

Sammanträde med:
Regionfullmäktige

Sammanträdesdatum: 2021-10-05

Tid: kl. 09:00 - cirka 17:00

Plats: Conventum bankettsal, ingång från Fabriksgatan 19, Örebro

Meddela förhinder snarast möjligt till nämndsekreterare
marita.jansson2@regionorebrolan.se eller tfn. 019-602 77 59.

Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.

Ledamöter kallas

Andreas Svahn (S)

Gunnel Kask (S)

Rolf Karlsson (S)

Susanne Stenlund (S), vice ordförande

Thomas Andersson (S)

Oskar Svärd (M)

Ulrika Björklund (M)

Fredrik Askhem (L)

Kristina Borén (KD)

Kenneth Lantz (V)

Torbjörn Ahlin (C)

Elin Jensen (SD)

Oscar Lundqvist (SD)

Jouni Slagner (S)

Johanna Svärd (S)

Nina Höijer (S)

Urban Jonsson (S)

Ola Karlsson (M)

Anna Nordqvist (M)

Martin Hårsmar (M)

Jon Fredriksson (V)

Patrik Nyström (SD)

Karin Sundin (S)

Torgny Larsson (S), ordförande

Irén Lejegren (S)

Joakim Carlsson (S)

Azra Prepic (S)

Ingrid Båve (S)

Eva-Lena Jansson (S)

Lennart M Pettersson (S)

Carina Dahl (S)

Peter Björk (S)

Fredrika Jakobsen (S)

Farhan Mohammad (S)

Sebastian Cehlin (M)

Katarina Tolgfors (M)

Lennart Carlsson (M)

Anna Stark (M)

Kristian Berglund (M)

Håkan Söderman (M), 2:e vice ordförande

Anna Ågerfalk (L)

Birgitta Malmberg (L)

Willhelm Sundman (L)

Behcet Barsom (KD)

Magnus Lagergren (KD)

Bo Rudolfsson (KD)

Margareta Ehnfors (KD)

Jessica Carlqvist (V)

Jihad Menhem (V)

Margareta Carlsson (V)

Mats Gunnarsson (MP)

Monika Aune (MP)

Fredrik Persson (MP)

Emilia Molin (C)

Charlotte Edberger (C)

Magnus Storm (C)

Daniel Spiik (SD)

Pernilla Marberg (SD)

Gunilla Fredriksson (SD)

Bo Ammer (SD)

Solweig Oscarsson (S)

Allan Myrtenkvist (S)

Kristine Andersson (S)

Zaki Habib (S)

Pär-Ove Lindqvist (M)

Maria Lönnberg (M)
Maria Odheim Nielsen (V)
Lars-Göran Zetterlund (C)
Markus Lundin (KD) Per
Söderlund (SD)
Tina Pirttijärvi (SD)

Ersättare underrättas

Theres Andersson (S)
Lars Malmberg (S)
Inger Trodell Dahl (S)
Ulf Ström (S)
Eva Palmqvist (S)
Arne Kumm (M)
Torbjörn Appelqvist (M)
Ebba von Scheele (M)
Birgitta Borg (L)
Mats Einestam (L)
Hendrik Bijloo (L)
Håkan Stålbart (KD)
Ewa Sundkvist (KD)
Johan Svanberg (KD)
Jerry Karjalainen (V)
Rune Karlsson (V)
Clara Ericson (V)
Jonas Kleber (C)
Ingvar Ernstson (C)
Ann Alvenfors (C)
Greger Persson (SD)
Sven-Erik Kilsten (SD)
Patrik Nyberg (SD)
Liliana Benito Stenberg (S)
Lena Mileraux (S)
Erik Røjare (S)
Stina Lindbäck Olsson (S)
Linda Brunzell (M)
Anna Danielsson (M)
Anna Ragén (M)
Ingvar Eriksson (V)
Juhani Sihvo (V)
Yvonne Möllberg (V)
Richard Sandström (SD)
Peter Reinholdsson (SD)
Carl Hallberg (SD)
Lars-Eric Johansson (S)
Margareta Scherlund (S)
Jette Bergström (S)
Bulent Oktay (S)
Mayson Murad (S)
Bernt Karlsson (S)
Ewa Viktorsson (S)
Eva Järliden (S)
Yvonne Nordström (S)
Jan Zetterqvist (S)
Ida Eklund (S)
Emina Gacic (S)
Anders Brandén (M)
Marcus Ahltun (M)

Isac Nordin (M)
Eva Leitzler (M)
John Hägglöf (M)
Johan Kumlin (M)
Sven-Erik Sahlén (KD)
Tore Mellberg (V)
Nadia Abdellah (V)
Marie Krantz (V)
Andreas Tranderyd (MP)
Pia Frohman (MP)
Jonas Eriksson (MP)
Habib Brini (SD)
Abraham Begallo (SD)
Sigvard Blixt (SD)
Leif Åke Persson (SD)
Ewa-Leena Johansson (S)
Anders Ceder (S)
Annalena Järnberg (S)
Gert Stark (S)
Eric Viduss (M)
Tomas Klockars (M)
Göran Gustafsson (M)
Hans Lindkvist (V)
Johan Stolpen (V)
Mari Fändrik (V)
Fredrik Dahlberg (SD)
Tom Persson (SD)
Fredrik Rosenbecker (SD)



1. Sammanträdets öppnande

2. Upprop

3. Protokollsjustering

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att justering av protokollet sker på Regionkansliet, Eklundavägen 2 Örebro, den 11 oktober 2021, klockan 15.00 samt att ordföranden, (KD) och (SD) med (KD) och (SD) som ersättare ska justera protokollet.

4. Skrivelser till regionfullmäktige

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att bevilja Eva-Lena Janssons (S), Jonas Åkermans (S), Kristina Boréns (KD), Roger Rådströms (S), Inga-Britt Ritzmans (S) och Kerstin Bergström Perssons (S) begäran om entledigande, entlediga Helena Torege från uppdraget som ledamot i Scantec AB, samt

att överlämna relevanta skrivelser till Länsstyrelsen i Örebro län och valberedningen.

Sammanfattning

21RS6863

Regionens revisorer har överlämnat revisionsrapporten Granskning av hemsjukvårdsinsatser med fokus på läkarmedverkan inom särskilda boenden.

21RS8627

Regionens revisorer har överlämnat revisionsrapporten Granskning av 1177 Vårdguidens tjänster.



21RS6055

Från Länsstyrelsen i Örebro län som utsett Jonas Eriksson (MP) till ny ersättare i regionfullmäktige efter Marcus Willén Ode (MP) i valkrets Örebro-Lekeberg, från och med den 23 juni 2021 till och med den 14 oktober 2022.

21RS5423

Från Länsstyrelsen i Örebro län som utsett Göran Gustafsson (M) till ny ersättare i regionfullmäktige efter Ulf Hilding (M) i valkrets Örebro läns Norra, från och med den 23 juni 2021 till och med den 14 oktober 2022.

21RS3544

Från Länsstyrelsen i Örebro län som utsett Hendrik Bijloo (L) till ny ersättare i regionfullmäktige efter Yvonne Nilsson (L) i valkrets Örebro läns Södra samt Örebro-Lekeberg, från och med den 23 juni 2021 till och med den 14 oktober 2022.

21RS6865

Eva-Lena Jansson (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i regionfullmäktige samt ledamot i kulturnämnden.

21RS8094

Patientnämnden har överlämnat rapporten Klagomål och synpunkter som avser akutsjukvården inom Region Örebro län.

21RS8332

Kristina Borén (KD) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i regionfullmäktige.

21RS8416

Helena Torége har utsetts av regionfullmäktige som ledamot till styrelsen i Scantec AB. Helena har avslutat sin anställning i Region Örebro län och därmed entledigas hon från uppdraget i styrelsen för Scantec AB.

21RS8888

Jonas Åkerman (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i forsknings- och utbildningsnämnden.

21RS8982

Kerstin Bergström Persson (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i Länsgården Fastigheter AB, styrelse.

21RS8983

Roger Rådström (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i forsknings- och utbildningsnämnden.

21RS101-143, 151, 159 184, 185, 187, 188, 190, 215, 219

Synpunkter från medborgare.

21RS9257

Inga-Britt Ritzman (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i kulturnämnden.



Beslutsunderlag

- Revisionsrapport - Granskning av hemsjukvårdsinsatser med fokus på läkarmedverkan inom särskilda boenden
- Revisionsrapport - Granskning av 1177 Vårdguidens tjänster
- Beslut om ny ersättare i regionfullmäktige efter Marcus Willén Ode (MP)
- Beslut om ny ersättare i regionfullmäktige efter Ulf Hilding (M)
- Beslut om ny ledamot/ersättare för ledamot i regionfullmäktige
- Begäran om entledigande från politiskt uppdrag från Eva-Lena Jansson (S)
- Patientnämndens rapport Klagomål och synpunkter som avser akutsjukvården inom Region Örebro län
- Begäran om entledigande från politiskt uppdrag från Kristina Borén (KD)
- Begäran om entledigande från politiskt uppdrag
- Synpunkter från medborgare, 21RS101-143
- Synpunkter från medborgare, 21RS101-151
- Synpunkter från medborgare, 21RS101-159
- Synpunkter från medborgare, 21RS101-184
- Synpunkter från medborgare, 21RS101-185
- Synpunkter från medborgare, 21RS101-187
- Synpunkter från medborgare, 21RS101-188
- Synpunkter från medborgare, 21RS101-190
- Synpunkter från medborgare, 21RS101-215
- Synpunkter från medborgare, 21RS101-219
- Inga-Britt Ritzman (S), begäran om entledigande från uppdrag i kulturnämnden

5. Anmälan av interpellationer och frågor

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att interpellationerna och frågorna får ställas.

Sammanfattning

21RS8636

Oskar Svärd (M) har ställt en interpellation till regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn (S) om klimatanpassningsplan.

21RS8682

Mats Gunnarsson (MP) har ställt en interpellation till ordförande i regional tillväxtnämnd Irén Lejegren (S) om regionens roll i framtidens vätgasförsörjning.

