

ambulanspersonal samt av mottagande sjuksköterskor på akutmottagningarna. I alla dessa steg görs en ny bedömning och en patient kan då istället bli hänvisad till en annan vårdnivå som till exempel primärvården.

### **1.1.3. Information, kommunikation och informationsöverföring**

Kommunikation handlar om samtal mellan patient och vårdpersonal och om informationsöverföring mellan vårdpersonal, vårdenheter och vårdgivare. Det kan handla muntliga kontakter mellan personal, om innehållet i en remiss, ett provsvar eller vad som står i en patientjournal.

Patienter som vänder sig till patientnämnden har ofta frågor och klagomål som rör kommunikation, information och informationsöverföring. De upplever sig inte alltid införstådda med vad som planeras för dem eller vad som kommer att göras. Det kan även innefatta att de kan få olika besked i det akuta skedet som till exempel att de ska läggas in på sjukhus eller om de ska få åka hem. Information i ett akutskede kan snabbt ändras och så även planeringen för den sjuka. Bristande kommunikation gör att patienten kan missa viktig information eller att missförstånd uppstår.

En fungerande kommunikation och informationsöverföring är enligt Socialstyrelsen avgörande för patientsäkerheten. Om brister i informationsöverföringen skulle uppstå kan det medföra stora risker för patientsäkerheten. En av de största riskerna för att fel kan uppstå är när den gemensamma bilden av en patients tillstånd skapas och när bilden ska kommuniceras mellan vårdpersonal, olika team och vårdenheter. De som arbetar runt en patient behöver ha en tydlig bild av läget och om hur patienten mår. En bra kommunikation är det viktigaste verktyget för att uppnå detta.<sup>5</sup>

### **1.1.4. Journalen**

I underlaget till rapporten går det se att flera patienter som vänt sig till patientnämnden efter sina besök på akutklinikerna har tagit del av sin journal. Flera av dem har synpunkter på det som står i deras journal. När en patient har synpunkter på uppgifterna i journalen finns det tre sätt för patienten att påverka innehållet i den.

De två första alternativen är rättelse och notering i journal. Om uppgifter i journalen är felaktiga ska de i första hand rättas och det är till vårdgivaren som patienten ska vända sig med en begäran om rättelse. Om patienten och vårdgivaren inte kommer överens kan patienten begära att få en notering/ avvikande mening om att det finns missvisande eller oriktiga uppgifter i journalen. Vårdgivaren kan inte neka patienten till en sådan notering enligt 3 kap 8§ patientdatalagen (2008:355) PDL. Patienten har däremot inte rätt att bestämma vad som ska stå i journalen. Det tredje alternativet är journalförstöring. Detta är i undantagsfall en möjlighet till att få uppgifter i en journal

---

<sup>5</sup> Socialstyrelsen. [läst 2021-05-11]. Tillgänglig via: <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varvardskador/riskomraden/kommunikation-och-informationsoverforing/>

raderade. För att detta ska vara möjligt måste flera kriterier vara uppfyllda. För att ansöka om journalförstöring behöver patienten vända sig till IVO.<sup>6</sup>

### 1.1.5. Jämställd vård

Sveriges kommuner och regioner (SKR) skriver i sin kunskapsöversikt ”(o)jämsällldhet i hälsa och vård – en genusmedicinsk kunskapsöversikt” att målet för den svenska hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen<sup>7</sup>. Vården som ges ska vara jämställd och det uttrycks i hälso- och sjukvårdslagen (SFS nr 2017:30). Lagen beskriver att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda individens värdighet. Den person som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården och tydligast kan det bli inom den akuta sjukvården. I jämställdhetspolitiken utformad av regeringen finns ett delmål beskrivet att kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma förutsättningar för en god hälsa och erbjudas vård och omsorg på lika villkor.<sup>8</sup> Men i verksamheterna når inte alltid hälso- och sjukvården upp till satta mål. Det går i underlaget att se att det finns vissa skillnader i vad kvinnor och män har klagat på gällande vad som kategoriserats under undersökning/ bedömning och bemötande.

”Lyssna på patienten och tro på förmedlade upplevelser från patienten. Ge gott bemötande oavsett patientens hudfärg, kön, religion och språk.”

Citat från en patient som i samband med sitt klagomål förmedlade ovanstående förbättringsförslag som tydligt lyfter och visar på en önskan om att bemötas utifrån ett jämställdhetsperspektiv.

<sup>6</sup>IVO Alternativ till journalförstöring. [läst 2021-05-11]. Tillgänglig via: <https://www.ivo.se/for-privatpersoner/ansokan-om-journalforstoring/>

<sup>7</sup>Rapport om ojämsällldhet i hälsa och vård SKR. [läst 2021-05-11]. Tillgänglig via: <https://rapporter.skr.se/ojamstallldhet-i-halsa-och-varld.htm>

<sup>8</sup>Jämställdhetspolitikens mål. [läst 2021-05-11]. Tillgänglig via: <https://www.regeringen.se/artiklar/2017/01/mer-om-jamstallldhetspolitikens-mal>

## 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 även genom att rapporten lämnas över till berörda vårdgivare i syfte att rapporten ska tillvaratas i deras kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

## 3. Metod

Underlaget till rapporten utgörs av ärenden hos patientnämnden som innehåller patienters eller närståendes klagomål och synpunkter på akutsjukvården i Region Örebro län och innefattar vård som skett på akutklinikerna i Karlskoga, Lindesberg eller Örebro och i ambulanssjukvården i länet.

### *Kategorisering av klagomål*

När ett klagomål tas emot av handläggare på patientnämndens kansli ingår att se till vad klagomålet rör sig om utifrån olika kategorier. Detta skapar en översikt och ger en tydligare bild och struktur av klagomålet. Kategoriseringen är gemensam för alla patientnämnder i Sverige och är densamma som Inspektionen för vård och omsorg (IVO) använder, vilken har sin utgångspunkt i patientlagen.<sup>9</sup> Ärendena registreras även bland annat med uppgift om vilken verksamhet som berörs.

Patientnämnden i Region Örebro län har sedan 2018 märkt upp ärenden där patienter och närstående har klagomål på vård som skett i samband med besök vid någon av länets tre akutkliniker samt ambulanssjukvården. Till grund för rapporten ligger ärenden som inkommit under perioden 1 januari 2019 till 31 december 2020. När sökningen gjordes var det 174 ärenden som stämde in på rapportens sökkriterier. Vid genomgång av ärendena har 5 ärenden exkluderades på grund av felregistrering eller att de inte handlade om vård som skett i länets akutsjukvård.

Efter urval så har författarna till rapporten läst igenom och granskat ärendena var för sig. Därefter gjordes en samlad genomgång av det som noterats som ”kärnan” eller fokus i samtliga ärenden och utifrån dessa kunde samband eller mönster urskiljas.

I resultatredovisningen presenteras de problemområden och mönster som har framstått som tydligast. Detta utifrån antagandet att rapporten blir ett mer värdefullt bidrag för hälso- och sjukvårdens arbete med kvalitetsutveckling och patientsäkerhet om de problemområden som presenteras är konkreta och distinkt formulerade. Det innebär att de problemområden som presenteras i denna rapport inte representerar samtliga ärenden som ingår i urvalet.

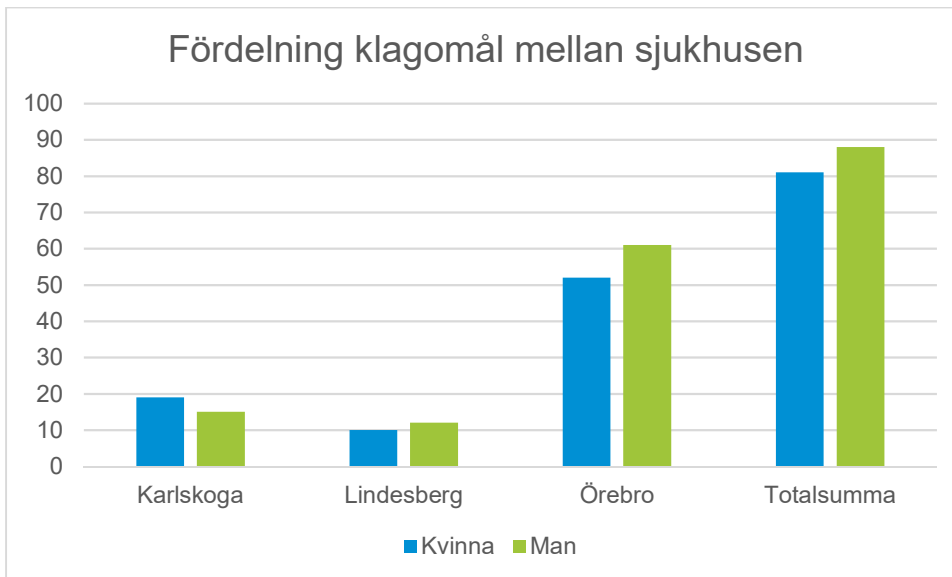
---

<sup>9</sup> Handbok för Patientnämndernas kanslier i Sverige (reviderad 31 mars 2021).

## 4. Resultatredovisning

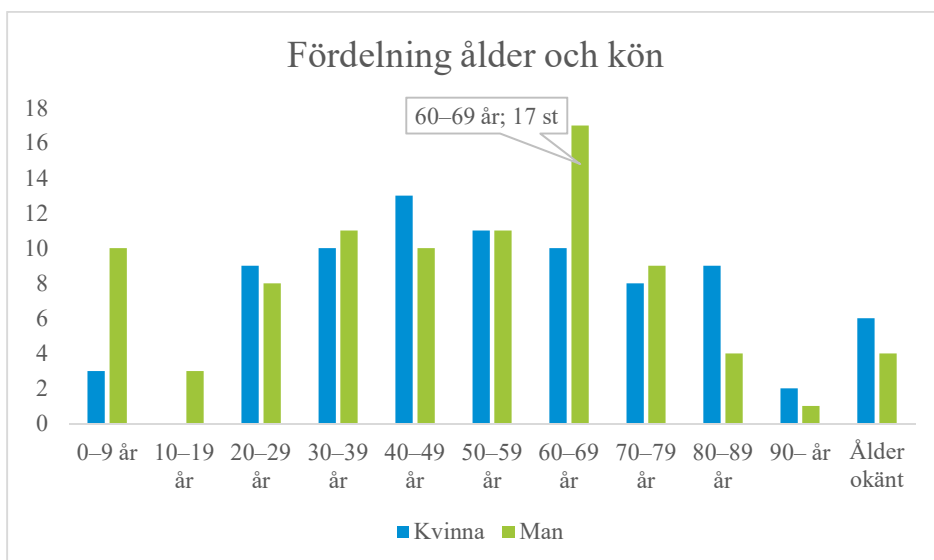
Det är 169 ärenden som ingår i underlaget till rapporten. Det är 81 kvinnor (48 %) och 88 män (52 %) som framfört klagomål som rör vård som skett vid eller i anslutning till besök på länets akutkliniker samt inom ambulanssjukvården. Det är 8 ärenden som rör barn. I 54 ärenden var det en annan person än patienten som initierade ärendet. I 106 fall skickades klagomålet till berörd vårdgivare med begäran om svar.

Patienter som söker vård i ett akut skede tas emot och omhändertas först vid berörd akutmottagning. Där får flertalet sin undersökning och behandling, eller råd/uppmaning om vart de ska vända sig för sin sjukdom/ åkomma, för att sedan åka hem. För de patienter som har behov av inläggande vård på avdelning sker detta inom berörd specialitet och klinik. De klagomål som rör akutsjukvården kan avse sådant som har skett på akutmottagningarna, men det kan också handla om händelser som inträffat efter att patienten lagts in för vård på en avdelning.



**Diagram 5 (ovan).** Visar hur klagomålens könsfördelning ser ut mellan de olika sjukhusen.

Utifrån besöksantalets storlek för de olika akutmottagningarna kan det antas vara förväntat att flest klagomål gäller USÖ följt efter Karlskoga lasarett och Lindesbergs lasarett.



**Diagram 6 (ovan).** Visar hur fördelningen ser ut mellan kvinnor och män och ålderskategorier.

I jämförelse med hur statistiken för klagomål till patientnämnden brukar se ut är det fler män (52 %) än kvinnor (48 %) som klagar på den här typen av vård. I vanliga fall brukar fördelningen mellan kvinnor och män vara 60 procent respektive 40 procent.



**Figur 1 (ovan).** Visar identifierade problemområden eller mönster vid genomgång av klagomål och synpunkter som gäller akutsjukvården.

I figur 1 ses de problemområden som kommer att beskrivas närmare i resultatet. De rubriker som finns i den övre delen av hjulet förekommer i fler ärenden än de som finns i den nedre delen.

## 4.1. Samtalet med patienten

Flera ärenden handlar om kommunikation och samtal mellan patient och vårdpersonal.



När en patient insjuknar akut eller söker till en akutmottagning kan det utifrån underlaget framgå att det ibland kan vara svårt att ställa rätt diagnos och att det är många delar som ska vägas samman. Det är inte alltid lätt för en patient att veta vad som är viktigt för vårdpersonalen att få reda för att de ska kunna göra en korrekt bedömning. Ibland ställer patienter frågor om att läkare eller vårdpersonal ställer samma frågor om igen, trots att de nyligen gett svar på dessa till en läkare eller vårdpersonal de tidigare träffat. Det går i flera ärenden att se att just detta förfarande är viktigt, eftersom nya uppgifter ibland kommer fram först senare i vårdförloppet. När frågor ställs på olika sätt och vid flera tillfällen kan det ge en tydligare och mer nyanserad bild och vad som hänt och hur patienten mår.

Patienter och närstående/föräldrar beskriver att personal ibland har upplevts vara stressade och de inte alltid presenterat sig. De har inte alltid beskrivit hur en undersökning eller behandling/ åtgärd kommer att gå till eller vad som ska hända. Detta har för en del patienter lett till att de inte har kunnat förbereda sig inför undersökningen eller behandlingen. Närstående/ föräldrar har likaså inte kunnat ge patienten det stöd och den trygghet som varit nödvändig. Det är för patienterna extra viktigt att de blir informerade när en undersökning eller behandling som ska göras kan upplevas som obehaglig eller smärtsam.

Det finns ärenden som rör omhändertagandet av patienter som har varit på en akutmottagning. Patienterna har uppgett att de blivit lämnade utan tillsyn under flera timmar. I två fall har patienter larmat då de behövt hjälp för att gå på toaletten, men

de har inte fått någon respons på sitt larm. I två fall uppger patienter med diabetes att de inte fått något att äta under flera timmar. I svar från vårdgivaren beskrivs att information om sjukdomar som till exempel diabetes skrivs in/ ska skrivas in i journalen för att personalen ska kunna tillgodose behovet av rätt hjälp. Patienterna brukar även informeras om de behöver vara fastande inför eventuella undersökningar eller behandlingar. De ska även få information om larmet och hur det ska användas. Det finns hos patienterna en förståelse för att arbetsmiljön inom akutsjukvården kan vara stressig, men de vill ändå inte att det ska påverka vilket omhändertagande och bemötande de får.

Det förekommer synpunkter från patienter och närstående som rör informationen de får vid akutbesöket och även när de blir utskrivna från inläggande vård på sjukhus. De tycker att de får bristfällig information om hur de fortsatt ska ta hand om sig själva och vilka symptom de ska vara uppmärksamma på, vem de ska vända sig till för fortsatt rehabilitering och när de har behov av hjälpmedel, vilket då rör kontakter med fysioterapeuter och arbetsterapeuter. Det förekommer också fall där patienter har skickats hem utan att närstående eller hemtjänst, när patienten haft det, har informerats.

Under 2020 gjorde pandemin att patienter som sökte vård helst skulle komma ensamma till sina besök, även om självklart undantag från detta gjordes och görs när så varit tvunget. För vissa patienter, som i vanliga fall skulle haft någon med sig, har detta lett till att de inte kunnat berätta på ett tydligt sätt om varför de sökt vård och vad de har för besvär. De har heller inte alltid kunnat förmedla till sina närstående vad som har sagts och bestämts.

## **4.2. Samtalet mellan personalen**

I underlaget finns ärenden där patienter och närstående uppfattat att kommunikationen mellan vårdpersonal, vårdenheter och kliniker har haft brister. Det kan handla om hur en patients allmäntillstånd är och vad för besvär en patient har och hur det har beskrivits i kontakterna personalen emellan. Det finns även synpunkter på att samordning mellan vårdenheter vid de tre sjukhusen inte alltid har fungerat och kan då gälla att undersökningar, åtgärder eller operationer varit tvungna att ställas in då den mottagande enheten fått för lite information från den vårdenhet som tagit emot och bedömt patienten.

Det kan också handla om vem som har ansvaret att förmedla provsvar till patienten efter att ett besök gjorts vid en akutmottagning. Det kan gälla vad som har stått i en remiss och när en patient har remitterats vidare för ytterligare undersökning. Ibland har patienterna uppfattat att den undersökning de sedan gör hos specialistläkare eller vid röntgenkliniken inte överensstämmer vad de trott och uppfattat att de skulle ha undersökts för.

Som tidigare beskrivits i bakgrunden är det av betydelse med en fungerande kommunikation och informationsöverföring för att vården ska bli så bra som möjligt.

### 4.3. Journalen

Det går att utläsa att patienter i hög grad efter att de sökt vård akut tar del av uppgifter som finns i journalen företrädesvis via e-tjänst, 1177. Flera patienter i underlaget har framfört klagomål på att felaktiga uppgifter förts in i deras journal om till exempel boendeform, levnadsvanor eller diagnoser. De uppgifterna som det främst handlar om förefaller vara sådana tas upp i sjukdomshistorien/ anamnesen.

