrhammar Monica](mailto:Fyrhammar.Monica); [Regionkansliet Juridik och Informationssakerhet](mailto:Regionkansliet.Juridik och Informationssakerhet); [Stenman Sara](mailto:Stenman.Sara); [Regionkansliet Juridik och Informationssakerhet](mailto:Regionkansliet.Juridik och Informationssakerhet); [Karlsson Henrik](mailto:Karlsson.Henrik); [Regionkansliet Juridik och Informationssakerhet](mailto:Regionkansliet.Juridik och Informationssakerhet); [Jansson Marita](mailto:Jansson.Marita); [Regionkansliet Namndsadministration](mailto:Regionkansliet.Namndsadministration); [Berqlund Kristina](mailto:Berqlund.Kristina); [Regionkansliet Namndsadministration](mailto:Regionkansliet.Namndsadministration); [Fors June](mailto:Fors.June); [Regionkansliet Namndsadministration](mailto:Regionkansliet.Namndsadministration); sara@dicksee.se
Ärende: Orebro Universitet uppfyller inte kraven på att få examensrätt för den nya 6½-åriga läkarutbildningen.
Datum: den 6 december 2020 14:08:33

Jan Lindgren

[Redacted]

2020-12-06

Universitetskanslersämbetet, UKÄ

För kännedom: Örebro Universitet, Länsstyrelsen i Örebro län och Regionfullmäktige Region Örebro län.

Ang. Något så allvarligt som att Örebro Universitet idag inte uppfyller kraven på att få examensrätt för den nya 6½-åriga läkarutbildningen som startar 1:a juli 2021.

Orsaken framgår nedan. Den Högsta ledningen för Region Örebro län, Regionstyrelsens ordförande **Andreas Svahn (S)**, som även är ledamot i styrelsen för Örebro Universitet, och hans skyddsling Regiondirektören **Rickard Simonsson** har ljugit för Rektor Jonas Schnurer Örebro Universitet om Regionens förmåga att ta hand om den kliniska delen av Läkarutbildningen.

Rektor Johan Schnurer skickade i februari 2020 in en ansökan om Examensrätt för Läkarutbildningen till UKÄ. En mycket viktig del i ansökan var Bilaga 18, ett då inte undertecknat Samarbetsavtal mellan Örebro Universitet och Region Örebro län.

Det Samarbetsavtalet undertecknades först i april 2020 för Örebro Universitet av Rektor Johan Schnurer och för Region Örebro län av Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn (S) och Regiondirektören Rickard Simonsson.

Det måste vara ett nytänkande inom Svensk offentlig förvaltning att när två myndigheter samarbetar så ljuger Regionstyrelseordförande Andreas Svahn (S) för Universitetsstyrelseledamoten samme Andreas Svahn (S).

Jag tror att det är många med mig, som skulle vilja få en kommentar från statsrådet Matilda Ernkran (S), som i Regeringen svarar för den högre utbildningen. Jag tror Ni också skulle vilja få en kommentar från Socialdemokraternas länsordförande i Örebro län samma Matilda Ernkran. Både Matilda Ernkran och Andreas Svahn kommer från Hallsberg där Socialdemokraterna helt dominerar av Kommunfullmäktiges ordförande Hans Karlsson (S), som tidigare varit EU-parlamentariker. Hans Karlsson är far till Andreas Svahn.

Den 12:e augusti 2020 skrev jag nedanstående skrivelse till Örebro Universitets Styrelse, vilken

hade rubriken " **Oegentligheter inom Region Örebro län riskerar kvalitén på undervisningen vid Örebro Universitet.**" Efter att jag skrev detta har Den Svenska välfärdens grundpelare nr. 1 rasat samman i Örebro län. Det har inte alls med covid-19 utan är orsakad av en mängd beslut i strid mot Regionfullmäktigebeslut och Svensk lag tagna av Regiondirektören **Rickard Simonsson** på delegation från Regionstyrelsen med **Andreas Svahn** som ordförande. Att det oftast står ett annat namn på besluten är att **Simonsson** försöker smita undan allt han kan genom att vidaredelegera påskriften av olämpliga beslut.

För att ta ett par exempel där de båda herrarna **Simonsson** och **Svahn** trotsat fullmäktige beslut är stängningen av Förlossningsavdelningen i Karlskoga och kvälls, natt och helgstängning av Akutmottagningen i Lindesberg. För sjukvården i länet förödande beslut och för de Norra och Västra länsdelarnas framtida utveckling lika förödande. Det bor ca 122.000 människor = 40% av länets befolkning i den delen av Örebro län.

"Företagsmiljön" för den som vill ägna sig åt utbildning av läkare är som synes inte den bästa inom Region Örebro län.

Jan Lindgren

[Redacted]

2020-08-12

Lars Haikola, Ordförande Örebro universitet, f d universitetskansler

Hans Enocson, Vice ordförande Örebro universitet, f d vd och koncernchef

För kännedom samtliga Styrelseledamöter samt Media.

Jag förutsätter att Kanslichefen Niklas Tiedermann som vanligt ser till att samtliga Regionfullmäktigeledamöter får ta del av denna skrivelsen.

Observera att alla mina påståenden är väl skriftligt dokumenterade, främst genom protokoll från Fullmäktige, Styrelser och Nämnder inom Region Örebro län.

Motto för det här mailet: "**Den monumentala dumheten när man fattar olika beslut i det allmänna sam man vet är både olagliga och felaktiga.**" (Olle Lundin)

Stort tack för Er klarläggande Debattartikel i NA måndagen 2020-08-10. Ni hade absolut inte skrivit den om Ni hade varit informerade om hur Universitetsledningen samarbetar med Region Örebro län, som är drabbad av en omfattande och långvarig korruptionshärva. Det är tre nyckelpersoner från Universitet som på olika sätt är inblandade i den här härvan av oegentligheter, Rektor Johan Schnurer, Styrelseledamoten Andreas Svahn och Docenten i statskunskap Agneta Blom. Jag återkommer nedan med information hur de här tre (3) nämnda personerna är inblandade på olika sätt.

Ni antyder att någon kan ha blivit "duperad av rektor", Är det några, som blivit "duperade av rektor" så är det Lars Haikola och Hans Enocson, som inte har "en aaning" om korruptionshärvan i Örebro.

Ni påstår svepande att, "**Samtliga styrelseledamöter har tillsatts för att de besitter kunskap, kompetens och gedigen erfarenhet av styrelsearbete i samhällsviktiga organisationer – egenskaper som är nödvändiga för en universitetsstyrelsens arbete och som garanterar integritet.**"

*Här har det gått helt snett i valberedningen när man föreslog Andreas Svahn. Man kan omöjligt ha kontrollerat Svahns möjligheter att klara ett sådant uppdrag. Troligen beror detta på att det var Docenten i Statskunskap Agneta Blom, tillika Kommunfullmäktiges ordförande i Örebro Kommun, som var ordförande i Socialdemokraternas valberedning och höjde Svahn till skyarna. Gå gärna in i **NA:s** arkiv. Där kan Ni läsa hur det gick till och Ni kan också ta del av en hyllningsartikel när hon fann för gott att lämna politiken och ägna sig åt Universitetet, studenterna och forskningen. Andreas Svahn är son till EU-parlamentarikern Hans Karlsson. Jag tror att Agneta Blom blandade ihop begreppen kompetens och nepotism när hon föreslog Andreas Svahn till Region Örebro läns styrelseordförande.

Andreas Svahn sitter som arvoderad ledamot i både Örebro Universitets styrelse och Länsstyrelsens Insynsråd. Rektor Johan Schnürer och Landshövding Maria Larsson med "styrelse- och insynskamrater" har under flera år fått regelbunden information om utvecklingen av korruptionshärvan inom Region Örebro län där sjukvården bl.a. riskerar att förlora sina Akutsjukhus i Lindesberg och Karlskoga vilka inom sina upptagningsområden har c:a 122.000 innevånare av hela Länet c:a 300.000. Varken Universitetet eller Länsstyrelsen har visat något som helst intresse av att ställa upp och hjälpa länsinnevånarna att få behålla sina tre (3) Akutsjukhus.

Ni behöver också få en bakgrund för att förstå varför jag anser Andreas Svahn som olämplig att ingå i Universitetets styrelse. Ni måste känna till hur Region Örebro styrs. Det är ett rent tjänstemannavalde under ledning av regiondirektören Rickard Simonsson då Delegationsordningen, enhälligt beslutad av Andreas Svahn och hans regionstyrelsekamrater, är så omfattande att regiondirektören Rickard Simonsson bestämmer allt.

Simonsson har infört för Sverige unika regler för personalen:

Han omger sig av ett hov på tretton (13) personer som i sina anställningskontrakt har inskrivet att de är "direkt underställda regiondirektören" samt en hotparagraf: "Vid grovt åsidosättande av skyldigheter bristande förtroende samt att vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet öger arbetsgivaren rätt att säga upp för ordnandet med omedelbar verkan."

Chefstillsättningar har med några få uppmärksammade undantag skett utan utannonsering, diarieföring eller anmälan till Regionstyrelsen. Även dessa lägre chefer har "hotparagrafen" i sina anställningsavtal

Simonsson har inte respekterat "**Offentlighetsprincipen**", som är till för att allmänheten skall ha god insyn i och kunna utöva medborgerlig kontroll över myndigheternas agerande, "**Offentlighets- och sekretesslagen**", som innehåller bestämmelser om bland annat myndigheters skyldighet att registrera allmänna handlingar* samt "**Lagen om anställningsskydd, LAS**" och inte minst de bestämmelser som gäller vid rekrytering av personal, se nedan.

Allt detta har skett med Andreas Svahn's goda minne. Han har t.o.m. offentligt tagit Simonsson i försvar.

Nu skall Ni Lars Haikola, Hans Enocson och övriga styrelseledamöter "spetsa ögonen" och läsa extra noga: Den 21:a april 2020 undertecknade Örebro Universitet och Region Örebro län ett samarbetsavtal som bland annat gäller läkarutbildningen och specialistutbildningar inom Region Örebro län. Det avtalet har Ni i styrelsen skyldighet att granska noga, för det innehåller utfästelser från Regionens sida, som man absolut inte har en möjlighet att uppfylla.

Jag kan ta ett exempel från min egen tid som anställd vid Tandregleringspolikliniken i Örebro 1971 – 1980 och 2002 – 2013. I slutet på 1970-talet utvecklade vi en metod att med ortodontisk apparatur flytta fram överkäken på underbettpatienter där orsaken var den vanligaste vid underbett, långt bak liggande överkäke. Stora hakor, som Habsburgarna är inte mer än c:a fem (5)% av underbetten. Behandlingstekniken kräver stor manuell skicklighet. Idag finns inte den kliniska kompetensen vid Tandregleringspolikliniken, som leds av en docent, vars avhandling inte ens handlade om ortodonti.

Det finns bara **en enda nu verksam tandläkare**, specialist eller allmäntandläkare, inom Region Örebro län som har sett min bildserie om underbett. Det är hör och häpna Kristina Arnrup verksamhetschef vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, område forskning och utbildning, Universitetssjukvårdens forskningscentrum. Jag har testat hennes, Rickard Simonsson:s och den 60-åriga Tandvårdsdirektören (med tre (3) år kvar på kontraktet) Ola Fernberg:s intresse för spetskompetens inom ämnesområdet ortodonti genom att erbjuda klinikkens ST-tandläkare en kostnadsfri föreläsning eller seminariedag i avancerad klinisk ortodonti.

Ingen av de tre (3) nämnda cheferna Simonsson, Fernberg eller Arnrup har visat något som helst intresse. Eller är det rädsla från Andrup:s och Fernberg:s sida för båda har "hotparagrafen" inskriven i sina anställningsavtal, hur man nu kan skriva under något så dumt när man skall syssla med forskning och utveckling av behandlingsmetoder. Framsteg kommer av att man kritiskt granskar det bestående!

Så här ser det ut inom många av Region Örebro läns verksamheter. Spetskompetens går förlorad. Det har även drabbat Geriatriken, Psykiatrien, Urologin och Medicinska tekniken för att ta några exempel.

Nu är det dags, Lars Haikola och Hans Enocson, att gissa vilka tre (3) personer som "duperade styrelsen", när det gäller samarbetsavtalet mellan Örebro Universitet och Region Örebro län, vilket trädde i kraft 1:a juli 2020. Universitetet företräddes av **Rektor Johan Schnürer**. Region Örebro län av **Regiondirektör Rickard Simonsson** och **Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn**.

Accepterar övriga Styrelsen att Andreas Svahn sitter kvar i Universitetets Styrelse?

Med vänliga hälsningar,

Örebro den 12:e augusti 2020.

Jan Lindgren

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands Regionen

P.S, Om Styrelsen för Örebro Universitet så önskar ställer jag naturligtvis upp vid ett styrelsesammanträde och lämnar ytterligare upplysningar. Jag var under åren 2002 -2013 ordförande i Örebro Läns Tandläkarförening, "Karro"-student 1957 på samma sätt som Jens Schollin 1968. D.S.

Örebro Universitet hade styrelsesammanträde 2020-09-09 men varken ordföranden, f d Universitetskanslie **Lars Haikola** eller Rektor **Johan Schnürer** tyckte det var av värde att ta upp min skrivelse till diskussion eller några frågor till **Andreas Svahn**, som deltog i sammanträdet.

Som Du Johan Schnürer, som inte har Medicinsk eller Odontologisk grundutbildning agera nu för att skaffa den kompetens som behövs för att Örebro Universitet skall få behålla examensrätten för läk

Nu kommer den oundvikliga frågan till rektor Johan Schnürer: **Vad tänker Du göra Nu?**

Du förstår säkert trots att Du inte har Medicinsk eller Odontologisk grundutbildning att Örebro Universitet måste skaffa sig en samarbetspartner, som kan klara av den kliniska delen av Läkarutbildningen och ST-utbildningarna om Universitetet skall få behålla sina examensrättigheter.

Det är inte försvarbart att ta in studenter till en läkarutbildning, som skall leda fram till legitimation efter 6½-års studier, när den kliniska delen inte håller måttet. Det är varken rätt mot studenterna eller deras kommande patienter.

Johan Schnürer har varit Rektor för Örebro Universitet sedan 2016. Landshövding Maria Larsson som är Regeringens företrädare i Länet kom hit 2015 och Lansrådet Anna Olofsson tillträdde tjänsten 2017 har fortlöpande fått information om oegentligheterna inom Region Örebro län.

Det vore intressant att höra hur Ni tre tänker hjälpa till med det elände, som Korruptionen inom samarbetspartnern Region Örebro län ställt till med genom Andreas Svahn och Rickard Simonsson.

Jag förutsätter att Ni alla tre vill ha kvar Läkarutbildningen vid Örebro Universitet.

Tänker Ni kanske att i 11:e timmen lyssna på oss pensionärer och Företagare är det ingen dum idé för där finns nog lösningen på det **Svahn/Simonsonska** problemet.

Jag tycker uppriktigt synd om Dekanus Professor Mia von Euler, som hamnat i den här härvan.

Med vänliga hälsningar,

Örebro den 6:e december 2020.

Jan Lindgren

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef
som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands Regionen

P.S. Jag tycker att ni tre Johan Schnürer, Maria Larsson och Anna Olofsson skall läsa:

Clarence Crafoord: Demokratien bärs upp av medborgarnas mod

Den västerländska demokratins överlevnad är beroende av människor som utmanar den rådande ordningen, vilket kräver såväl humor som kurage. Det menar den franska filosofen Cynthia Fleury, som i flera böcker undersökt relationen mellan samhällets och individens utveckling.