21RS8922

Ola Karlsson (M) har ställt en interpellation till ordförande i regional tillväxtnämnd Irén Lejegren (S) om näringsliv och företag viktiga för utveckling och tillväxt.



21RS9159

Sebastian Cehlin (M) har ställt en interpellation till ordförande i regionstyrelsen Andreas Svahn (S) om hot och våld mot vårdens medarbetare.

21RS9233

Anna Nordqvist (M) har ställt en interpellation till ordförande i folktandvårdsnämnden Maria Comstedt (C) om Folktandvården i Region Örebro län är på väg att centraliseras.

21RS9257

Willhelm Sundman (L) har ställt en interpellation till ordförande i regionstyrelsen Andreas Svahn (S) om effekten av målrelaterad ersättning.

21RS9269

Fredrik Askhem (L) har ställt en interpellation till ordförande i samhällsbyggnadsnämnden Nina Höijer (S) om cykelparkeringar vid busshållplatser.

Beslutsunderlag

- Interpellation om klimatanpassningsplan
- Interpellation från Mats Gunnarsson (MP) om vätgas
- Interpellation från Ola Karlsson (M) om näringsliv och företag viktiga för utveckling och tillväxt
- Interpellation från Sebastian Cehlin (M) om hot och våld mot vårdens medarbetare
- Interpellation från Anna Nordqvist (M) om Folktandvården i Region Örebro län på väg att centraliseras
- Interpellation från Willhelm Sundman (L) om effekten av målrelaterad ersättning
- Interpellation från Fredrik Askhem (L) om cykelparkeringar vid busshållplatser

6. Anmälan av medborgarförslag – Hälsosamtal för medborgare som fyller 50 år för att öka möjligheterna ett friskt och hälsosamt liv

Diarienummer: 21RS8289

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att överlämna medborgarförslaget till hälso- och sjukvårdsnämnden för beslut, samt

att ta anmälan till protokollet.



Sammanfattning

En medborgare har inkommit med medborgarförslag om hälsosamtal för medborgare som fyller 50 år för att öka möjligheterna till ett friskt och hälsosamt liv.

Medborgarförslaget har överlämnats till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragingsPM regionfullmäktige 2021-10-05, anmälan av medborgarförslag om hälsosamtal för medborgare som fyllt 50
- Medborgarförslag om hälsosamtal för medborgare över 50 år

7. Anmälan av motion från Jihad Menhem (V), Kenneth Lantz (V), Maria Odheim Nielsen (V), Jessica Carlqvist (V), Margareta Carlsson (V) och Jon Fredriksson (V) om arbetstidsförkortning med bibehållen lön på länets akutmottagningar

Diarienummer: 21RS8596

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Jihad Menhem (V), Kenneth Lantz (V), Maria Odheim Nielsen (V), Jessica Carlqvist (V), Margareta Carlsson (V) och Jon Fredriksson (V) har inkommit med motion om arbetstidsförkortning med bibehållen lön på länets akutmottagningar.

Motionen har överlämnats till Regionkansliet, staben för HR för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragingsPM regionfullmäktige 2021-10-05, anmälan av medborgarförslag om hälsosamtal för medborgare som fyllt 50
- Motion - Arbetstidsförkortning med bibehållen lön på länets akutmottagningar

8. Anmälan av motion från Jihad Menhem (V), Kenneth Lantz (V), Maria Odheim Nielsen (V), Jessica Carlqvist (V), Margareta Carlsson (V) och Jon Fredriksson (V) om hållbart arbetsliv och tillit är vägen fram

Diarienummer: 21RS8598



Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att överlämna motionen till regionstyrelsen för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Jihad Menhem (V), Kenneth Lantz (V), Maria Odheim Nielsen (V), Jessica Carlqvist (V), Margareta Carlsson (V) och Jon Fredriksson (V) har inkommit med motion om hållbart arbetsliv och tillit är vägen fram.

Motionen har överlämnats till Regionkansliet, staben för HR för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, anmälan av medborgarförslag om hälsosamtal för medborgare som fyllt 50
- Motion - Hållbart arbetsliv och tillit är vägen fram

9. Anmälan av motion från Jessica Carlqvist (V), Jihad Menhem (V) och Maria Odheim Nielsen (V) om att utveckla kompetensen kring ME (Myalgisk Encefalomyelit)

Diarienummer: 21RS8599

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

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

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Jessica Carlqvist (V), Jihad Menhem (V) och Maria Odheim Nielsen (V) har inkommit med motion om att utveckla kompetensen kring ME (Myalgisk Encefalomyelit).

Motionen har överlämnats till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för stöd i beredningen.



Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, anmälan av motion om att utveckla kompetensen kring ME i Region Örebro län
- Motion - Utveckla kompetensen kring ME i Region Örebro län

10. Anmälan om motion från Jihad Menhem (V), Jessica Carlqvist (V), Maria Odheim Nielsen (V), Kenneth Lantz (V), Margareta Carlsson (V) och Jon Fredriksson (V) om att inrätta en specialiserad mottagning för våldsutsatta kvinnor i Örebro län

Diarienummer: 21RS8810

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 Jihad Menhem (V), Jessica Carlqvist (V), Maria Odheim Nielsen (V), Kenneth Lantz (V), Margareta Carlsson (V) och Jon Fredriksson (V) till Region Örebro län den 14 september 2021 om att inrätta en specialiserad mottagning för våldsutsatta kvinnor i Örebro län.

Motionen har överlämnats till ärende- och utredningsenheten, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, anmälan av motion om att utveckla kompetensen kring ME i Region Örebro län
- Motion - Inrätta en specialiserad mottagning för våldsutsatta kvinnor i Örebro län

11. Aktuell regioninformation

12. Region Örebro läns delårsrapport 2021

Diarienummer: 21RS7083



Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att godkänna Region Örebro läns delårsrapport per 31 juli 2021, samt

att fastställa i delårsrapporten föreslagna budgetjusteringar.

Sammanfattning

Uppföljning av regionfullmäktiges verksamhetsplan med budget 2021 sker vid delårsrapportering per 31 juli och för helår med årsredovisning. I delårsrapporten redovisas utfall och prognos för de mål, strategier, inriktningar samt ambitioner som uttrycks i verksamhetsplanen. Därutöver sker rapportering av händelser av väsentlig betydelse, redovisning av det ekonomiska resultatet och investeringar samt väsentliga personalförhållanden. Rapporten innehåller också en sammanfattande redovisning av nämndernas delårsrapporter samt av Region Örebro läns majoritetsägda bolags direktiv.

Hälso- och sjukvårdsnämnden kommer att besluta sin delårsrapport den 29 september och folktandvårdsnämnden den 4 oktober.

Som en del i uppsiktsplikten så har styrelsen bjudit in samhällsbyggnaden att föredra det ekonomiska läget.

Pandemin med coronaviruset och sjukdomen covid-19 har fortsatt medfört påverkan för individer och på verksamhet och ekonomi både globalt, nationellt, på samhället och för Region Örebro län. Region Örebro läns verksamheter har påverkats av pandemin på olika sätt och i olika hög grad.

Region Örebro län redovisar per juli ett resultat som uppgår till 543 miljoner kronor. I resultatet ingår reavinster, orealiserade värdeförändringar av finansiella tillgångar, samt i år även kostnader för förändrat livslängdsantagande vid beräkning av pensionsskulden. Verksamhetens resultat, som exkluderar finansiella intäkter och kostnader och de orealiserade värdeförändringarna av dessa, uppgår för perioden till 119 miljoner kronor.

Tre nämnder visar negativa avvikelser mot budget per juli i år. Verksamheterna redovisar gemensamt en negativ budgetavvikelse med -78 miljoner kronor. Regionstyrelsens finansförvaltning avviker positivt mot budget med 513 miljoner kronor, eller 152 miljoner kronor exklusive orealiserade värdeförändringar av finansiella tillgångar.

Helårsprognosen för årets resultat uppgår till 300 miljoner kronor. Helårsprognosen för det justerade balanskravsresultatet uppgår till 250 miljoner kronor. Verksamheternas helårsprognoser räknas samman till en avvikelse mot budget med -434 miljoner kronor.

Investeringar beräknas uppgå till 1 151 miljoner kronor för helåret 2021.

Antal årsarbetare har ökat med 236 tillsvidareanställda i jämförelse med samma



period 2020. Sjukfrånvaron har minskat från 6,9 procent perioden januari till juni 2020 till 6,4 procent samma period 2021. Korttidssjukfrånvaron har minskat och långtidssjukfrånvaron är oförändrad i jämförelse med samma period 2020.

Pandemin påverkar även under år 2021 måluppfyllelsen negativt för flera effektmål samt status på flera av indikatorerna. Visst utvecklingsarbete och vissa uppdrag har fått stå tillbaka med anledning av pandemin. Prognosen över arbetet i nämnder och verksamheter för att uppfylla regionfullmäktiges mål och strategier pekar trots detta på en positiv utveckling. Sammantaget är prognosen att samtliga 11 mål har en god måluppfyllelse eller en mindre, acceptabel avvikelse.

Redovisningen av strategier visar att ett gott arbete pågår, framför allt inom digitalisering. Men också att flera processer, utvecklingsprojekt och utbildningsinsatser har ställts in eller fått skjutas upp med anledning av pandemin.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, Region Örebro läns delårsrapport 2021
- Region Örebro läns delårsrapport per 31 juli 2021
- Revisorernas bedömning av Region Örebro läns delårsrapport och granskning av delårsrapport 2021

13. Tid för och tillkännagivande av regionfullmäktiges sammanträdestider 2022

Diarienummer: 21RS8168

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att regionfullmäktige under år 2022 kallas till sammanträde

onsdagen den 16 februari,
torsdagen den 28 april, (årsredovisning)
måndagen den 20 juni – tisdagen den 21 juni, (verksamhetsplan med budget)
fredagen den 7 oktober, (delårsrapport)
tisdagen den 8 november, samt
onsdagen den 7 december.