I de fall en rättelse i journalen krävts har detta gjorts av vårdgivaren. Om det funnits en oenighet mellan patient och vårdgivare har patientens avvikande mening förts in i journalen i de fall patienten velat det. Det är dock värt att förtydliga att en avvikande mening inte är detsamma som att man som patient kan bestämma om innehållet i journalen.

Det finns även patienter som tror sig blivit förväxlade med en annan patient dels utifrån vad de läst i sin journal och dels utifrån vad som skett vid själva vårdtillfället. I några av dessa fall har vårdgivaren bekräftat att fel uppstått och i de fallen rättat dem. I de ärenden där vårdgivaren besvarat klagomål från patienter om detta har inga stora konsekvenser rapporterats.

### 4.4. Ambulanssjukvården

Det är relativt få ärenden som rör ambulansen. I huvudsak rör klagomålsärenden transporten och att ambulanspersonalen gör en annan bedömning i allvarlighetsgraden än SOS Alarm eller 1177. Ibland kan patienten nekas transport eller få ombesörja transport in till akutmottagningen själv. Några ärenden rör bemötandet från ambulanspersonalen och att bedömningen på olycksplatsen eller när plötslig sjukdom uppstått gör att patienten har upplevt att ambulanspersonalen inte lyssnat till denne och att de inte bemött denne på ett bra sätt. Exempel som kan nämnas är när ambulanspersonalen gett patienten instruktion om att resa sig upp/ förflytta sig, trots att det sen visat sig att den är mer medtagen och påverkad än vad som framkommit vid den första bedömningen.

Det är flera patienter som i första steget har varit i kontakt med 1177 och de har uppfattat att personalen på 1177 bedömt att de har behov av ambulans. Utifrån svar på klagomål, som kommit in till patientnämndens kansli, förklaras att personalen som arbetar på 1177 endast kan koppla ett telefonsamtal vidare till SOS Alarm. På SOS Alarm tas telefonsamtalet sedan emot av en operatör som gör en bedömning utifrån bestämda rutiner (medicinskt index) för om en patient har behov av en ambulans/ behöver bedömas av ambulanspersonal.





I Region Örebro län pågår just nu ett projekt där patienten efter kontakten med operatör på SOS Alarm kan bli kontaktad av en ambulanssjuksköterska som gör en noggrannare (prehospital) bedömning om behov av ambulans finns eller om patienten kan ta sig till akutmottagningen med sjukresa eller annat färdssätt alternativt om patienten behöver andra råd. Syftet med projektet är att ambulansresurserna behöver användas effektivt, så att det ska finnas lediga ambulanser när de verkligen behövs till utryckningar vid livshotande tillstånd.

En del patienter som tror att de ska få åka till akutmottagningen med ambulansen och ambulanspersonalen som kommit till dem känner sig besvikna när de istället får vänta på transport med sjukresa eller ta sig dit på egen hand. En stor del av den besvikelse som dessa patienter känner skulle kunna bota i att de vänt sig till vården för att de är oroad för sin hälsa och de behöver akut vård för den.

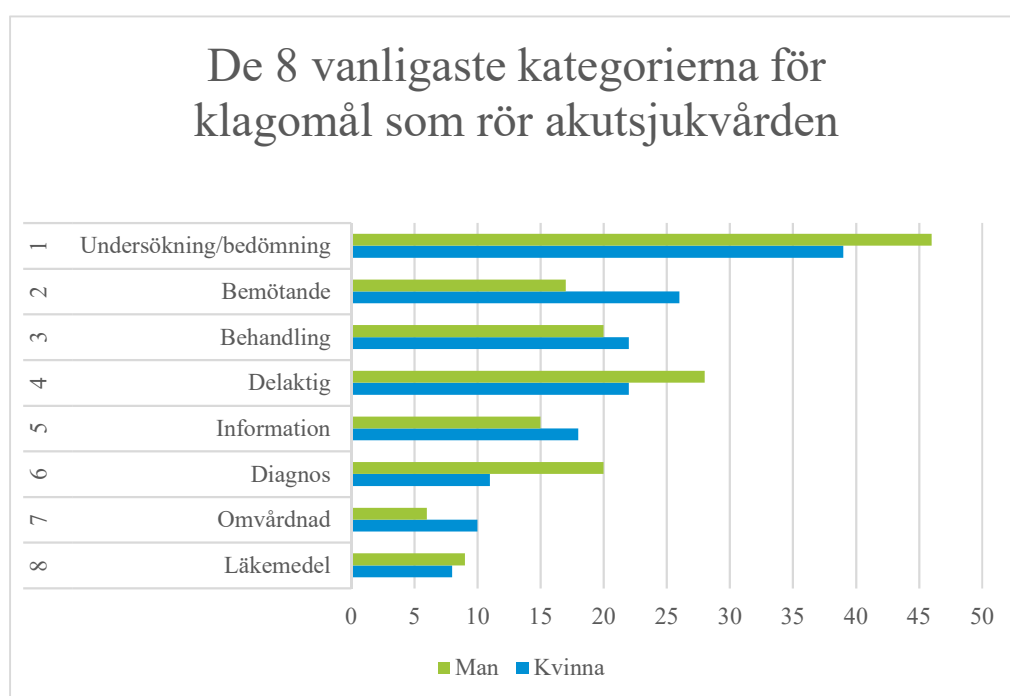
#### **4.5. Förbättringsförslag från patienter och närstående**

- Patienter vill bli bra bemötta av personalen även om de har mycket att göra och har en hög arbetsbelastning.
- Sätt in mer personal så att arbetssituationen blir bättre, vilket skulle kunna bidra till färre felbedömningar.
- Gör mer noggranna undersökningar för att minska risken för felbedömningar.
- Tydligare information om vart man ska vända sig om något händer som gör att man behöver söka vård igen för samma åkomma.
- Bättre samverkan med andra vårdgivare inför att patienterna skrivs hem och information om vart de ska vända sig för att få rehabilitering och hjälpmedel.

## 5. Skillnader mellan kvinnor och män

Författarna till rapporten har valt att titta närmare på perspektivet jämställd vård och om det finns skillnader mellan vad kvinnor och män framför klagomål på utifrån kategorierna undersökning/bedömning och bemötande.

Jämställdhet per definition syftar till att kvinnor och män har samma skyldigheter, rättigheter och möjligheter inom livets väsentliga områden<sup>10</sup>. I detta fall området vård och särskilt akutsjukvård. Fokus har varit att se om det framträder några skillnader i klagomålen mellan kvinnor och män gällande akutsjukvård som berör bemötande och undersökning/bedömning, dessa ärenden har lyfts ut och granskats närmare.



**Diagram 7 (ovan).** Visar vilka kategorier som flest klagomål handlar om sett till kön när gäller akutsjukvård, Region Örebro län.

Det går att se skillnader mellan vad kvinnors och mäns klagomål handlar om. I vissa fall är skillnaderna små, även om de finns och i vissa fall är skillnaderna mer tydliga och betydande.

<sup>10</sup> Nationalencyklopedin. [läst 2021-05-11] . Tillgänglig via:  
<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/j%C3%A4mst%C3%A4lldhet>

## 5.1. Skillnader sett till undersökning/bedömning

Undersökning och bedömning är det område som berör flest av alla inkomna klagomål i underlaget. Av totalt 169 klagomål involverar undersökning och bedömning 39 ärenden för kvinnor och 46 ärenden för män.

Både kvinnor och män berättar om inledande kontakter med ambulanspersonal som nekar transport och hänvisar dem att själva ta sig till en akutmottagning. På akutmottagningen upplever de ibland att mottagande sjuksköterska ifrågasätter allvarlighetsgraden av deras åkomma/ sjukdom och frågar varför de sökt till en akutmottagning och hänvisar dem vidare till primärvård för omhändertagande eller 1177 för råd om egenvård. Dessa skildringar förekommer i flera klagomål och det finns ingen betydande skillnad mellan könen.

Hos kvinnorna finns upplevelser av att känna sig ifrågasatta, ej lyssnade på både av sjuksköterska och av läkare. En första kontakt sker oftast med ambulanspersonal eller sjuksköterska på akuten för att sedan på mottagningen få träffa läkare. Det förekommer inte lika tydligt hos männen att de känner sig ifrågasatta.

I kontakt med läkare känner sig männen inte tillräckligt undersökta och upplever inte att de fått rätt undersökning/bedömning. Det kan röra sig om att de uppfattat att läkaren inte undersökte dem alls, eller att viss undersökning som röntgen inte genomfördes eller att den bedömning som gjordes var att de fick gå hem utan åtgärd. Denna typ av klagomål förekommer även hos kvinnorna och det finns ingen betydande skillnad.

Hos både kvinnor och män finns beskrivningar av att de upplever att en bedömning gjorts för snabbt och de inte känt sig lyssnade till. Det kan handla om att de hänvisas att söka till en annan vårdnivå som primärvården, eller om att de ska återkomma vid en eventuell försämring enbart utifrån det inledande samtalet med mottagande sjuksköterska. En del patienter har sedermera andra kontakter med vården, till exempel med vårdcentral eller jourvårdcentral, där en annan bedömning görs som leder till ett nytt besök på akutmottagningen. Dessa patienter har ofta frågor om varför de inte togs på allvar och undersöktes mer noggrant första gången de sökte. De upplever att detta leder till en fördröjning som i vissa fall skulle ha kunnat undvikas. Detta förekommer hos båda könen och ingen märkbar skillnad kan skönjas.

Patienter som har varit i kontakt med 1177 och får rådet att vända sig till en akutmottagning upplever att frågorna de får när de kommer till akutmottagningen inte överensstämmer med frågorna som ställts i kontakten med 1177. Det innebär att patienterna ibland inte får möjlighet att lämna samma eller liknande uppgifter som vid kontakten med 1177. Enligt patienternas uppfattning blir innebörden av det att akutmottagningens bedömning ibland kan bli bristfällig. Detta framkommer i klagomål hos båda könen. Det finns en viss skillnad i klagomål mellan könen sett till männen som i större utsträckning än kvinnor förefaller klaga på att de efter

bedömning av läkare blir hemskickade. Kvinnorna däremot tycker att bedömningen av läkare som gjorts var för snabb och inte korrekt. Det finns skillnader mellan akutsjukvården och 1177 i kommunikation, bemötande och hur mycket andra faktorer kan påverka en bedömning. 1177 har endast kontakt med patienterna på telefon och kan enbart förlita sig på den informationen som patienterna ger muntligen.

Patienter som senare behöver återkomma till akutmottagningen för samma åkomma uppfattar att noggrannare ställda frågor från mottagande sjuksköterska eller fysisk undersökning av läkare skulle kunnat leda till en annan bedömning och i slutändan ett mindre vårdbehov och mindre utdraget förlopp. Denna iakttagelse finns representerad i klagomål hos båda könen och ingen betydande skillnad finns.

Patienter som har blivit bedömda av ambulanspersonal och blivit hänvisade att själva ta sig till en akutmottagning uppfattar att information om deras tillstånd ibland inte förs vidare till akutmottagningen. Detta leder till att bedömningen som gjorts initialt ändras att det därmed sker en fördröjning i undersökning och bedömning. Detta finns representerat i klagomål hos båda könen och ingen slutsats kan dras av de få fall som finns.

## 5.2. Bemötande

Patienter, både kvinnor och män i alla åldersgrupper, med långvariga sjukdomar av olika slag som ibland kräver akuta besök upplever att de inte alltid blir bra bemötta. Att vara vårdsökande patient i en akut situation innefattar ofta upplevelsen av att vara i en utsatthet och i en beroendeställning. Det kan finnas en förväntan på mötet och förväntningar i kontakten kan påverka mötet i vården. Vanliga förväntningar patienter beskriver är önskemål om att bli vänligt bemötta och få hjälp och den behandling som krävs för det tillstånd de söker för. Av totalt 169 klagomål involverar området bemötande 26 ärenden för kvinnor och 17 ärenden för män.

Patienter som inte känner sig bra bemötta finns i alla delar i hälso- och sjukvården. Kvinnor framför fler klagomål som rör bemötande. De beskriver att de i mötet med främst läkare, men även sjuksköterskor och övrig personal har upplevt ett otrevligt bemötande. Det kan röra sig i vad som sägs, hur det sägs eller beteendet som personalen uppvisar i mötet med patienten.

Män som klagat på bemötande är färre till antal. De beskriver ett otrevligt bemötande mer i termer av att bemötandet inte var professionellt och att personalen var arrogant eller otrevlig i sitt sätt. Både män och kvinnor berättar att de upplevt kontakter med vårdpersonal där den information som de fick inte alltid gavs på ett empatiskt sätt. Det finns ingen betydande tydlig skillnad. Upplevelsen att känna sig dömd eller ifrågasatt finns representerat hos båda könen, men är mer uttalad i kvinnors klagomål eftersom de är fler till antal. Det finns även en viss skillnad mellan könen sett till bemötande. Kvinnor beskriver mer klagomål på hur personalen var i mötet, i kontakten, om den presenterade sig eller inte och vad den sa eller inte sa. Mäns

uttryck i klagomål rörande bemötande kan beskrivas kort i termer av oprofessionellt bemötande, nonchalans och ett ifrågasättande beteende. Kvinnor är även mer utförliga i sina klagomål och beskriver vad som kan bedömas vara mer av en känslaspekt på hur mötena i vården upplevdes.

Klagomålen som rör barn och bemötande är få. Det som barn och föräldrar lyfter som en viktig del i bemötandet är personalens empati i kontakten med barnet och de som är med barnet vid det akuta besöket. De önskar även att viktig och känslig information förmedlas till barn och vuxna på ett bra sätt.

## 6. Reflektioner

När patienter söker vård och främst akutsjukvård hamnar de i en beroendeställning och en utsatt position. Patienter blir direkt underkastade den information och den hjälp de möts av. Kraven som finns på hälso- och sjukvården och dess personal i kontakt med patienter finns reglerad i lag och utgångspunkten är att det ska finnas likvärdighet i den vård de möts av och får. Verkligheten ser inte så ut och det finns många faktorer som påverkar varför det inte är så. Alla människor ingår i ett system där normer, värderingar, maktstrukturer och olika förutsättningar påverkar direkt eller indirekt. De flesta människor bär en historia av att någon gång varit kontakt med sjukvård och ibland akutsjukvård och hur mötet med vården har påverkat dem och om synen på vården varit positiv eller negativ.

Som författare till rapporten har vi sett och också lyft att flest klagomål rör den första kontakten och hur och vad patienterna får för information från det mötet. I detta är undersökning och bemötande en mycket viktig del i hela omhändertagandet.

Som tidigare skrivits är ett av skälen till att patienter söker vård akut att de känner oro för sin hälsa. Ibland upplever patienter och närstående att 1177, SOS Alarm, ambulanspersonal, sjuksköterskor och läkare på akutmottagning och i primärvård gör olika bedömningar. I dessa olika steg kan det bemötande och den bedömning som sker av en patients oro för sin hälsa förstärka eller förminska känslan att vara utsatt och underkastad hjälp.

I mötet mellan patienter och personal finns olika förväntningar och förutsättningar. Om den vårdsökande möts av en kvinna eller man kan ha betydelse liksom vilken profession hon eller han har. Alla dessa små detaljer bygger samman ett pussel av patientens totala upplevelse. Det kan vara svårt för patienterna att förstå varför samma åkomma eller sjukdom bedöms olika.

En del av förklaringen kan vara hur vården faktiskt är uppbyggd. Sjukvården är uppbyggd i en hierarki och det finns en beslutsordning som patienter inte alltid känner till. Patienter i behov av akutsjukvård möts och bedöms därav i flera steg av olika

professioner. I dessa steg finns aspekter av organisationens struktur, olika förutsättningar i kunskap, arbetsmiljö, stress och tidspress, prestige osv. som bidrar till hur beslut om vård fattas.

I ett vårdförlopp är kommunikation mellan vårdpersonal och tillsammans med patienten av betydelse för vilka beslut som tas för fortsatt handläggning. Ingen information är också information som behöver förmedlas till den patient som till exempel väntar på att få veta vad han eller hon har drabbats av eller vad som planeras. Hur och på vilket sätt kommunikationen och bemötandet sker är av vikt för patientens upplevelse av att känna sig trygg och väl omhändertagen.

#### *Hur kan vårdgivaren göra för att patienter ska känns sig delaktiga*

Hur förklarar man för en patient och bemöter denne på ett bra sätt om vad som planeras eller kommer att ske? Finns det fler aspekter att ta med i hur informationen bäst kommuniceras? Behöver informationen vara skriftlig, upprepas och beskrivas igen för patient och närstående? Bör närstående involveras för att missförstånd ska undvikas och omhändertagandet och den fortsatta eftervården ska bli så tydlig och bra som möjligt?

Det är frågor som måste ställas i ett förbättringsarbete för vårdpersonal och för patienten. I mötet med patienten bör man utgå och möta människan där hon befinner sig och utgå från just det för att kunna hjälpa, se och bekräfta den oro som finns för den egna hälsan.