Clarence Crafoord

Publicerad 2018-07-24 i SvD

Från: [Jan Lindgren](#)
Till: [Region Örebro län](#); [Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration](#)
Kopia: [Länsstyrelsen i Örebro län](#); maria.i.larsson@lansstyrelsen.se; anna.c.olofsson@lansstyrelsen.se; [Svedberg Lill](#); [Renglin Sten](#); [Registrator - Örebro universitet](#); johan.schnurer@oru.se; mia.von-euler@oru.se; [Kerstin Nordlöf](#); redaktion@karlskogatidning.se; [Örebro](#); p4orebro@sverigesradio.se; lansposten@sveagruppen.se; [Redaktion Örebroar'n](#); debatt@na.se; nyhet@na.se <nyhet@na.se>; [Nilsson Anders \(NA\)](#) <anders.nilsson@na.se>; [Anders Uddling](#) <anders.uddling@na.se>; [Lars Ströman](#) <Lars.Stroman@mittmedia.se>; [eva.ejdeholt@mittmedia.se](#) <eva.ejdeholt@mittmedia.se>; jennifer.mayer@na.se <jennifer.mayer@na.se>; christina.eriksson@na.se <christina.eriksson@na.se>; goran.warnelid@na.se <goran.warnelid@na.se>; goran.petersson@na.se <goran.petersson@na.se>; magnus.alm@mittmedia.se; [Anders Uddling](#); [Lars Ströman](#)
Ärende: Regiondirektör Rickard Simonsson och hans bravader.
Datum: den 8 december 2020 13:54:39

Jan Lindgren

2020-12-08

Region Örebro län

Region Örebro län krånglar åter en gång när det gäller att lämna ut handlingar och uppgifter. Här kommer en påminnelse och förklaringar till varför den ansvarige Regiondirektören Rickard Simonsson försöker smita undan.

Handläggare: Kanslichef Niklas Tiedermann, direkt underställd regiondirektör Rickard Simonsson.

För kännedom: Samtliga Regionfullmäktigeledamöter Länsstyrelsen i Örebro län, Örebro Universitet och Media.

Hej **Niklas**,

Du och **Rickard** läser ju *"Begäran om att få ta del av handlingar"* som *"Fa'n läser Bibeln"*. En Er underordnad tjänsteperson har fullkomligt i onödan, om Ni varit ärliga och ansvarskännande chefspersoner, satts i arbete med att skicka följande meddelande:

"I bestämmelser för politiska organ inom Region Örebro län finns följande text, diarienummer 17RS6329.

Partiföreträdare

Varje parti i regionfullmäktige ska utse en partiföreträdare. Partiet ska anmäla till fullmäktiges sekreterare, vem som har utsetts till partiföreträdare."

Detta ger upphov till en rak fråga till Juristen Kanslichefen Niklas Tiedermann: Var i Kommunallagen står det att Regionfullmäktige har rätt att utse något som kallas **Partiföreträdare?**

Ert krångel med att vägra lämna ut handlingar, lämna ut fel handlingar har givit mig anledning att i förra veckan **JO**-anmäla Regiondirektören **Rickard Simonsson**. JO:s Dnr 9260-2020, på grund av att han inte lämnar ut Professor Mia von Eulers Anställningsavtal med Region Örebro län

Det är inte svårt att räkna ut anledningen.

Universitetskanslersämbetet UKÄ har fått information om att **Rickard Simonsson** och **Andreas Svahn Ijugit** i det Samarbetsavtal mellan Örebro Universitet och Region Örebro län, vilket är Bilaga 18 i Universitetets ansökan om att få examensrätt för den nya Läkarutbildningen. De två herrarna har felaktigt påstått att Region Örebro län har kompetens för att ansvara för de 86 veckornas kliniska utbildning i den nya Läkarutbildningen, som skall leda fram till legitimation efter 6½-års studier.

Rickard Simonsson och **Andreas Svahn saknar all form av medicinsk kompetens.** Begär ut Simonsson's personalakt från Region Örebro län's Diarium-

Det blir Professor Mia von Euler's verkliga utmaning det närmaste ½-året att försöka hitta den medicinska och odontologiska expertis som krävs för att rädda kvar Läkar- och ST-utbildningarna i Örebro.

Det här är den allt annat överskuggande informationen i den här skrivelsen!

Som vanligt är mina påståenden i allmänna/offentliga skrivelser väl skriftligt dokumenterade.

Trots allvaret ovan kan jag inte låta bli att informera om hur Regiondirektör **Rickard Simonsson**, som har delegation från Regionstyrelsen med ordförande **Andreas Svahn (S)** att fatta alla beslut som rör sjukvården i Regionen. Det är intressant att se hur han värderar olika arbetsinsatser inom Region Örebro län.

Det finns ett avtal mellan Örebro Universitet och Region Örebro län med titeln: **"Klinisk tjänstgöring inom ramen för förenad anställning,"**

Utdrag:

"Klinisk tjänstgöring för Mia von Euler, förändras från och med 20-08-01 till omfattningen 10 %, och tillsvidare tills annat omregleras.

I den kliniska tjänstgöringen ingår sedvanligt kliniskt arbete samt att delta i förekommande jour och bcrdskap inom kliniken

Dialog mellan verksamhetschef vid RÖL och den anställde samt ansvarig chef vid ÖU ska ske när det gäller planering och omfattningen av jour och beredskap, forskningshandledning samt eventuell klinisk forskning som bedrivs på kliniken. Handledning av studenter, läkare under utbildning och praktikanter ingår som en naturlig del i arbetsuppgifterna. Uppföljningssamtal ska ske regelbundet av parterna rörande den förenade anställningen". (Stavfelen ligger i originaltexten)

Jag har som sagt fått gå till JO för att tvinga **Rickard Simonsson** att lämna ut Mia von Euler's Anställningsavtal med Region Örebro län. I de handlingar jag haft tillgång till finns det dokumenterat att hon uppburit lön från 2020-07-01 till dags dato. Från och med 2020-08-01 till dags dato har hon haft en månadslönlön på [REDACTED] kr. för en 10%-ig tjänstgöring. Dekanus Professor Mia von Euler har en månadslönlön från Universitet på [REDACTED] -kr., tillsammans med lönen från Regionen blir det [REDACTED] kr.per månad.

Det blir riktigt intressant när man jämför hur regionledningen värderar olika arbetsinsatser, för

Regionens bästa. För det hoppas jag vi är överens om, att tar man en anställning, så skall man vara lojal och arbeta för i det här fallet Region Örebro län's bästa.

Regiondirektör Rickard Simonsson som har sett till att alla underchefer, även de nedan nämnda, har inskrivet i sina anställningsavtal att de är "direkt underställda "Regiondirektören" och har hotklausulen "vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet med omedelbar verkan" inskriven i sina anställningsavtal.

Regiondirektören Rickard Simonsson har en månadslön på [REDACTED]-kr., den juridiske rådgivaren Kanslichefen Niklas Tiedermann [REDACTED]-kr., Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson [REDACTED]-kr., Områdeschefen, Onkologi och Operation Tobias Kjellberg* [REDACTED]-kr. plus [REDACTED]-kr., för resor till och från hemmet i Skoghall utanför Karlstad samt den [REDACTED]-årige Verksamhetschefen Ewald Ornstein [REDACTED]-kr.

*Tobias Kjellberg var innan han anställdes av Jonas Claesson vars namn står på alla handlingar i ärendet Hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Värmland, ett uppdrag han misskötte så att han fråntogs alla befogenheter. Kjellberg fann för gott att säga upp sig från sin tjänst i Värmland själv i januari 2020. Tillåtningen av Kjellberg är överklagad. Trots det accepterade Regionstyrelsen med ordförande Andreas Svahn (S) utan protester att Kjellberg tillträdde tjänsten 2020-09-01.

Vilka arbetsuppgifter är det som är så viktiga för Regiondirektören Rickard Simonsson att han värderar dem c:a 25% mer värda än Dekanus för Universitetets Medicinska fakultet.

Det är inte heller så svårt att räkna ut. Simonsson har fått för sig att i strid mot Regionfullmäktiges beslut om att Örebro län skall ha tre (3) dygnetrunt- åretrunt-öppna Akutsjukhus stänga Förlossningsavdelningen i Karlskoga och stänga Akutmottagningen i Lindesberg kvällar, nätter och helger. Simonsson har vad han än bestämt haft aktiv uppbackning av Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn (S) och Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Sundin (S) medan Regionstyrelsens övriga tretton (13) ledamöter suttit helt passiva.

När han gav sig på "Akuten " i Lindesberg och delegerade till Områdechefen Norr en sjuksköterska med en månadslön på [REDACTED]-kr. plus bilförmån att sätta sitt namn under stängningsbeslutet. väckte han "Folkets vrede".

Över 900 hundra företagare och tusentals privatpersoner protesterar och kräver att beslutet, som inte är ett lagligt beslut, att stänga Akutmottagningen i Lindesberg kvällar, nätter och helger rivs upp omedelbart. Jag skrev ovan att Simonsson har för vana att försöka smita undan ansvar, så också här. Han delegerade till Områdechefen Norr Elisabeth Liljekvist, en sjuksköterska med en månadslön på [REDACTED]-kr. plus bilförmån att sätta sitt namn under stängningsbeslutet. Hon har ingen befogenhet att själv ta ett sådant beslut, utan det är på delegation från Simonsson.

Eftersom stängningsbeslutet strider mot gällande Fullmäktigebeslut blev den självklara reaktionen att polisanmäla Elisabeth Liljekvist för "trolöshet mot huvudman", som betecknas som "grovt" då det skedde i tjänsten, en förtroendesituation. En som varit mycket ivrig att få stängningen tillstånd är Regionrådet, Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Sundin, som enligt uppgift har en utbildning i Statskunskap. Karin Sundin är polisanmäld för "medhjälp till grov

trolöshet mot huvudman”.

Nu när det började ”osa katt” på allvar mobiliserade Simonsson sina ”*medicinska torpeder*” Jonas Claesson, Tobias Kjellberg och Ewald Ornstein som tillsammans med Elisabeth Liljekvist gick ut med en Debattartikel i NA 2020-10-02, ”**Att förändra i Lindesberg är ett sätt att möta nya behov**”.

Artikeln är grovt osaklig och innehåller en mängd halvsanningar och rena osanningar som avslöjas dagen efter 2020-10-03 i NA på Debattsidan där sexton (16) ärliga läkare skriver under rubriken:

Regionens agerande oroar

Angående nedstängningen av kirurgakuten i Lindesberg. Vi är frustrerade över de halv- och osanningar om sjukvården och Lindesbergs lasarett som Karin Sundin med flera har fått kommunicera i media.....o.s.v.

Det här är ett mycket bra exempel på hur den individuella lönesättningen fungerar inom **Region Örebro län**

Jag förutsätter ett svar med handlingar och uppgifter från Kanslichefen utan onödigt dröjsmål.

Med vänliga hälsningar,
Örebro den 8:e december 2020.
Jan Lindgren

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef
som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands

Regionen



P.S. Ni har väl inte glömt att paret Simonsson/Svahn (S) har äventyret Läkarutbildningen vid Örebro Universitet genom att missköta sjukvården inom **Region Örebro län**. D.S.

Från: [Jan Lindgren](#)
Till: [Region Örebro län](#); [Simonsson Rickard, Regionkansliet](#); [Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration](#)
Kopia: [Länsstyrelsen i Örebro län](#); [maria.i.larsson@lansstyrelsen.se](#); [anna.c.olofsson@lansstyrelsen.se](#); [Svedberg Lill](#); [Renglin Sten](#); [Registrator - Örebro universitet](#); [johan.schnurer@oru.se](#); [mia.von-euler@oru.se](#); [Kerstin Nordlöf](#); [redaktion@karlskogatidning.se](#); [Örebro](#); [p4orebro@sverigesradio.se](#); [lansposten@sveagruppern.se](#); [Redaktion Örebroar'n](#); [Fyrhammar Monica, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet](#); [Stenman Sara, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet](#); [Karlsson Henrik, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet](#); [Jansson Marita, Regionkansliet Nämndsadministration](#); [Kristian Berglund](#); [Fors June, Regionkansliet Nämndsadministration](#); [sara@dicksen.se](#); [gunnel.kask@kumla.se](#); [karlsson_rolf@yahoo.se](#); [thomas.andersson2@kumla.se](#); [Kajsa Rosén](#); [kristina.boren@telia.com](#); [Kenneth Lantz](#); [elin.jensen@sd.se](#); [Oscar Lundqvist](#); [johanna.svardh@degerfors.se](#); [urban.e.jonsson@gmail.com](#); [amknordquist@hotmail.com](#); [martin.harsmar@kariskoga.se](#); [Anneli Mylly](#); [patrik.nystrom@sd.se](#); [Joakim Carlsson](#); [aprepic@hotmail.com](#); [roger.radstrom@hotmail.com](#); [elj63@outlook.com](#); [augusthagahill](#); [peterbjork91@gmail.com](#); [fredrika.jacobsen@orebro.se](#); [farhang_12@hotmail.com](#); [Lennart Carlsson](#); [anna.stark@svenskakyrkan.se](#); [Birgitta Malmberg](#); [willhelm.sundman@liberalerna.se](#); [Lagergren Magnus, Politisk ledning](#); [margareta.ehnfors@gmail.com](#); [jessica.carlqvist@orebro.se](#); [9730Karlsson@telia.com](#); [margareta.carlsson@lekeberg.se](#); [Aune Monika, Politisk sekreterare MP Politisk ledning opposition](#); [fredrik.politik@gmail.com](#); [Molin Emilia, Politisk sekreterare C Politisk ledning majoritet](#); [charlotte.edberger@orebro.se](#); [Magnus.storm@telia.com](#); [daniel.spiik@sd.se](#); [permjilla.marberg@sd.se](#); [permillamarbero@gmail.com](#); [gunilla.fredriksson@telia.com](#); [Bo Ammer](#); [solweig.oscarsson@nora.se](#); [allan.mvrtenkvist@gmail.com](#); [Kristine Andersson](#); [zakihabib_9@hotmail.com](#); [Tom Rymoén](#); [mariaodheim@gmail.com](#); [lg.z@me.com](#); [markus.lundin@lindesberg.se](#); [per.soderlund@sd.se](#)
Datum: den 9 december 2020 17:44:59

Jan Lindgren

2020-12-09

Samtliga Regionfullmäktigeledamöter

Region Örebro län

För kännedom: Länsstyrelsen, Örebro Universitet och Media.

Jag förutsätter att Regiondirektör Rickard Simonsson's närmaste man Kanslichefen Niklas Tiedermann ser till att samtliga folkvalda politiker 71 st. får denna skrivelse även om det skulle strida mot Regionledningens uppfattning om "*ledarskapets inriktning*".

Regionledningen har klagat på mig att jag begär ut för många handlingar. Men det är ett inte mot vad "*Upprullningen*" av en omfattande korrupsionshärva genererat och kommer att generera. "*Som man bäddar får man ligga*"!

Jag förstår inte varför Regionens samarbetspartner Länsstyrelsen och Universitetet samt största länsstidningen, **NA** inte reagerar och undrar över vad Regionledningen har för sig när de går in på Regionens Hemsida, som man säkert bevakar i de organisationerna. Här ett utdrag:

"Politik och beslut

De viktigaste uppgifterna för Region Örebro län är att sköta hälso- och sjukvården och att stärka regionens tillväxt och utveckling. Visionen är "Tillsammans skapar vi ett bättre liv".

Region Örebro län är **en demokratisk organisation*** som styrs av **politiker***. De bestämmer vilka **mål regionorganisationen*** ska arbeta efter och hur pengarna ska fördelas på olika områden. Men mycket av verksamheten **styrs av lagar****, till exempel Hälso- och sjukvårdslagen. Det praktiska arbetet med att följa såväl lagar som beslut är en uppgift för Region Örebro läns **verksamhetschefer***** och anställda."

Nu, Niklas Tiedermann, som är Kanslichef och Regiondirektörens närmaste man och som accepterat att det står inskrivet i Ditt anställningsavtal att Du är "direkt underställd Regiondirektören" och att "vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet med omedelbar verkan", skall vi titta på hur Du och övriga chefer med liknande anställningsavtal följer det Region Örebro län utlovar allmänheten och sina samarbetspartners.