Sammanfattning

Det finns nu ett förslag till regionfullmäktiges sammanträdestider för år 2022.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, sammanträdestider 2021



14. Redovisning av motioner och medborgarförslag som inte besvarats inom ett år

Diarienummer: 21RS1969

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Enligt kommunallagen bör en motion eller ett medborgarförslag besvaras så att fullmäktige kan fatta beslut inom ett år från det att motionen eller medborgarförslaget väcktes. Om beredningen inte hunnit avslutas inom ett år ska detta, enligt kommunallagen 5 kap. 33 §, anmälas till fullmäktige, som då får avskriva motionen eller medborgarförslaget från vidare handläggning.

Enligt regionfullmäktiges arbetsordning ska rapportering ske två gånger per år.

Med anledning av detta redovisas att det för närvarande finns sex motioner som inte har besvarats inom ett år. Motionen om att bevara akutsjukhuset i Lindesberg planeras att besvaras av fullmäktige den 5 oktober 2021.

Vidare redovisas att det finns tre medborgarförslag som inte har besvarats inom ett år.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, redovisning av motioner och medborgarförslag som inte besvarats inom ett år
- Sammanställning över motioner och medborgarförslag som inte besvarats inom ett år

15. 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 samhällsbyggnadsnämnd:

- Utökad service inom färdtjänst, 17RS1776
- Sjukresor, 18RS1588
- Sjukresor, 19RS10406

Beslutsunderlag

- §58 SNB Medborgarförslag utökad service inom färdtjänst
- §56 SNB Medborgarförslag sjukresor
- §57 SNB Medborgarförslag sjukresor

16. Revisionsberättelser för stiftelser år 2020

Diarienummer: 21RS4403

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att ta emot redovisningen av revisionsberättelser och räkenskaper för angivna organ och att lägga dessa till handlingarna.

Sammanfattning

Region Örebro läns revisorer har överlämnat revisionsberättelser och årsredovisningar för nedan angivna stiftelser, föreningar med flera organ avseende år 2020:

Adolf Lindgrens stiftelse för minre jordbrukare med flera,
Adolf Lindgrens stiftelse för studerande och behövande,
Stiftelsen Frövifors Pappersbruksmuseum,
Stiftelsen Cesam,
Stiftelsen Erik Rosenbergs naturvårdsfond,
Stiftelsen Activa i Örebro län,
Stiftelsen Bergslagsgårdar,
Örebro läns museum,
Stiftelsen Värmlads och Örebro läns Skogsskola,
Stiftelsen Kungliga Gyttjebad- och brunnsanstalten Loka,
Stiftelsen Svenska Skoindustrimuseet i Kumla,

Revisionsberättelserna och årsredovisningarna finns tillgängliga att läsa på Regionkansliet.



Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, revisionsberättelser för stiftelser år 2020

17. Redovisning av regionalt partistöd till politiska partier år 2020 och utbetalning av partistöd för år 2022

Diarienummer: 21RS4175

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att förklara att de politiska partierna i regionfullmäktige har inkommit med redovisningar av hur partistödet för 2020 har använts, samt

att partistöd för 2022 ska betalas ut.

Sammanfattning

Regionfullmäktige har tidigare beslutat om regler för partistöd. Av dessa framgår bland annat att partierna ska redovisa hur de har använt partistödet. Fullmäktige ska endast bedöma redovisningen i viss formell mening, men inte pröva redovisningens innehåll i sak. Om respektive parti har uppfyllt de formella kraven, ska fullmäktige besluta att betala ut partistöd för kommande år. Partierna har nu lämna in redovisning för 2020, och fullmäktige föreslås besluta att partistöd ska betalas ut för 2022.

Reglerna om redovisning av partistöd bygger på att det i kommunallagen numera anges att fullmäktige ska besluta om att en mottagare av partistöd årligen ska lämna en skriftlig redovisning av hur partistödet har använts för att stärka deras ställning i den kommunala demokratin. Respektive parti ska utse en särskild granskare som ska granska om redovisningen ger en rättvis bild av hur mottagaren har använt partistödet. Fullmäktige får sedan besluta att stöd inte ska betalas ut till parti som inte lämnar redovisningen. Fullmäktige ska inte ta ställning i frågan om hur partistödet har använts i sak, utan endast i frågan om redovisning har skett eller inte. Partierna i fullmäktige i Region Örebro län har nu lämnat in redovisningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, redovisning av regionalt partistöd 2020 och utbetalning av partistöd för år 2022
- Redovisning av regionalt partistöd 2020 för Centerpartiet
- Redovisning av regionalt partistöd 2020 från Kristdemokraterna
- Redovisning av regionalt partistöd 2020 från Miljöpartiet
- Redovisning av regionalt partistöd 2020 från Sverigedemokraterna
- Redovisning av regionalt partistöd 2020 för Liberalerna
- Redovisning av partistöd 2020 från Moderaterna
- Redovisning av regionalt partistöd 2020 för Socialdemokraterna
- Redovisning av regionalt partistöd 2020 för Vänsterpartiet



18. Administrativa lokaler för Region Örebro län i Örebro, hyreskontrakt Klostergatan 23

Diarienummer: 19RS9208

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att ge regionstyrelsen i uppdrag att teckna hyreskontrakt med Castellum för administrativa lokaler på Klostergatan 23 i Örebro,

att ge regionstyrelsen i uppdrag att genomföra flytt av berörda verksamheter till lokalerna på Klostergatan 23 i Örebro, samt

att förändrade hyresnivåer till följd av beslutet ska täckas av respektive nämnds befintliga budget.

Sammanfattning

Regionstyrelsen har tidigare gett regiondirektören i uppdrag att arbeta vidare med alternativ 1 enligt rapporten ”Administrativa Lokaler fortsättning 2020-10-08”. 2021-01-26 beslutade Regionstyrelsen att ge regiondirektören i uppdrag att föra förhandlingar med fastighetsbolaget Castellum om administrativa lokaler på Klostergatan 23 i Örebro i syfte att komma fram till överenskommelse om förhyrning av lokaler att användas som administrativa lokaler för Region Örebro län samt att teckna en avsiktsförklaring med Castellum.

I februari 2021 tecknades en avsiktsförklaring mellan Castellum och Region Örebro län om möjligheten att hyra 10 500 m² kontorslokaler på Klostergatan 23. Under våren 2021 har regiondirektören, tillsammans med sin ledningsgrupp, arbetat fram vilka verksamheter som ska samlas i lokalerna och hur stora ytor som bör hyras in. Castellum har tagit fram en hyreskostnad för lokalerna. Kontraktsförslaget avser 8 246 m² kontorslokaler på Klostergatan 23 i Örebro, plan 4-6, med tillträde 1 november 2024. Hyran är cirka 17 miljoner kronor/år samt tillkommande kostnader på 2,5 miljoner kronor/år. Under de 20 år som kontraktet gäller blir den totala kostnaden 390 miljoner kronor, exklusive indexuppräkningskostnader.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, framtida Administrativa lokaler
- Särskild yttrande från Sverigedemokraterna, administrativa lokaler

19. Ägardirektiv för Alfred Nobel Science Park AB

Diarienummer: 21RS8305



Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att godkänna redovisat ägardirektiv för Alfred Nobel Science Park AB.

Sammanfattning

Alfred Nobel Science Park AB, nedan kallat Bolaget, ägs till 52,0 procent av Örebro Rådhus AB, till 28,8 procent av Region Örebro läns förvaltnings AB och till 19,2 procent av Örebro Universitet Holding AB. Den tidigare ägaren Karlskoga kommun lämnade bolaget under våren 2021. Den nya ägarkonstellationen har föranlett ett behov av att se över bolagets styrdokument. Tidigare under året har regionfullmäktige antagit ny bolagsordning, aktieägaravtal och ägardirektiv.

Nu har en arbetsgrupp med representanter från ägarna arbetat fram ett förslag på nytt ägardirektiv för bolaget. Förslaget redovisas.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, ägardirektiv för Alfred Nobel Science Park AB
- Förslag till ägardirektiv för Alfred Nobel Science Park AB

20. Borgensbeslut avseende refinansiering Transitio

Diarienummer: 21RS5856

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att Region Örebro län, organisationsnummer 232100-0164, går i borgen såsom för egen skuld för AB Transitio upp till ett belopp om 91 miljoner kronor avseende refinansiering av Regina regionaltågsfordon vilka hyrs från AB Transitio, samt

att beslutet förutsätter att övriga berörda borgensmän och tillika ägare till Tåg i Bergslagen, för egen del, fattar likalydande beslut.

Sammanfattning

I början av 2000 talet gjordes den första större anskaffning av nya fordon av Transitio. Reginafordon upphandlades på uppdrag av bland annat regionerna runt Mälardalen och Bergslagen. Fordonen finansierades med flera leasekontrakt, bland annat med Handelsbanken Finans som motpart.

De först ingångna kontrakten har löpt under snart 20 år, inklusive en första förlängningsperiod om 4 år. Vid årsskiftet 2021/2022 är det dags för en sista möjlig förlängningsperiod på åtta år. I samband med detta har Handelsbanken meddelat att man önskar avsluta leasefinansieringarna och ej acceptera den sista förlängnings-



perioden. Berörda borgensmän för dessa kontrakt är Region Dalarna, Region Gävleborg, Region Västmanland samt Region Örebro län, tillika ägare av Tåg i Bergslagen AB.

För Transitio och hyrestagarna innebär den sista leaseperioden mindre förmånliga villkor vad gäller räntemarginal och amorteringsprofil varför det även ur detta perspektiv är aktuellt att refinansiera fordonen på annat sätt.

Samtliga borgensmän till berörda fordon/leasefinansieringar är medlemmar i Kommuninvest, varför refinansiering genom upplåning från Kommuninvest är möjlig. För Region Örebro län berörs 18 stycken Regina fordon vilka hyrs genom Tåg i Bergslagen. Region Örebro läns andel av det totala refinansieringsbehovet om 469 miljoner kronor uppgår till 91 miljoner kronor.