*”Om jag vill lyckas med att föra en människa mot ett bestämt mål måste jag först finna henne där hon är och börja just där. Den som inte kan det lurar sig själv när hon tror att hon kan hjälpa andra. För att hjälpa någon måste jag visserligen förstå mer än hon gör, men först och främst förstå det hon förstår. Om jag inte kan det hjälper det inte om jag kan och vet mera.”*

*Sören Kirkegaard*

## 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](http://www.regionorebrolan.se/patientnamnden)

**BEGÄRAN OM ENTLEDIGANDE FRÅN POLITISKT UPPDRAG INOM  
REGION ÖREBRO.**

**Namn: Kristina Boren**

**Avsäger mej härmed uppdraget som ledamot i regionfullmäktige.**

**210830**

*Kristina Boren*





Region Örebro län  
Regionkansliet  
Box 1613  
701 16 Örebro

Ankom  
Regionkansliet  
2021 -09- 15

## Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

|                   |  |
|-------------------|--|
| Namn              | Jonas Åkerman  |
| Politiska uppdrag | (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag")<br>Ersättare i<br>Forsknings- och utbildningsnämnden<br>(Samtliga uppdrag) |
| Datum             | 210909   |
| Namnsteckning     |  |

**Från:** [Jan Lindgren](#)  
**Till:** [Sundin Karin, Regionråd S Politisk ledning majoritet](#)  
**Kopia:** [Region Örebro län; Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration; bengt.storbacka@lindesberg.se; Peter Larsson; Svahn Andreas, Regionstyrelsens ordförande S Politisk ledning majoritet; charlotte.edberger@orebro.se; helena.vilhelmsson@centerpartiet.se; Erik Amnå; agneta.blom@oru.se](#)  
**Ärende:** Karin Sundins lämplighet som Sjukvårdspolitiker.  
**Datum:** den 20 juni 2021 22:51:21

---

Jan Lindgren



2021-06-20

## Regionrådet Karin Sundin

### Region Örebro län

**För kännedom: Regionfullmäktiges ledamöter, Bengt Storbacka Lindesberg, Peter Larsson Lindesberg, Andreas Svahn (S) Hallsberg, Statsvetare Charlotte Edberger (C) Örebro, Helena Vilhelmsson (C) Nora, Erik Amnå Örebro och Agneta Blom Odensbacken,**

Jag har tagit del av mailväxling där Du är mycket upprörd över att en medborgare konstaterat att Du far med osanning angående antalet patienter vid Akutmottagningen i Lindesberg.

Som den Statsvetare Du är vet Du säkert att en politiker, som avslöjats med att ljuga om viktiga fakta, förlorar förtroendet och därmed också sitt förtroendeuppdrag.

För att vara snäll kan jag ju tro att Du inte medvetet farit med falska uppgifter utan att detta beror på total okunnighet i Medicinska frågor. Nu har det inte någon större betydelse för Du har säkert förstått att Du skall ägna Dig åt något helt annat än Sjukvårdspolitik. Gå in i **NA:s** arkiv på 2016-11-16 och läs min debattartikel, som bl.a. handlar om Dig och Andreas Svahn. Det var inte svårt för en erfaren kliniker att räkna ut att det skulle sluta med en katastrof för Sjukvården i Örebro län där inte ens Akutsjukvården fungerar tillfredsställande med Andreas Svahn och Karin Sundin som Socialdemokraternas främsta Regionråd.

Din statsvetarkollega docenten Agneta Blom som var ordförande i "Sossarnas" interna valberedning har redan med svansen mellan benen fått lämna det finaste förtroendeuppdraget inom Örebro Kommun – ordförande i Kommunfullmäktige. Hon skämde ut både sig själv och Örebro Universitet när det visade sig att hon inte kunde skilja på kompetens och nepotism när hon föreslog Dig och Andreas som Regionråd.

Det ha visat sig att Ni delegerat all beslutande rätt till Regiondirektören Rickard Simonsson utan att kontrollera att denne har de kunskaper som fordras för att klara av att sköta tjänsten som Regiondirektör. Det är hur enkelt som helst kontrollera detta genom att begära ut hans personalakt från Regionens Diarium. Inte ens det har Du och Andreas klarat av.

Rickard Simonsson kommer denna veckan att polisanmälas med brottsrubricering "*Grov trolöshet mot huvudman*" och/eller "*grovt bedrägeri*". Där förekommer en hel del direkt olämpliga tjänstetillsättningar av vilka de värsta drabbat sjukvården när Jonas Claesson utsågs till *Hälso- och sjukvårdsdirektör* och Tobias Kjellberg utsågs till *Områdeschef sluten vård*. Det här kräver jag att få diskutera med Er Andreas Svahn och Karin Sundin, för Ni har godkänt tillsättningarna när de anmäldes till Regionstyrelsen.

Måttet rågades för Hälso- och sjukvårdsnämndens del när Du och övriga majoritetspolitiker drev igenom att Simonssons medlöpare Jonas Claesson skulle utreda effekterna av neddragningarna inom Akutsjukvården vid Lindesbergs Lasarett. Ett bättre exempel på att "*Sätta bocken som Trädgårdsmästare*" har jag aldrig sett under mitt långa liv inom sjuk- och tandvården.

**Karin Sundin Ta Ditt ansvar och begär entledigande från alla politiska uppdrag inom Region Örebro län! Det är gäller innevånarnas i Örebro län bästa, vilket går före Dina personliga preferenser.**

Med vänliga hälsningar för Region Örebro läns bästa!

Örebro den 20:e juni 2021.

**Jan Lindgren,**

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef

som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands  
Regionen

[Redacted signature block]

## Regiondirektören, Kanslichefen och Regionstyrelsens ordförande

### Region Örebro län.

För kännedom: Regionfullmäktiges ledamöter, ombesörjes av kanslichefen, Regionens kanslipersonal, och Media.

Ang. Ett återkommande krav från VISMA i ärendet med Referensnummer 26115386.

Att Ni tre inte kan lära Er att veta hut. Inom offentlig verksamhet i Sverige är man ärlig och trakasserar inte sina medmänniskor. **Har Ni begripit?**

Observera att detta ärendet handlar om dokumentationen av en omfattande korruptionshärva inom Region Örebro län där de inblandade bl.a Regiondirektören Rickard Simonsson riskerar långa fängelsestraff. Simonsson är ansvarig för utlämnande av allmänna/offentliga handlingar.

Ni har inte presenterat något diariefört beslut från uppdragsgivaren Region Örebro län om att ärendet med referensnummer 26115386 skall fullföljas. Trots detta skickade VISMA genom Jill Andersson ärendet vidare till Örebro Tingsrätt. Detta kan jag som ärlig medborgare inte acceptera!

Härmed bestrider jag än en gång rubricerade krav och begär ett diariefört protokoll, som utvisar vem som tagit beslutet att ärendet skall fullföljas i domstol.

Jag kräver ett svar från Er utan något som helst onödigt dröjsmål! **Har Ni begripit?**

Örebro den 30: juni 2021.

Jan Lindgren

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

Hej.

För diarietföring.

//Maria

Med vänlig hälsning

Maria Boström  
Nämndsekreterare  
Regionkansliet  
Region Örebro län  
019-602 72 52

**Från:** Berglund Kristina, Regionkansliet Nämndsadministration

<kristina.berglund@regionorebrolan.se>

**Skickat:** den 2 juli 2021 11:52

**Till:** Nämndsadministration <namndadministration@regionorebrolan.se>

**Ämne:** VB: Regiondirektören Rickard Simonsson:s uppträdande mot innevånarna i Örebro län  
tolererar vi intel!

---

**Från:** Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration

**Skickat:** den 1 juli 2021 21:52:24 (UTC-12:00) Internationella datumlinjen, väst

**Till:** Berglund Kristina, Regionkansliet Nämndsadministration

**Ämne:** FW: Regiondirektören Rickard Simonsson:s uppträdande mot innevånarna i Örebro län  
tolererar vi inte!

Aa

Skickat från min Galaxy

----- Originalmeddelande -----

Från: Jan Lindgren [REDACTED]

Datum: 2021-07-02 11:30 (GMT+01:00)

Till: "Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration"

<niklas.tiedermann@regionorebrolan.se>, patrik.nystrom@sd.se, "Ahlin Torbjörn,

Regionråd C Politisk ledning majoritet" <torbjorn.ahlin@regionorebrolan.se>

charlotte.edberger@orebro.se, helena.vilhelmsson@centerpartiet.se

Ämne: Fwd: Regiondirektören Rickard Simonsson:s uppträdande mot innevånarna i

10: Jan Lindgren [REDACTED]

Oj !

Nu får vi se vad polisen kommer att göra.....

Vänligen  
Peter Jilke

2 juli 2021 kl. 10:11 skrev Jan Lindgren [REDACTED]

Jan Lindgren

[REDACTED]

2021-07-02

## Regiondirektör Rickard Simonsson

### Region Örebro län

**För kännedom: Regionfullmäktiges samtliga ledamöter (Kanslichefen ser till att de förtroendevalda informeras) Kanslichefen Nilkas Tiedermann, Regionstyrelsen och Media.**

Hej **Rickard** får det vara nog!

Ditt uppträdande mot Din arbetsgivare, innevånarna i Örebro län, tolererar vi inte!

Jag har krävt ett sammanträffande med Dig men Du har på sedvanligt sätt genom en Dig underställd tjänsteperson meddelat att *"Du ej har för avsikt att träffa mig"*.

I och med att Du triskas och inte vill medverka till att lösa de stora problem som finns inom Region Örebro län har jag polisanmält Dig och några av Dina medlöpare p.g.a skälig misstanke om *"Trolöshet mot huvudman och/eller bedrägeri"*. Oavsett rubricering anses ett brott som sker i tjänsten som grovt. Påföljd sex (6) månaders upp till sex (6) års fängelse.

Du får själv informera Regionstyrelsen. Det står nämligen i Ditt anställningsavtal att Du är direkt underställd Regionstyrelsen och att **arbetsledningen sker via regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn (S).**

120(471)



---

# Misstänkt miljonbedrägeri på en av USÖ:s avdelningar

NA den 20  
januari 2021.

**ÖREBRO LÄN Örebropolisen har inlett en utredning om storbedrägeri på Universitetssjukhuset i Örebro. Enligt uppgift till NA handlar fallet om miljonbelopp. Men sjukhusledningen förnekar all kännedom:**

**– Jag vet inte något om detta, säger Jonas Claesson, hälso- och sjukvårdsdirektör.**

Enligt återkommande uppgift till NA inleddes ärendet redan under sommaren. Det handlar om misstänkt bedrägeri på en av USÖ:s avdelningar. Det ska handla om stora summor – många miljoner kronor – som ska ha försvunnit i någon form av bedrägeri.

**Kevin Molani**, gruppchef på Bedrägeribrott vid Örebropolisen, bekräftar att det sedan en tid pågår en utredning.

– Det finns en anmälan från en avdelning på USÖ. Det är det jag kan säga i nuläget. Vi har inlett en förundersökning, säger Kevin Molani till NA.

Han är förtegen om utredningen och vill inte berätta några detaljer om vad den handlar om.

– **Det råder** förundersökningssekretess. Vi har tagit ett beslut att inte gå ut med mer information, eftersom vi inte vill riskera att förstöra förundersökningen, säger Kevin Molani.

**Vad handlar det om för brottsrubriceringar?**

– Det är ett väldigt känsligt läge i utredningen. Vi väljer att inte gå ut med någon information om det alls.

**När kan ni tänkas säga mer?**

– Det beror lite på. Vi är beroende av andra instanser i det här ärendet för att driva utredningen vidare. Men om någon månad har vi troligen kommit en bit och kan säga mer.

121 (471)

**Vad händer i utredningen nu?**

– Eftersom jag inte vet något om det kan jag inte säga någonting alls.

**Vi har uppgifter om att det rör sig om belopp på flera miljoner som utreds. Men det är inget som du känner till?**

– Nej, det känner jag absolut inte till. Men om du ger mig lite mer information så kan jag kontrollera om det är någonting som pågår.

**De uppgifter vi har fått är att det ska ha kommit uppgifter om det här redan i somras. Polisen bekräftar att det är en pågående utredning om misstänkt bedrägeri. Men du känner inte alls till att det här ska pågå?**

– Nej, jag försöker rådbråka mitt minne för fullt här. När du säger bedrägeri och flera miljoner? Jag fattar absolut ingenting.

– **Jag försöker tänka** förgäves om det skulle vara någonting som jag hört talas om. Men att det skulle handla om bedrägeriåtal och flera miljoner så borde jag känna till det. Men spontant nej. Jag får kolla upp dina uppgifter helt enkelt.

Jonas Claesson ber att få kontrollera uppgifterna med ekonomichefen och andra ledande personer på USÖ. Senare på eftermiddagen återkommer han via sms:

”Jag har ingen kännedom om någon bedrägeriutredning i vår verksamhet, och har inte heller efter kontakt med medarbetare hittat någon annan som har kännedom om något sådant.”

**NA har tagit del av fler** och mer precisa uppgifter i ärendet. Dessa har dock inte gått att få helt bekräftade. Därför avstår vi från att publicera dessa i nuläget.

**Text**

**Jennifer Mayer**

[jennifer.mayer@na.se](mailto:jennifer.mayer@na.se)

**Text**

**Stefan Hazianastasiou**

**019-15 50 57**

NA den 20 januari 2021.

---

**NA 2021-03-19**

**UTREDNINGEN PÅ USÖ | POLISEN ÄNNU OKLAR ÖVER OM NÅGOT  
BROTT HAR BEGÅTTS – MEN: 122 (471)**

**Mer än tio miljoner solnas**



miljoner. Något som polisen till en början inte ville kommentera.

Men nu kan Kevin Molani, gruppchef på Bedrägeribrott vid Örebropolis, bekräfta uppgifterna.

– Enligt den information som vi fått så rör det sig om flera miljoner. Över tio miljoner om uppgifterna stämmer, säger han till NA under onsdagen.

Han berättar att polisen fortsatt lägger stora resurser på att bilda sig en uppfattning om omfattningen på det misstänkta brottet.

– Det är väldigt mycket material som ska gås igenom och analyseras. Vi jobbar med det och förundersökning pågår.

### **Vilken är brottsrubriceringen?**

– Trolöshet mot huvudman är brottsrubriceringen.

Det är ett brott som innebär att personer som fått förtroendet att sköta ekonomiska eller rättsliga angelägenheter åt en annan person eller ett företag (huvudman) har missbrukat sin ställning så att det har varit till skada för huvudmannen – i det här fallet Region Örebro län.

Om misstankarna rör en eller flera personer vill inte Kevin Molani säga.

– Det vet vi inte riktigt nu. Det är det vi behöver gå igenom nu, för att identifiera om det är flera.

### **Kan det röra sig om flera avdelningar?**

– Det är också sånt som utredningen får visa. När vi går igenom materialet kan det vara så att det rör sig om flera avdelningar. Men just nu vet vi inte faktiskt.

### **Har ni någon frihetsberövad?**

– Nej. Vi håller på och identifierar om det begåtts något fel och i så fall vilka som begått brott.

Men utredningen är omfattande och kommer ta tid.

– Jag hoppas vi landar i ett besked om hur vi kommer gå vidare innan sommaren.

**Från Region Örebro län** är man däremot fortfarande oförstående till brottsutredningen.

– Vi vet ingenting annat än att polisen begärt in uppgifter för många veckor sedan. Annars har vi i hälso- och sjukvårdsförvaltningen inte hört något om hur det går, säger Jonas Claesson, som är hälso- och sjukvårdsdirektör inom regionen.

### **Har du eller andra ledande personer förhörts av polisen?**

– Nej, vad jag vet har ingen i vår organisation förhörts.

### **Det utreds enligt polisen som trolöshet mot huvudman. Har ni utifrån det kunnat ringa in vem eller vilka misstankarna gäller?**

– Nej, jag kan inte spekulera i det eftersom vi inte har någon kännedom om vad polisen försöker utreda.

### **Har någon person blivit av med sin befattning, uppsagd eller omplacerad med anledning av brottsutredningen?**

**Text**

**Jennifer Mayer**

**[jennifer.mayer@na.se](mailto:jennifer.mayer@na.se)**

Region Örebro län; Nisson Anders (NA); Anders Odling; Stellan Noren; Lars Stroman; qedatt@na.se; 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; Boström Maria, Regionkansliet Nämndsadministration; Fors June, Regionkansliet Nämndsadministration

**Ärende:** Rickard Simonsson´s "svahnesång" som Regiondirektör. Mailet börjar raljant men avslutas i ett stort allvar som gäller oss alla i Örebro län.  
**Datum:** den 9 augusti 2021 09:53:51

---

Jan Lindgren

2020-08-09

## Rickard Simonsson

### Region Örebro län

**För kännedom: Regionfullmäktiges ledamöter** (t.f. Regiondirektören och /eller Kanslichefen ser till att detta blir gjort), **Landshövdingen, Örebro Universitet och Media inom Örebro län.**

Hej och Stort Grattis **Rickard!**

Du har lyckats bättre än Du kunde ana med din föresats att förstöra verksamheten vid Akutmottagningarna på två av Örebro läns sjukhus.

Akutsjukvården i Lindesberg och Karlskoga har Du skurit ner under medborgarnas högljudda protester.

Som en extra bonus har Du även lyckats med att försätta Akutmottagningen vid USÖ i Stabsläge.

Det är inte många Regiondirektörer som har lyckats så väl med det de föresatt sig att göra trots att det strider mot beslut fattade i Landstings-/Regionfullmäktige.

Ditt uppdrag inom Region Örebro län är slutfört. Nu är det bara den rättsliga prövningen och "svahnesången" när Regionstyrelsens ledamöter upptäcker att de är ansvariga och betalningsskyldiga för de olagligheter Du och dina medlöpare ägnat sig åt.

Med vänlig hälsning.

Örebro den 9:e augusti 2021.

Jan Lindgren

missförhållanden inom Region Örebro län kan härledas till Dig Rickard Simonsson, Bo Andersson Marie-Louise Forsberg-Fransson, Andreas Svahn (S), Kent Persson (M) och Ola Karlsson (M).

Ert sätt att sköta rekryteringen av chefer inom Landstinget/Regionen har gjort att Myndigheten, som skall sköta medborgarnas sjuk- och tandvård i Örebro län fått en kader av chefer som skrivit under anställningskontrakt, som innehåller följande hot, *”Vid grovt åsidosättande av skyldigheter, bristande förtroende samt vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet ”.*

Det är inget annat än ett **negativt urval av chefer**, som varken får, vill eller behöver tänka själva. Därtill är de belönade med orimligt höga löner i jämförelse med duktiga kliniker som måste ta ansvar för den vård de ger patienterna.