* Region Örebro län är i praktiken **icke** en demokratisk organisation som styrs av politiker. Det är en organisation som styrs av Regiondirektören **Rickard Simonsson** med hjälp av sina medlöpare, som har förbundit sig att inte ha mot arbetsgivaren "avvikande uppfattning avseende ledarskapets inriktning. **Rickard Simonsson** är **icke** arbetsgivare det är Länsinnevånarna, som har en helt annan uppfattning om hur Region Örebro län skall styras. **Rickard Simonsson** är liksom alla anställda inom Region Örebro län arbetstagare hos Regionen.

Jag är säker på att jag talar för alla Länsinnevånare, utom De som deltagit i försvaret av **Rickard Simonsson** och haft god ekonomisk vinning av detta, när jag kräver att:

Örebro län skall ha tre välfungerande Akutsjukhus, som är öppna dygnet runt alla årets dagar.

Dessutom har jag en önskan om att

Länsstyrelsen lyssnar på och stöder de 900 företagare och tusentals privatpersoner som arbetar för att hela Länet skall leva. En förutsättning för detta är ett fungerande Akutsjukhus i Norra och Västra Länsdelarna där c:a 40% av länets innevånare är bosatta.

Örebro Universitet inser risken att förlora Läkarutbildningen på grund av Rickard Simonssons vanskötsel av Sjukvården där han haft en 100%-ig uppbackning av Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn (S)

NA och övriga Media intresserar sig för en granskning av Region Örebro län inte bara beskrivande journalistik och publicerande av Pressmeddelanden från Regionen.

Största orsaken till att den omfattande korruptionen kunnat fortgå år efter år från 2003 då Bo Andersson utsågs till Landstingsdirektör utan att tjänsten var utannonserad är Regionfullmäktigemajoritetens* passivitet troligen beroende på okunnighet om hur en sådan här unik situation skall hanteras.

*Jag skriver majoritet för jag kan inte tänka mig att vi har så många ledamöter som är oärliga. Senaste dumheten Regionledningen hittat på är att det skall finnas partiföreträdare i Fullmäktige. Ingen av Er ärliga har protesterat trots att Ni är förtroendevalda och var och en har ett ansvar gentemot c:a 2.700 väljare, som röstat på Er. Tror Ni att Era väljare accepterar att det förekommer omfattande oegentligheter inom Region Örebro län och att åtta (8) regionstyrelseledamöter kallas partiföreträdare och bestämmer vilka av de 71 förtroendevalda som får tjänstgöra vid Regionfullmäktiges sammanträden?

Jag får inget svar från Fullmäktiges sekreterare Niklas Tiedermann när jag kräver att få ta del av det protokoll, som utvisar i vilket beslutande organ beslutet om Partiföreträdare i Fullmäktige är taget. Med största sannolikhet finns det inte något sådant giltigt beslut,

Som Ni säkert förstår kommer Tiedermann´s vägran vara en del i det Överklagande som skall vara Förvaltningsrätten tillhanda senast 2020-12-11. Det gäller om Regionfullmäktige var beslutsmässiga vid sammanträdet 2020-11-11.

Hur som helst. De årliga förtroendevalda Fullmäktigeledamöterna har två alternativ för sitt fortsatta handlande:

Fortsatt passivitet leder till en anmälan till Regionens tillsynsmyndighet som är **JO**, som får ta på sig granskningen av Region Örebro län. För den nuvarande Regionfullmäktigeförsamlingen betyder det slutet på den politiska karriären, för vem vill rösta på en person som sitter mol tyst och lyfter arvode för detta?

Alternativet är "Sent skall syndaren vakna" och göra rätt för sig mot sina väljare. Då skall Ni göra så här:

Titta i Kommunallagen 5 kap. Fullmäktige

Fullmäktiges uppgifter

1 § Fullmäktige beslutar i ärenden av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt för kommunen eller regionen, främst

1. *mål och riktlinjer för verksamheten,....o.s.v.*

Tidpunkt för sammanträdena

12 § Fullmäktige bestämmer när ordinarie sammanträden ska hållas.

Sammanträde ska hållas också om styrelsen eller minst en tredjedel av fullmäktiges ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs.

Nu gäller det att göra något som Ni inte varit vana vid att göra – ta ansvar som politiker och komma med konstruktiva förslag, som Ni därefter följer upp på det sammanträdet Ni tagit initiativ till.

Det är inte så svårt. Det är bara att titta på hur man gör i näringslivet när ett företag går i konkurs. Det här är en liknande situation.

Entlediga hela styrelsen och stäng av "VD":n, regiondirektören och hans medlöpare från tjänstgöring, med omedelbar verkan. Tillsätt samtidigt en tillfällig förvaltare och ge sedan en lämplig person i uppdrag att kartlägga oegentligheterna. Eftersom det här handlar om en förvaltningsmyndighet där sjukvården omsätter c:a 9.000.000.000:-kr/år skulle jag som utredare helst se en person med stor erfarenhet av revision inom offentlig verksamhet.

Sammanfattning;

24 årliga Regionfullmäktigeledamöter begär ett extra sammanträde med Regionfullmäktige. (Det skulle väl vara en fin Julklapp till Länsinnevånarna som farit så illa under "Simonsson/Svahn-epoken"

Vid sammanträdet:

Fatta beslut om en oberoende "konkursförvaltare".

Fatta beslut om att entlediga hela Regionstyrelsen med omedelbar verkan.

Fatta beslut om att varsla **Rickard Simonsson, Niklas Tiedermann, Jonas Claesson, Tobias Kjellberg, Elisabeth Liljekvist** och **Ewald Ornstein** om avsked. Glöm inte MBL-förhandla.

Fatta beslut om en oberoende utredare. Den blir så omfattande så jag föreslår att Ni kontaktar Inga-Britt Ahlenius och frågar om hon kan leda utredningen.

Det är inte svårare än så med en välfungerande Fullmäktigeförsamling.

Det svåra kommer längre fram, när man skall försöka reparera de stora skadorna som **Simonsson** och **Svahn** (S) med medlöpare både bland tjänstepersoner och förtroendevalda politiker i Regionstyrelsen orsakat sjukvården och t.o.m. äventyrat en fortsatt Läkarutbildning vid Örebro Universitet. Där har vi gamla erfarna kliniker mycket att bidra med.

Med vänlig men samtidigt allvarlig hälsning,

Örebro den 9:e december 2020.

Jan Lindgren

Pensionerad övertdandläkare, ST-handledare och verksamhetschef
som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands
Regionen

████████████████████
████████████████
████████████████████

Från: Jan Lindgren
Till: Simonsson Rickard, Regionkansliet; Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration; nyhet@na.se <nyhet@na.se>; Nilsson Anders (NA) <anders.nilsson@na.se>; Anders Uddling <anders.uddling@na.se>; Lars Ströman <Lars.Stroman@mittmedia.se>; eva.eideholt@mittmedia.se <eva.eideholt@mittmedia.se>; jennifer.mayer@na.se <jennifer.mayer@na.se>; christina.eriksson@na.se <christina.eriksson@na.se>; goran.warnelid@na.se <goran.warnelid@na.se>; goran.petersson@na.se <goran.petersson@na.se>; magnus.alm@mittmedia.se
Kopia: Region Örebro län; Svahn Andreas, Regionstyrelsens ordförande S Politisk ledning majoritet; ewa.sundkvist@kristdemokraterna.se; Karlsson Ola, Oppositionsråd M Politisk ledning opposition; Ahlin Torbjörn, Regionråd C Politisk ledning majoritet; Lejegren Irén, Regionråd S Politisk ledning majoritet; Sundin Karin, Regionråd S Politisk ledning majoritet; Ågerfalk Anna, Oppositionsråd L Politisk ledning opposition; willhelm.sundman@liberalerna.se; Cehlin Sebastian, Oppositionsråd M Politisk ledning opposition; elin.jensen@sd.se; patrik.nystrom@sd.se; Länsstyrelsen i Örebro län; maria.i.larsson@lansstyrelsen.se; anna.c.olofsson@lansstyrelsen.se; Svedberg Lill; Registrator - Örebro universitet; johan.schnurer@oru.se; mia.von-euler@oru.se; Kerstin Nordlöf; Öhrman Sofia, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Fyrhammar Monica, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Stenman Sara, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Karlsson Henrik, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Jansson Marita, Regionkansliet Nämndsadministration; Berglund Kristina, Regionkansliet Nämndsadministration; Fors June, Regionkansliet Nämndsadministration; sara@dicksen.se; nyhetstips@dn.se; Tipsa SvD; 71717@expressen.se; tipsa@aftonbladet.se; redaktion@karlskogatidning.se; Örebro; p4orebro@sverigesradio.se; lansposten@sveagruppen.se; debatt@na.se; Redaktion Örebroar'n; Anders Uddling; Lars Ströman
Ärende: En liten del i den "Demokratiska renhållningen" inom Örebro län.
Datum: den 15 december 2020 17:55:47

Jan Lindgren

2020-12-15

Kanslichef Niklas Tiedermann och Regiondirektör Rickard Simonsson
Region Örebro län
samt NA.

För Kännedom: Regionfullmäktige, Regionstyrelsen, Länsstyrelsen, Örebro Universitet och Media

I morse skickade jag en skrivelse adresserad till **Kanslichef Niklas Tiedermann och Regiondirektör Rickard Simonsson** vilken inleddes med:

"Ni skall ha klart för Er att Svensk lag har gällt och kommer i fortsättningen alltid att gälla i hela Örebro län även om ledningarna för Region Örebro län och i Hallsberg trots något annat.

Nu har verkligheten kommit i kapp Er och dagordningen sätts av över 900 företagare och tusentals privatpersoner i Norra och Västra länsdelarna, som får sköta den "Demokratiska renhållningen" inom Region Örebro län när Regionfullmäktige sviktar"

Så går det en halv dag innan jag får svar från en tjänsteperson vid Regionkansliet, som av de två herrarna **Simonsson** och **Tiedermann** tvingats skicka Protokollet från Regionfullmäktiges sammanträde 2018-06-19. * Jag kan förstå att det kan vara påfrestande att i juletid komma till insikt om att man kommer att bli avskedad. Men Ni har Er själva att skylla. I mitt Sverige tar man som offentlig tjänsteman ansvar för sina handlingar!

Så länge, som Ni är kvar i tjänst hos Region är det Ni som rättar Er efter gällande lag och utan

ytterligare dröjsmål gemensamt svarar på:

Ett klarläggande från Kanslichefen, juristens Niklas Tiedermann, som är direkt underställd Regiondirektören och att har inskrivet i sitt Anställningsavtal med Region Örebro län att "vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet med omedelbar verkan", vem/vilka Ni anser vara Er arbetsgivare. (Det kan ju inte gärna vara **Rickard Simonsson**, som också är en tjänsteman anställd av Region Örebro län.)

Jag har ännu inte fått det underskrivna och diarieförda protokoll som visar vilka som skall vara partiföreträdare vid Regionfullmäktiges sammanträden. Skulle det inte finnas något sådant protokoll lämnar Ni som laglydiga tjänstemän ett sådant besked.

*Det är intressant att Ni två Rickard Simonsson och Niklas Tiedermann hänvisar till Protokollet från Regionfullmäktiges sammanträde 2018-06-19, vilket är ett mycket bra exempel på hur det går till inom Region Örebro län.

Gå in på Regionens Hemsida och ta fram webb-sändningen får Ni höra hur dåvarande revisionsordföranden Anders Larsson (C) som föredragande av § 62, Arvoden och ersättningar till förtroendevalda..... osv **ljuger** Fullmäktigeledamöterna rakt upp i ansiktet och påstår att Arvodesförslaget är framtaget av Regionens revisorer. Det är en ren kopia av det förslag, som togs fram 2014 av inga mindre än Landstingets styrelseordförande **Marie-Louise Forsberg-Fransson**, 2:e vice ordförande **Ola Karlsson (M)** och dåvarande Revisionsordföranden **Ulf Wilén (S)** på uppdrag av "Arbetsgruppen för bildande av Region Örebro län", där **Rickard Simonsson** var närvarande vid alla protokollförda sammanträden. Det förslaget presenterades därefter för Landstingsfullmäktige som ett tjänstemannaförslag med dåvarande Kanslichefen Michael Sjöberg som handläggare. Varken Sjöberg, som var Landstingets näst högste tjänsteman eller Landstingsdirektören **Rickard Simonsson** minns vem som givit Sjöberg order om att sätta sitt namn på Arvodesförslaget, som ger 2:e vice Regionstyrelseordföranden [REDACTED]-kr. högre månadsarvode än 1:e vice ordföranden. Under de sex år som Regionen funnits till har [REDACTED]-extra kronor hamnat i Moderaternas Ola Karlsson fickor.

För att gå tillbaka till 2018-06-11 sammanträdde Regionstyrelsen som vanligt inför Fullmäktigsammanträdet veckan senare. Här föredrog **Rickard Simonsson** ärendet för styrelsen där de flesta redan 2014 suttit i projektgruppen.

Från protokollet § 130 Arvoden och ersättningar till förtroendevalda inom Region Örebro län 2019-2022. **Beslut** Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att fastställa föreliggande förslag till arvodesreglemente.

En kommentar om största länstidningens **NA**

Det finns säkert många som hört mig säga att jag längtar tillbaka till tiden när Ulf Johansson var chefredaktör på **NA**. År 2014 hade **NA** en mycket duktig journalist Marita Johansen, som numera arbetar på Radio Kristianstad. Hon hade en artikelserie om oegentligheterna vid tillsättningarna av landstingsdirektörerna **Bo Andersson** och **Rickard Simonsson** och arvodesfifflet klar. Publiceringen stoppades av den nya chefredaktören **Katrin Säfström**. Det har inte blivit ett dugg bättre med **Anders Nilsson**, som chefredaktör.

NA tar t.o.m. in osakliga och rent lögnaktiga Debatt-artiklar undertecknade av Simonssons "torpeder" inom Sjukvårdsförvaltningen, Jonas Claesson, Tobias Kjellberg och den [REDACTED] årige Ewald OrNSTein. De värsta exemplen kom Juldagen 2019 och 2020-10-02.

Varför är Region Örebro en fredad zon när det gäller för **NA** att ta sitt samhällsansvar att granska den "Lokala makten"?

Tacksam för svar utan onödigt dröjsmål både från **Simonsson/Tiedermann** och **NA**.

Med vänliga hälsningar,

Örebro den 15:e december 2020.

Jan Lindgren

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef
som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands
Regionen

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Från: Jan Lindgren
Till: Svahn Andreas, Regionstyrelsens ordförande S Politisk ledning majoritet; Sundkvist Ewa, Vikarie Regionråd KD Politisk ledning majoritet; behcet.barsom@kristdemokraterna.se; Karlsson Ola, Oppositionsråd M Politisk ledning opposition; Sundin Karin, Regionråd S Politisk ledning majoritet; Eriksson Per, Regionservice IT Vårdssystem; Höijer Nina, Regionråd S Politisk ledning majoritet; joakim.carlsson@regionorebrolan.se; Lejegren Irén, Regionråd S Politisk ledning majoritet; Ahlin Torbjörn, Regionråd C Politisk ledning majoritet; Cehlin Sebastian, Oppositionsråd M Politisk ledning opposition; Ågerfalk Anna, Oppositionsråd L Politisk ledning opposition; willhelm.sundman@liberalerna.se; Gunnarsson Mats, Oppositionsråd MP Politisk ledning opposition; elin.jensen@sd.se; patrik.nystrom@sd.se; Menhem Jihad, Oppositionsråd V Politisk ledning opposition; Berglund Kristina, Regionkansliet Nämndsadministration; Simonsson Rickard, Regionkansliet anders.ceder@lindesberg.se; benqt.storbacka@lindesberg.se; thomas.andersson2@kumla.se; Aune Monika, Politisk sekreterare MP Politisk ledning opposition; Region Örebro län; Länsstyrelsen i Örebro län; maria.i.larsson@lansstyrelsen.se; anna.c.olofsson@lansstyrelsen.se; Svedberg Lill; Registrator - Örebro universitet; johan.schnurer@oru.se; mia.von-euler@oru.se; Kerstin Nordlöf; info@poolia.se; maria.eriksson@poolia.se
Kopia:
Ärende: Regiondirektören Rickard Simonsson och Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson ägnar sig åt förtal.
Datum: den 21 december 2020 06:20:51

Jan Lindgren

2020-12-21

Regionstyrelsen

Region Örebro län

För kännedom: Regionfullmäktige (ordnar Kanslichefen), Länsstyrelsen, Örebro Universitet samt Poolia.