Skulden under nuvarande solidarisk borgen utställd för ursprunglig finansiering kommer att minska med ett belopp motsvarande ny enskild propieborgen för Region Örebro län. Refinansieringen medför därför ingen ökad borgenssumma.

Refinansieringen förslås ske med upplåning med propieborgen från ägarna som säkerhet.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, borgensbeslut avseende refinansiering Transitio
- Bilaga 1 Förteckning över fordon och hyrestagare, Borgensbeslut för refinansiering Trantitio

21. Godkännande av Tåg i Bergslagen AB:s beslut om avtal med SJ

Diarienummer: 21RS9211

Handlingar skickas ut senare.

22. Energi- och klimatprogram Örebro län 2021-2025

Diarienummer: 20RS5884

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att anta reviderad version av energi- och klimatprogrammet för Örebro län.



Sammanfattning

En revidering av energi- och klimatprogrammet för Örebro län har genomförts. Förslag till nytt energi- och klimatprogram för åren 2021-2025 har tagits fram.

Programmet har skrivits fram i bred dialog med länets aktörer, och i samverkan med Länsstyrelsen i Örebro län. Programmet sätter ramarna för energi- och klimatarbetet i länet med en långsiktig klimatvision, och övergripande och mätbara mål för utsläpp av växthusgaser, förnybar energi och energieffektivisering.

Det nya energi- och klimatprogrammet ska fastställas av regionstyrelsen och regionfullmäktige under 2021. Programmet fastställs även av ledningen för Länsstyrelsen i Örebro län i en parallell process.

Regionfullmäktige beslutade den 22 juni 2021 att med stöd av reglerna om återremiss återremittera ärendet till regionstyrelsen med följande motivering: programmet ska kompletteras med text om bland annat det ökade behovet av elproduktion.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, energi- och klimatprogram Örebro län 2021-2025
- Energi- och klimatprogram Region Örebro län 2021-2025
- Tilläggsyrkande från Miljöpartiet, energi- och klimatprogram för Region Örebro län
- Yrkande om återremiss från (M) och (L), energi- och klimatprogram 2020-2025

23. Besvarande av motion från Anneli Mylly (V) och Maria Odheim Nielsen (V) om att bevara akutsjukhuset i Lindesberg

Diarienummer: 20RS2337

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen ska avslås.

Sammanfattning

En motion har inkommit från Anneli Mylly (V) och Maria Odheim Nielsen (V) till Region Örebro län 24 februari 2020 om att akutsjukhuset i Lindesberg måste bevaras, att en nära och jämlik vård innebär tre akutsjukhus och att det tas fram ett förslag på hur vi kan ha kirurg/ortopedakuten i Lindesberg öppen året runt 24 timmar om dygnet. Förslag till beslut är att avslå motionen.

I förslaget till svar poängteras att Lindesbergs lasarett är ett av tre ben i regionens sjukhusvård, akutmottagningen på Lindesbergs lasarett ska även fortsättningsvis vara öppen dygnet runt och primärjouren där kommer inte försvinna. Den dominerande



mängden patienter som kommer till akutmottagningen i Lindesberg nattetid tas om hand av medicinjouren och denna kommer vara oförändrad. En särskild uppföljning av förändrade jourlinjer på Lindesbergs lasarett är gjord och har presenterats på hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 10 juni 2021.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, besvarande av motion från (V), bevara akutsjukhuset i Lindesberg
- Svar på motion om att bevara akutsjukhuset i Lindesberg
- Motion från Anneli Mylly (V) och Maria Odheim Nielsen (V) om att bevara akutsjukhuset i Lindesberg
- Särskilt yttrande från Moderaterna, svar på motion från Anneli Mylly (V) och Maria Odheim Nielsen (V) om att bevara akutsjukhuset i Lindesberg
- Särskilt yttrande från Liberalerna, svar på motion från Anneli Mylly (V) och Maria Odheim Nielsen (V) om att bevara akutsjukhuset i Lindesberg

24. Besvarande av motion från Mats Gunnarsson (MP), Fredrik Persson (MP) och Monika Aune (MP) om att starta tågtrafik till Nora utan att bygga elledningar

Diarienummer: 20RS9000

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen avslås.

Sammanfattning

Mats Gunnarsson (MP), Fredrik Persson (MP) och Monika Aune (MP) inkom den 2020-09-01 med motionen ”Starta tågtrafik till Nora utan att bygga elledningar”. Motionärerna föreslår att Region Örebro län ska följa Västtrafiks exempel med vätgas som bränsle på oelektrifierad järnväg och undersöka möjligheterna till att använda vätgas som drivmedel på Norabanan. Motionärerna menar då att det skulle vara möjligt att få igång tågtrafik till Nora eftersom det skulle bli betydligt billigare när kostnaden för elektrifiering av Norabanan tas bort.

Frågan om tågtrafikering till Nora har varit under diskussion länge. Nora kommun, Örebro kommun och Region Örebro län beställde under våren 2018 en utredning som skulle klargöra vilka infrastrukturåtgärder som krävs för att kunna trafikera banan med persontåg, hur ett driftupplägg med tåg skulle kunna vara samt kostnader för både åtgärder och drift. Under hösten 2018 presenterade ÅF rapporten Infrastrukturåtgärder vid trafikering med persontåg mellan Nora och Örebro, dnr: 18RS6456. Nora kommun, Örebro kommun och Region Örebro län valde att inte driva frågan vidare i nuläget mot bakgrund av att kostnaden beräknades bli för hög i relation till nyttan som persontågstrafikeringen skulle innebära.



Sammanfattningsvis innebär det att elektrifieringskostnaden är en begränsad del av kostnaden och att det finns andra kostnader förenade med vätgasalternativet som innebär att det inte blir någon egentlig besparing att inte elektrifiera Norabanan. Region Örebro län fortsätter bevaka och driva frågor om hållbara drivmedel som till exempel vätgas.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, besvarande av motion (MP), starta tågtrafik till Nora utan att bygga elledningar
- Svar på motion om att starta tågtrafik till Nora utan att bygga elledningar
- Motion från Mats Gunnarsson (MP), Fredrik Persson (MP) och Monika Aune (MP) om att starta tågtrafik till/från Nora utan att bygga elledningar

25. Besvarande av motion från Anneli Mylly (V) om en väg in för barn och unga med psykisk ohälsa

Diarienummer: 20RS9186

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen ska anses besvarad.

Sammanfattning

I en motion föreslår Anneli Mylly (V) att Region Örebro län skapar ”En väg in”, ett telefonnummer att ringa när barn och unga med psykisk ohälsa behöver hjälp.

I förslaget till svar skriver hälso- och sjukvårdsnämnden att nämnden delar motionärens uppfattning om att det behöver bli enklare för barn och unga att få hjälp mot psykisk ohälsa. Efter en budgetförstärkning med 15 miljoner i regionfullmäktiges verksamhetsplan för 2021 arbetar nu primärvården och barn- och ungdomspsykiatrien tillsammans för att förstärka första linjens psykiatri och bygga upp en gemensam ingång – ”En väg in” – som i mycket stor utsträckning kommer fungera på det sätt som beskrivs i motionen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, besvarande av motion från (V), en väg in för barn och unga med psykisk ohälsa
- Svar på motion om att skapa "En väg in" för barn och unga med psykisk ohälsa
- Motion från Anneli Mylly (V) om att skapa "en väg in" för barn och unga med psykisk ohälsa



26. Besvarande av motion från Anneli Mylly (V) om att resurser behöver stärkas inom barn- och ungdomspsykiatri och första linjen

Diarienummer: 20RS9189

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen ska anses besvarad.

Sammanfattning

I en motion föreslår Anneli Mylly (V) att ett mobilt team skapas inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) som kan ”stärka upp ute i länsdelarna när så behövs”, samt att första linjen stärks utan att resurser tas bort från barn- och ungdomspsykiatri.

I förslaget till svar skriver hälso- och sjukvårdsnämnden att alla verksamheter som är öppna för patienter att ta direkt kontakt med, tillsammans bildar ”första linjen”, oavsett om de tillhör barn- och ungdomspsykiatri eller primärvården.

Regionfullmäktige har avsatt 15 extra miljoner i verksamhetsplanen inför 2021 till att förstärka ”första linjen” och starta en gemensam ingång (”En väg in”) för primärvård och barn- och ungdomspsykiatri.

Att skapa ett mobilt team för barn- och ungdomspsykiatri är en av de möjligheter som diskuteras i det pågående utvecklingsarbetet. I särskilda fall finns redan i dag möjlighet till behandling i hemmet.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, besvarande av motion från (V), resurser behöver stärkas inom första linjen
- Svar på motion om att resurser behöver stärkas inom BUP och första linjen
- Motion från Anneli Mylly (V) om att resurser behöver stärkas inom BUP och första linjen

27. Svar på motion från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP) och Fredrik Perssons (MP) om revidering av regional utvecklingsstrategi

Diarienummer: 20RS12472



Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen avslås.

Sammanfattning

Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP) och Fredrik Persson (MP) föreslår, i en motion att regionfullmäktige beslutar att den regionala utvecklingsstrategin revideras så att målen om hållbar utveckling blir överordnad andra utvecklingsmål.

Det långsiktiga målet är att det regionala utvecklingsarbetet ska bidra till samtliga tre dimensioner av hållbarhet och att Region Örebro län närmar sig de tre övergripande målen i Regional utvecklingsstrategi (RUS) som likt FN:s 17 hållbarhetsmål är balanserade, integrerade och odelbara.