Du som läser de här raderna – tänk till ett tag och fundera över hur Du vill att sjukvården skall fungera inom Örebro län. Det gäller för landshövdingar, universitetsrektorer, politiker, rättsvårdande personer som åklagare och poliser samt inte minst journalister och ledare för mediaföretag.

Men innan Du bildar Dig en uppfattning om huruvida vi skall fortsätta att ha det som vi har det inom Region Örebro län så läser Du Debattartikeln av Stella Cizinsky och Mats Alvesson i Svenska Dagbladet den 5:e juli 2021.

**SvD 2021-07-05**

# Sjukvården behöver en storstädning

1/2

Artikelförfattarna Stella Cizinsky och Mats Alvesson har tillsammans skrivit boken ”Organisation och ledning av sjukvård”. Mats Alvesson har på egen hand bland annat utgivit ”Dumhetsparadoxen” (med André Spicer) samt ”Extra Allt. När samhälls- och människoförbättrandet slår tillbaka”. Foto: Isabell Højman/TT, pressbilder

**Innan vården tillförs ytterligare skattemedel för nya projekt behövs en kritisk genomgång av verksamheten. Administration av inget eller tveksamt värde bör städas ut.**

Sjukvården präglas av stigande kostnader, väntetider, personalflykt och andra problem – en del är förstärkt under pandemin, det mesta är dock mångåriga och strukturella problem. Lösningen är alltid att tillskjuta mer skattemedel – och samtidigt införa nya särkrav. Merparten tillförs som så kallade satsningar, utan konsekvensanalys eller efterföljande utvärdering. Pengar försvinner utan mätbara effekter i kärnverksamheten. Våra kontakter med chefer och professionsföreträdare ger

aktörerna fortsätter driva en omfattande byråkrati utan beaktande av undanträngningseffekter i verksamheten. En aktuell studie av de gigantiska register som samlas i Vården i siffror (före detta Öppna jämförelser, SKR) fann inga tecken på att insamlade resultat användes. Vaga föreställningar om nyttan framfördes av regionala sjukvårdsledningar, SKR (Sveriges kommuner och regioner) och Socialstyrelsen – dock utan effekter på den sjukvård vari datainsamlingen utförs av hårt pressad vårdpersonal.

Varför uppstår detta? Mycket handlar om funktionell dumhet – snävt och okritiskt tänkande inom ramen för en avgränsad logik. Frågor om övergripande och långsiktig nytta framförs sällan, ansvar lyser ofta med sin frånvaro.

Före nästa projekt och resurstillskott bör vi städa. Kritisk genomgång och utmönstring av onödiga, kontraproduktiva eller tveksamma aktiviteter i specifika delar av verksamheten skulle frigöra massiva resurser. Sverige har fler läkare och sjuksköterskor än jämförande länder – och dessutom hög medicinsk teknologi och kompetens. Trots detta brister vi i tillgänglighet, skapar etisk stress och meningslöshet hos medarbetare och tystar dem som försöker förändra. Nationell och regional politik samt professionerna bör därför kroka arm och ge verksamheterna verktyg för och mandat till att strukturerat genomlysa hela organisationen och identifiera processer utan värde för medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, effektivitet, arbetsmiljö eller väsentlig forskning och utbildning. Listan på det som behöver granskas är lång. Vi ger några exempel:

- **Insamling av patientdata.** Det görs i ovan nämnda SKR-projekt, men även i Socialstyrelsens omfattande diagnosregister. En del har forskningsvärde, men behöver göras med mindre handpåläggning i verksamheten.
- **Klinisk dokumentation.** Nya upphandlingar av vårddokumentation har genomförts och pågår. Enorms pengar är i rullning, men det läggs också ner omfattande tid i regionerna trots att man borde kunna köpa färdiga system och samarbeta mer rationellt för införande. Dokumentation tar mycket arbetstid och skapar patientsäkerhetsrisker. Digitaliseringens möjligheter har inte tagits tillvara, i stället har ökat snårighet skapats.
- **Patientsäkerhet.** Årligen skrivs minst en halv miljon avvikelserapporter i regioner och kommuner. Aggregerad och analyserad information har aldrig presenterats. Utöver detta genomför SKR under 1–2 veckor årligen mätning av trycksår, vårdrelaterade infektioner och följsamhet till basala hygienregler. Inget av detta har kunnat visa på ökad patientsäkerhet. Men det sysselsätter en växande skara som arbetar med hantering av avvikelser. Det finns god evidens för hur fruktbart patientsäkerhetsarbete skall genomföras, men intresset har varit svalt för den kunskapen.
- **Försköningsverksamhet.** Tusentals arbetar med information och varumärke, trots att offentlig sjukvård knappast konkurrerar på en marknad. Skyltfönsteraktiviteter, till exempel obligatoriskt värdegrundsarbete, varumärkesprojekt, bemötandebildningar et cetera pågår ständigt. Förutom undanträngningseffekter i tid, så uppfattar medarbetare detta som förmynderi och styrning av tankar och åsikter. Det skapar cynism och alienation.
- **Standardisering av arbetssätt.** Inom myndigheter och SKR görs massor med så kallade standardiseringar, allt med syftet att få en jämlik vård. Evidensen är ringa, endast ett fåtal förlopp (cirka 30 procent) kan standardiseras. Övrigt kräver individuell och situationsanpassad vård utförd av kompetent personal. Aktiviteterna medför dock kontroll, och därmed insamlande av data som sysselsätter allt fler produktionsdirektörer, controllers och verksamhetsutvecklare. Merparten har bakgrund i sjukvården, där de skulle kunna göra större nytta. Kunskapsstyrningsorganisationen inom SKR är exempel på ett svällande projekt med tveksamt värde.

**Allt detta** kräver omfattande resurser. Även tillgänglighetsarbetet handlar om insamlande och förskönande av siffror. De så kallade kömiljarderna har skapat ett kreativt manipulerande av sällan skådat slag. Fixande av siffrorna har stvrt mot mindre väsentlig och enklare verksamhet

Uppdraget måste vara att skapa god sjukvård – utan rovdrift av skattemedel, med god arbetsmiljö och högre status för dem som arbetar i direkt patientvård. Demontering av meningslös byråkrati kommer att öka arbetsglädje och ge högre lön för de hundratusentals som dagligen gör livet lättare att leva för våra gamla och sjuka, botar, lindrar och tröstar.

Ge verksamheten utrymme för en kvalitativ granskning och kritiskt tänkande. Kanske kan vi släppa loss de krafter till förändring som vi i dag desperat behöver.

Stella Cizinsky

överläkare i kardiologi och verksamhetschef vid Örebro universitetssjukhus

Mats Alvesson

organisations- och ledningsforskare vid Lunds universitet

En sammanfattning av innehållet i detta mail får bli att landshövdingar, universitetsrektorerna, politiker, rättsvårdande personer som åklagare och poliser samt journalister och ledare för mediaföretag borde ansluta sig till de 1.480 företagsledare och c:a 14.000 privatpersoner som kämpar för en fungerande AKUTSJUKVÅRD i Örebro län och **aktivt** verka för detta. Ni har alldeles för länge väntat på att "Nå'n" skall göra detta.

Det är förhoppningsvis ovanligt i Sverige med en så omfattande och långvarig Korruptionshärva som den vi upplever inom Örebro läns landsting numera Region Örebro län. Men bara för att det är ovanligt behöver Ni inte stå handfallna. Nu är det grunden för vår Svenska välfärden – att vi tar hand om de som drabbats av olycka och/eller akut sjukdom som inte fungerar inom Örebro län.

Med ytterligare en vänlig hälsning.

Örebro den 9:e augusti 2021.

**Jan Lindgren**

[info@visma.se](mailto:info@visma.se), [info@visma.com](mailto:info@visma.com), [jessica.bohman@regionorebro.se](mailto:jessica.bohman@regionorebro.se), [stefan.p4orebro@sverigesradio.se](mailto:stefan.p4orebro@sverigesradio.se), [lansposten@sveagruppen.se](mailto:lansposten@sveagruppen.se); [Redaktion.Örebro@na.se](mailto:Redaktion.Örebro@na.se); [Nilsson Anders \(NA\)](mailto:Nilsson.Anders@na.se); [Anders Uddling](mailto:Anders.Uddling@na.se); [Stellan Norén](mailto:Stellan.Norén@na.se); [Lars Ströman](mailto:Lars.Ströman@na.se); [debatt@na.se](mailto:debatt@na.se); [Öhrman Sofia, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet](mailto:Öhrman.Sofia@regionkansliet.se); [Fyrhammar Monica, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet](mailto:Fyrhammar.Monica@regionkansliet.se); [Stenman Sara, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet](mailto:Stenman.Sara@regionkansliet.se); [Karlsson Henrik, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet](mailto:Karlsson.Henrik@regionkansliet.se); [Jansson Marita, Regionkansliet Nämndsadministration](mailto:Jansson.Marita@regionkansliet.se); [Berglund Kristina, Regionkansliet Nämndsadministration](mailto:Berglund.Kristina@regionkansliet.se); [Boström Maria, Regionkansliet Nämndsadministration](mailto:Boström.Maria@regionkansliet.se); [Fors June, Regionkansliet Nämndsadministration](mailto:Fors.June@regionkansliet.se)

**Ärende:** Begäran om att få ta del av allmänna/ offentliga handlingar hos en Svensk Förvaltningsmyndighet, Region Örebro län, som är drabbad av omfattande Korruption.  
**Datum:** den 10 augusti 2021 11:51:53

Jan Lindgren

2021-08-10

## Regiondirektör Rickard Simonsson och Kanslichef Niklas Tiedermann Region Örebro län

**För kännedom: Regionfullmäktiges ledamöter (Kanslichefen ser till att handlingen kommer ledamöterna till del), Regionens samarbetspartners Länsstyrelsen och Örebro Universitet, Poolia Executive Search AB, Visma Financial Solutions AB samt Örebro läns Mediaföretag.**

**Ang.** Begäran om att få ta del av allmänna/ offentliga handlingar hos en Svensk Förvaltningsmyndighet, som är drabbad av omfattande Korruption.

Det kan numera inte vara särskilt roligt att heta **Rickard Simonsson** eller **Niklas Tiedermann** efter, att allt det elände Ni tillsammans med Era medlöpare och ansvariga politiker ställt till med inom Region Örebro län, kommit till allmän kännedom. Det är så illa att inte ens Akutsjukvården fungerar i Länet. Det är t.o.m. ännu värre - Akutmottagningen vid USÖ har tvingats gå upp i s.k. Stabsläge.

**Rickard** tänker säkert på Första Mosebok (Genesis), 41 Kapitlet för Nu handlar det för Er del om fåfänga försök att "rädda Ert eget skinn."

**Niklas** förstår jag mig inte på. Han har sju (17) års erfarenhet, som kommunjurist i Hallsberg och följer inte ens elementära bestämmelser för hur handlingar skall lämnas ut. Man kan ju undra om det finns någon sorts "Hallsbergsanda som säger att lagar struntas på" <sup>129(471)</sup> vi gör som vi vill". Det verkar vara så för handlingsmönstret stämmer även in på Regionstyrelsens ordförande

som i Region Örebro län s namn har provat honom för tjänsten och slutligen fattat det överklagade beslutet.

samt

ett svar på vem som står bakom beslutet att felaktigt påstå att jag fått ta del av ovan nämnda handlingar.

**Det diarieförda beslut där det framgår att Region Örebro län givit VISMA order om att fullfölja indrivningen av debiterade kostnader, 165:-kr, för "korruptionsdokumenterande" handlingar.**

Det har förekommit kommunikation mellan Visma Financial Solutions AB och Region Örebro län via ett internt system.

Att ett privat företag gör på detta viset är upp till företagsledningen men att ledningen för en Svensk förvaltningsmyndighet bär sig åt på detta sättet är helt oacceptabelt. Har inte Regionledningen med Regionstyrelsens ordförande **Andreas Svahn (S)**, Regiondirektören **Rickard**

**Simonsson** och Kanslichefen Juristen **Niklas Tiedermann**, hört talas om någonting som går under namnet "**Offentlighetsprincipen**"?

**Härmed begär jag att få ta del av den interna kommunikationen mellan Visma Financial Solutions AB och Region Örebro län.**

I Örebro Tingsrätts dom i Mål nr FT 5960-20 visade det sig att Region Örebro län begärde ersättning för en timmes "*juridisk rådgivning*" med 1.404:-kr. (Något man inte fick gehör för i Tingsrätten,) för att driva in en fordran på 165:-kr.

Det är naturligtvis intressant att veta vem som anser att Regionens egna jurister inte har tillräckliga kunskaper för att klara ett sådant ärende.

**Härmed begär jag att få ta del av det diarieförda beslut alt. protokoll där någon/några inom Region Örebro län tagit beslut om att anlita utomstående juridisk expertis för att driva in en fordran på 165:- kr, samt att få ta del av den attesterade "juridiska expertens" faktura.**

**Om Regiondirektören och/eller Kanslichefen skulle envisas med att vägra att lämna ut handlingarna begär jag en BESVÄRSHÄNVISNING.**

Jag förutsätter ett svar utan onödigt dröjsmål.









**Från:** Jan Lindgren  
**Till:** [redaktion@karlskogatidning.se](mailto:redaktion@karlskogatidning.se); [p4orebro@sverigesradio.se](mailto:p4orebro@sverigesradio.se); [lansposten@sveagruppen.se](mailto:lansposten@sveagruppen.se); Redaktion Örebroar'n; Nilsson Anders (NA); Anders Uddling; [debatt@na.se](mailto:debatt@na.se); Simonsson Rickard, Regionkansliet; Svahn Andreas, Regionstyrelsens ordförande S Politisk ledning majoritet; Sundin Karin, Regionråd S Politisk ledning majoritet; Region Örebro län  
**Kopia:** Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration; [maria.i.larsson@lansstyrelsen.se](mailto:maria.i.larsson@lansstyrelsen.se); [anna.c.olofsson@lansstyrelsen.se](mailto:anna.c.olofsson@lansstyrelsen.se); Rengiln Sten; [johan.schnurer@oru.se](mailto:johan.schnurer@oru.se); [mia.von-euler@oru.se](mailto:mia.von-euler@oru.se); Erik Amnå; 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; Boström Maria, Regionkansliet Nämndsadministration; Fors June, Regionkansliet Nämndsadministration; Karlsson Mats Göte, Gemensamt FoU HS; Arnrup Kristina, Universitetssjukvårdens forskningscentrum HS  
**Ärende:** Korruptionen inom Region Örebro län kryper in under skinnet på Regiondirektören Rickard Simonsson och de två Regionråden Andreas Svahn (S) och Karin Sundin (S).  
**Datum:** den 15 augusti 2021 14:54:06

---

Jan Lindgren

2021-08-15

## Mediaföretagen i Örebro län

samt

## Regiondirektör Rickard Simonsson och Regionråden Andreas Svahn (S), Karin Sundin (S)

**För kännedom: Regionfullmäktiges ledamöter (Kanslichefen ser till att handlingen kommer ledamöterna till del), Regionens samarbetspartners Länsstyrelsen och Örebro Universitet.**

**Ang.** Vad är det som är så viktigt att dölja för medborgarna i Örebro län att Kanslichefen Niklas Tiedermann helt tappade fattningen i tisdags förra veckan?

Vem skall vara verksamhetschef för Akutmottagningen vid USÖ efter den 1:a september 2021?

Svaret är **chefstillsättningarna inom Regionen**. Regiondirektören **Rickard Simonsson**, som har delegation på att välja ut, tillsätta och lönesätta i hans egna ögon lämpliga personer, i mina ögon mer eller olämpliga personer, JA-sägare som accepterar ett anställningsavtal med *"Vid grovt åsidosättande av skyldigheter, bristande förtroende samt vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet"*. Där alla tänker lika tänkts det inte mycket.

Förmodligen tror dessa chefer att det är Regiondirektören som är deras arbetsgivare, för hur kan de annars sitta tysta och acceptera den ena dumheten efter den andra? Helt fel! **Rickard Simonsson** är anställd, som Regiondirektör och en tjänsteperson, som alla andra anställda inom Region Örebro län.

Arbetsgivare är medborgarna i Örebro län-

Sättet att anställa chefer inom Region Örebro län har givit ett **negativt urval av chefer**, som inte vill eller behöver tänka själva. Än värre har det blivit genom att **Simonsson** inte använt sig av "sakkunnigförfarande". Chefstjänsterna har oftast inte varit utannonserade utan **Simonsson** har ägnat sig åt något som betecknas som "inavel"

Alla tjänstetillsättningar skall anmälas till Regionstyrelsen där **Andreas Svahn (S)** är en ordförande, som till 100% godkänt **Simonsson's** eller medlöparens på vidaredelegation fattade, beslut. Men kom ihåg – Regionstyrelsen kan inte delegera bort ANSVARET för på delegation fattade beslut!

Anledningen till att Kanslichefen Niklas Tiedermann, som har "vid grovt åsidosättande av skyldigheter, bristande förtroende samt vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet och är "direkt underställd regiondirektören Rickard Simonsson", helt tappade koncepten i tisdags förra veckan var att han inte kunde ta ställning till om han skall vara lojal mot Regiondirektören **Rickard Simonsson** eller **sin arbetsgivare innevånarna i Örebro län**.

**Niklas Tiedermann** valde att bryta mot gällande Svensk lag där "**Offentlighetsprincipen**" är mycket viktig för hur en Kommun eller Region skall skötas. Regioninnevånarna skall ha insyn i Regionens skötsel!