Fredagen den 18:e december hade NA en artikel med rubriken ***"Vad är det egentligen som händer inom regionen?"***

Känner Ni som sitter i Regionstyrelsen till det?

Om inte kan jag meddela att Region Örebro län är drabbad av en omfattande korrupsionshärva där Regionledningen förvandlats från kaxiga beslutsfattare, gäller främst **Andreas Svahn** och **Karin Sundin**, som är ordförande i hälso- och sjukvårdsstyrelsen, på politikersidan och **Rickard Simonsson** och **Jonas Claesson** på tjänstemannasidan, till små spelbrickor där det är de ärliga medborgare, som tagit på sig att sköta den demokratiska renhållningen inom Regionen som står för dagordningen.

Som Ni förmodligen förstått av gällande lagstiftning är det inte meningen att vi skall ha korrupsion inom våra myndigheter i Sverige. Trots det bär Ni Er åt som Ni gör! Varför?

Därför är det här oerhört intressant när *"Värstingarna"* försöker rädda sina höga löner och arvoden. En ytterst unik situation kräver lita okonventionella *"behandlingsmetoder"*.

Som framgår nedan har de högsta tjänstemännen inom Regionen Rickard Simonsson och Sjukvården, som omsätter c:a nio (9) miljarder kronor, Jonas Claesson i ett desperat försök att

rädda det egna skinnet ägnat sig åt Förtal om mot en ärlig, kunnig medborgare som vill ta reda på **"Vad är det egentligen som händer inom regionen?"**

Av en ren slump råkade jag ut för det underligaste sammanträffanden jag varit med om i hela mitt liv. Jag har alltid haft mycket goda kontakter med mina kollegor inte minst [REDACTED]. Vi var båda i fredags den 18:e och köpte Hammars Julmust på ICA-Maxi, som Bosse skulle ha till sin [REDACTED] årsdag den 19:e. Jag hann inte mer än säga "Hej Bosse" förrän han började stormskälla på mig och anklagade mig för förtal och åt förtal, mobbing av Hans dotter samt att jag var lika oförsämd mot den stackars Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson. Dottern är ingen mindre än:

Maria Eriksson

- VD, partner och Executive Search konsult
- Auktoriserad medlem i ESK – Föreningen Sveriges Executive Search konsulter

Maria Eriksson är ekonom och beteendevetare med inriktning på organisation och ledarskap från Stockholms Universitet. Hon har en bakgrund inom bank och finans samt linjechefspositioner på konsultföretag inom organisation och ledarskap. Sedan mitten på 2000-talet har Maria verkat som Executive Search konsult. Maria är främst specialiserad på rekrytering på ledningsnivå inom sektorerna industri, samhällsbyggnad såsom bygg/fastighet och infrastruktur, hälso-och sjukvård, vård & omsorg samt offentlig sektor. Maria var under ett antal år engagerad i styrelsen i ESK varav sista tiden som ordförande.

maria.eriksson@poolia.se

+46(0) 73 944 50 95

Det är hon, som har "hjälp" Rickard Simonsson att rekrytera Jonas Claesson och Simonsson/Claesson att rekrytera Tobias Kjellberg från Region Värmland där han blev "sparkad" från tjänsten som Hälso- och sjukvårdsdirektör (han fick säga upp sig själv i januari 2020). I maj tillsattes han av Simonsson/Claesson som Områdeschef, Opererande och Onkologi, inom Region Örebro län med en lön på [REDACTED] - i månaden plus [REDACTED] per år för resor till och från hemmet i Skoghall utanför Karlstad. Han fick också oreglerad arbetstid.*

Då det inte finns några handlingar, som yttrande från Poolia, förteckning över samtliga sökande eller ett ordentligt MBL-protokoll) har jag två gånger med stöd av bestämmelserna i **"Offentlighetsprincipen"** ställt en enkel fråga till Rickard Simonsson, Jonas Claesson och Maria Eriksson om det finns en **"Tyst överenskommelse mellan det tre om att det inte skall finnas några handlingar i de här två tillsättningsärendena."** Därav kommer pappa Bosses vredesutbrott mot mig.

Det är inte så svårt att räkna ut varifrån uppgifterna till Maria Eriksson om mig kommer. Vid dagens Regionstyrelsesammanträde där **Rickard Simonsson** är närvarande har Ni all anledning att be honom förklara sig.

Jag har varit mycket förvånad över varför Länsstyrelsens ledning och Universitets ledning inte reagerat på all information man fått om oegentligheterna man fått under många år. När Ni ändå begär en förklaring av **Rickard Simonsson** kan Ni samtidigt begära en förklaring av **Andreas Svahn**, som sitter i Länsstyrelsens Insynsråd och Universitetets Styrelse.

Jag ser framför mig en polisanmälan mot Rickard Simonsson, Jonas Claesson och Andreas Svahn och en rättegång med Landshövdingen, Länsrådet och Universitetets Rektor i vittnesbåset.

Till sist en påminnelse om att c:a 620.000:- kr. skall vara återbetalade före 2021 års första Regionstyrelsesammanträde. Om Ni tar pengarna ur egen ficka, kräver Simonsson/Claesson eller ordnar en återbetalning från Poolia väljer Ni själva.

Med Jul- och Nyårshälsningar,

Örebro den 21:e december 2020.

Jan Lindgren

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef
som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands

Regionen



Från: [Jan Lindgren](#)
Till: info@poolia.se; maria.eriksson@poolia.se
Kopia: [Region Örebro län](#); [Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration](#); [Länsstyrelsen i Örebro län](#); maria.i.larsson@lansstyrelsen.se; anna.c.olofsson@lansstyrelsen.se; [Renglin Sten](#); [Svedberg Lill](#); britt.nordstrom@teknikforetagen.se; kjell-fransson@telia.com; per@perwillen.se; [Registrator - Örebro universitet](#); johan.schnurer@oru.se; mia.von-euler@oru.se; [Kerstin Nordlöf](#)
Ärende: Tjänstetillsättningar där det finns skälig anledning att misstänka grovtrolöshet mot huvudman och/eller bedrägeri samt förtal.
Datum: den 18 januari 2021 14:14:45

Jan Lindgren



2021-01-18

Styrelsen för Poolia Sverige AB

VD Jan Georg Bengtsson

För kännedom: Regionfullmäktige Region Örebro län, Regionens samarbetspartners Länsstyrelsen och Örebro Universitet.

Ang. Tjänstetillsättningar där det finns skälig anledning att misstänka grov trolöshet mot huvudman och/eller bedrägeri samt förtal.

Bakgrund: Region Örebro län är drabbad av en omfattande korruptionshärva med inga mindre än Regionfullmäktiges ordförande **Torgny Larsson** (S), Regionstyrelsen med ordförande **Andreas Svahn** (S) och Regiondirektören **Rikard Simonsson** med flera underlydande chefer inblandade. Bland dessa återfinns Hälso- och sjukvårdsdirektören **Jonas Claesson** och Områdeschefen **Tobias Kjellberg**, vilka båda är rekryterade med hjälp av **Poolia**. Det är **Simonsson** och **Claesson**, som med **Svahn**'s tysta medgivande har anlitat **Poolia** på ett sätt som inte är acceptabelt på flera sätt.

När Ni nu läser vidare skall Ni ha klart för Er att alla påståenden jag kommer med är väl skriftligt dokumenterade.

Region Örebro län fungerar inte som en region skall göra när det gäller personalrekrytering. Regionstyrelsen med **Andreas Svahn** (S), som ordförande har delegerat all beslutanderätt till Regiondirektören **Rickard Simonsson** som bestämmer allt som gäller tjänstetillsättningar, anställningsvilkor och löner till de anställda inom Region Örebro län.

Regiondirektör **Rickard Simonsson** har infört för Sverige helt unika bestämmelser för sina medarbetare. Närmast efter honom i Regionhierarkin kommer Förvaltningscheferna och Kanslichefen som har inskrivet i sina anställningskontrakt att de är "direkt underställda Regiondirektören" samt en "hotparagraf", "vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger **arbetsgivaren** rätt att säga upp förordnandet med omedelbar verkan".

Det har varit helt omöjligt att få Kanslichefen **Niklas Tiedermann**, som är jurist, att definiera vem/vilka som är de anställdas inom Region Örebro län arbetsgivare. Känner Poolia till om man kan vara både anställd och arbetsgivare på samma gång? Jag tänker då närmast på Regiondirektören **Rickard Simonsson**.

I nästa led får Förvaltningscheferna, som arbetar på vidaredelegation från **Simonsson** sätta sina namn på anställningsbeslut där den nyanställde på tjänsten får skriva på "hotparagrafen" samt att

hon/han är direkt underställd förvaltningschefen och så vidare ner i hierarkin där det finns fem olika nivåer. Observera att **Simonsson** på ett mycket raffinerat sätt undviker så långt det går att få sitt namn under kontroversiella beslut.

Oftast handlar chefstillsättningar inom Region Örebro län om "inavel" där en tidigare anställd stiger i graderna. Någon utannonsering förekommer inte än mindre något sakkunnigförfarande.

När det gäller Topptjänsterna inom Sjukvården, Hälso- och sjukvårdsdirektör och Områdeschef, Opererande och Onkologi, slog Regiondirektören **Rickard Simonsson** till med något extra. Han anlidade **Poolia!** Som framgår nedan slutade det rent katastrofalt för de inblandade organisationerna **Region Örebro län** och **Poolia**.

När det gäller tillsättningen av Hälso- och sjukvårdsdirektör 2019, var **Rickard Simonsson** tvungen att stå som den som tog tillsättningsbeslutet då det gällde en förvaltningschef. Vad hans motiv för att anlita **Poolia** var är oklart för **Jonas Claesson** har minst av allt sedan han tillträdde tjänsten 2010-01-11 uppträtt som någon ledare av sjukvården inom Region Örebro län. Hans debut inför Örebro läns innevånare skedde på Juldagen 2019 då han tillsammans med två andra underchefer stod som författare till en osaklig Debattartikel i Länets ledande tidning **NA**, där han försvarade **Rickard Simonsson**'s vägran att återöppna den i strid mot politiska beslut stängda Förlossningsavdelningen i Karlskoga. **Jonas Claesson et.al.** svarade på en initierad debattartikel i **NA** 2019-12-07 med titeln, "**Det är dags att genomdriva politikens beslut, Simonsson**".

När det våren 2020 blev aktuellt att tillsätta en nyckeltjänst inom Sjukvårdsledningen inom Region Örebro län, "**Områdeschef, Opererande och Onkologi**" anlidade Regionen åter igen **Poolia**, med enda skillnaden att denna gången var det **Jonas Claesson**, som på **Rickard Simonsson**'s vägnar skrev under alla handlingar i tillsättningsärendet.

Hur man med **Poolia**'s hjälp kunde fastna för Tobias Kjellberg, som den mest lämpliga för tjänsten är ofattbart med tanke på att Kjellberg misskött sin tjänst, som Hälso- och Sjukvårdschef i Region Värmland så till den grad att han fått lov att säga upp sig själv i januari 2020. Gå gärna in i *Nya Wermlands Tidningen*'s och *Värmlands Folkblad*'s arkiv, där finns mycket intressant att läsa om Tobias Kjellberg. Hur kunde **Poolia** missa detta? Eller är det så att den korrupta ledningen för Region Örebro län vill lura medborgarna att man tar seriöst på val av chefer inom Sjukvården och t.o.m. anlitar rekryteringsföretag?

Tillsättningen av **Tobias Kjellberg**, som "**Områdeschef, Opererande och Onkologi**" är överklagad, Förvaltningsrättens i Karlstad mål nr 3562-20. Regionen företräds inför domstolen av juristen Kanslichefen **Niklas Tiedermann**, som är direkt underställd Regiondirektören och har "hotklausulen" inskriven i sitt Anställningskontrakt.

Det är intressant att läsa i **Tiedermann**'s inlägga till Förvaltningsrätten: "*rekryteringen av Tobias Kjellberg har skett genom att Region Örebro län anlidade en rekryteringsfirma. Firman har efter en intern process som Region Örebro län (här har Tiedermann troligen missat ett **inte**) haft något inflytande över till Region Örebro län presenterat Tobias Kjellberg, såsom motsvarande krav som Region Örebro län har uppställt för tjänsten. Region Örebro län har sedan provat honom för tjänsten och slutligen fattat det överklagade beslutet.*"

Observera! Det är Hälso- och sjukvårdsdirektören **Jonas Claesson** som på vidaredelegation från Regiondirektören **Rickard Simonsson** fattat beslutet att tillsätta **Tobias Kjellberg**.

Observera! **Ansvar**et för tillsättningen ligger hos **Regionstyrelsen** med ordförande **Andreas Svahn** (S), som 2020-12-18 beslutade delegera tillsättningsärenden till Regiondirektören **Rickard Simonsson** med möjlighet till vidaredelegation. Det går att delegera beslutsrätten men inte **Ansvar**et!

Trots att ärendet är avslutat med en tjänstetillsättning, som är överklagningsbar, finns det inget jag har därför två gånger skriftligt frågat Regionens företrädare **Rickard Simonsson** och **Jonas Claesson** samt Poolias representant **Maria Eriksson** om det finns någon tyst överenskommelse om att det inte skall finnas någon skriftlig dokumentation i ärendet "Tillsättning av Tobias Kjellberg som Områdeschef, Opererande och Onkologi", utan att ha fått annat svar än en offentlig utskällning på ICA-Maxi i Örebro 2020-12-18.

Det är de högsta tjänstemännen inom Region Örebro län där Sjukvården, som omsätter c:a nio (9) miljarder kronor, **Rickard Simonsson** och **Jonas Claesson**, som i ett desperat försök att rädda det egna skinet och sina anställningar som chefer inom Region Örebro län ägnat sig åt **Förtal** mot en ärlig, kunnig medborgare. I detta deltar **Poolia!**

Jag arbetar ideellt tillsammans med c:a 900 företagare och tusentals privatpersoner med en nödvändig "**Demokratisk renhållning**" inom Region Örebro län. Att då bli utsatt för förtal från toptjänstemännen och Poolias representant i ett par misskötta chefstillsättningar är inte acceptabelt och jag kräver en förklaring och åtföljande ursäkt från Poolia!