I samband av den nu pågående uppdateringen av RUS är det därför viktigt att behålla balansen, integreringen och odelbarheten mellan de tre övergripande målen. Förslaget är därför att motionen avslås.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05, besvarande av motion från (MP), revidering av regional utvecklingsstrategi
- Svar på motion om revidering av regional utvecklingsstrategi
- Motion från Mats Gunnarsson (MP), Monika Aune (MP), Fredrik Persson (MP) om att revidera den regionala utvecklingsstrategin

28. Besvarande av interpellationer och frågor

Beslutsunderlag

- Svar på interpellation från Willhelm Sundman (L) om nästa pandemi
- Interpellation - Psykisk ohälsa hos unga kan bli nästa pandemi
- Interpellation från Bo Ammer (SD) om munskydd i kollektivtrafiken och åtgärder för att minimera smittspridningen i den regionala kollektivtrafiken
- Svar på interpellation från Mats Gunnarsson (MP) om felaktiga nekanden i kollektivtrafiken
- Interpellation från Mats Gunnarsson (MP) om upprepade felaktiga nekanden inom busstrafiken
- Svar på interpellation från Monika Aune (MP) om rasism inom hälso- och sjukvården
- Interpellation från Monika Aune (MP) om rasism inom hälso- och sjukvården
- Interpellation om klimatanpassningsplan
- Interpellation från Mats Gunnarsson (MP) om regionens roll i framtidens vätgasförsörjning
- Interpellation från Ola Karlsson (M) om näringsliv och företag viktiga för utveckling och tillväxt



- Interpellation från Sebastian Cehlin (M) om hot och våld mot vårdens medarbetare
- Interpellation från Anna Nordqvist (M) om Folk tandvården i Region Örebro län på väg att centraliseras
- Interpellation från Willhelm Sundman (L) om effekten av målrelaterad ersättning
- Interpellation från Fredrik Askhem (L) om cykelparkeringar vid busshållplatser
- Fråga från Anna Nordqvist (M) om ni tänker hålla ert löfte till regionens invånare och återöppna förlossningen i Karlskoga innan mandatperiodens slut

29. Allmän frågestund för ledamöterna

30. Valärenden

31. Avslutning



4

Skrivelser till regionfullmäktige



Till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande
Regionfullmäktiges presidium, för kännedom

Revisionsrapport ”Granskning av hemsjukvårdsinsatser med fokus på läkarmedverkan inom särskilda boenden”

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län genomfört en granskning av hemsjukvårdsinsatser med fokus på läkarmedverkan inom särskilda boenden. Granskningens syfte har varit att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer en individuellt behovsanpassad vård och behandling för boende på särskilda boenden.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden **delvis** säkerställer en individuellt behovsanpassad vård och behandling för boende på särskilda boenden.

Revisionsfråga	Kommentar	
Har nämnden i sin planering analyserat behov av läkarinsatser i särskilda boenden?	Vi bedömer revisionsfrågan som ej uppfylld . Bedömningen grundas på att det inom ramen för granskningen ej har framkommit om, och i sådana fall hur nämnden i sin planering har analyserat behovet av läkarinsatser i särskilda boenden.	
Finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning?	Revisionsfrågan om det finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning bedöms som uppfylld . Bedömningen grundas på att det finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning.	
Finns det en koppling mellan förväntade/avtalade insatser och resurser för detta?	Revisionsfrågan om det finns en koppling mellan förväntade/avtalade insatser och resurser för detta bedöms som delvis uppfylld . Bedömningen grundas på att det finns ett ersättningssystem som är kopplat till det uppdrag som respektive vårdcentral har och de aktiviteter som vårdcentralen genomför. I ersättningssystemet finns ingen specifik ersättning kopplad till läkarinsatserna på säbo utan dessa ingår i vårdcentralens generella åtagande. I	



ersättningssystemet finns dock en viktning som innebär att ersättningen är högre ju fler äldre som finns inom vårdcentralens geografiska ansvarsområde.

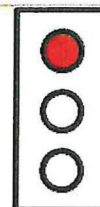
Merparten av de intervjuade uppger att normtalet för de resurser som anges i avtalet inte är tillräckligt för att tillgodose behovet.

Följer nämnden upp att avtalade insatser genomförs?

Vi bedömer revisionsfrågan som **ej uppfyllt**.

Bedömningen grundas på att vi inte under granskningen tagit del av någon dokumenterad uppföljning av tillämpningen av ramavtalet om läkarmedverkan.

Vi noterar dock att uppföljning sker av vårdcentralernas totala åtaganden och om respektive vårdcentral uppfyller kraven i enlighet med krav- och kvalitetsboken. En uppföljningsplan finns där olika parametrar följs månadsvis, per tertial eller årligen. Uppföljningen görs av hälsovalenheten och dokumenteras i en årsrapport.



Har den enskilde möjlighet att påverka vilken läkarresurs som ska finnas?

Vi bedömer revisionsfrågan som **delvis uppfyllt**.

Bedömningen grundas på att den enskilde har rätt att lista sig på en vårdcentral var som helst i landet och därmed kan göra sitt självständiga val. Av intervjuerna framgår att i stort sett alla som bor på ett säbo är listade på den vårdcentral som ansvarar för boendet. Under intervjuerna betonas att det är den enskilde som gör sitt självständiga val men att det finns stora fördelar om man är listad vid den ansvariga vårdcentralen.

När det gäller omfattningen av läkarresursen så styrs den av normtalet i överenskommelsen om läkarinsatser vilket den enskilde inte kan påverka.



Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden

- att nämnden i sin planering genomför en analys av behovet av läkarinsatser i särskilda boenden. Vi noterar att en översyn av gällande avtal har påbörjats och utgår från att nämnden säkerställer att en analys av behovet omfattas av översynen.
- att nämnden systematisk följer upp efterlevnaden av avtalet om läkarmedverkan.



- att nämnden säkerställer att det i kommande avtal regleras hur uppföljning ska göras.

Vi emotser regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande över skrivelsen och bilagd rapport, med förslag till åtgärder samt tidplan, senast 2021-10-29.

För regionens revisorer

Sara Dicksen
Ordförande

Anders Larsson
vice ordförande

Granskning av hemsjukvårdsinsatser med fokus på läkarmedverkan inom särskilda boenden

Region Örebro läns revisorer

Juni 2021

Anders Törnqvist

Elinore Fahlgren



Innehållsförteckning

1.	Sammanfattning	3
----	----------------	---

2.	Inledning	6
2.1.	Bakgrund	6
2.2.	Syfte och revisionsfrågor	6
2.3.	Revisionskriterier	6
2.4.	Avgränsning	7
2.5.	Metod	7
3.	Region Örebro Län	8
4.	lakttagelser och bedömningar	9
4.1.	Har nämnden i sin planering analyserat behov av läkarinsatser i särskilda boenden?	9
4.1.1.	lakttagelser	9
4.1.2.	Bedömning	10
4.2.	Finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning?	10
4.2.1.	Allmänna förutsättningar	10
4.2.2.	lakttagelser	11
4.2.3.	Bedömning	13
4.3.	Finns det en koppling mellan förväntade/avtalade insatser och resurser för detta?	13
4.3.1.	lakttagelser	13
4.3.2.	Bedömning	15
4.4.	Följer nämnden upp att avtalade insatser genomförs?	15
4.4.1.	lakttagelser	15
4.4.2.	Bedömning	16
4.5.	Har den enskilde möjlighet att påverka vilken läkarresurs som ska finnas?	17
4.5.1.	lakttagelser	17
4.5.2.	Bedömning	17
5.	Revisionell bedömning	18
5.1.	Rekommendationer	18

1. Sammanfattning



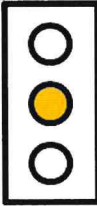
PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län genomfört en granskning av hemsjukvårdsinsatser med fokus på läkarmedverkan inom särskilda boenden. Granskningens syfte har varit att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer en individuellt behovsanpassad vård och behandling för boende på särskilda boenden.

Följande revisionsfrågor skulle besvaras av granskningen:

- Har nämnden i sin planering analyserat behov av läkarinsatser i särskilda boenden?
- Finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning?
- Finns det en koppling mellan förväntade/avtalade insatser och resurser för detta?
- Följer nämnden upp att avtalade insatser genomförs?
- Har den enskilde möjlighet att påverka vilken läkarresurs som ska finnas?

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden **delvis** säkerställer en individuellt behovsanpassad vård och behandling för boende på särskilda boenden.

Bedömningar mot revisionsfråga

Revisionsfråga	Kommentar	
Har nämnden i sin planering analyserat behov av läkarinsatser i särskilda boenden?	Vi bedömer revisionsfrågan som ej uppfylld . Bedömningen grundas på att det inom ramen för granskningen ej har framkommit om, och i sådana fall hur nämnden i sin planering har analyserat behovet av läkarinsatser i särskilda boenden.	
Finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning?	Revisionsfrågan om det finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning bedöms som uppfylld . Bedömningen grundas på att det finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning. Vi noterar att en översyn av nuvarande avtal har inletts och enligt tidsplan ska vara genomförd årsskiftet 2022/2023.	
Finns det en koppling mellan förväntade/avtalade insatser och resurser för detta?	Revisionsfrågan om det finns en koppling mellan förväntade/avtalade insatser och resurser för detta bedöms som delvis uppfylld . Bedömningen grundas på att det finns ett ersättningssystem som är kopplat till det uppdrag som respektive vårdcentral har och de aktiviteter som vårdcentralen genomför. I ersättningssystemet finns ingen specifik ersättning kopplad till läkarinsatserna på säbo utan dessa ingår i vårdcentralens generella åtagande. I	

	<p>ersättningssystemet finns dock en viktning som innebär att ersättningen är högre ju fler äldre som finns inom vårdcentralens geografiska ansvarsområde.</p> <p>Merparten av de intervjuade uppger att normtalet för de resurser som anges i avtalet inte är tillräckligt för att tillgodose behovet.</p>	
<p>Följer nämnden upp att avtalade insatser genomförs?</p>	<p>Vi bedömer revisionsfrågan som ej uppfylld.</p> <p>Bedömningen grundas på att vi inte under granskningen tagit del av någon dokumenterad uppföljning av tillämpningen av ramavtalet om läkarmedverkan.</p> <p>Vi noterar dock att uppföljning sker av vårdcentralernas totala åtaganden och om respektive vårdcentral uppfyller kraven i enlighet med krav- och kvalitetsboken. En uppföljningsplan finns där olika parametrar följs månadsvis, per tertial eller årligen. Uppföljningen görs av hälsovalenheten och dokumenteras i en årsrapport.</p>	
<p>Har den enskilde möjlighet att påverka vilken läkarresurs som ska finnas?</p>	<p>Vi bedömer revisionsfrågan som delvis uppfylld.</p> <p>Bedömningen grundas på att den enskilde har rätt att lista sig på en vårdcentral var som helst i landet och därmed kan göra sitt självständiga val. Av intervjuerna framgår att i stort sett alla som bor på ett säbo är listade på den vårdcentral som ansvarar för boendet. Under intervjuerna betonas att det är den enskilde som gör sitt självständiga val men att det finns stora fördelar om man är listad vid den ansvariga vårdcentralen.</p> <p>När det gäller omfattningen av läkarresursen så styrs den av normtalet i överenskommelsen om läkarinsatser vilket den enskilde inte kan påverka.</p>	

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden

- att nämnden i sin planering genomför en analys av behovet av läkarinsatser i särskilda boenden. Vi noterar att en översyn av gällande avtal har påbörjats och utgår från att nämnden säkerställer att en analys av behovet omfattas av översynen.