Det finns flera handlingar som Regionledningen försöker att slippa lämna ut. I det här mailet koncentrerar jag mig på ett par tjänstetillsättningar, som måste vara av stort intresse för Media i Örebro län då de visar hur **Regiondirektören** och hans medlöpare missköter chefsrekryteringen inom Region Örebro län.

**Vid tillsättningen av 2020 av Tobias Kjellberg** som Områdeschef Opererande och Onkologi, anlidade Regionen rekryteringsfirman **Poolia** AB, Stockholm. Tillsättningsbeslutet är undertecknat av Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson, (som tillsattes på samma sätt 2019) på vidaredelegation från Regiondirektören **Rickard Simonsson**. **De handlingar från Rekryteringsfirman överlämnat till Region Örebro län vägrar Regiondirektören Rickard Simonsson genom sin "underhuggare" Kanslichefen Niklas Tiedermann lagstridigt att lämna ut. att lämna ut.**

Så här ser Begäran om att få ta del av handlingarna ut:

**Jag begär att få ta del av POOLIA:s yttrande i tillsättningsärendet gällande "Områdeschef Opererande och Onkologi". (Tillsättningen av Tobias Kjellberg.) Dessutom begär jag att få information om vem som i Region Örebro län's namn har prövat honom för tjänsten och slutligen fattat det överklagade beslutet.**

**samt**

**ett svar på vem som står bakom beslutet att felaktigt påstå att jag fått ta del av ovan nämnda handlingar.**

När inte Kanslichefen Niklas Tiedermann törs lämna ut Poolia's yttrande föreslår jag att den journalist, som vill ha en god nyhet ringer till Regiondirektören Rickard Simonsson alt. Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson vx 019-200 70 00 och frågar varför de herrarna som var inblandade i tillsättningen valde Tobias Kjellberg framför de övrigs sökanden. Ni kan också kontakta VD Maria Eriksson Poolia Executive Search AB tel. [08-55565000](tel:08-55565000) eller

Gå gärna in i NWT:s och Värmlands Folkblad:s arkiv där det finns mycket intressant att läsa om

Tobias Kjellberg

Det är orimligt att ett seriöst företag som Poolia skulle förordna en f.d. Hälso- och sjukvårdsdirektör från Värmland som misskötte sin tjänst så att han framtogs alla en Hälso- och sjukvårdsdirektörs befogenheter och som en följd av detta sade upp sig själv från den tjänsten i januari 2020.

Fyra månader senare var Tobias Kjellberg anställd hos Region Örebro län med Regionens högsta lön om man räknar in bilförmånen [REDACTED] Rickard Simonsson har [REDACTED] kr/mån inga förmåner och Jonas Claesson [REDACTED] inga förmåner.

**Rickard Simonsson, det minsta man kan begär av Dig och Din medlöpare Jonas Claesson är att Ni förklarar varför Tobias Kjellberg är så värdefull för Vår Region att han anställs med en fantasilön!**

Kjellberg tillträdde sin tjänst 2020-09-01 sedan Regionstyrelsens ordförande **Andreas Svahn (S)** vägrat ta upp en förfrågan från en medborgare om det var lämpligt att Kjellberg tillträdde tjänsten innan Regionstyrelsen sagt sitt.

Första gången allmänheten såg Tobias Kjellbergs namn i **NA** var 2020-10-02 när **Jonas Claesson** Hälso- och sjukvårdsdirektör, **Tobias Kjellberg** Områdeschef opererande och onkologi, **Elisabeth Liljekvist\*** Områdeschef närsjukvård norr och [REDACTED]-åriga **Ewald Ornstein** Verksamhetschef ortopediska kliniken tillsammans ljög **NA:s** läsare innevånarna i Örebro län rätt upp i ansiktet om anledningen till stängningen av Akutmottagningen i Lindesberg kvällar, nätter och helger i en Debattartikel med titeln, **"Att förändra i Lindesberg är ett sätt att möta nya behov"**.

**Hade Du Rickard Simonsson givit order om eller tillstånd till att de fyra nämnda tjänstepersonerna skulle gå ut i media med falska uppgifter till sina uppdragsgivare?**

\***Elisabeth Liljekvist** insåg tydligen att hon burit sig dumt åt när hon undertecknade artikeln speciellt mot bakgrund av att det var hon som på vidaredelegation från **Rickard Simonsson** satte sitt namn under beslutet om neddragningarna av Akutsjukvården i Lindesberg ivrigt påhejad av **Karin Sundin (S)**.

Svaret på lögnerna från *"De fyras gäng"* lät inte vänta på sig.

Redan dagen efter fanns det en till Debattartikel i **NA** undertecknad sjutton (17) läkare vid Medicinkliniken i Lindesberg med titeln, **"Regionens agerande oroar"**.

*"Den inleds med **"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."***

Den som läser **NA** kan inte ha undgått att det är stora problem i Örebro län med grundpelaren nr. 1 i den Svenska välfärden AKUTSJKVÅRDEN. Vad **NA** inte har gjort är att analysera varför Akutsjukvården inte fungerar. Hur vore det om tidningen granskade chefstillsättningarna inom både det tidigare Landstinget och nu Region Örebro län?

Den 4:e augusti 2021 dök Tobias Kjellberg i egenskap av områdeschef för specialistvården åter upp i en nyhetsartikel i **NA**. Denna gång tillsammans med t.f verksamhetschefen på USÖ:s akutklinik Daniel Gustafsson\*. Både Kjellberg och Gustafsson tyckte att de började se "ljuset i

tunneln”.

Den 7:e augusti kom en ny artikel i **NA** som redogjorde för vad som var *”ljuset i tunneln”* – **Stabsläge**, vilket innebär att en särskild sjukvårdsledning håller sig underrättad om läget, vidtar nödvändiga åtgärder och följer händelseutvecklingen. Då skrev **NA**:

*”På frågan om jag som patient ska vara orolig, svarar Daniel Gustafsson ”nej, vi har lyckats ordna hjälp om och när vi behöver” innan han tvingas återgå till jobbet.*

*Så sent som i onsdags berättade NA om det besvärliga läge som rått på USÖ-akuten under en längre tid.*

*Då såg både områdeschef, verksamhetschef och akutsjuksköterska ljuset i tunneln. Alla såg fram emot semesterperiodens slut och en höst utan tidigare vakanser.”*

\*Vem är då denne optimist Daniel Gustafsson som tycker att vi medborgare i Örebro län inte skall vara oroliga vilket jag och många med mig säkert är när vi ser helheten för Akutsjukvården med stora neddragningar både i Lindesberg och Karlskoga.

Daniel Gustafsson är en [redacted] årig sjuksköterska, från Hallsberg liksom Kanslichefen Tiedermann och Regionstyrelsens ordförande Svahn, som genom beslut undertecknat av den administrativa sjuksköterskan **Lena Adolfsson**, lön [redacted] /månad med titeln områdeschef nära vård.

Lena Adolfsson tar beslut på vidaredelegation från Regiondirektören **Rickard Simonsson**.

## Region Örebro län

BETECKNING

TJÄNSTESTÄLLE HANDLÄGGARE Område nära vård, Birgitta Hallström

DATUM 2021-02-01

Daniel Gustafson [redacted]

**Tillförordnad verksamhetschef** Mellan Region Örebro län och Daniel Gustafson,

träffats:

har följande överenskommelse

**Förordnande** Daniel Gustafsson tillförordnas som verksamhetschef, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Om råde nära vård, Akutkliniken från och med **2021-02-08** tom **2021-08-31**.

**Lön och övriga anställningsvillkor** För uppdraget som tillförordnad verksamhetschef utgår ett tidsbegränsat lönetillägg på [redacted] kr/månad under förordnandetiden.

Övertidsersättning samt färdtidsersättning utges ej.

Anställningsvillkoren i övrigt regleras ge nom allmänna bestämmelser, huvudöverenskommelse med tillhörande bilagor, lokala kollektiv avtal samt i kollektivavtalad pension.

**Bisyssla Daniel Gustafson får inte åta sig annan verksamhet (med undantag för förtroendeuppdrag i enlighet med kollektivavtal allmänna bestämmelser) utan särskilt skriftligt godkännande av områdeschef.**

Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna har tagit varsitt.

Lena Adolfsson

Daniel Gustafsson

**En bra fråga att ställa till Regiondirektören Rickard Simonsson är att begära ett besked om vem, som skall upprätthålla den viktiga tjänsten som verksamhetschef för Akutkliniken vid USÖ efter 2021-09-01.**

Så sent som i fredags den 13:e augusti kom två välskrivna Debattartiklar i **NA**.

Jag slutar med en mycket välbefogad fråga till Rickard Simonsson, Andreas Svahn (S) och Karin Sundin

**Har Ni Rickard Simonsson, Andreas Svahn (S) och Karin Sundin (S) inte insett att omsorgen om Örebro läns sjuka och olycksdrabbade medmänniskor behöver något betydligt bättre än det Ni tre presterat under Er tid vid makten i Region Örebro län?**

**Sjukvård är komplicerat och kräver i alla led människor som kan både organisera och producera god vård. Ni kan varken det ena eller det andra och gör absolut inte skäl för Era orimliga lön och arvoden.**

Jag förutsätter ett svar utan onödigt dröjsmål.

Med vänlig hälsning,  
Örebro den 15:e augusti 2021.

Jan Lindgren

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







**Från:** Jan Lindgren  
**Till:** Region Örebro län; Simonsson Rickard, Regionkansliet; Anderson Bo, Regionkansliet; Nyckelfonden; Källman Jan, Infektionsklin USÖ; Karlsson Mats Göte, Gemensamt FoU HS; Arnrup Kristina, Universitetssjukvårdens forskningscentrum HS; Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration; maria.i.larsson@lansstyrelsen.se; anna.c.olofsson@lansstyrelsen.se; Renglin Sten; Svedberg Lill; johan.schnurer@oru.se; mia.von-euler@oru.se; Kerstin Nordlöf; Erik Arnå; redaktion@karlskogatidning.se; Örebro; p4orebro@sverigesradio.se; lansposten@sveagruppen.se; Redaktion Örebroar'n; Nilsson Anders (NA); Anders Uddling; Stellan Norén; debatt@na.se; Lars Ströman  
**Ärende:** Korruptionen inom Region Örebro län drabbar även Nyckelfonden.  
**Datum:** den 18 augusti 2021 12:36:50

---

Jan Lindgren  
[Redacted]  
[Redacted]  
2021-08-18

**Regiondirektör Rickard Simonsson**  
**Nyckelfondens Styrelse och Sakkunniggrupp**  
**Forsknings- och utbildningschef Mats G Karlsson**  
**Verksamhetschef område forskning och utbildning Kristina Arnrup.**  
**Region Örebro län**

**För kännedom: Samtliga Regionfullmäktigeledamöter (Kanslichefen ser till att de förtroendevalda får skrivelsen), Länsstyrelsen, Örebro Universitet, Jan Källman Nyckelfondens sakkunniggrupp, samt Media i Örebro län.**

**Ang.** Rickard Simonsson och krisen inom sjukvården samt frågor som gäller Forskningen, Vården och Nyckelfondens Sakkunniggrupps yttrande över forskningsprojektet:

**1. Retention with three different bonded retainers:  
a multicenter, randomized controlled trial with 5-year follow-up.**

**Projektnummer : 275181**

Skapat av: Farhan Bazargani, 2020-11-11

Senast ändrad av: Farhan Bazargani, 2020-11-11

Projekt inkommet till: FoU Region Örebro län

**2. Några frågor runt Mats G. Karlssons beslut att tillsätta Kristina Arnrup f. [Redacted]  
[Redacted] som verksamhetschef vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, område forskning och utbildning, Universitetssjukvårdens forskningscentrum under perioden 2018-11-15 – 2022-11-14.**

**3. En begäran om att få ta del av handlingarna till en disputation.**

På USÖ är det uppsatt affischer med aktuella forskningsprojekt som är finansierade av Nyckelfonden. Överst står det här nämnda Forskningsprojektet med Projektnummer 275181. En erfaren ortodontist inser direkt att behandlingsresultaten inte är stabila när det handlar om fem (5) års retention. Det här handlar inte om seriösa behandlingsmetoder, vilka naturligtvis inte skall förekomma i seriös forskning.

Jag tycker att Ni **Mats G. Karlsson** och **Kristina Arnrup**, som är ansvariga för forskningen inom

Region Örebro län skall sätta Er in i problematiken för det kan bli aktuellt med en anmälan till "Nämnden för prövning av oredlighet i forskning."

Du **Kristina Arnrup**, som är tandläkare har säkert observerat att flera privattandläkare i Örebro län annonserar om att de bedriver vuxentandreglering med Invisalign. Det är inget annat än rent charlatanereri. Sitter Du lugnt och ser på när detta sker i det län där Du är verksamhetschef för forskning och utbildning eller kan Du tänka Dig att agera i frågan? Du har en position inom forskningen och utvecklingen av behandlingsmetoder utan att ha några kunskaper i ortodonti.

Som det ser ut idag på Tandregleringspolikliniken handlar det inte om utveckling av behandlingsmetoder utan om avveckling av beprövade behandlingsmetoder med stabila behandlingsresultat.

Jag var under min aktiva tid erkänd som en av Sveriges främsta ortodontikliniker med specialité att behandla underbett i tidiga tonår. Du **Kristina Arnrup** har som enda nu verksam tandläkare inom Region Örebro sett delar av mitt undervisningsmateriel. Du har tillsammans med Regiondirektören **Rickard Simonsson**, förre Tandvårdsdirektören **Ola Fernberg** och nuvarande Verksamhetschefen **Fahran Bazargani** avböjt ett erbjudande om en kostnadsfri seminariedag alt. ett föredrag om "Underbettsbehandling i tidiga tonår".

Idag finns inte den kunskapen, som jag förläst eller hållit kurs om i åtta länder från Island till Förenade Arab Emiraterna i Örebro där tekniken utformades, utan den behandling som Region Örebro län erbjuder sina medborgare är att vänta till minst 20-årsåldern med en kirurgisk framflyttning av överkäken till en kostnad som är minst tio (10) så hög som den tidiga ortodontin. Vid vilken behandlingsmetod tror Du, **Kristina Arnrup**, finns den största risken för allvarliga komplikationer?

Varför undanhåller Ni, **Simonsson, Arnrup, Fernberg** och **Bazargani**, de ST-tandläkare som just nu gör sin specialistutbildning, kunskaper i avancerad ortodonti? Det är inte mig Ni skadar, utan de nuvarande ST-tandläkarnas kommande patienter, vilka haft otur att födas med en anomali, som absolut bör behandlas för ökad livskvalité genom hela livet.

Är Er inställning till kunskap sådan att det för Er är viktigare vem som förmedlar den än själva innehållet i "kunskapspaketet" runt behandlingen av underbett?

Så var det några frågor till **Mats G. Karlsson**:

Vi kan börja med Din syn på situationen vid Tandregleringspolikliniken. **Kristina Arnrup** har in skrivt i sitt anställningskontrakt att hon är underordnad Dig **Mats G. Karlsson**. Accepterar Du den passivitet **Kristina Arnrup** visat vad gäller den vård, undervisning och forskning som bedrivs vid Tandregleringspolikliniken?

**Fahran Bazarganis** förordnande som verksamhetschef går ut 2021-08-31. Anser Du **Mats G. Karlsson** att det skall förlängas?

Den som skall fatta det formella beslutet är Specialisttandvårdschefen **Carl-Fredrik Arnelund**, som även han saknar kunskaper i ortodonti. Jag tror att **Arnelund** är i behov av ett råd från Dig, **Mats G. Karlsson**.

Även nästa fråga gäller **Kristina Arnrup**. Hennes anställningsavtal är undertecknat av Dig, **Mats G. Karlsson** och är daterat 2018-11-08.

Kristina Arnrup tillträdde tjänsten en vecka senare 2018-11-15. **Varför hindrade Du övriga sökande att använda sin rätt att överklaga tillsättningen av Kristina Arnrup?**

Jag kan formulera om frågan. **Var tjänsten utannonserad** eller handlade det om det som jag

kallar "inavel?"

Du skrev in i Kristina Arnrup's anställningsavtal att *"Vid grovt åsidosättande av skyldigheter, bristande förtroende samt vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet"*.

*"Tänk som chefen annars åker Du ut"*. Det är "företagsklimatet" för de anställda inom Region Örebro län. Kallas ofta för "Tystnadskultur" eller "Management by fear".

**Har Du, Mats G Karlsson, klart för Dig ovan nämnda "hotklausul" inte är förenlig med bestämmelserna i "Lagen om Anställningsskydd" innan Du förelade Kristina Arnrup handlingen för underskrift? I Sverige följer man gällande lagar och bestämmelser – inte "hemsnickrade" regler.**

**Har Du Mats G. Karlsson** läst en mycket bra Debattartikel i Svenska Dagbladet 2021-07-05 med titeln, **"Sjukvården behöver en storstädning"**? Om inte gör det! Där finns några "guldkorn" Du och Kristina skall ta till Er.

*"Många professionsföreträdare skapar sin karriär genom "overhead-arbete" samtidigt som de undviker den krävande patientvården. När allt fler lämnar själva kärnverksamheten blir det tyngre för dem som stannar. Ofta ser de också sina före detta kollegor i ny position, där de skapar föreskrifter till dem som vistas i verkligheten. Vi får en "bättre vetande-klass", på distans från verkstadsgolvet."*

*"Varför uppstår detta? Mycket handlar om funktionell dumhet – snävt och okritiskt tänkande inom ramen för en avgränsad logik. Frågor om övergripande och långsiktig nytta framförs sällan, ansvar lyser ofta med sin frånvaro."*

En som satt detta i system och fått en massa lättlurade medlöpare är Landstings/Regiondirektören **Rickard Simonsson**.