Att jag fick reda på detta var genom en ren slump. Den 2020-12-18 råkade jag ut för det underligaste sammanträffande jag varit med om i hela mitt liv. Jag har alltid haft mycket goda kontakter med mina kollegor inte minst [REDACTED]. Vi var båda i fredagen den 18:e december 2020 och köpte Hammars Julmust på ICA-Maxi i Örebro, vilken [REDACTED] skulle ha till att fira sin [REDACTED] årsdag den 19:e. Jag hann inte mer än säga "Hej [REDACTED]" förrän han började stormskälla på mig inför övriga kunder och anklagade mig för förtal och åt mobbing av **Hans dotter** samt att jag var lika oförsämd mot den stackars Hälso- och sjukvårdsdirektören **Jonas Claesson**. **Dottern** är ingen mindre än:

Maria Eriksson

VD, partner och Executive Search konsult

Auktoriserad medlem i ESK – Föreningen Sveriges Executive Search konsulter

Maria Eriksson är ekonom och beteendevetare med inriktning på organisation och ledarskap från Stockholms Universitet. Hon har en bakgrund inom bank och finans samt linjeförordning på konsultföretag inom organisation och ledarskap. Sedan mitten på 2000-talet har Maria verkat som Executive Search konsult. Maria är främst specialiserad på rekrytering på ledningsnivå inom sektorerna industri, samhällsbyggnad såsom bygg/fastighet och infrastruktur, **hälso-och sjukvård**, vård & omsorg samt offentlig sektor. Maria var under ett antal år engagerad i styrelsen i ESK varav sista tiden som ordförande.

maria.eriksson@poolia.se

+46(0) 73 944 50 95

Det är denna **Maria Eriksson**, som har "hjälpt" **Rickard Simonsson** att rekrytera **Jonas Claesson** och **Simonsson/Claesson** att rekrytera **Tobias Kjellberg** från Region Värmland där han blev "sparkad" från tjänsten som Hälso- och sjukvårdsdirektör (han fick säga upp sig själv i januari 2020). I maj tillsattes han av **Simonsson/Claesson** som "Områdeschef, Opererande och Onkologi", inom Region Örebro län med en lön på [REDACTED]-i månaden plus [REDACTED]-kr. per år för resor till och från hemmet i Skoghäll utanför Karlstad. Han fick också oregrerad arbetstid.

Då det inte finns några handlingar, som yttrande från Poolia, förteckning över samtliga sökande eller ett ordentligt MBL-protokoll, har jag två gånger med stöd av bestämmelserna i

”Offentlighetsprincipen” ställt en enkel fråga till **Rickard Simonsson, Jonas Claesson** och **Maria Eriksson** om det finns en **”Tyst överenskommelse mellan det tre om att det inte skall finnas några handlingar i de här två tillsättningsärendena.”** Det var troligen orsaken till Pappa Bosses vredesutbrott mot mig. Trots Pappas uppträdande kvarstår frågan till de tre **Simonsson, Claesson** och **Maria Eriksson**.

Det är inte så svårt att räkna ut varifrån uppgifterna till **Maria Eriksson** om mig kommer. Hur lågt kan de två toptjänstemännen Regiondirektör **Rickard Simonsson** och Hälso- och sjukvårdsdirektör **Jonas Claesson** sänka sig för att försöka hindra insyn i det som sker inom Region Örebro län?

Mina krav på Poolia är följande:

En redogörelse för innehållet i det förtal **Rickard Simonsson** och **Jonas Claesson** riktat mot mig i sina kontakter med **Maria Eriksson**.

En redogörelse om varför inte **Poolia** inte lämnat något skriftligt yttrande till Regionen när uppdraget var avslutat och om varför rekryteringsföretaget förordat **Tobias Kjellberg** till tjänsten som Områdeschef Opererande och Onkologi.

Vi ärliga medborgare och skattebetalare skall naturligtvis inte betala för **INGENTING!** Vi har lagt ut c:a 630.000:-kr. till Poolia för de två misslyckade rekryteringarna av hälso- och sjukvårdsdirektör **Jonas Claesson** och Områdeschef **Tobias Kjellberg**.

En möjlighet är att Poolia betalar tillbaka pengarna till Region Örebro län. Skulle Poolia anse sig *”förda bakom ljuset”* av herrarna **Rickard Simonsson** och **Jonas Claesson** och stå fast vid att debiteringen är enligt avtal så får **Regionstyrelsens ledamöter**, som deltog i beslutet om Delegationsordning för Regionstyrelsen 2018-12-18 stå för de C.a 630.000:- kronorna med egna privata medel. Man kan delegera beslutanderätt men inte **ANSVAR!**
Regionstyrelsens ordförande är Andreas Svahn (S).

Ärliga medborgare skall inte behöva stå tillbaka för tjänstemän och politiker som missköter sig!

Med vänliga hälsningar,

Örebro den 18:e januari 2021.

Jan Lindgren

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef
som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands
Regionen



Från: [Jan Lindgren](#)
Till: [Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration](#)
Kopia: [Ohlman Sofia, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet](#); [Fvhammar Monica, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet](#); [Stenman Sara, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet](#); [Karlsson Henrik, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet](#); [Jansson Marita, Regionkansliet Närmdsadministration](#); [Berolund Kristina, Regionkansliet Närmdsadministration](#); [Fors June, Regionkansliet Närmdsadministration](#)
Ärende: Management by fear inom Region Örebro län.
Datum: den 21 januari 2021 16:12:07

Jan Lindgren

2021-01-21

Kanslichef Niklas Tiedermann

Region Örebro län

För kännedom: Regionfullmäktige (Meddelas av Kanslichefen)

Hej Niklas,

Tack för svar!

Nu är vi framme vid den punkt där jag äntligen får svar på den viktiga frågan om "hotparagrafen" i anställningsavtalen för cheferna inom Region Örebro län.

15:12 (för 20 minuter sedan)

niklas.tiedermann@regionorebrolan.se

till mig

Hej!

Jag har vid flera tillfällen informerat dig om att arbetsgivaren är Region Örebro län.

Vänligen

Niklas Tiedermann

Kanslichef, chef för staben för administration, juridik och säkerhet
Jur kand
Regionkansliet
Box 1613, 701 16 Örebro
Besöksadress: Eklundavägen 2
Region Örebro län
Tfn: 019-602 74 53, 070-240 93 15
Tfn vx: 019-602 70 00
E-post: niklas.tiedermann@regionorebrolan.se
www.regionorebrolan.se

Jag är som Du vet angelägen om att få veta **vem/vilka som av Ledningen för Region Örebro län anses vara arbetsgivare** i de anställningsavtal, som innehåller "vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet **äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet med omedelbar verkan**".

Jag har aldrig sett att en myndighet kräver att alla anställda chefer skall ha samma uppfattning.

Handlar det om en ren bluff från Regiondirektörens sida?

I annat fall önskar jag att få ta del av det **diarieförda Dokument**, som visar att arbetsgivarens förtroendevalda företrädare, Regionfullmäktiges ledamöter, tagit ett beslut om att cheferna inom Regionen skall ha "vid väsentligen samma uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet" **samt vem/vilka som har rätt att rätt att ta beslut om att säga upp ett förordnande med omedelbar verkan**".

Med vänliga hälsningar,

Örebro den 21:a januari 2021.

Jan Lindgren

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef
som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands Regionen

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn	Azra Prepic
Politiska uppdrag	(Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") ersättare i Hälso- och sjukvård
Datum	210202
Namnteckning	Azra Prepic

Vårdgivarnas svar

på patienters synpunkter och klagomål

Vårdgivarnas svar

på patienters synpunkter och klagomål

Per-Erik Fransson

Anita Söderlind

Sofia Wange

2020-12-16

Dnr: 20PN1090-3

Innehåll

1.	Inledning och bakgrund.....	4
1.1.	Begäran om svar på klagomål.....	4
1.1.1.	Vad ska ett svar innehålla?.....	5
1.1.2.	Har vårdgivaren lämnat ett tillräckligt svar?	6
2.	Syfte.....	6
3.	Avgränsning.....	7
4.	Metod.....	7
5.	Resultatredovisning.....	8
5.1.	Vilken typ av vård gäller klagomålet?	8
5.2.	Påminnelse att besvara klagomål.....	9
5.3.	Vem har skrivit svaret?	10
5.4.	Har svaret utformats så att det riktas till patienten eller till patientnämnden?	10
5.5.	Skriftligt svar, svar i telefonsamtal eller möte?.....	11
5.6.	Har Patientnämndens kansli bedömt att vårdgivarens svar är tillräckligt?	12
5.7.	Innehåller svaret någon förklaring till det som inträffat?.....	13
5.8.	Har vårdgivaren vidtagit någon åtgärd (förutom att besvara klagomålet)?.....	14
5.9.	Innehåller svaret en ursäkt eller beklagande?	17
5.10.	Tack för att du tog dig tid.....	17
6.	Reflektioner.....	18
Bilaga 1	– Klagomål från enskild som besvaras via Patientnämnden (utdrag från Region Örebro läns intranät)	
Bilaga 2	– Checklista – Förekommer brister i vårdens svar?	

1. Inledning och bakgrund

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående på hälso- och sjukvården och Folk tandvården i Region Örebro län, hälso- och sjukvård i länets kommuner samt privat hälso- och sjukvård som utförs enligt avtal med Region Örebro län eller länets kommuner.¹

Patientnämnden har sedan 2015 gjort sammanställningar i rapportform av patientärenden. Dessa är baserade på synpunkter och klagomål på vården som har lämnats in till Patientnämndens kansli för handläggning. I slutet av varje kalenderår fattar patientnämnden beslut om verksamhetsplan för det kommande året för patientnämnden och Patientnämndens kansli. Som en del av verksamhetsplanen finns beskrivet vilka ämnen eller områden som kommande år ska granskas och presenteras i rapportform. Patientnämnden har gett Patientnämndens kansli i uppdrag att år 2020 i rapportform redogöra för vad vårdens svar på patienters synpunkter och klagomål innehåller.²

Ordet ”patient” kommer här efter att användas men avser både patient och närstående. Med ”klagomål” avses i det följande både klagomål och synpunkter.

1.1. Begäran om svar på klagomål

Patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomål besvarade av vårdgivaren.³ Vårdgivaren är skyldig att bistå patientnämnden i den utsträckning som behövs för att nämnden ska kunna fullgöra sitt uppdrag.⁴

Vårdgivaren är också skyldig att snarast besvara patienternas klagomål och klagomålen ska besvaras på lämpligt sätt och med hänsyn till klagomålets art och den enskildes förmåga att tillgodogöra sig information.⁵ Klagomål från barn bör hanteras extra skyndsamt eftersom barns tidsperspektiv ofta skiljer sig från vuxnas och att det är angeläget att barn snabbt får rätt stöd och vård.⁶

De klagomål som patienter lämnar till Patientnämndens kansli kan se väldigt olika ut, både sett till innehåll och form. En del är knapphändiga och andra mycket omfattande. Ibland gäller klagomålet en mycket specifik och avgränsad fråga, ibland berör klagomålet flera händelser och kontakt med hälso- och sjukvården under lång tid. Vid behov kan Patientnämndens kansli hjälpa patienter att strukturera eller formulera klagomålet innan det skickas till vårdgivaren för besvarande. Ju tydligare och mer konkret klagomålet är desto större förutsättning är det för vården att kunna besvara det på ett tydligt och konkret sätt.

¹ Patientnämnden i Region Örebro län har avtal med samtliga kommuner i länet om att ta emot klagomål som gäller hälso- och sjukvård i kommunerna.

² Verksamhetsplan med budget 2020 patientnämnden och Patientnämndens kansli (19PN1009), s. 9.

³ 2 § lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

⁴ 8 d § patientsäkerhetslagen (2010:659).

⁵ 3 kap. 8 b § patientsäkerhetslagen (2010:659).

⁶ Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 31.



1.1.1. Vad ska ett svar innehålla?

Det finns information tillgänglig på Region Örebro läns intranät om sådant som ska beaktas när vårdgivaren besvarar ett klagomål.⁷ Där framkommer bland annat vikten av att vårdgivaren i sin bedömning av hur klagomålet ska hanteras tar hänsyn till klagomålets art och till patientens förmåga att tillgodogöra sig informationen.

Vårdgivaren kan besvara klagomålet skriftligt eller muntligt. Vissa typer av klagomål hanteras bäst och enklast genom ett skriftligt svar, medan andra fordrar en telefonkontakt eller ett personligt möte.⁸ Oavsett hur svaren lämnas ska de:

- Vara begripliga för patienten.⁹
- Innehålla en förklaring till det som har inträffat.¹⁰
- I förekommande fall innehålla en beskrivning av vilka åtgärder vårdgivaren har vidtagit eller avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.¹¹

Vårdgivarens utgångspunkt bör också vara att alla patientens frågor i samband med klagomålet ska besvaras, och inte endast frågor om det medicinska händelseförloppet.¹²

⁷ Se bilaga 1.

⁸ Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 85.

⁹ Ibid.

¹⁰ 8 b § patientsäkerhetslagen (2010:659).

¹¹ Ibid.

¹² Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 85.

När ett misstag har begåtts eller om ett agerande från vårdens sida har varit mindre lämpligt bör vårdgivaren även be om ursäkt.¹³

Det är också önskvärt att svaren är riktade till patienten, alltså den som har framfört klagomålet, snarare än till Patientnämndens kansli.

1.1.2. Har vårdgivaren lämnat ett tillräckligt svar?

Patientnämnden ska stödja patienterna så att de får *tillräckliga svar* från vårdgivarna på sina frågor och klagomål.¹⁴ Med detta menas att om vårdgivaren inte svarar på patientens frågor eller formulerar ett svar som är svårt för patienten att förstå eller kan uppfattas som stötande, bör nämnden be vårdgivaren om kompletteringar.¹⁵ Däremot ska Patientnämndens kansli inte bedöma innehållet i svaret i övrigt. Patientnämndens kansli ska till exempel inte bedöma om de förklaringar vårdgivaren lämnar är rimliga eller om svaren på patientens frågor är riktiga.

För bedömning av om ett svar är tillräckligt enligt ovan använder sig Patientnämndens kansli av en checklista¹⁶ och det finns flera överväganden att göra. Är språket begripligt eller är det till exempel fyllt av medicinska termer? Är svaret skrivet med hänsyn tagen till patientens individuella behov och förutsättningar, till exempel att patienten är ett barn eller en person med begränsade kunskaper i svenska språket? Är samtliga delar av klagomålet och samtliga frågor besvarade?

Att ett svar bedöms vara tillräckligt innebär inte att det är tillfredsställande i alla avseenden. Det innebär bara att svaret uppfyller en lägsta godtagbar nivå när det gäller begriplighet, att vårdgivaren på något sätt bemöter samtliga av patienten framförda frågor och ger en förklaring till den eller de händelser klagomålet avser. Det omvända gäller också om ett svar bedöms vara otillräckligt. Ett i övrigt väl utformat svar kan behöva kompletteras för att svar saknas på någon viss fråga.

Om svaret bedöms vara otillräckligt kan Patientnämndens kansli, som nämnts ovan, begära en komplettering från vårdgivaren. Det sker i så fall efter samråd med patienten. Det är också så att även om Patientnämndens kansli har bedömt att ett svar är tillräckligt har patienten möjlighet att ställa följdfrågor till vårdgivaren.

2. Syfte

Det övergripande syftet med rapporten är att dess innehåll ska kunna utgöra ett bidrag till hälso- och sjukvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete. Detta sker genom att rapporten presenteras för den politiska organisationen inom Region Örebro län genom patientnämnden. Det sker också genom att rapporten lämnas över till representanter för berörda vårdgivare med intentionen att rapporterna ska tillvaratas i deras kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

¹³ Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 30.

¹⁴ Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 32.

¹⁵ Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 82.

¹⁶ Se bilaga 2.

3. Avgränsning

Underlaget till rapporten utgörs av ärenden hos patientnämnden där begäran om svar har skickats till vårdgivaren. Rapporten avgränsas till att handla enbart om de svar som vårdgivare lämnat i dessa ärenden.

Rapporten avser ärenden som avslutades under perioden 1 januari 2020 till och med 12 maj 2020. Under den angivna perioden avslutades 184 ärenden som överensstämmer med den avgränsning som har beskrivits ovan. Det är alltså vårdgivarnas svar i dessa 184 ärenden som utgör underlaget för rapporten. Antalet unika patienter är sannolikt färre än antalet ärenden eftersom samma patient kan ha flera samtidigt pågående ärenden hos patientnämnden.

4. Metod

Patientnämndens kansli har granskat vårdgivarnas svar i de klagomålsärenden som ingår i underlaget till rapporten. Både de ursprungliga svaren och sammanfattningar som finns i samtliga ärenden, så kallade resuméer, har gått igenom. Vid denna genomgång av svaren har följande uppgifter noterats och sammanställts.