- att nämnden systematisk följer upp efterlevnaden av avtalet om läkarmedverkan.
- att nämnden säkerställer att det i kommande avtal regleras hur uppföljning ska göras.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Regionerna har enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) det övergripande ansvaret för att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen. När det gäller vård och behandling som ges till äldre och som bor på särskilt boende (säbo) är ansvaret delat med kommunerna. Regionen ansvarar för den vård och behandling som ges av läkare och kommunerna för vård och behandling som ges av sjuksköterskor m.fl. I den kommunala hälso- och sjukvården måste det finnas en eller flera medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) med särskilt ansvar för att patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.

Regionen ska avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård i säbo. Patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Läkarinsatser kan även utföras av privata vårdgivare. Regionen behåller dock alltid sitt s.k. huvudmannaskap för hälso- och sjukvården.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) konstaterar i en tillsyn allvarliga brister hos regionerna vad gäller medicinsk vård och behandling av personer på särskilda boenden för äldre under covid-pandemin. IVO gör bedömningen att ingen av regionerna har tagit det fulla ansvaret för att säkerställa en individuellt behovsanpassad vård och behandling.

Revisorerna har mot denna bakgrund beslutat att granska om och hur Region Örebro län utifrån sitt ansvar säkerställer en individuellt behovsanpassad vård och behandling för boende på särskilda boenden.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer en individuellt behovsanpassad vård och behandling för boende på särskilda boenden.

Revisionsfrågor:

- Har nämnden i sin planering analyserat behov av läkarinsatser i särskilda boenden?
- Finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning?
- Finns det en koppling mellan förväntade/avtalade insatser och resurser för detta?
- Följer nämnden upp att avtalade insatser genomförs?
- Har den enskilde möjlighet att påverka vilken läkarresurs som ska finnas?

2.3. Revisionskriterier

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Avtal och överenskommelser inom Region Örebro

2.4. Avgränsning

Granskningen omfattar de insatser som omfattas av regionens ansvar enligt HSL.

2.5. Metod

Granskning av styrande och uppföljande dokumentation relevant för granskningen har genomförts.

Intervjuer har genomförts med:

- Representanter för hälsovalet inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.
- Verksamhetschefer och medicinska ansvariga läkare (MAL) vid vårdcentraler i Örebro (2), Hallsberg, Karlskoga och Nora.
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) i Hallsberg, Örebro, Karlskoga och Nora kommun.
- Verksamhetschef/enhetschef för särskilt boende i Hallsberg (Kullängen), Örebro (Karlslundsgården, Klosterbacken), Karlskoga (Lötängen) och Nora (Hagby Ångar).

Intervjuerna genomfördes via videolänk. De intervjuade har haft möjlighet att lämna synpunkter på ett utkast till rapporten.

3. Region Örebro Län

Hälsa- och sjukvårdsnämnden inom Region Örebro län ansvarar för att tillgodose invånarnas behov av hälsa- och sjukvård. Till området hälsa- och sjukvård hör:

- Somatisk specialistsjukvård
- Rehabilitering och hjälpmedel
- Primärvården
- Psykiatri

Region Örebro län har vid tillfället för granskningen 305 600 invånare fördelat över tolv kommuner. Kommuner som ingår i Region Örebro Län är Örebro, Karlskoga, Lindesberg, Kumla, Hallsberg, Askersund, Nora, Degerfors, Lekeberg, Hällefors, Laxå och Ljusnarsberg. Den största ålderskategorin i Region Örebro är 25 - 29 år (6,8 %). Totalt bor 65 000 invånare över 65 år i regionen (21,5 %).

Inom ramen för granskningen har verksamheter inom Örebro, Hallsberg, Karlskoga och Nora kommuner ingått.

Hälsoval Örebro län infördes 1 januari 2010. Samtliga vårdcentraler i länet ingår i Hälsoval Örebro län och är godkända enligt de krav Region Örebro län ställer, men i en del fall utförs uppdraget genom samverkan med annan vårdcentral.

Regionstyrelsen beslutar årligen om Krav- och kvalitetsbok Hälsoval Örebro län som anger uppdragets innehåll, ekonomiska förutsättningar och mål som varje vårdcentral i länet ska uppfylla.

I Hälsoval Örebro län tillämpas samma regelverk och ersättning för samtliga vårdcentraler oavsett driftsform. Merparten av ersättningen för vårdcentralens uppdrag erhålls i form av fast ersättning och följer medborgarens val av vårdcentral. Till detta kommer rörlig ersättning i form av besöksersättning för direkta besök samt målrelaterad ersättning. De årliga ersättningsbeloppen beräknas utifrån den totala budget som Regionfullmäktige fastställer varje år och framgår i Krav- och kvalitetsboken.

4. Iakttagelser och bedömningar

4.1. Har nämnden i sin planering analyserat behov av läkarinsatser i särskilda boenden?

4.1.1. Iakttagelser

Av hälso- och sjukvårdslagen (HSL) framgår att regionen ska till kommunerna avsätta de resurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård i särskilt boende.

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2021 med planeringsförutsättningar 2022 - 2023 saknas hänvisning till analys avseende behov av läkarinsatser i särskilda boenden.

I bilaga "Fördelning av ansvar för effektmål och strategier till regionstyrelsen och nämnderna" fastställs regionstyrelsens och nämndernas effektmål med tillhörande indikatorer.

- Regionstyrelsen Effektmål nr 2 - Länets invånare får högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård.
- **Indikatorer:**
 - Regionstyrelsen ska ta fram indikator kopplat till hälsovalsenhetens ansvarsområde.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden Effektmål 2 - Länets invånare får högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård.
- **Indikatorer**
 - Uppfyllelse av vårdgarantin inkluderande den förstärkta vårdgarantin.
 - Fortsatt utveckling av den högspecialiserade vården.
 - Fortsatt omställning till mer av nära vård.
 - Goda medicinska resultat som uppnår eller överträffar fastställda målnivåer.
 - Ökande andel samordnade insatser mellan Region Örebro län, kommunerna och civilsamhället med patient och närstående som medskapare i jämförelse med föregående år.

Bilagan fastställer att det ska ske en ökad andel samordnade insatser mellan regionen och kommunerna med patienten som medskapare. Hur detta ska genomföras i praktiken fastställs ej.

Protokollsgenombång har genomförts avseende hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträden 2020. Ingen analys av behovet av läkarinsatser i särskilda boenden framkommer.

4.1.2. *Bedömning*

Revisionsfrågan om nämnden i sin planering analyserat behov av läkarinsatser i särskilda boenden bedöms som **ej uppfylld**.

Bedömningen grundas på att det inom ramen för granskningen ej har framkommit om, och i sådana fall hur nämnden i sin planering har analyserat behovet av läkarinsatser i särskilda boenden.

4.2. **Finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning?**

4.2.1. *Allmänna förutsättningar*

Av HSL framgår att regionen och kommunerna inom regionen ska sluta avtal om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan i särskilda boenden.

Ansvar för hälso- och sjukvården till personer som bor på särskilt boende är delat. För vård och behandling som ges av sjuksköterskor m.fl. ansvarar kommunen medan regionerna ansvarar för läkarinsatserna (se mer nedan). Den faktiska vården kan sedan utföras av andra, t.ex. av den som driver det särskilda boendet. Den privata utföraren tar då över vårdgivaransvaret från kommunen¹. Patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet². I den kommunala hälso- och sjukvården måste det finnas en eller flera medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) med särskilt ansvar för att:

- patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde
- det finns rutiner för att kontakta läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal vid behov
- patienten får den hälso- och sjukvård läkaren har bestämt
- rutinerna för läkemedelshantering är säkra
- besluten om delegering är patientsäkra
- patientjournaler förs
- anmälan görs till kommunal nämnd om en patient utsatts för allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård och behandling eller utsatts för risk för det³.

¹ 15 kap. 1 § HSL

² 1 kap. 7 § patientlagen (2014:821) PL, samt 5 kap. 1 § HSL

³ 4 kap 6 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

Regionerna har det övergripande ansvaret för att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen. När det gäller vård och behandling som ges till äldre som bor på särskilt boende är ansvaret, som nämnts ovan delat. Regionen ansvarar för den vård och behandling som ges av läkare⁴. Regionen ska avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård i säbo⁵. Patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet⁶.