När man ser det förfallet inom sjukvården, som är resultatet av **Rickard Simonsson's** och "värstingarnas" bland medlöparna vilka förbundet sig "att inte ha mot ledningen avvikande åsikter", härjningar inom Örebro läns sjukvård blir man förskräckt. Varken Akutsjukvården, som har fått lov att gå upp i s.k. stabsläge, eller utbildningen av framtida specialister håller måttet.

När jag skriver "värstingar" menar jag de tre läkarna Jonas Claesson, Tobias Kjellberg, ■■■-åriga Ewald Ornstein och sjuksköterskorna Lena Adolfsson och Elisabeth Liljekvist, vilka alla ägnat sig åt administration långt från "Verkstadsgolvet".

Nu **Rickard Simonsson** skall Du få ett gott råd från sjukvården. När vi inte klarar av en behandling remitterar vi patienten till den som kan eller ber Verksamhetschefen ta över. Du är ju underställd Regionstyrelsen och arbetsleds av ordföranden **Andreas Svahn (S)**. Berätta för styrelsen och Svahn att Du inte klarar av tjänsten som regiondirektör och låt styrelsen ta ansvar för att tillsätta någon, som kan leda det dagliga arbetet inom sjukvården.

Det här mailet visar hur korruptionen inom Region Örebro län sprider sig som en cancersvulst och äter sig in i olika verksamheter. Här är det Nyckelfonden som är drabbad.

Om någon önskar ta reda på hur det gick till innan, när och efter **Rickard Simonsson** blev landstingsdirektör 2011-05-23, så börja med att ta ut hans personalakt från Regionens Centrala

Diarium. Fråga sedan Nyckelfondens ordförande **Bo Andersson** – han känner till allt i detalj. (Om han skulle vara ovillig att svara så vänd Er till mig – jag har fullständig skriftlig dokumentation.)

Till sist. **Jag begär härmed att få ta del av Margitha Björksved's Doktorsavhandling**  
(Disputation i september)

Jag förutsätter ett svar utan onödigt dröjsmål.

Med vänlig hälsning,  
Örebro den 18:e augusti 2021.

Jan Lindgren

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

[Redacted signature]

**Från:** Jan Lindgren  
**Till:** [Region Örebro län](#); [Simonsson Rickard, Regionkansliet](#); [Anderson Bo, Regionkansliet](#); [Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration](#); [Adolfsson Lena, Områdesledning nära vård](#); [Claesson Jonas, HS Förvalt gemensam](#); [Kiellberg Tobias, Områdesledning spec vård](#); [elisabeth.liljekvist@regionjh.se](mailto:elisabeth.liljekvist@regionjh.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 Marita, Regionkansliet Nämndsadministration](#); [Berglund Kristina, Regionkansliet Nämndsadministration](#); [Boström Maria, Regionkansliet Nämndsadministration](#); [Fors June, Regionkansliet Nämndsadministration](#); [maria.i.larsson@lansstyrelsen.se](mailto:maria.i.larsson@lansstyrelsen.se); [anna.c.olofsson@lansstyrelsen.se](mailto:anna.c.olofsson@lansstyrelsen.se); [Svedberg Lill](mailto:Svedberg.Lill); [johan.schnurer@oru.se](mailto:johan.schnurer@oru.se); [mia.von-euler@oru.se](mailto:mia.von-euler@oru.se); [Kerstin Nordlöf](#); [Erik Amnå](#)  
**Ärende:** Dokumenteringen av den omfattande korruptionshärvan inom Region Örebro län.  
**Datum:** den 9 september 2021 11:22:15

---

Jan Lindgren

2021-09-09

## Regiondirektör Rickard Simonsson med medlöparna bland tjänstepersonerna:

**Bo Anderson, Niklas Tiedermann, Lena Adolfsson, Jonas Claesson, Tobias Kjellberg, [REDACTED] Ewald Ornstein och Elisabeth Liljekvist.**

**För kännedom: Regionfullmäktiges samtliga ledamöter (Jag förutsätter att kanslichefen som är sekreterare vid Fullmäktiges sammanträden ser till att ledamöterna får skrivelsen). Regionstyrelsens ledamöter (Jag förutsätter att styrelsens sekreterare ser till att ledamöterna får skrivelsen), Regionens samarbetspartners Länsstyrelsen och Örebro Universitet.**

Hej **Rickard**,

Från och med nu kommer jag att ha betydligt "hårdare nypor" i kontakterna med Dig och Dina medlöpare inom korruptionsbranschen hos Region Örebro län och kräva att Ni inte i fortsätter med egna hemmagjorda regler utan respekterar **gällande Svensk lag**.

Du är som Regiondirektör ansvarig för att se till Ni alla åtlyder "**Offentlighetsprincipen**", "**Offentlighets- och sekretesslagen**" och "**Lagen om anställningsskydd, LAS**", när det gäller att diarieföra och lämna ut allmänna/offentliga handlingar.

I praktiken innebär det att jag kommer att kräva att Du ser till att allmänna/offentliga handlingar lämnas ut utan onödigt dröjsmål där riktmärket är två (2) arbetsdagar. Har jag inte fått begärda handlingar kommer jag att på dag fyra (4) gå till Kammarrätten för att få ett beslut på att efterfrågade handlingar skall lämnas ut. Det beslutet kommer att överlämnas till utredare vid polisen, för att komplettera en tidigare anmälan mot Dig gällande "**Grov trolöshet mot huvudman**", påföljd sex (6) månaders till sex (6) års fängelse.

Du har en ovana att försöka se till att Ditt namn inte skall stå på några kontroversiella beslut och har utnyttjat tillståndet till vidaredelegation i absurdum. Men det är Du som ytterst står för beslutet.

Så kommer vi till något som våra politiker i Regionstyrelsen troligen inte har klart för sig. De femton (15) ledamöter, som vid styrelsesammanträdet 2018-12-19 tog beslut om Delegationsordning för mandatperioden 2019 – 2022 utan att kontrollera Din kompetens och

lämplighet för tjänsten som Regiondirektör, är **personligen ansvariga** för det beslut Du och Dina välbetalda medlöpare fattat. **Styrelsen kan delegera beslutanderätt men inte Ansvar!**

Vi skattebetalare kommer definitivt inte att betala för några olagliga och icke diarieförda beslut. Det kommer troligen att handla om miljonbelopp.

Det förtjänar att nämnas att Du är direkt underställd Regionstyrelsen och att Du handleds av styrelsens ordförande **Andreas Svahn (S)** från Hallsberg, där man sköter Kommunpolitiken på ett sätt som absolut inte hör hemma i Region Örebro län.

Det här är en introduktion till vad som komma skall. Inom kort kommer en påminnelse om handlingar Du och Dina medlöpare försöker hemlighålla för oss medborgare.

Jag skickar med en debattartikel från SvD 2021-07-05, som handlar om *"Funktionell dumhet"* och som tar upp frågan om hur man skall sköta sjukvården inom en Region.

Hälsningar.

Örebro den 9:e september 2021.

Jan Lindgren

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



P.S. Jag har sökt Regiondirektören Rickard Simonsson på telefon 070 – 668 74 05 utan att få något svar. D.S.

**SvD 2021-07-05**

# Sjukvården behöver en storstädning

1/2

Artikelförfattarna Stella Cizinsky och Mats Alvesson har tillsammans skrivit boken "Organisation och ledning av sjukvård". Mats Alvesson har på egen hand bland annat utgivit "Dumhetsparadoxen" (med André Spicer) samt "Extra Allt. När samhälls- och människoförbättrandet slår tillbaka". Foto: Isabell Højman/TT, pressbilder

**Innan vården tillförs ytterligare skattemedel för nya projekt behövs en kritisk genomgång av verksamheten. Administration av inget eller tveksamt värde bör städas ut.**

Sjukvården präglas av stigande kostnader, väntetider, personalflykt och andra problem – en del är förstärkt under pandemin, det mesta är dock långvariga och strukturella problem. Lösningen är alltid att tillskjuta mer skattemedel – och samtidigt införa nya särkrav.

Merparten tillförs som så kallade satsningar, utan konsekvensanalys eller efterföljande utvärdering. Pengar försvinner utan mätbara effekter i kärnverksamheten. Våra kontakter med chefer och professionsföreträdare ger samma bild: nya resurser används till "overheaden" – det vill säga marknadsföring, personaladministration, policy-framtagande, värdegrundsaktiviteter, diverse "certifieringar" av oklart värde, mångfaldsarbete, kvalitetsförbättringsritualer, ledarskapsaktiviteter och dylikt. Ibland är detta motiverat, men oftare uttryck för särintressen inom nationell eller regional politik – eller genom administrationens drift att expandera. Många professionsföreträdare skapar sin karriär genom "overhead-arbete" samtidigt som de undviker den krävande patientvården. När allt fler lämnar själva kärnverksamheten blir det tyngre för dem som stannar. Ofta ser de också sina före detta kollegor i ny position, där de skapar föreskrifter till dem som vistas i verkligheten. Vi får en "bättre vetande-klass", på distans från verkstadsgolvet.

Storskaliga initiativ uppges leda till förbättringar. Evidens efterfrågas inte för detta, och aktörerna fortsätter driva en omfattande byråkrati utan beaktande av undanträngningseffekter i verksamheten. En aktuell studie av de gigantiska register som samlas i Vården i siffror (före detta Öppna jämförelser, SKR) fann inga tecken på att insamlade resultat användes. Vaga föreställningar om nyttan framfördes av regionala sjukvårdsledning, SKR (Sveriges kommuner och regioner) och Socialstyrelsen – dock utan effekter på den sjukvård vari datainsamlingen utförs av hårt pressad vårdpersonal.

Varför uppstår detta? Mycket handlar om funktionell dumhet – snävt och okritiskt tänkande inom ramen för en avgränsad logik. Frågor om övergripande och långsiktig nytta framförs sällan, ansvar lyser ofta med sin frånvaro.

Före nästa projekt och resurstillskott bör vi städa. Kritisk genomgång och utmönstring av onödiga, kontraproduktiva eller tveksamma aktiviteter i specifika delar av verksamheten skulle frigöra massiva resurser. Sverige har fler läkare och sjuksköterskor än jämförande länder – och dessutom hög medicinsk teknologi och kompetens. Trots detta brister vi i tillgänglighet, skapar etisk stress och meningslöshet hos medarbetare och tystar dem som försöker förändra. Nationell och regional politik samt professionerna bör därför kroka arm och ge verksamheterna verktyg för och mandat till att strukturera genomlysning hela organisationen och identifiera processer utan värde för medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, effektivitet, arbetsmiljö eller väsentlig forskning och utbildning. Listan på det som behöver granskas är lång. Vi ger några exempel:

- **Insamling av patientdata.** Det görs i ovan nämnda SKR-projekt, men även i Socialstyrelsens omfattande diagnosregister. En del har forskningsvärde, men behöver göras med mindre handpåläggning i verksamheten.
- **Klinisk dokumentation.** Nya upphandlingar av vårddokumentation har genomförts och pågår. Enorma pengar är i rullning, men det läggs också ner omfattande tid i regionerna trots att man borde kunna köpa färdiga system och samarbeta mer rationellt för införande. Dokumentation tar mycket arbetstid och skapar patientsäkerhetsrisker. Digitaliseringens möjligheter har inte tagits tillvara, i stället har ökat snårighet skapats.
- **Patientsäkerhet.** Årligen skrivs minst en halv miljon avvikelserapporter i regioner och kommuner. Aggregerad och analyserad information har aldrig presenterats. Utöver detta genomför SKR under 1–2 veckor årligen mätning av trycksår, vårdrelaterade infektioner



och följsamhet till basala hygienregler. Inget av detta har kunnat visa på ökad patientsäkerhet. Men det sysselsätter en växande skara som arbetar med hantering av avvikelser. Det finns god evidens för hur fruktbart patientsäkerhetsarbete skall genomföras, men intresset har varit svalt för den kunskapen.

- **Försköningsverksamhet.** Tusentals arbetar med information och varumärke, trots att offentlig sjukvård knappast konkurrerar på en marknad. Skyltfönsteraktiviteter, till exempel obligatoriskt värdegrundsarbete, varumärkesprojekt, bemötandebildningar et cetera pågår ständigt. Förutom undanträngningseffekter i tid, så uppfattar medarbetare detta som förmynderi och styrning av tankar och åsikter. Det skapar cynism och alienation.

- **Standardisering av arbetssätt.** Inom myndigheter och SKR görs massor med så kallade standardiseringar, allt med syftet att få en jämlik vård. Evidensen är ringa, endast ett fåtal förlopp (cirka 30 procent) kan standardiseras. Övrigt kräver individuell och situationsanpassad vård utförd av kompetent personal. Aktiviteterna medför dock kontroll, och därmed insamlande av data som sysselsätter allt fler produktionsdirektörer, controllers och verksamhetsutvecklare. Merparten har bakgrund i sjukvården, där de skulle kunna göra större nytta. Kunskapsstyrningsorganisationen inom SKR är exempel på ett svällande projekt med tveksamt värde.

**Allt detta** kräver omfattande resurser. Även tillgänglighetsarbetet handlar om insamlande och förskönande av siffror. De så kallade kömiljarderna har skapat ett kreativt manipulerande av sällan skådat slag. Fixande av siffrorna har styrt mot mindre väsentlig och enklare verksamhet, satsningar på hyrläkare inom bristspecialiteter och andra åtgärder som belönats genom en större andel av de statliga pengarna till den egna regionen. Detta parasiterande på de totala skattemedlen har varit till skada för trovärdighet och samarbete mellan regionerna.

I post-pandemi behövs mer än någonsin en diskussion med grund i kritiskt tänkande, integritet, mod och förmåga att identifiera meningslösheter. Den funktionella dumheten har förstärkts av lagar, hierarkier och standardlösningar. Verksamhetens företrädare behöver våga se (och säga!) att mycket är irrationellt eller dysfunktionellt. Administrationssamhällets tilltagande destruktiva inslag behöver motverkas. Professionsföreträdare bör löpande utmönstra det som försvårar verksamheten. Extern professionell revision kan utformas som peer review. En arbetsgrupp inom Svenska Läkaresällskapet har nyligen beskrivit hur man kan gå tillväga.

Uppdraget måste vara att skapa god sjukvård – utan rovdrift av skattemedel, med god arbetsmiljö och högre status för dem som arbetar i direkt patientvård. Demontering av meningslös byråkrati kommer att öka arbetsglädje och ge högre lön för de hundratusentals som dagligen gör livet lättare att leva för våra gamla och sjuka, botar, lindrar och tröstar.

Ge verksamheten utrymme för en kvalitativ granskning och kritiskt tänkande. Kanske kan vi släppa loss de krafter till förändring som vi i dag desperat behöver.

Stella Cizinsky

överläkare i kardiologi och verksamhetschef vid Örebro universitetssjukhus

Mats Alvesson

organisations- och ledningsforskare vid Lunds universitet



**Från:** Jan Lindgren  
**Till:** [Simonsson Rickard, Regionkansliet; Region Örebro län; Anderson Bo, Regionkansliet; Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration; Adolfsson Lena, Områdesledning nära vård; Claesson Jonas, HS Förvalt gemensam; Kjellberg Tobias, Områdesledning spec vård; Ornstein Ewald, Ort klin; elisabeth.liljekvist@regionih.se; Källman Jan, Infektionsklin USÖ; Rosdahl Annika, Kliniskt forskningscentrum HS; Karlsson Mats Göte, Gemensamt FoU HS; Arnrup Kristina, Universitetssjukvårdens forskningscentrum HS; maria.i.larsson@lansstyrelsen.se; anna.c.olofsson@lansstyrelsen.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 Marita, Regionkansliet Nämndsadministration; Berglund Kristina, Regionkansliet Nämndsadministration; Boström Maria, Regionkansliet Nämndsadministration; Fors June, Regionkansliet Nämndsadministration; johan.schnurer@oru.se; mia.von-euler@oru.se; Erik Arnå; Kerstin Nordlöf; redaktion@karlskogatidning.se; Örebro; p4orebro@sverigesradio.se; lansposten@sveagruppern.se; Redaktion Örebroar"n; Nilsson Anders \(NA\); Lars Ströman](#)  
**Ärende:** Gällande Svensk Lag skall tillämpas även inom Region Örebro län  
**Datum:** den 14 september 2021 22:47:30

---

Jan Lindgren

2021-09-14

## Regiondirektör Rickard Simonsson med medlöparna bland tjänstepersonerna:

**Bo Andersson, Niklas Tiedermann, Lena Adolfsson, Jonas Claesson, Tobias Kjellberg, Ewald Ornstein och Elisabeth Liljekvist.**

**För kännedom: Regionfullmäktiges samtliga ledamöter (Jag förutsätter att kanslichefen som är sekreterare vid Fullmäktiges sammanträden ser till att ledamöterna får skrivelsen). Regionstyrelsens ledamöter (Jag förutsätter att styrelsens sekreterare ser till att ledamöterna får skrivelsen), Nyckelfonden, Regionens samarbetspartners Länsstyrelsen och Örebro Universitet samt Örebro läns mediaföretag.**

2021-09-02 fanns följande artikel på **NA:s** nyhetssidor

### ***USÖ brast i tillsyn – 86-årig man avled***

***ÖREBRO En 86-årig man med feber och diarré fördes med ambulans till akutmottagningen vid USÖ. Men mannen togs inte omhand – och efter en timma hittades han på golvet i undersökningsrummet.***

*Mannens tillstånd var kraftigt försämrat och han förflyttades till ett akutrum. En omfattande insats tog vid, men mannens liv gick inte att rädda. Han avled ytterligare en timma senare.*

*Nu har ärendet anmälts till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). I anmälan framgår att varken övervakning av eller provtagning på patienten genomfördes när han inkom till sjukhuset. Sjuksköterskan i tjänst var upptagen med andra arbetsuppgifter.*

*Ärendet ska nu utredas av IVO och beslut ska fattas huruvida verksamheten ska klandras.*

#### **Pär Thorsén**

Det här är utan tvekan en följd att Du Regiondirektör **Rickard Simonsson** på delegation från Regionstyrelsen misskött Akutsjukvården. Du har inte sett till att bemanningen var tillräcklig vid

Akutmottagningen. Du har haft god hjälp i misskötseln från Dina medlöpare i sjukvårdsledningen Jonas Claesson, Lena Adolfsson, Tobias Kjellberg, 69-åriga Evald Ornstein och Elisabeth Liljekvist samt en Regionstyrelse med Andreas Svahn (S), Karin Sundin (S), m.fl. som accepterat och godkänt beslut fattade av Dig **Rickard Simonsson** och dina välavlönade medlöpare, vilka alla har inskrivet i sina anställningsavtal att *"Vid grovt åsidosättande av skyldigheter, bristande förtroende samt vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet med omedelbar verkan"*.