- Patientens ålder och kön.
- Vilken typ av vård gäller klagomålet, det vill säga varifrån kommer svaren?
- Har Patientnämndens kansli behövt skicka påminnelse till vårdgivaren innan klagomålet besvarades?
- Vilken befattning har den person som besvarat klagomålet?
- Har svaret utformats så att det riktas till patienten eller till patientnämnden?
- Har svaret lämnats i skriftlig form, genom telefonsamtal eller vid personligt möte?
- Har Patientnämndens kansli bedömt att svaret är ”tillräckligt”¹⁷ och har begäran om svar på kompletterande frågor eller följdfrågor skickats till vårdgivaren?
- Innehåller svaret någon förklaring till det som inträffat?
- Framgår det av svaret att vårdgivaren har vidtagit några särskilda åtgärder med anledning av klagomålet?
- Har vårdgivaren bett patienten om ursäkt?
- Har vårdgivaren tackat för att patienten framfört klagomålet?

Sammanställningen av ovanstående uppgifter redovisas under rubriken 5 *Resultatredovisning* nedan.

¹⁷ Se rubriken 1.1.2 Har vårdgivaren lämnat ett tillräckligt svar?, s. 6.

5. Resultatredovisning

Under denna rubrik redovisas sammanställda uppgifter från de 184 svar i klagomålsärenden som utgör underlaget till rapporten.

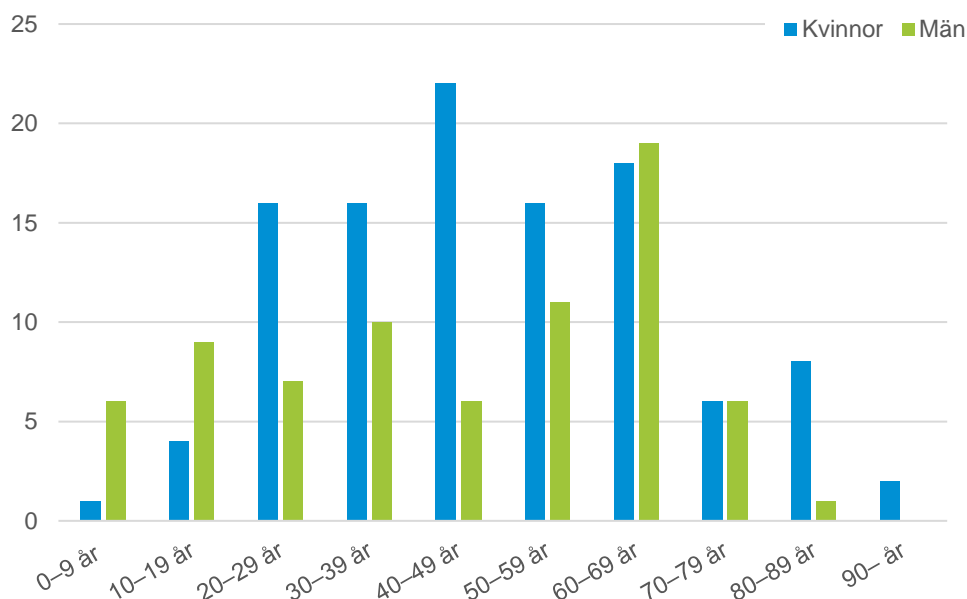


Diagram 1. Totalt ingår 184 ärenden i underlaget till rapporten. I 109 av dessa är patienten en kvinna och i 75 är patienten en man. Antalet unika patienter kan vara färre än antalet ärenden eftersom en patient kan ha flera ärenden hos patientnämnden.

5.1. Vilken typ av vård gäller klagomålet?

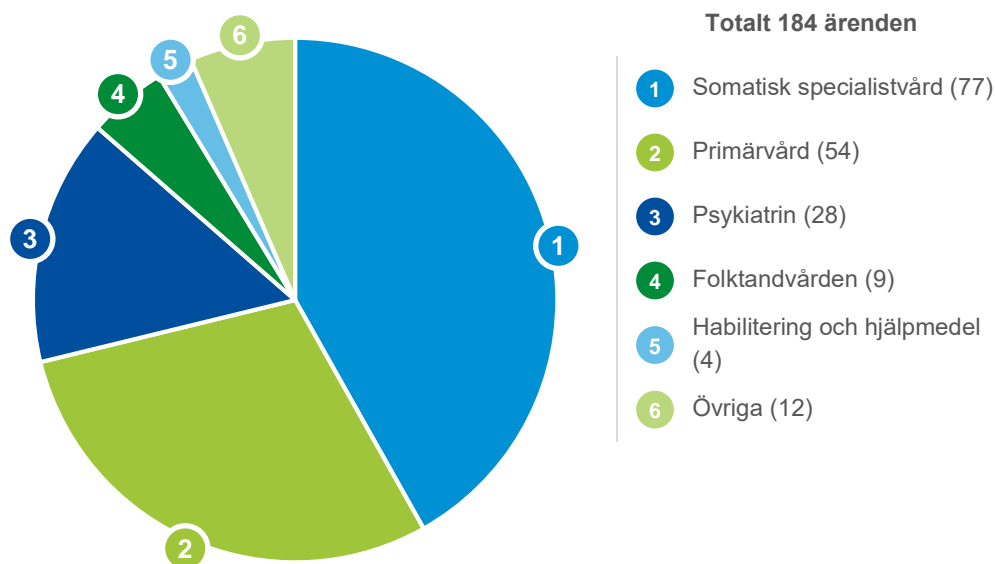


Diagram 2. Av de 54 svar som ingår i kategorin "Primärvård" ovan kommer 51 från vårdcentraler och tre från sjukvårdsrådgivningen 1177.

Av de 77 svar som lämnats av verksamheter tillhörande den somatiska specialistvården kommer 20 från kirurgiska kliniken och 16 från ortopediska kliniken. Av 28 svar från psykiatri kommer 19 från Allmänpsykiatrisk öppenvård. Kategorin "Övrigt" inkluderar sex svar från akutklinikerna, fyra svar från länets kommuner, ett svar från Sjukreseenheten och ett svar från Regional utveckling.

5.2. Påminnelse att besvara klagomål

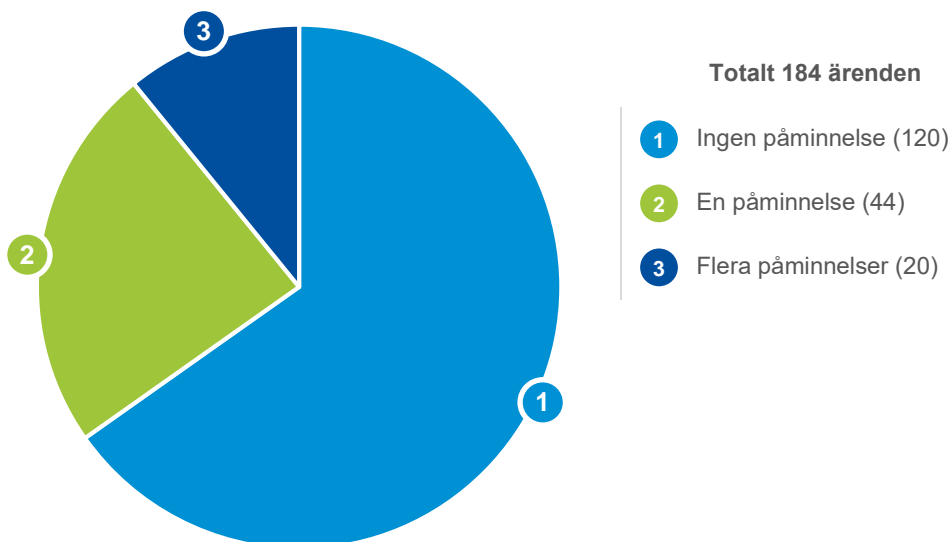


Diagram 3. Påminnelse till värden om att besvara patientens klagomål har skickats i 64 av 184 ärenden. I 20 ärenden har fler än en påminnelse skickats. Patienten får alltid information från Patientnämndens kansli om vårdgivarens svar är försenat samt information om att påminnelse har skickats.

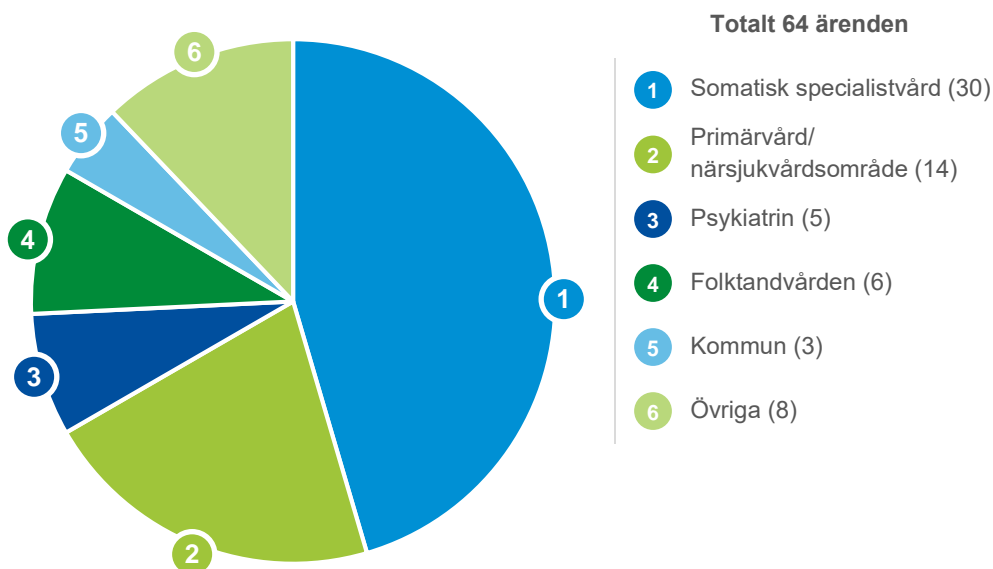


Diagram 4. De områden som påminnelser skickats till fördelas enligt cirkeldiagrammet ovan. Bakom rubriken "Övriga" återfinns akutkliniker, dit två påminnelser skickats, och fyra verksamheter som vardera fått varsin påminnelse: SOS Alarm, Audiologiska kliniken, Serviceresor samt Tolkcentralen.

5.3. Vem har skrivit svaret?

Begäran om svar skickas alltid till verksamhetschefen för den eller de verksamheter klagomålet gäller. Verksamhetschefen kan välja att besvara själv eller delegera till någon annan.

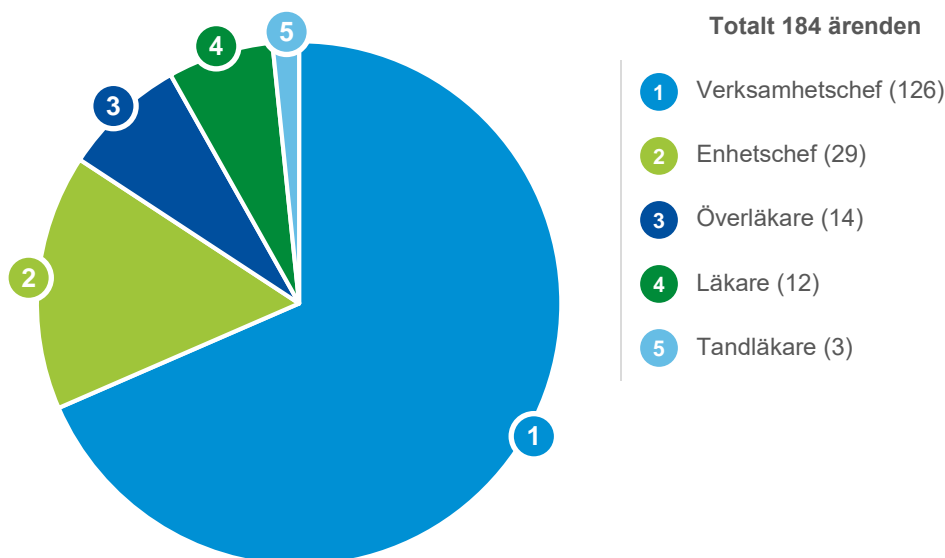


Diagram 5. Med "verksamhetschef" avses även biträdande eller tillförordnad verksamhetschef. I 13 fall har verksamhetschefen skrivit svaret tillsammans med någon annan, till exempel den medicinskt ansvariga läkaren, en ST-läkare eller en överläkare. I kategorin "Läkare" är det medicinskt ansvarig läkare, en specialistläkare eller en ST-läkare som har lämnat svaret. I kategorin "Tandläkare" inkluderas ett fall där svar lämnats av cheftandläkare.

5.4. Har svaret utformats så att det riktas till patienten eller till patientnämnden?

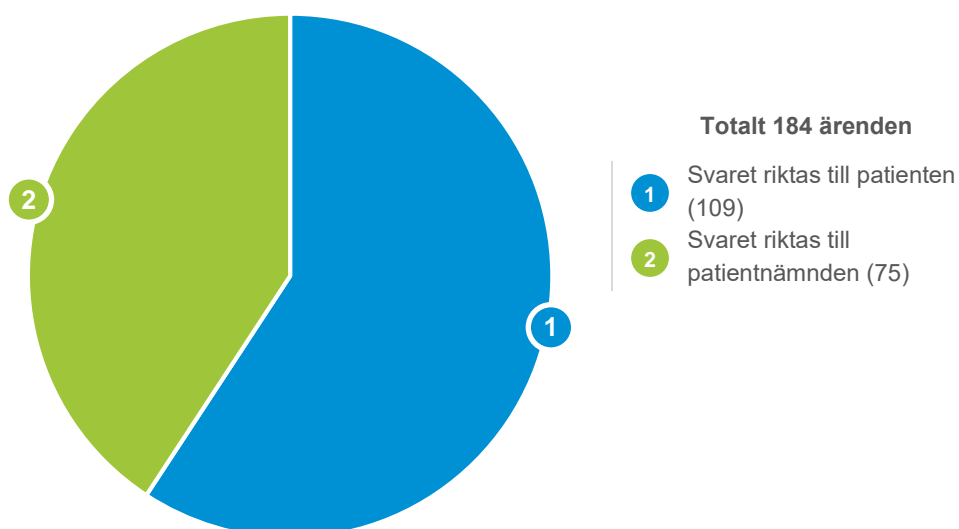


Diagram 6. Det är patienten som framför klagomålet, även om det sker genom patientnämnden, och det är till patienten vårdgivarens svar bör riktas. Vid genomgång av samtliga svar som ingår i underlaget till rapporten kan det konstateras att en stor del (41 procent) är formulerade på ett sätt som gör att de riktar sig till patientnämnden snarare än till den som framfört klagomålet.