4.2.2. Iakttagelser

Dåvarande Örebro läns landsting och länets kommuner ingick år 2007 (senast reviderat år 2011) ett ramavtal avseende läkarinsatser i den kommunala hälso- och sjukvården⁷. Av avtalet framgår att kommunerna och landstinget har ett gemensamt åtagande att tillgodose befolkningens behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst. Behovet av samarbete och gemensam planering är omfattande inom det gemensamma vårdområdet. Sjukvårdsinsatser i särskilda boenden och dagverksamheter samt i ordinärt boende (hemsjukvård) är ett gemensamt ansvar för kommunerna och Örebro Läns Landsting. Läkare- och sjukgymnastresurser tillhandahålls av primärvården och sjuksköterske- och arbetsterapeutresurs av kommunerna. Kommunen har för patienter inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården ansvar för sjuksköterskeinsatser från den dagen behovet uppstår, om patienten inte kan ta sig till vårdcentralen eller till primärvårdens jourmottagning. Kommunernas och landstingets ansvar är reglerat i *Överenskommelse avseende ansvar för den somatiska hemsjukvården mellan Örebro läns landsting och kommunerna i Örebro län*.

Omfattningen och inriktningen av läkarinsatser i säbo och i dagverksamheter (enligt SOL och LSS) samt i hemsjukvård ska utgå från patienternas behov och anpassas till lokala förhållanden.

Av ramavtalet framgår att:

- Patienter i säbo, dagverksamhet och hemsjukvård ska ha en koppling till vårdcentral och en namngiven PAL (patientansvarig läkare) alternativt en ansvarig läkare.
- Ronder, sittronder och s.k. frågestunder ska ske på regelbundet återkommande tid av i möjligaste mån samma läkare om inte annat överenskommes lokalt.
- Rutiner ska finnas för kontakter mellan kommunens sjuksköterska och PAL/ansvarig läkare/vårdcentralen. Kommunens sjuksköterska och arbetsterapeut ska kunna nå vårdcentralen för konsultationer. "Akuta" sådana kontakter tas endast om ärendet inte kan vänta till ordinarie fast tid. Skriftligt upprättade rutiner ska finnas.

⁴ 8 kap. 1 och 6 § samt 12 kap. 1 och 3 §§ HSL

⁵ 16 kap. 1 § HSL

⁶ 1 kap. 7 § PL, samt 5 kap. 1 § HSL

⁷ Ramavtal om läkarmedverkan. *Regionförbundet Örebro. Örebro Läns Landsting. 2007-11-12. Reviderat 2010-02-19, 2011-09-16.*

- Läkare ska göra hembesök när medicinskt behov föreligger. Kommunens sjuksköterska ska efter hembesök hos patienten och då behov av läkarbedömning föreligger, kontakta ansvarig läkare, som i samråd med sjuksköterska avgör om hembesök ska göras. Kommunens sjuksköterska ska alltid finnas med vid hembesök, det ska gå att få kontakt med sjuksköterska dygnet runt.
- Snabba stödåtgärder ska kunna sättas in för att undvika onödiga inläggningar på sjukhus.

Normtal för läkarinsatser beräknas vara 1 läkartimme/10 boenden i säbo och vecka. Läkarinsatsen avser fast rondtid, planerade besök i boenden, konsultationer med ansvarig sköterska och direktkontakter vid "akuta" behov, uppföljning av medicinska behandlingar samt årlig uppföljning av läkemedelsordinationer.

I läkarens uppgift ingår även att svara för stöd till kommunens olika yrkesutövare i deras respektive yrkesroller. Restid räknas inte in i den överenskomna tiden. Tiden kan omdisponeras av ansvarig sköterska och läkare tillsammans efter behov t ex till planerade läkarbesök och till tid för anhörigsamtal. Flexibilitet ska finnas för tillfälligt ökande och minskande behov av läkarmedverkan.

Ansvarig sjuksköterska har tillgång till direkttelefonnummer som är skilt från övrig patientverksamhetstelefon eller meddelandemöjlighet via datasystem för att vid "akuta" kontaktbehov kunna nå ansvarig läkare. Ansvarig sjuksköterska ska, som regel, rådgöra med PAL/ansvarig läkare eller jourläkare innan patient eventuellt transporteras till vårdcentral alternativt sjukhus vid akut insjuknande.

För att läkarbesök ska bli effektivt ska besöken vara väl förberedda av båda parter. Aktuell vårdokumentation ska finnas tillgänglig.

I *Hälsovalsenhetens Krav- och kvalitetshandbok*⁸ fastställs att Vårdcentralen har ansvar för läkarinsatser i kommunens särskilda boenden i området samt för hemsjukvård i ordinärt boende i enlighet med "Ramavtal om läkarmedverkan, samverkansavtal mellan Region Örebro län och länets kommuner om läkarinsatser i den kommunala hälso- och sjukvården". Varje säbo i området ska ha en fast läkarkontakt vid en vårdcentral.

Vidare fastställs att rutiner ska finnas för kontakter mellan kommunens sjuksköterska och PAL/ansvarig läkare/vårdcentralen. Kommunens sjuksköterska och arbetsterapeut ska kunna nå vårdcentralen för konsultationer. "Akuta"; sådana kontakter tas endast om ärendet inte kan vänta till ordinarie fast tid. Skriftligt upprättade rutiner ska finnas.

Läkare ska enligt Krav- och kvalitetshandboken göra hembesök när medicinskt behov föreligger. Kommunens sjuksköterska ska efter hembesök hos patienten och då behov av läkarbedömning föreligger, kontakta ansvarig läkare, som i samråd med sjuksköterska avgöra om hembesök ska göras. Kommunens sjuksköterska ska alltid finnas med vid hembesök. Läkemedelsgenomgångar ska göras enligt av regionen fastställda riktlinjer.

⁸ Krav- och kvalitetshandbok. *Hälsovalsenheten Region Örebro Län*.

Under intervjuerna framkommer en osäkerhet om vad omfattningen och innehållet i läkarinsatserna grundas på. Enligt samverkansavtalet mellan regionen och länets kommuner är normtalet för läkarinsatser 1 läkartimme/10 boenden i säbo och vecka, men kännedom om analysen bakom och orsakerna till den nivån finns inte. Det finns även olika uppfattningar om insatsernas innehåll, exempelvis beträffande hur ronder ska göras och om restid ska inräknas eller ej. Den absoluta majoriteten av de intervjuade upplever att normtalet är för lågt, tiden räcker inte. En orsak som nämns är att patienterna sedan år 2017 (vid den senaste revideringen av avtalet) blivit mer vårdkrävande och multisjuka.

Vidare framkommer att det finns en viss variation i arbetssätt mellan de olika enheterna. Generellt genomförs regelbundet (varierar mellan två gånger per vecka, en gång i veckan eller varannan vecka) sittronder där sjuksköterskan vid aktuellt boende förbereder ärenden inför läkarens besök. Vid behov genomförs även besök (hembesök) i de boendes hem. Även när det gäller fördjupade läkemedelsgenomgångar varierar detta mellan enheterna, från ungefär vartannat år till att det genomförs årligen. Men om akut behov av läkemedelsgenomgång uppstår så genomförs detta. Överlag betonas under intervjuerna vikten av kontinuitet såväl avseende sjuksköterskor på respektive boende som på läkarsidan. Läkaren är till stor del beroende av information från sjuksköterskan vid boendet. Om kontinuiteten sviktar när det gäller sjuksköterskor riskerar informationen om respektive boende/patient bli bristfällig. På motsvarande sätt försvåras kunskapen om varje patients behov om kontinuiteten brister på läkarsidan.

Enligt intervjuade har en översyn av avtalet inletts. Arbetet betecknas av intervjuade som omfattande och tidskrävande. Ett förarbete har gjorts under hösten 2020 och våren 2021 med att komplettera problem och utmaningar med nuvarande avtal om hälso- och sjukvård i hemmet, detta för att kunna upprätta en projektplan. Under hösten 2020/våren 2021 har chefsgruppen för social välfärd och hälso- och sjukvård (socialchefer och representanter för regionens hälso- och sjukvård) beslutat att pausa arbetet i tillsätta referensgrupper på grund av pandemin. Dessa aktiveras under hösten 2021 för att öka delaktigheten i översynen. Flera intervjuade uttrycker dock att de inte är delaktiga i översynen och därmed inte ges möjlighet till input. Enligt den tidsplan vi tagit del av ska översynen vara genomförd vid årsskiftet 2022/2023. Vi noterar också att det bland de intervjuade finns olika uppfattningar om i vilken utsträckning innehållet i läkarinsatserna ska specificeras. Vissa intervjuade menar att en mer detaljerad beskrivning behövs för att tydliggöra uppdraget, medan andra anser att en mer allmänt hållen beskrivning är tillräcklig för att utrymme då skapas för att utforma insatserna efter det behov som finns.

4.2.3. *Bedömning*

Revisionsfrågan om det finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning bedöms som **uppfylld**.

Bedömningen grundas på att det finns avtal som reglerar vilka insatser som ska göras och i vilken omfattning. Vi noterar att en översyn av nuvarande avtal har inletts och enligt tidsplan ska vara genomförd årsskiftet 2022/2023.

4.3. **Finns det en koppling mellan förväntade/avtalade insatser och resurser för detta?**

4.3.1. Iakttagelser

Allmänt om resurser och kompetenser

För att klara av bemanning av läkare har hälso- och sjukvården ett fortsatt behov av att kunna ta in hyrläkare för att kunna möta behoven av vård. Region Örebro län arbetar aktivt för att minska beroendet av hyrläkare och för att ha en stabil och varaktig bemanning med egna medarbetare. Pågående arbete och strategier kring detta ska fortsätta. Verksamheterna ska hyra in personal enbart när det finns särskilda skäl från ett effektivitets- och kvalitetssyfte.

Ett nationellt mål finns att kostnaden för hyrpersonal ska ner till en nivå som motsvarar två procent av den totala personalkostnaden för hälso- och sjukvårdspersonal. Region Örebro län låg vid senaste mätningen på 2,9 procent som i en jämförelse är ett förhållandevis bra resultat.

År 2020 fanns 958 årsarbetande läkare i regionen, vilket är minskning gentemot föregående år med 35 årsarbetare. Under år 2020 genomfördes 601 800 läkarbesök inom primärvården, vilket är minskning om 19 procent gentemot föregående år⁹. Framst har minskningen skett inom närsjukvårdsområde Norr och närsjukvårdsområde Örebro.