**Rickard Simonsson**, förklara nu för läsarna av detta mail, vem som är arbetsgivare till de här namngivna personerna!

Det kan inte vara Du **Rickard Simonsson**, för Du är inget annat än en tjänsteperson anställd av Region Örebro län. Har Du letat efter Dig underordnade chefer, som är så okunniga att de inte fattar att det strider mot **"Lagen om Anställningsskydd, LAS"**. Hur kan man vara så dum att man accepterar *"ledarskapets inriktning och kvalitet"* trots att Sjukvården inom Region Örebro län har rasat ihop som ett *"korthus"* där inte ens Akutsjukvården fungerar på något av våra tre (3) Akutsjukhus i länet. Det är så illa att patienterna riskerar att dö inne på USÖ:s Akutmottagning pga bristande tillsyn.

Vad är det för län vi lever i där varken Regionfullmäktiges ledamöter, Regionstyrelsen, Landshövdingen, Örebro Universitets Rektor eller Länet Mediaföretags ledare med **NA:s** Anders Nilson i spetsen reagerar, på alla varningssignaler? Det går bra att granska privata vårdföretag men när det gäller den offentliga sektorn är det stopp. Det är inget annat än ett stort svek mot Örebro läns innevånare!

När inget hände på en vecka efter att en patient avled inne på USÖ:s Akutmottagning lovade jag betydligt *"hårdare nypor"* i kontakterna med **Rickard Simonsson** och hans medlöpare inom korruptionsbranchen hos Region Örebro län och kräva att Ni inte i fortsätter med egna hemmagjorda regler utan i fortsättningen respekterar **gällande Svensk lag**.

Du **Rickard Simonsson** är som Regiondirektör ansvarig för att se till att Du och Dina medlöpare i fortsättningen åttlyder **"Offentlighetsprincipen"**, **"Offentlighets- och sekretesslagen"** och **"Lagen om anställningsskydd, LAS"**.

I praktiken innebär det att jag kommer att kräva att Du **Rickard Simonsson** ser till att allmänna/offentliga handlingar lämnas ut utan onödigt dröjsmål där riktmärket är två (2) arbetsdagar. Har jag inte fått begärda handlingar kommer jag att på dag fyra (4) gå till Kammarrätten för att få ett beslut på att efterfrågade handlingar skall lämnas ut. Det beslutet kommer att överlämnas till utredare vid polisen, för att komplettera en tidigare anmälan mot Dig gällande *"Grovt trolöshet mot huvudman"*, påföljd sex (6) månaders till sex (6) års fängelse.

Du har som sagts ovan en ovana att försöka se till att Ditt namn inte skall stå på några kontroversiella beslut och har utnyttjat tillståndet till vidaredelegation i absurdum. Men det är Du som ytterst står för beslutet.

Så kommer vi till något som våra politiker i Regionstyrelsen troligen inte har klart för sig. De femton (15) ledamöter, som vid styrelsesammanträdet 2018-12-19 tog beslut om Delegationsordning för mandatperioden 2019 – 2022 utan att kontrollera Din kompetens och lämplighet för tjänsten som Regiondirektör, är **personligen ansvariga** för de beslut Du och Dina

välbetalda medlöpare fattat. **Styrelsen kan delegera beslutanderätt men inte Ansvar!**

Vi skattebetalare kommer definitivt inte att betala för några olagliga och icke diarieförda beslut. Det kommer troligen att handla om miljonbelopp.

Det förtjänar att nämnas att Du är direkt underställd Regionstyrelsen och att Du handleds av styrelsens ordförande **Andreas Svahn (S)** från Hallsberg, där man sköter Kommunpolitiken på ett sätt som absolut inte hör hemma i Region Örebro län.

Du **Rickard Simonsson** får den här veckan på Dig att lämna ut de handlingar jag begärt att få ta del av men ännu inte fått. F.o.m. v.38 kommer jag att i detalj följa gällande **Svensk lag**. Hur kommer Du **Rickard Simonsson** att göra?

Hälsningar.

Örebro den 14:e september 2021.

**Jan Lindgren**

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







Region Örebro län  
Regionkansliet  
Box 1613  
701 16 Örebro

Ankom  
Regionkansliet  
2021 -09- 27  
21RS9257-1

Diarienummer

## Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

|  |                                 |               |                           |
|--|---------------------------------|---------------|---------------------------|
| Namn   | <i>Inga Britt Ritzman</i>       |               |                           |
| Politiska uppdrag<br>(Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") | <i>Ersättare i Kulturrådet.</i> |               |                           |
| Datum  | <i>20210922</i>                 | Namnsteckning | <i>Inga Britt Ritzman</i> |



# 5

## Anmälan av interpellationer och frågor



## Interpellation

*till Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn (S)*

### ***Klimatanpassningsplan***

Klimatfrågan har under flera decennier diskuterats och debatterats. Det har skett på olika nivåer i beslutande församlingar, organisationer och mellan oss invånare som privatpersoner.

Olika typer av frågor har diskuterats mer intensivt än andra och över tid har debatten intensifierats när det exempelvis skett en naturkatastrof av något slag. Ingen kan ha undgått klimatförändringarna och debatten som speglar det som pågår i Sverige och i vår omvärld.

Samhället blir alltmer sårbart och påverkas av klimatförändringsrelaterade risker förknippade med väderhändelser som stormar, översvämningar och värmeperioder. Det är händelser som blir allt mer vanliga men som vi kan ta lärdom av för att minimera de skador som kan uppkomma som följd av väderhändelser.

I Sverige har vi de senaste åren sett de konsekvenser som kommer från klimatförändringar på ett sådant sätt vi inte skådat tidigare. Genom att noga studera de extrema väderhändelsernas kommande utveckling och risker kan det sedermera presenteras analyser och svar på vilka klimatanpassningsåtgärder som måste till för att minimera dess effekter på samhället, ekonomin och befolkningen.

Allt fler aktörer arbetar fram klimatanpassningsplaner för att på bästa sätt kunna möta de problem som uppstår, även för att förhindra stora skador som drabbar verksamheten på längre sikt. För Region Örebro läns del kan det exempelvis handla om USÖ, som har viktig verksamhet under marknivå. Men även vårdcentraler, bussdepåer och andra viktiga samhällsfunktioner som dygnet runt fyller en funktion för att samhället ska fungera – och där invånare ska kunna leva ett bra liv.

Med anledning av ovanstående har jag följande frågor:

- Har Region Örebro län en uppdaterad klimatanpassningsplan?
- På vilka sätt arbetar Region Örebro län med klimatanpassningsåtgärder?
- Vilka förbättringsområden finns när det gäller klimatanpassningsåtgärder för att på så sätt säkra de viktiga verksamheter Region Örebro län bedriver?
- Med vilka aktörer samverkar Region Örebro län i klimatanpassningsarbetet?

Oskar Svärd (M)

Vice Ordförande Samhällsbyggnadsnämnden

**miljöpartiet de gröna**



## **Interpellation om Regionens roll i framtidens Vätgasförsörjning?**

**Till Ordförande i regional tillväxtnämnd Irén Lejegen (S)**

### **EU storsatsar men vad gör regionen?**

Energisystemen i världen har påbörjat en gigantisk omställning från produktion baserad på fossila lösningar till hållbara. En del av de förnyelsebara produktionen är svår att styra utan bygger på naturens egna cykler som inte alltid stämmer med behovet i realtid. I Sverige har vi stora mängder vattenkraft som fungerar som bra reglerkraft för att möta en varierad efterfrågan men när behoven ökar genom industrins och transportsektorns omställning krävs även lagring av energi på smarta sätt.

Vindkraft och solen kan vissa dagar ge väldigt stor produktion när behoven inte är som störst men vår förmåga att spara den energin till kallare dagar har varit liten. Ett sätt att spara energin till kommande dagar är att omvandla den elektriska energin till vätgas. Fördelen är att det inte kräver lika mycket resurser i form av mineraler som dagens batteriteknik. Den andra är att vätgas som energibärare kan användas både för transporter i olika typer av fordon samt för industrins behov av värme.

EU och flera stora industrinationer gör nu stora satsningar på att bygga ut vätgasnätverk. Även våra nordiska grannländer där konkreta planer har lagts fram för att skapa ett nät av tankstationer för vätgas. Enskilda kommuner och regioner i Sverige har också påbörjat resan och ibland är målet just vårt län. Mariestad och Västtrafik tar hjälp av EU-finansierade projekt för att testa vätgasdrivna tåg på Kinnekullebanan. Inlandsbanan har också testkört liknande fordon. Men också några av världens största fordonstillverkare planerar för att utöka produktionen av stora och små fordon med bränsleceller som drivs av vätgas.

I Region Örebro län har vi värnat vår roll som hållbart logistiknav. Transporterna utgör en stor del av utsläppen som hotar klimatet och här behövs flera alternativ. Det räcker inte med

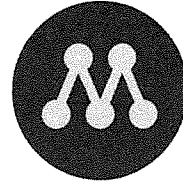
biobränsle och el för den tunga fordonssidan. Risken är att vi kommer på efterkälken om inte vätgasen får en tydlig plats som ett av de hållbara alternativen i vårt län.

Mina frågor till dig lyder därför

1. Hur ser planerna ut för etablering av Vätgasförsörjning i vår region?
2. Varför utnyttjar vi inte de enorma summor som EU satsar på utveckling inom vätgasområdet?
3. Har dialog förts med Västra Götaland om samverkan kring Vätgaståg/Hybridtåg?

För miljöpartiet de Gröna

Mats Gunnarsson



## Interpellation till Regionrådet Irene Lejegren.

Är inte näringsliv och företag viktiga för utveckling och tillväxt?

Ett förslag till Regional utvecklingsstrategi, RUS, är nu ute på remiss till olika organisationer, aktörer och myndigheter i länet. Rätt använt, rätt utformat och väl förankrat kan RUS vara ett viktigt dokument för länets utveckling.

För mig och Moderaterna är det viktigt att utveckla länet så att vi kan ha en hög tillväxt med hjälp av fler och växande företag som skapar fler jobb. Det är bara så vi kan få ner den höga arbetslösheten och den skyhöga långtids-arbetslösheten. Det är med fler och växande företag vi får den tillväxt som medverkar till bättre och utvecklade arbetsplatser. Det är med tillväxt som vi får resurser till kommuner och regioner och kan finansiera sjukvård, skola och äldreomsorg. Det är de gröna näringarna som kan bidra med bioenergi och högkvalitativa och prisvärda livsmedel.

För fler och växande företag är det centralt att bland annat jobba med att fler klarar grundskolan, att bekämpa brottslighet och kriminalitet, att säkra elförsörjning till länet och att allmänt förbättra företagsklimatet. För mig blir det då viktigt, ja centralt, att samverka med, och engagera stora delar av länets näringsliv både i utvärderingen av den RUS som gäller i dag, och framför allt i arbetet med en ny och reviderad RUS.

Jag blir därför både upprörd och arg när jag hör företrädare för en näringslivs-organisation berätta: Till Örebros grannlän blir vi inbjudna till samverkan och dialog (tidigt i processen), men inte till Region Örebro län. Jag blir ännu mer upprörd när jag hör att eftersom det är en revidering av RUS har det inte bedömts viktigt att ha med andra företrädare för näringslivet än Handelskammaren.

När man har kommit så långt i processen att man skickat ut en remiss-version har man valt inriktning och strategi. Då är det oftast för sent att göra större omtag eller ställa helt nya frågor. Jag tycker det hade varit mycket viktigt att få in näringslivets synpunkter tidigt i processen.

### **Jag vill därför ställa följande frågor:**

På vilket vis har man efterfrågat och fått in näringslivets olika synpunkter i utvärderingen av nu gällande RUS?

På vilket sätt har man efterfrågat och fått in näringslivets olika synpunkter på hur nuvarande RUS kan utvecklas och revideras inför en remiss-version?

På vilket sätt har man efterfrågat och fått in de gröna näringarnas förslag på hur nuvarande RUS kan utvecklas och revideras inför en remiss-version?

Karlskoga den 17 september 2021

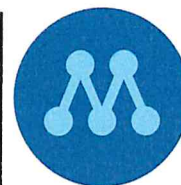
Ola Karlsson, Oppositionsråd (M)

## Interpellation

till Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn

Ankom  
Regionkansliet

2021-09-22  
21RS9159-1



### Hot och våld mot vårdens medarbetare

Allt oftare rapporteras det om hot och våld mot vårdens medarbetare. Allt från stenkastning mot ambulanser, verbala hot på akutmottagningen och till och med fysiskt våld mot personalen är typiska exempel. Hårdast utsatta är medarbetare inom akutvården och psykiatrien men det är även vanligt inom primärvården.

Enligt Region Örebro läns avvikelserapportering har regionens vårdpersonal hittills i år rapporterat över 100 avvikelser som gäller hot och våld på arbetstid.

I en undersökning som Novus genomförde åt Vårdförbundet förra året kunde man se att både muntliga hot och fysiskt våld mot vårdpersonalen ökat sedan 2018. Den visade också att nästan hälften av Vårdförbundets medlemmar någon gång utsatts för hot på jobbet. Samtidigt var det bara hälften av de som drabbats som gjorde någon form av anmälan.

För akutsjukvården i stort har uppdragen ökat markant och medborgarna har högt ställda krav på vad sjukvården ska leverera. Dessutom har samhällsklimatet förändrats de senaste åren, vilket bland annat märks i en förändrad attityd till vårdpersonalen.

Runt om i landet rapporteras det om att både ambulanssjuksköterskor och vårdpersonal på akutmottagningar kan bli utsatta i en mängd olika situationer. Ofta är det den som de ska hjälpa som går till angrepp, men personalen behöver också hantera våldsamma åskådare och hotfulla anhöriga.

Det får aldrig bli vardag att bli utsatt för verbala hot eller fysiskt våld när man arbetar med personer i utsatta situationer. Som en av länets största arbetsgivare bör personalens trygghet och säkerhet vara en våra mest prioriterade frågor.

**Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande frågor till regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn:**

***Vad gör Region Örebro län för att anställda inom vården ska känna sig trygga på sin arbetsplats?***

***Vilket stöd finns att tillgå för vårdpersonal som blivit utsatt för hot och våld?***

***Är det vanligt förekommande med vårdpersonal som sjukskriver sig efter att blivit utsatt för hot och våld?***

***Enligt Vårdförbundets statistik är det bara hälften av de som utsätts för hot och våld på arbetsplatsen som gör någon form av anmälan. Anser du att det finns ett mörkertal när det kommer till avvikelserapporteringen i vår region? Om så är fallet, hur arbetar Region Örebro län med att motverka detta?***

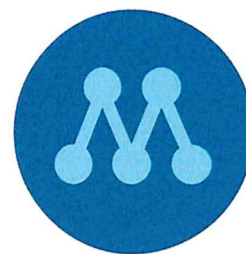
Örebro den 22 september

Sebastian Cehlin (M)

Ankom  
Regionkansliet

2021-09-27

21RS9233-1



## Interpellation

Till Folk tandvårdsnämndens ordförande Maria Comstedt.

### Är Folk tandvården i Region Örebro län på väg att centraliseras?

Röster höjs nu från flera kommuner i Örebro län att tillgängligheten till Folk tandvården blivit sämre genom neddragningar av öppettider. Enligt regionens hemsida har 5 kliniker i kranskommunerna stängt minst en dag i veckan, i Hällefors är det stängt två dagar av fem vilket medfört att medarbetarna oroas över att inte kunna tillgodose invånarnas behov samt rädsla för att ytterligare neddragningar är att vänta.

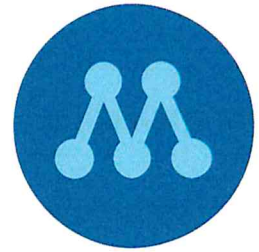
Efter att ha läst utredningen som nyligen gjorts och presenterats i nämnden om "Folk tandvården 2035" finns tydliga indikationer på att Folk tandvården inte på något sätt kommer att vara förskonad från den centralisering vi ser pågå i resten av länet. Där talas om ett minskande behov i landsbygdskommunerna och ett kraftigt ökande tandvårdsbehov i centrala Örebro. Utredningen uppger att klinikutbudet behöver minskas och en gradvis utfasning av klinikverksamhet bör ske främst i Kopparberg, Hällefors, Laxå och Odensbacken men även i Frövi och Degerfors.

I verksamhetsplanen för 2022 finns två utredningsuppdrag som utgår från ovanstående utredning:

1. Starta utredning om hur liten respektive hur stor en klinik får vara utifrån parametrar som kvalitet, tillgänglighet och ekonomi.
2. Starta utredning som visar för- och nackdelar med att bygga en storklinik i centrala Örebro.