Exempel på formuleringar som förekommer i svar som riktas till patienten:

*”Bästa XX!
Tack för dina synpunkter på vården framförda via Patientnämnden!”*

*”Hej!
Jag har fått ditt klagomål via patientnämnden. Du har skrivit flera frågor du vill ha svar på: ...”*

Exempel på formuleringar som förekommer i svar som riktas till patientnämnden:

*”Angående XX
Svar på anmälan till Patientnämnden.”*

*”Angående ert diarienummer 20PNXX
Patientnämnden har 2020-00-00 begärt yttrande i ovanstående ärende avseende klagomål från patienten XX avseende ...”*

5.5. Skriftligt svar, svar i telefonsamtal eller möte?

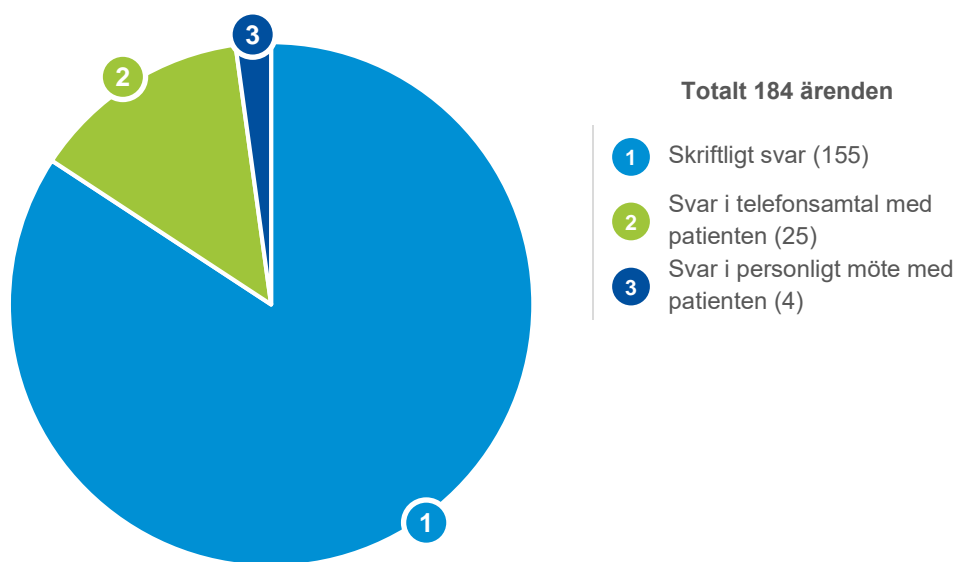


Diagram 7. Visar andelen skriftliga svar, svar i telefonsamtal och svar i personligt möte.

Vårdgivaren avgör själv om svar på patientens klagomål ska lämnas skriftligt eller genom ett telefonsamtal. Vårdgivaren kan också bjuda in patienten till ett möte för att gå igenom vad som hänt och lämna svar på de frågor som ställs. I de fall när svar lämnats via telefon eller vid ett möte ska vårdgivaren skicka ett skriftligt besked om detta till Patientnämndens kansli. Dessa besked ser mycket olika ut. Det kan vara allt från endast några korta meningar till en utförlig beskrivning av vad som sagts under telefonsamtalet eller mötet samt ingående förklaringar till den eller de händelser som klagomålet gäller.

”Jag har kontaktat XX per telefon och rett ut de missförstånd som visar sig ha skett i samband med ett mottagningsbesök på xx-kliniken.”

”Undertecknad har gått igenom händelseförloppet och svarat på patientens frågor under mötet.”

”Vi går tillsammans igenom hennes nuvarande problematik vilken verkar vara ganska besvärande i nuläget. Vi går igenom hela händelseförloppet sedan skadan i [datum] på grund av en [diagnos]. På grund av kvarstående besvär en ny kontakt i [datum]. Då beställdes en CT som visade på artrosförändring...”

5.6. Har Patientnämndens kansli bedömt att vårdgivarens svar är tillräckligt?

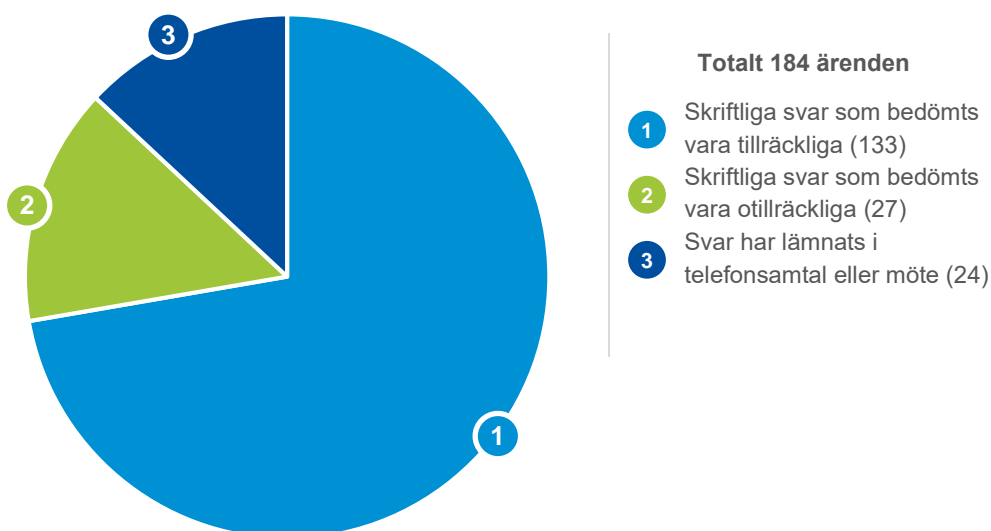


Diagram 8. Visar andelen svar som Patientnämndens kansli bedömt vara tillräckliga respektive otillräckliga.

Totalt har 25 svar lämnats genom telefonsamtal mellan vårdgivaren och patienten. I fem sådana fall har vårdgivaren också lämnat så pass omfattande skriftliga svar att Patientnämndens kansli har kunnat ta ställning till om svaren är tillräckliga, vilket de har bedömts vara. Dessa svar har sorterats in i kategorin ”Skriftliga svar som bedömts vara tillräckliga” i diagram 8 ovan.

Samtliga 27 svar som bedömts vara otillräckliga har det gemensamt att delar av klagomålen inte berörs i svaren eller att det saknas svar på en eller flera av de frågor patienterna ställt. Det förekommer också svar som innehåller en del medicinska termer och dessa kan vara svåra att förstå även om man av sammanhanget kan förstå, eller ana sig till, vad det handlar om. Svar med lite mer svårbegripliga medicinska termer/namn återfinns framför allt i gruppen av svar som riktas direkt till patientnämnden.¹⁸

¹⁸ Se rubriken 5.4 Har svaret utformats så att det riktas till patienten eller till patientnämnden?, s. 16.

”Angående XX.

Jag har gått igenom patientens journal och röntgenundersökningar. Patienten inkom således (datum) med en nackfraktur av typen proximal densfraktur i kombination med odislocerad skada i atlanto occipitalleden...”

När svar lämnas genom telefonsamtal eller möte kan inte Patientnämndens kansli bedöma om svaret är tillräckligt eller inte, såvida inte vårdgivaren också inlämnar ett fullständigt skriftligt svar. Därför kontaktar Patientnämndens kansli alltid patienten när svar har lämnats på något av ovanstående sätt, för att höra efter hur patienten uppfattat samtalet eller mötet. Anser patienten att vårdgivaren inte har besvarat klagomålet tillräckligt i telefonsamtalet eller mötet kan Patientnämndens kansli begära att vårdgivaren lämnar en skriftlig komplettering.

5.7. Innehåller svaret någon förklaring till det som inträffat?

Vårdgivarens svar ska innehålla en förklaring till det som har inträffat.¹⁹ Någon form av förklaring av det som föranlett klagomålet ges också i nästintill samtliga svar som ingår i rapportunderlaget.

”Bäste XX!

När det gäller din beskrivning att man frågade samma frågor vid två tillfällen kan det naturligtvis handla om bristande dokumentation och kommunikation men jag tror att det är vanligare att man som andra doktor snabbt frågar om en del av de frågor som ställts för att kunna bilda sig en förnyad uppfattning av patienten och patientens tillstånd. Vanligtvis skulle jag vilja säga att detta snarare är ett sätt att få en bättre kommunikation än ett tecken på en bristande dito. Vi ber naturligtvis om ursäkt om du uppfattat detta som något negativt.”

Ibland är klagomålen av sådan art att det inte behövs eller kan ges någon förklaring. För att kunna ge en förklaring till det som inträffat krävs att klagomålet avser en eller flera inträffade händelser. Det kan istället vara en åtgärd som efterfrågas av patienten. Då kan svaret till exempel se ut enligt följande:

”Vi kommer nu att kalla dig, brev har skickats, till sjuksköterska för provtagnings. Efter det kommer du att kallas till läkare för insättning av läkemedel...”

Ett återkommande klagomål²⁰ handlar om att patienten nekas läkemedel som är beroendeframkallande och att berörda patienter känner sig misstänkliggjorda. Nedan följer ett exempel på hur vårdgivaren besvarar eller förklarar ett sådant klagomål.

¹⁹ 8 b § patientsäkerhetslagen (2010:659).

²⁰ Patientnämndens rapport Synpunkter och klagomål som avser läkemedel, beteckning 20PN415.

”Hej XX!

Det finns säkerställd forskning som visar att patienter som en gång haft ett missbruk av något slag, och oavsett hur länge man har varit helt ’ren’, så har man en ökad risk att falla in i ett nytt beroende. Detta gäller även vid mycket låga doser av det beroendeframkallande läkemedlet. Därför råder stor försiktighet vid förskrivning av beroendeframkallande läkemedel, vilket jag tror gör att du tycker att vi behandlar dig som en misstänkt missbrukare. Jag beklagar om du upplever det på det viset.”

Av många svar framgår hur den som besvarat klagomålet har gått tillväga.

”För att bemöta dina frågor och synpunkter har jag tagit del av din patientjournal och varit i kontakt med aktuell mottagning.”

Vissa svar är väldigt omfattande, förklarar i kronologisk ordning vad som har hänt och varför. Andra ger en mer kortfattad förklaring av varför det blev som det blev.

5.8. Har vårdgivaren vidtagit någon åtgärd (förutom att besvara klagomålet)?

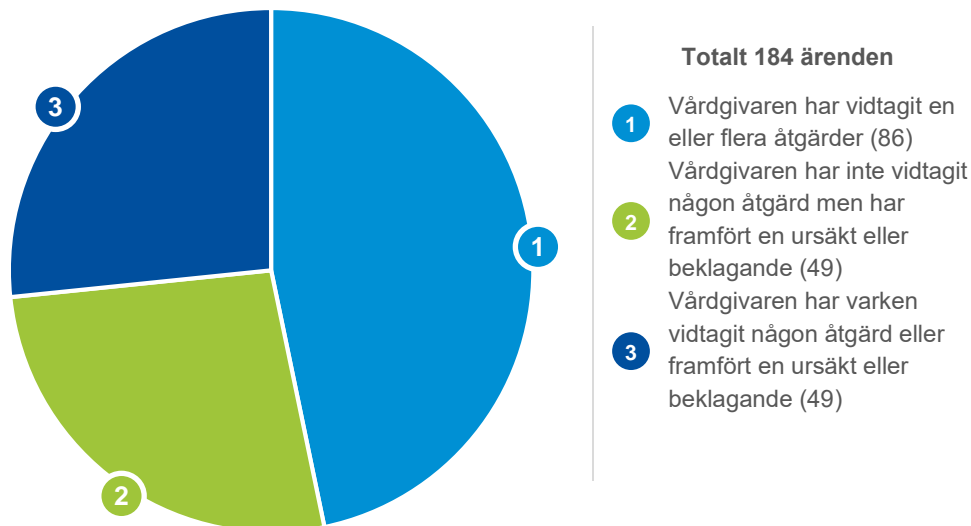


Diagram 9. Visar andelen svar i vilka vårdgivarna har beskrivit att en eller flera åtgärder vidtagits.

Enligt en rapport från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys är det vanligaste syftet när patienter framför klagomål att inte fler ska råka ut för samma sak.²¹ Patienterna är alltså angelägna om att vårdgivarna vidtar åtgärder för att det som har hänt inte ska upprepas. Det kan finnas anledning att vidta åtgärder både ”... när vårdgivaren begått ett misstag eller handlat felaktigt, och i situationer där patientens

²¹ Vårdanalys, 2015. Patientlagen i praktiken – en baslinjemätning, s.143.

upplevelse och synpunkter kan ge skäl till förändringar utan att något formellt fel har begåtts”.²²

Det är vårdgivaren själv som avgör om några särskilda åtgärder ska vidtas med anledning av ett klagomål (utöver att besvara klagomålet). I förekommande fall ska dock vårdgivaren beskriva vilka åtgärder som har vidtagits eller som kommer att vidtas för att en liknande händelse inte ska inträffa igen.²³

”Hej och tack för dina synpunkter, det hjälper oss att bli bättre. Vår rutin är att vi alltid lyfter klagomål på vår arbetsplatsträff som vi har för personalen en gång i månaden. Ibland leder det också till en egen intern, eller extern, avvikelserapportering.”

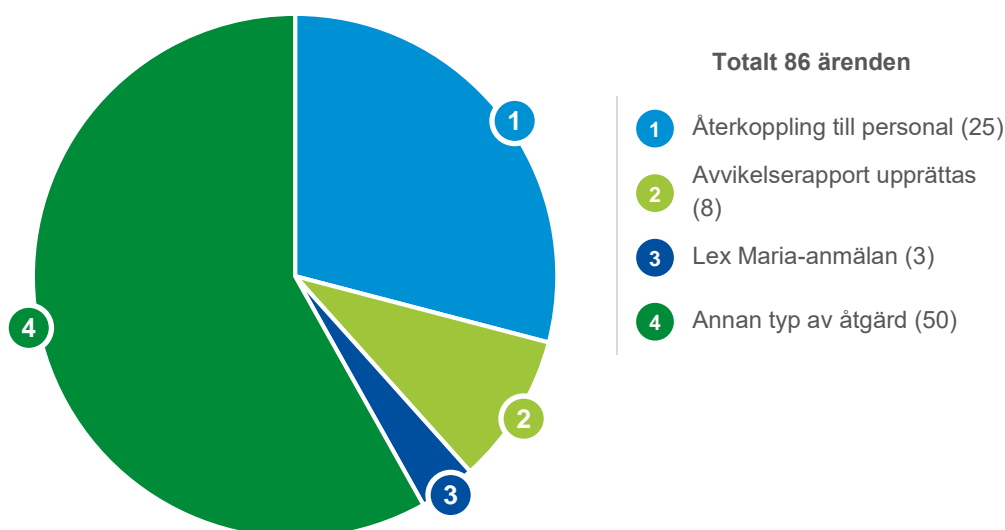


Diagram 10. Visar olika typer av åtgärder som vårdgivarna vidtagit.

Den vanligaste åtgärden är att verksamhetschefen tar upp patientens klagomål i samtal med berörd personal. Det förekommer också att klagomålet återkopplas till en hel personalgrupp.

”Återkoppling kommer att ske i lärande syfte till den läkaren som undersökte dig.”

”I personalmöten kommer denna händelse att lyftas fram som exempel för att påtala vikten av snabbt, empatiskt och kommunikativt omhändertagande av barn och deras föräldrar. Att så långt det är möjligt avsätta personal som kan kvarvara vid patientens/vårdnadshavarens sida för att lugna och förklara.”

²² Prop. 2016/17:122 Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården, s. 86.

²³ 8 b § patientsäkerhetslagen (2010:659).

Av åtta svar framgår att en avvikelserapport har upprättats rörande det som klagomålet gäller.

”Med anledning av dina synpunkter har jag skrivit en så kallad avvikelse vad beträffar ditt ärende och jag gör i dagarna en så kallad internutredning av ärendet för att tydligt lyfta upp de punkter där vi borde kunna ha handlagt dig snabbare och bättre.”

I två fall har vårdgivaren redan gjort en Lex Maria-anmälan och i ett av dessa fall framgår att berörd läkare har fått lämna sin tjänst. I ytterligare ett fall har vårdgivaren meddelat att en Lex Maria-anmälan kommer att göras.

”Med anledning av ditt ärende kommer en utredning att göras med utgångspunkt från vårdcentral respektive från xx-kliniken här på USÖ. Resultatet av denna kommer att ligga till grund för en eventuell så kallad Lex Maria anmälan. Du kommer i efterhand att få information om hur ditt ärende bedömts.”

Kategorin ”Annan typ av åtgärd” i diagram 10 ovan inkluderar till exempel att patienten fått remiss till specialistvård, fått tid för läkarbesök/uppföljning/förnyad bedömning, fått beviljat en second opinion, fått medicin utsatt/insatt, blivit kallad till provtagning, fått erbjudande om kuratorshjälp att fylla i blankett till Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF), fått besked om att hen prioriteras för operation, fått återbetalning av patientavgift samt fått notering i journal om patientens avvikande mening.