Med anledning av Corona-pandemin har vårdcentralerna fått en förändrad arbetssituation under året och ställt om sin verksamhet. Vårdcentralerna har ställt in en stor andel av de planerade fysiska besöken i syfte att minska risken för smitta och istället genomfört uppföljning via telefon eller digitala besök. En betydande andel av personalen har också varit utlånad från vårdcentralerna för att säkra bemanningen på Covid-mottagningar och Covid-avdelningar vid sjukhusen. Pandemin och omställningen av verksamheten på vårdcentralerna har påverkat mycket av årets statistik och man ser en stor minskning av antal fysiska besök¹⁰. Bemanningssituationen och kompetensförsörjning är ett problem vid flera vårdcentraler framför allt avseende specialister i allmänmedicin, vilket medfört att hyrläkare anlitas.

Huvuddelen av de tillsvidareanställda läkarna vid respektive vårdcentral ska enligt Krav- och kvalitetshandboken vara specialister i allmänmedicin.

Ersättningssystem

I Hälsoval Örebro län tillämpas samma regelverk och ersättningar för samtliga vårdcentraler, oavsett driftsform. Merparten av ersättningen för vårdcentralens uppdrag erhålls i form av fast ersättning (85 procent) som följer medborgarens val av vårdcentral. Till detta kommer rörlig ersättning i form av besöksersättning för direkta besök (10 procent) och målrelaterad ersättning (5 procent). Respektive vårdcentral har ansvar för invånarna inom ett geografiskt område och har ingen extra ersättning för eventuella särskilda boenden inom det geografiska området. I den fasta ersättningen finns dock en viktning som innebär att ersättningen är högre ju fler äldre som finns inom området. När det gäller besöksersättningen har för att stimulera till fler hembesök ersättningen för

⁹ Verksamhetsberättelse Hälso- och sjukvårdsnämnden 2020.

¹⁰ Årsberättelse Hälsovalsenheten 2020

dessa höjts från 500 kr år 2020 till 755 kr från 1 januari 2021, för ett vanligt besök har ersättningen höjts från 119 kr till 170 kr.

lakttagelser från intervjuerna

Som tidigare nämnts uttrycker flertalet av de intervjuade att läkarresurserna i form av normtalet en timme per tio boende och vecka inte är tillräckligt för att fullt ut tillgodose behoven hos de boende på säbo. Det uttrycks även att vårdbehovet ökat under senare år och att behoven har ökad komplexitet, varför det även finns ett stort behov av förbättrad samverkan med specialisterheter såsom medicinklinik och geriatrik. Det framförs också att det finns behov av ökade kontakter och förbättrad dialog med psykiatri. Under intervju uttrycks att de otillräckliga läkarresurserna medför att avvikelserapporter upprättas som kan handla om att läkare inte gör hembesök trots medicinskt behov, tidsbrist, bristande kontinuitet och kompetensbrist. Kompetensbristen upplevs bero på hyrläkare och bristande kontinuitet genom att man inte kan "erbjuda namngiven läkare" i enlighet med avtalet. Noteras bör dock att det under intervjuerna även framkommer exempel på välfungerande arbetssätt och rutiner med god kompetens och kontinuitet. Bilden är således inte entydig i ett länsperspektiv.

I intervjuerna nämns även att det i alla länsdelar utom de södra finns mobila närsjukvårdsteam som vid behov under dagtid kan kontaktas från boendet. Därutöver finns under kvälls-/natttid och helger distriktsläkarjour för kontakt.

4.3.2. Bedömning

Revisionsfrågan om det finns en koppling mellan förväntade/avtalade insatser och resurser för detta bedöms som **delvis uppfyllt**.

Bedömningen grundas på att det finns ett ersättningssystem som är kopplat till det uppdrag som respektive vårdcentral har och de aktiviteter som vårdcentralen genomför. I ersättningssystemet finns ingen specifik ersättning kopplad till läkarinsatserna på säbo utan dessa ingår i vårdcentralens generella åtagande. I ersättningssystemet finns dock en viktning som innebär att ersättningen är högre ju fler äldre som finns inom vårdcentralens geografiska ansvarsområde.

Merparten av de intervjuade uppger att normtalet för de resurser som anges i avtalet inte är tillräckligt för att tillgodose behovet.

4.4. Följer nämnden upp att avtalade insatser genomförs?

4.4.1. lakttagelser

Enligt ramavtalet om läkarmedverkan sker "uppföljning av avtalet i samband med uppföljning av 'Samverkansavtal mellan kommunerna i och landstinget i Örebro län inom hälso- och sjukvård och socialtjänst'. Fortlöpande avstämning görs vid Gränssnittsgruppens möten i frågor av övergripande karaktär. Frågor som gäller tillämpningen av ramavtalet följs upp lokalt mellan företrädare för berörda vårdcentraler och respektive kommun".

Samverkansavtalet mellan kommunerna i och landstinget i Örebro län inom hälso- och sjukvård och socialtjänst har dock ersatts av en ny samverkansöverenskommelse¹¹ då

regionbildningen och en mängd andra förändringar gjort det gamla avtalet inaktuellt. Den nya överenskommelsen gäller från 2019-05-24. Överenskommelsen beskriver de övergripande principer och gemensamma värderingar som är basen för samverkan mellan parterna inom de områden där man delar hälso- och sjukvårdsansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen samt samverkan mellan Region Örebro län och kommunerna. Det uttrycks att det inom ett stort antal områden finns och tillkommer överenskommelser som mera i detalj reglerar hur samverkan inom dessa områden ska ske. I den nya överenskommelsen uttrycks inte specifikt i vilket forum eller vilken grupp avstämmningar, uppföljningar och utvärderingar av olika överenskommelser och avtal ska göras.

Vi har under granskningen inte tagit del av någon dokumenterad uppföljning av tillämpningen av ramavtalet om läkarmedverkan. Ingen specifik uppföljning av läkarmedverkan vid särskilt boende görs i Hälso- och sjukvårdsnämndens delårs- eller årsredovisning 2020.

Beträffande vårdcentralernas *totala* åtaganden framgår av krav- och kvalitetsboken att uppföljning görs om respektive vårdcentral uppfyller kraven i enlighet med krav- och kvalitetsboken. En uppföljningsplan finns där olika parametrar följs månadsvis, per tertial eller årligen. Uppföljningen görs av hälsovalenheten.

Av hälsovalsenhetens årsrapport framgår att Hälsovalsenheten fortlöpande följer upp samtliga vårdcentralers resultat i enlighet med uppföljningsplanen i krav- och kvalitetsboken. Det sker genom insamling, sammanställning, analys och presentation av data på intranätet och på webben. Uppföljning genomförs årligen genom besök på vårdcentralen eller vid dialogmöten länsdelsvis. Rapportering sker till regionstyrelsens arbetsutskott.

Av årsrapporten framgår vidare att uppföljningsbesök har gjorts fysiskt eller digitalt med de privata vårdcentralerna en gång under året. För de offentligt drivna vårdcentralerna har uppföljning skett fysiskt eller digitalt och då samlat per närsjukvårdsområde gemensamt med ledningen för respektive område. En av de offentligt drivna vårdcentralerna har haft ett separat digitalt uppföljningsbesök. Vid uppföljningsbesöken fokuserades på uppdragen i Krav- och kvalitetsboken samt på olika medicinska områden och sjukskrivningsprocessen.

Uppföljningarna uppfattas av flertalet av de intervjuade som ett bra forum för att utbyta erfarenheter och få feedback på den verksamhet som bedrivs.

4.4.2. *Bedömning*

Revisionsfrågan om nämnden följer upp att avtalade insatser genomförs bedöms som **ej uppfylld**.

Bedömningen grundas på att vi inte under granskningen tagit del av någon dokumenterad uppföljning av tillämpningen av ramavtalet om läkarmedverkan.

¹¹ Överenskommelse om samverkan inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, elevhälsa, e-hälsa och kunskapsstyrning mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län.

Vi noterar dock att uppföljning sker av vårdcentralernas *totala* åtaganden och om respektive vårdcentral uppfyller kraven i enlighet med krav- och kvalitetsboken. En uppföljningsplan finns där olika parametrar följs månadsvis, per tertial eller årligen. Uppföljningen görs av hälsovalenheten och dokumenteras i en årsrapport.

4.5. Har den enskilde möjlighet att påverka vilken läkarresurs som ska finnas?

4.5.1. *lakttagelser*

Alla personer som är folkbokförda i Sverige har möjlighet att lista sig på en vårdcentral var som helst i landet. Vårdcentralen ansvarar för listade patienters behov av basal hälso- och sjukvård.

Av intervjuerna framgår att i stort sett alla som bor på ett säbo är listade på den vårdcentral som ansvarar för boendet. Under intervjuerna betonas att det är den enskilde som gör sitt självständiga val men att det finns stora fördelar om man är listad vid den ansvariga vårdcentralen. I något enstaka fall inträffar att den enskilde väljer att lista sig vid en annan vårdcentral, exempelvis beroende på att den enskilde har haft en långvarig läkarkontakt vid denna vårdcentral.

När det gäller *omfattningen* av läkarresursen så styrs den av normtalet i överenskommelsen om läkarinsatser vilket den enskilde inte kan påverka.

4.5.2. *Bedömning*

Revisionsfrågan om den enskilde möjlighet att påverka vilken läkarresurs som ska finnas bedöms som **delvis uppfylld**.

Bedömningen grundas på att den enskilde har rätt att lista sig på en vårdcentral var som helst i landet och därmed kan göra sitt självständiga val. Av intervjuerna framgår att i stort sett alla som bor på ett säbo är listade på den vårdcentral som ansvarar för boendet. Under intervjuerna betonas att det är den enskilde som gör sitt självständiga val men att det finns stora fördelar om man är listad vid den ansvariga vårdcentralen.

När det gäller *omfattningen* av läkarresursen så styrs den av normtalet i överenskommelsen om läkarinsatser vilket den enskilde inte kan påverka.