”När det gäller ersättning för den fortsatta sveda och värk som du drabbades av kan man ta kontakt med LÖF Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag för att eventuellt få en ersättning för denna. Kurator på mottagningen kan också hjälpa till med denna skrivelse.”

”Vi har uppmärksammat och tillgodosett önskemål om att byta behandlare framledes.”

”Vid genomgång av patientens journal ser jag att det var planerat med en uppföljning hos XX, men jag kan inte se i journalen att denna har kommit till stånd. Jag bokar därför en telefonuppföljning till XX, så kan man i samband med detta gå igenom röntgenmaterial och diskutera utifrån de besvär som patienten nu har.”

Det kan också hända att ett svar från vårdgivaren avslutas på detta sätt:

”Du har som patient rätt att välja en annan vårdgivare inom ramen för det fria vårdvalet.”

5.9. Innehåller svaret en ursäkt eller beklagande?

Någon form av ursäkt eller beklagande framförs i 98 av de 184 svaren som utgör underlag till rapporten, alltså i lite drygt 53 procent av fallen. I en del fall innefattar ursäkten eller beklagandet ett medgivande från vårdgivarens sida, att patienten har fog för sitt klagomål.

”Jag vill verkligen beklaga det bemötande du upplevde från vår xx i din telefonkontakt med oss. Bemötandet är inte acceptabelt...”

”Jag beklagar än en gång att man inte kommit rätt vid den första undersökningen men är naturligtvis också glad att man kommit fram till rätt diagnos vid en senare undersökning och att du också får behandling för din xx.”

I vissa fall gäller beklagandet patientens upplevelse, även om vårdgivaren inte nödvändigtvis delar patientens uppfattning.

”Det är beklagligt att du inte är nöjd med beslutet från oss.”

”Beklagar att din upplevelse av xx inte motsvarar dina förväntningar.”
”Vi beklagar att vi inte lyckats att uppfylla dina krav angående vård som erbjudits.”

”Sammanfattningsvis beklagar jag patientens negativa upplevelse av vården men efter att ha granskat journalen, röntgenbilder och diskuterat med xx-specialist ännu en gång för säkerhets skull kan vi inte se att något fel begåtts eller att något skulle ha gjorts annorlunda med avseende på den behandling och de kontroller och återbesök som utförts.”

5.10. Tack för att du tog dig tid

Det är inget krav att vårdgivaren ska uttrycka tacksamhet i sitt svar för att patienten har framfört sitt klagomål. Vid genomgång av underlaget till den här rapporten kan det dock konstateras att det inte sällan förekommer. Vårdgivaren tackar patienten för att hen hört av sig. Det förklaras även i flera av svaren att patientens synpunkter och klagomål är värdefulla för vården i arbetet med patientsäkerhet och förbättringar. Totalt har någon form av tack framförts i 47 av svaren, alltså i drygt en fjärdedel.

”Tack för att du tagit dig tid att skriva och framföra dina åsikter. För mig som verksamhetschef är det viktigt att ta del av hur du som patient upplevt ditt besök hos oss.”

”Vi vill först tacka dig för att du hört av dig. Det är väsentligt för vår verksamhet att vi kontinuerligt och kritiskt granskar det vi gör i syfte att hela tiden förbättra vår verksamhet vad gäller såväl medicinskt omhändertagande som bemötande.”



*”Det tar ödmjukhet att ställa en fråga om dina prestationer,
och ännu mer ödmjukhet att överväga svaret.”*

(Okänd tänkare)

6. Reflektioner

Patientnämndens kansli begär svar på klagomål från vårdgivare för patientens räkning, och det är patientens klagomål som skickas till vården. Patientnämndens kansli bevakar att vårdgivaren lämnar ett svar och att svaret är tillräckligt. Det är önskvärt att samtliga svar är ställda till patienten, eftersom klagomålet är patientens. Vården tycks däremot ibland ha den felaktiga uppfattningen att Patientnämndens kansli har ett utredande uppdrag, eftersom svar relativt ofta är ställda till Patientnämndens kansli och inte till patienten. I resultatdelen kan vi se att i 75 av de 184 svaren är svaret ställt till patientnämnden.

Vårdgivaren ska besvara ett klagomål inom fyra veckor. Om det inte sker skickar Patientnämndens kansli en eller flera påminnelser, till dess att svar lämnas. Det förekommer att vårdgivaren självmant hör av sig till Patientnämndens kansli om att svaret blir försenat men i de flesta fallen sker det inte. Ambitionen måste naturligtvis vara att alla klagomål besvaras i rätt tid. Om dröjsmål ändå uppstår vore mycket vunnit om vårdgivarna på eget initiativ meddelade Patientnämndens kansli och angav orsak till förseningen. Dels skulle det innebära mindre arbete för samtliga inblandade, dels skulle det innebära bättre förutsättningar för Patientnämndens kansli att hålla patienten informerad.

Den pågående coronapandemin kan vara en förklaring till att vissa svar i underlaget till rapporten har försenats. Det skulle möjligen också kunna förklara att endast fyra svar lämnats i fysiska möten mellan representanter för vårdgivaren och patienten.

Delar av hälso- och sjukvården har varit mycket ansträngda under våren 2020 och fysiska möten har begränsats på grund av smittorisken.

Det ökar sannolikt patienternas förtroende för vården om deras klagomål hanteras på ett bra sätt och besvaras i alla delar. Antagligen gör det också patienterna mindre benägna att gå vidare med sina klagomål till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Om det finns frågor eller delar av ett klagomål som vårdgivaren inte anser sig kunna besvara är det bättre att vårdgivaren klart uttrycker det i sitt svar än att frågorna eller delarna av klagomålet lämnas helt obesvarade. Det är oftast i de sistnämnda fallen, när vårdgivaren utelämnar delar av klagomålet i sitt svar, som patienterna önskar kompletterande svar.

Efter genomgång av underlaget till rapporten kan det konstateras att den bedömning Patientnämndens kansli gör av lämnade svar i någon mån är subjektiv och påverkas av vilken handläggare som gjort bedömningen. En handläggares egen bakgrundskunskap när det gäller det medicinska språket kan till exempel innebära en mer generös inställning till vad som kan tänkas vara begripligt för patienten.

Det har inte framkommit några iögonfallande skillnader mellan vårdens svar till kvinnor respektive till män. Det enda som kan vara värt att notera är att i de fyra ärenden där svar lämnats av vårdgivaren i möte med patienten är alla fyra patienterna kvinnor.

I rapportunderlaget förekommer endast fyra kommuner till vilka begäran om svar på klagomål skickats. I tre av dessa har Patientnämndens kansli behövt skicka en eller flera påminnelser innan klagomålet har besvarats. Förklaringen till detta kan vara att det är ytterst sällan, om än alls, som en verksamhetschef eller enhetschef inom kommunal hälso- och sjukvård behöver besvara patienters klagomål efter begäran från Patientnämndens kansli. Dessa chefer får därför inte någon vana att besvara klagomål som kommer genom Patientnämndens kansli.

Ibland är det inte lätt för vårdgivaren att skriva ett bra svar eftersom patientens klagomål kanske är knapphändig eller ostrukturerat. Vissa klagomål som lämnas in är också mycket omfattande. I dessa fall kan det vara bättre att vårdgivaren har ett möte med patienten för samtal om det som hänt. När Patientnämndens kansli får in otydliga skrivelser försöker ansvarig handläggare att få fram de konkreta synpunkterna eller frågorna. Detta sker i samråd med patienten. De konkreta synpunkterna eller frågorna kan då preciseras i följebrevet när begäran om svar skickas till vårdgivaren. Risken med detta förfarande är dock att den som ska svara bara tittar på följebrevet från Patientnämndens kansli och inte på det övriga som patienten skriver. Det är alltså viktigt att hela skrivelsen läses igenom och besvaras/bemöts.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys undersökte år 2015 vad patienterna ville uppnå genom sina klagomål på vården.²⁴ Av de tillfrågade svarade 21 procent att de ville få en ursäkt. För ganska många patienter som framför klagomål på hälso- och sjukvården är det alltså viktigt att få en ursäkt. Det är inte säkert att vårdgivaren har gjort något fel, men ett beklagande av att patienten upplevt mötet som negativt kan ändå vara på sin plats. I drygt 53 procent av de svar som utgör underlag till denna rapport har en ursäkt lämnats. Det är positivt att vårdgivarna i så många fall lämnar ett beklagande, en ursäkt, och kanske finns det utrymme för ännu fler att göra det.

Dåligt förtroende för vården kan leda till att patienten undviker att söka vård, byter läkare, kräver förnyad medicinsk bedömning och har en mindre tilltro till vårdens bedömning. Dåligt förtroende leder också till att patienten kan få en sämre följsamhet till behandlingen. Detta kan leda till högre hälsorelaterade kostnader för samhället. Det visar sig också att de patienter som har lågt förtroende till vården oftare lämnar in klagomål.²⁵ Vår reflektion kring detta är att det inte är orimligt att förtroendet även påverkas av hur vården behandlar patientens klagomål. Kanske förbättras förtroendet om patienten upplever att vården är intresserad av klagomålet och att vården tar klagomålet på allvar.

²⁴ Vårdanalys, 2015, Patientlagen i praktiken – en baslinjemätning, s. 152.

²⁵ Vårdanalys, 2018, Förnuft och känsla-Befolkningens förtroende för hälso- och sjukvården, sid 46-49.

Nedan följer ett utdrag från Region Örebro läns intranät (<http://intra.orebroll.se/riktlinjer--rutiner/vard-och-tandvard/patientsakerhet/klagomal-fran-enskild-som-besvaras-via-patientnamnden/>).

Klagomål från enskild som besvaras via Patientnämnden

Information till verksamhetschefer och andra som ansvarar för att besvara klagomål.

Vi vill genom denna information göra er uppmärksamma på sådant som är bra att ha i åtanke när man besvarar ett klagomål som patienter eller närstående framfört genom Patientnämndens kansli.

Besvara klagomålet skriftligt eller muntligt

Klagomål som framförs genom Patientnämndens kansli kan besvaras skriftligen eller muntligen. Skriftliga svar skickas till Patientnämndens kansli (som vidarebefordrar svaret till patienten eller den närstående). Muntliga svar lämnas direkt till patienten eller den närstående, i telefonkontakt eller vid personligt möte. I sådana fall ska Patientnämndens kansli underrättas om hur klagomålet har besvarats samt, i förekommande fall, vilka åtgärder som vidtagits med anledning av klagomålet.

På vilket sätt klagomålet lämpligen besvaras måste avgöras från fall till fall av den som har ansvaret att besvara klagomålet. Vid bedömningen av hur klagomålet ska besvaras bör hänsyn tas både till klagomålets art och till patientens eller den närståendes förmåga att tillgodogöra sig informationen. Vissa typer av klagomål hanteras bäst och enklast genom ett skriftligt svar, medan andra fordrar en telefonkontakt eller ett personligt möte.

Vad ska ett svar innehålla?

Förklara det som har hänt och besvara alla frågor

Grundläggande är att ett svar ska innehålla en förklaring till vad som har inträffat och det är viktigt att förklaringen ges på sådant sätt att patienten eller den närstående förstår och kan ta till sig informationen.

Utgångspunkten är att alla patientens frågor och synpunkter ska besvaras, och inte endast frågor om det medicinska händelseförloppet. Om en särskild fråga eller synpunkt inte kan besvaras bör det förklaras.

Vilka åtgärder vidtas?

När det är möjligt bör svaret innehålla en beskrivning av vilka åtgärder som har vidtagits eller som kommer att vidtas för att en liknande händelse inte ska inträffa igen. Detta gäller både när vårdgivaren begått ett misstag eller handlat felaktigt, och i situationer där patientens upplevelse och synpunkter kan ge skäl till förändringar utan att något formellt fel har begåtts.

Be om ursäkt när det är befogat

När ett misstag har begåtts eller om ett agerande från vårdens sida har varit mindre lämpligt bör svaret innehålla en ursäkt.

Svara den som klagat

Ett skriftligt svar ska vara adresserat till Patientnämndens kansli men formulerat så att det är riktat till den som klagat, alltså patienten eller närstående.

Formalia

Uppge ärendebeteckning hos Patientnämndens kansli samt patientens namn och personnummer i skriftliga svar.

Sekretess

Sekretess gäller mellan Patientnämndens kansli och hälso-och sjukvården. Det innebär bland annat att Patientnämndens kansli

- inte har tillgång till några journaler
- bara överlämnar klagomål till hälso -och sjukvården för besvarande om patienten har lämnat sitt samtycke.

Komplettering av bristfälliga svar

En ny uppgift för Patientnämndens kansli är att, på eget initiativ, begära kompletteringar om hälso -och sjukvården lämnar bristfälliga svar. Det kan exempelvis röra sig om att svaret inte berör samtliga patientens frågor och synpunkter eller att svaret är formulerat på ett sätt som kan vara svårt att förstå eller uppfattas som stötande (se rubriken "Vad ska ett svar innehålla?" ovan).

Det kan också förekomma att Patientnämndens kansli begär kompletterande svar även om det inte förekommer några brister. Detta kan ske när patienten har följdfrågor med anledning av det ursprungliga svaret.

Observera att Patientnämndens kansli inte gör någon egen bedömning av det klagomålet avser. Patientnämndens kansli tar alltså inte ställning till om fel har begåtts av vårdgivare eller hälso -och sjukvårdspersonal.

Inom vilken tid ska svar lämnas?

Svar ska lämnas snarast och senast inom fyra veckor (från det datum Patientnämndens kansli begärde svar). Klagomål från barn bör hanteras extra skyndsamt eftersom barns tidsperspektiv ofta skiljer sig från vuxnas.

Checklista – Förekommer brister i vårdens svar?

1.	Har patientens samtliga frågor eller klagomål besvarats och ger svaret en förklaring till det som hänt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Om "nej", vad behöver kompletteras? _____
2.	Har svaret utformats på ett sådant sätt att patienten kan antas förstå och ta till sig informationen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Om "nej", på vilket sätt kan det antas vara svårt att förstå svaret eller ta till sig informationen? _____
3.	Har hänsyn tagits till att det är ett barn som framfört klagomålet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej aktuellt
	Om "nej", på vilket sätt har hänsyn inte tagits till att det är ett barn som framfört klagomålet? _____

Region Örebro län och länets kommuner i samverkan



Postadress Patientnämnden, Box 1613, 701 16 Örebro

Besöksadress Landbotorpsallén 25 A, Örebro

Telefon 019-602 27 60

www.regionorebrolan.se/patientnamnden

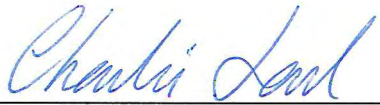
Karlskoga 2021-01-11

Uppdrag i regionen

Jag Charlie Jarl, avsäger mig alla uppdrag i region Örebro län med omedelbar verkan.

Detta på grund av hälsoskäl.

Vänligen



Charlie Jarl, Vänsterpartiet Karlskoga




Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Ankom
Regionkansliet
2021 -02- 08
21RS1305-1

Diarienummer

~~Ankom
Regionkansliet
2021 -08- 20~~

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn Willhelm Sundman	
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") Ledamot, Forsknings- och utbildningsnämnden	
Datum 8 feb -21	Namnteckning 

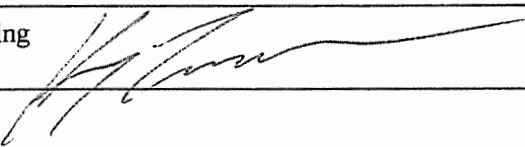


Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Diarienummer

Ankom
Regionkansliet
2021-02-08
21RS1306-1

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn Henrik Johansson	
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") Ledamot, Servicenämnden	
Datum 8 feb -21	Namnsteckning 

5

Anmälan av interpellationer och frågor