Av det vi tidigare fått erfara från andra utredningar i centraliseringens tecken som gjorts i regionen, har jag en stor oro för att dessa två utredningar även här kommer leda till att små kliniker i länets mindre kommuner stängs ned för att gå samma öde tillmötes som Fellingsbro. Den politiska intentionen som funnits om en klinik per kommun blir då ett minne blott då endast nodklinikerna kan komma att bestå. Utredningens rekommendationer om nivåstrukturering görs ännu tydligare när även en utredning om att bygga en central storklinik i Örebro samtidigt ska ske parallellt med detta.

För mig är det viktigt att man lätt kan nå tandvården även om man bor utanför Örebro. Jag är orolig för att resultatet av dessa utredningar kommer att leda till att den politiska majoriteten (S, C, Kd) fattar beslut som innebär att flera kommuner kommer att bli utan Folk tandvårdskliniker framöver vilket medför att dessa kommuninvånare blir av med en del av den välfärd och service som skattebetalare på landsbygden förtjänar lika väl som de som bor i staden.



Jag vill därför ställa följande frågor:

På vilket sätt arbetar man för att öka tillgängligheten i länet när man samtidigt skär ner på öppettider i kranskommunerna?

Hur ser kötiden ut i de kranskommuner där man skär ner på öppettider?

På vilket sätt skulle en centralisering av Folktandvården skapa bättre service och tillgänglighet för människor boendes på landsbygden?

Finns det behov av en storklinik i centrala Örebro?

På vilket sätt arbetar man för att förbättra incitamenten för att framförallt tandläkare ska välja att arbeta någon annanstans än i Örebro stad?

På vilket sätt tänker man samarbeta med den privata sektorn för att tillgodose behovet av en god och jämlik tandvård för hela länet?

***Anna Nordqvist (M)***

2:e vice ordförande  
Folktandvårdsnämnden





## Interpellation

Till Regionstyrelsens ordförande  
Andreas Svahn

### Effekten av målrelaterad ersättning

Region Örebro län styr primärvårdens aktörer inom hälsovalet utifrån bestämda principer från krav och kvalitetsboken. Styrningen innebär allt ifrån vilka kompetenser som ska finnas på en vårdcentral, öppettider och vad en vårdcentral ska erbjuda inom sin verksamhet. Dessa krav om erbjudanden kan även vara kopplat till den ersättning som vårdcentralen får från regionen, en ersättning som varierar beroende på hur väl vårdgivaren når upp till de satta målen.

Den målrelaterade ersättningen till vårdcentraler är beroende av hur väl vårdcentralen lever upp till politiska satta mål. Denna ersättning är tänkt att se till att vårdcentraler erbjuder ett visst utbud av vård som stärker länsinvånarna i sin hälsa. Att vårdcentraler ska arbeta med att skapa en bättre folkhälsa är inte märkligt, tvärt om är det område vi måste bli bättre på. Däremot behöver vi se till att arbetssätten vi använder för att just få en bättre folkhälsa har effekt.

Syftet om att erbjuda bl.a. sluta-röka-stöd bör rimligtvis vara att invånare går från att vara rökare till att bli icke rökare. Målet i sig, om att erbjuda hjälp, bör därför kunna utvärderas utifall arbetet har givit avkastning i form av färre rökare i patientunderlaget. Vi kan då se vart man behöver satsa mer resurser för ett hälsopreventivt arbete men även vart man lyckas bra och kan ta del lärdom kring arbetssättet på andra platser i länet.

Preventiva åtgärder för att förbättra folkhälsan bör i längden syfta till att avskaffa behovet av det samma. Ett mål om att minska rökning bör ha som slutmål att ingen längre röker. Det här innebär att målet, om arbetet är lyckat, måste justeras i relation till ett minskande antal rökare. Annars kan det leda till att en målrelaterad ersättning för en vårdcentral blir omöjlig att nå upp till då underlaget för att kunna nå målet inte länge finns kvar. På samma sätt kan även vårdcentraler med mindre framgångsrika metoder belönas om de inte lyckas minska antalet rökare då målet blir lättare att nå.

Att styrning genom mål och ersättning är komplicerat råder det inget tvivel om. Men Region Örebro län bör i sitt arbete säkerställa att det arbetssätt vi väljer att använda oss av även går att utvärdera på ett något empiriskt vis.

#### DÄRFÖR VILL JAG FRÅGA:

- Vilken effekt på patientunderlaget kan vi se hos de vårdcentraler som når eller inte når upp till sina mål kopplade till den målrelaterade ersättningen?
- Hur säkerställer vi att vårdcentraler med framgångsrika arbetssätt belönas och inte straffas kopplade till den målrelaterade ersättningen?

För Liberalerna

Willhelm Sundman



## Interpellation

Till Sambyggnadsnämndens  
ordförande Nina Höjer.

### Cykelparkeringar vid busshållplatser

Varje dag cyklar en miljon svenskar. Cykeln är sedan länge etablerad i Sverige och intresset verkar öka. Cyklandet är i förlängningen viktigt även för vår kollektivtrafik. Hela-resan-perspektivet där man tar hänsyn till hur resenären ska ta sig till hållplatsen samt resan vidare till sin tänkta destination efter avstigning är en mycket viktig faktor för att främja cyklandet.

När avstånden mellan bostad och hållplats är lite längre är cykel en naturlig del av resan. Valfungerande cykelparkeringar i anslutning till kollektivtrafiken ska underlätta för människor att åka kollektivt. Satsningar på bättre cykelparkeringar kan öka antalet personer som väljer att resa kollektivt. Viktiga aspekter för cyklande resenärer att utgå ifrån i detta sammanhang är närhet, kapacitet och stöldsäkerhet.

Cykel används främst på lite kortare sträckor som 500 meter till någon kilometer, men inte sällan cyklar vissa betydligt längre än så. En stor majoritet av vuxna människor i Sverige har tillgång till cykel. Funktionell cykelinfrastruktur är en mycket viktig aspekt för att det ska kännas och vara säkert och tryggt att välja cykeln, Cykelställ i anslutning till busshållplatser kan därför främja att resenären tar cykel till och från kollektivtrafiken. Är avståndet mellan hållplats och bostad lite längre, då är cykeln mycket viktig för att ta sig till hållplatsen.

Kundunderlaget, antalet påstigningar per dag vid en hållplats kan användas för att prioritera var insatser bör göras. Exempelvis kan mer än 10 påstigande per dag på landsbygd eller över 20 påstigande per dag inom tätort ses som ett riktmärke för att tillskapa bra cykelparkeringar vid hållplatser. Andra anpassningar till aktuella förhållanden vid varje enskild hållplats kan behöva göras. Låg turtäthet eller en hållplats som är en del av en skolväg kan vara anledningar att öka antalet cykelparkeringar.

#### DÄRFÖR VILL JAG FRÅGA:

- Hur arbetar regionen för att öka cyklisters möjlighet att komplettera sitt resande med kollektivtrafiken?
- Varför är det acceptabelt att de som cyklar till en busshållplats på landsbygden ska behöva parkera sin cykel i diket?
- Hur många busshållplatser på landsbygd i länet med fler än 10 påstigande per dag saknar idag en parkeringsplats för cyklar?

För Liberalerna

Fredrik Askhem



# 6

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

### 21RS8289

Tjänsteställe, handläggare  
Nämndadministration, Per Marcusson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS8289

Organ  
**Regionfullmäktige**

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

### **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**

FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05

Medborgarförslag - Hälsosamtal för medborgare som fyller 50 år för att öka möjligheterna till ett friskt och hälsosamt liv.

### **Skickas till:**

Hälso- och sjukvårdsnämnd

## MEDBORGARFÖRSLAG

|  |                           |
|--|---------------------------|
| <i>Namn</i><br>Helena  | <i>Efternamn</i><br>Nyrén |
| <b>Förslaget</b> <i>(Kortfattat namn)</i><br>Hälsosamtal för medborgare som fyller 50 år, för att öka möjligheter att leva ett friskt och hälsosamt liv.   |                           |
| <b>Motivering</b> <i>(Lämna en mer utförlig beskrivning av ditt medborgarförslag. Motivera gärna varför du anser att förslaget ska genomföras och hur det i så fall kunna ske)</i><br>Många gånger söker medborgare vården först när sjukdom uppkommer. För att förbygga sjukdom, så finns redan i någon region, hälsosamtal vilket är mycket uppskattat. I hälsosamtalet kommer frågor om levnadsvanor och hur sjukdomar kan förebyggas, ex hjärt-, kärlsjukdomar samt diabetes. Detta kan spara vården tid och pengar i ett senare skede, samt lidande för den enskilde individen.<br>Kopplat till hälsosamtalet tas det blodprover, som blodfetter samt blodsocker kopplat vilket gör att ev sjukdommar kan fångas upp i tidigt skede.<br>Om alla som fyller 50 får ett erbjudande om hälsosamtal, svara på hälsoenkät före och några kommer troligen avboka. Men flera kommer komma som inte annars hade sökt förrän de blivit riktigt sjuka kanske.<br><br>Läs gärna på 1177 under hälsosamtal från Västmanlands region för att få mer info.<br>Jag tycker det vore väldigt bra och hade själv uppskattat ett sådant samtal. Många söker som sagt först vården när man är redan sjuk och inte för att se att man är och kan fortsätta vara frisk! |                           |

Den här sidan kommer att publiceras på Region Örebro läns webbplats i sin helhet samt i protokoll, kallelser och handlingar som behandlar detta medborgarförslag.

# 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

21RS8596

Tjänsteställe, handläggare  
Nämndadministration, Per Marcusson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS8596

Organ  
**Regionfullmäktige**

**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**

**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**

FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05 motion från vänsterpartiet om arbetstidsförkortning med bibehållen lön på länets akutmottagningar.

Motion från vänsterpartiet om arbetstidsförkortning med bibehållen lön på länets akutmottagningar

Tjänsteställe, handläggare  
Nämndadministration, Per Marcusson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS8596

**Skickas till:**  
Regionstyrelsen





Vänsterpartiet

## Motion till regionfullmäktige – Region Örebro län

### Arbetstidsförkortning med bibehållen lön på länets akutmottagningar

Under de senaste åren har för hög arbetsbelastning, undermålig arbetsmiljö och en organisationsstruktur som försvårar medarbetares möjlighet till inflytande över sitt arbete medfört att personal i allt för hög utsträckning söker sig bort från sjukvården i region Örebro län. Ytterligare en effekt av denna personalkris är att antalet sjukskrivningar på grund av arbetsrelaterad stress är allt för många. För Vänsterpartiet är det tydligt att det är hög tid att ta tag i orsakerna och inte bara behandla symptomen.

I Vänsterpartiets verksamhetsplan med budget för 2022 föreslog vi en del åtgärder, bl.a. en arbetstidsförkortning för att göra region Örebro län till en bättre och mer attraktiv arbetsköpare. Detta vill vi göra genom att börja på de arbetsplatser som är hårdast drabbade av sjukskrivningar och hög personalomsättning, det vill vi säga länets akutmottagningar.

En rejäl förbättring av arbetsvillkoren skulle underlätta för regionen att rekrytera och behålla personal. Efter det att budgetförslaget presenterades så har vi i media kunnat läsa om stabslägen på akutmottagningen i Örebro då det har varit brist på personal. Vänsterpartiets förslag var tidigare angeläget just för personalens skull men nu har situationen utvecklats så att förslaget blivit absolut nödvändigt att omgående genomföras.

En personal som orkar med är viktigt och det gäller i allra högsta grad akutmottagningarna där patienter kommer in under omständigheter som är traumatiska för många. Människor som drabbats av olycka eller akut sjukdom behöver mötas av kompetent personal som trivs och är utvilad för att kunna ta hand om dom som drabbats av något allvarligt och plötsligt. Arbetsvillkor som ger möjlighet till en vettig fritid ger också goda effekter på arbetsmiljön och hur man upplever sin egen insats på arbetsplatsen. Vår personal måste orka ta sig genom arbetsdagarna.

Viktigt i sammanhanget också är att personalen själva är med och planerar för hur man vill att en arbetstidsförkortning genomförs. Dom som jobbar på akutmottagningarna ska ges möjlighet att ha med representanter i ett genomförande samt att berörda fackföreningar ska involveras. Deltagande i utformandet av arbetet från personal stärker arbetsmiljön då man inte bara känner sig lyssnad på utan att man även har reell möjlighet att vara med och påverka.

Lösningen är inte så svår egentligen för det handlar om att ge rätt förutsättningar och det har Vänsterpartiet i budgetförslaget för 2022. Regionen som en bättre och attraktivare arbetsköpare är något vi tillsammans måste eftersträva. Lösningarna behövs inte bara nu, de behövs även för framtiden. Nu är det upp till regionfullmäktige att hänga på och ta dom första stegen för att påbörja förbättringarna och vi föreslår att de bör börja på akutmottagningarna. Vidare så är det en satsning på de yrkesgrupper som traditionellt är kvinnodominerade där det finns ett stort arbete att göra för att nå jämställda villkor i arbetslivet.

**Med anledning av detta föreslår vi att regionfullmäktige beslutar:**

**att** Region Örebro län inleder arbetet med en genomförande av en arbetstidsförkortning på länets akutmottagningar med bibehållen lön.

**att** arbetstidsförkortningen genomförs och planeras med berörda fackföreningar.

**För Vänsterpartiet i Region Örebro län**

*Jihad Menhem*

*Jessica Carlqvist*

*Maria Odheim Nielsen*

*Kenneth Lantz*

*Margareta Carlsson*

*Jon Fredriksson*

# 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

21RS8598

Tjänsteställe, handläggare  
Nämndadministration, Per Marcusson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS8598

Organ  
**Regionfullmäktige**

**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**

**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 Motion till regionfullmäktige från Jihad Menhem (V) om hållbart arbetsliv och tillit är vägen fram

Motion till regionfullmäktige från Jihad Menhem (V) om hållbart arbetsliv och tillit är vägen fram

**Skickas till:**

Regionstyrelsen



Vänsterpartiet

## Motion till regionfullmäktige – Region Örebro län

### Hållbart arbetsliv och tillit är vägen fram

Idag är det många som pratar om tillit i offentliga organisationer men diskrepansen mellan ord och handling är många gånger stor. Frågan om tillitsstyrning har varit uppe till diskussion flera gånger de senaste åren. Samtidigt som få ledare i offentlig sektor uttalar sig emot tillitsbaserade verksamheter så har vardagen för välfärdens medarbetare ofta snarare präglats av detaljstyrning och just brist på tillit. Redan innan pandemin var arbetstakten i Region Örebro län alltför hög på många håll och personalomsättningen stor. Efter ett och ett halvt år av pandemikris har detta blivit än mer påtagligt vilket gör att kloka och långsiktiga satsningar är avgörande för att tillsammans med all personal bygga en robust sjukvård för framtiden.

Tillitsbaserad styrning, medarbetarstyrda organisationer och självstyrande team är organisationsmodeller som är på stark frammarsch världen över. Resultaten vittnar om att det skapar engagemang, bättre arbetsmiljö, minskad sjukfrånvaro och mindre personalomsättning. En avgörande faktor verkar vara att dela på makt och inflytande. Tyvärr så har den politiska majoriteten under mandatperioden istället fokuserat på att ge möjligheter att avknoppa verksamheter trots fackföreningarnas samlade kritik.

Region Örebro läns målsättningar på det personalpolitiska området är höga. Man vill vara en ”attraktiv arbetsköpare” och i budgeten för 2022 slås det fast att man ska ”erbjuda hållbara och hälsofrämjande arbetsplatser, bra möjligheter till utveckling för medarbetarna och ledare som upprätthåller ett lyssnande, närvarande ledarskap och aktivt arbetar för jämställda arbetsplatser.” Om man vill nå dit är en viktig väg fram att i realiteten börja arbeta med tillitsbaserad styrning. Världen lever fortfarande med pandemin, men när den klingar av är dags att regionen tillsammans med de fackliga organisationerna tar fram en strategi för att utveckla former för inflytande och öka medarbetarnas möjligheter att påverka regionens verksamheter. Syftet är att skapa en organisation med goda arbetsförhållanden som tar vara på medarbetarnas kompetens och engagemang och ger en god organisatorisk och social arbetsmiljö.

#### Med anledning av detta föreslår vi att regionfullmäktige beslutar:

att Region Örebro län tar initiativ till att tillsammans med alla fackförbund i regionen arbeta fram en strategi för hur regionens organisation kan öka personalens möjligheter till inflytande och makt.

#### För Vänsterpartiet i Region Örebro län

*Jihad Menhem*

*Jessica Carlqvist*

*Maria Odheim Nielsen*

*Kenneth Lantz*

*Margareta Carlsson*  
175 (471)

*Jon Fredriksson*

# 9

Anmälan av motion från  
Jessica Carlqvist (V), Jihad  
Menhem (V) och Maria  
Odheim Nielsen (V) om att  
utveckla kompetensen kring  
ME (Myalgisk  
Encefalomyelit)  
21RS8599

Tjänsteställe, handläggare  
Nämndadministration, Per Marcusson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS8599

Organ  
**Regionfullmäktige**

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

### **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 Motion om att utveckla kompetensen kring ME

Motion från vänsterpartiet om att utveckla kompetensen kring ME

### **Skickas till:**

Hälso- och sjukvårdsnämnden



Vänsterpartiet

## Motion till regionfullmäktige – Region Örebro län

### Utveckla kompetensen kring ME i Region Örebro län

Myalgisk Encefalomyelit och kroniskt trötthetssyndrom (ME/CFS) är en svår kronisk funktionsnedsättande neuroimmun sjukdom som drabbar både män, kvinnor och barn.

Under de senaste åren har forskningen om ME/CFS gått snabbt framåt. Det som tidigare var ett fält av små, isolerade studier börjar nu bli ett sammanhängande forskningsområde. Forskning pågår bland annat i Uppsala och Linköping och man menar att vi idag har mellan 10 000 – 40 000 som har denna sjukdom. I nuläget finns inget botemedel och sjukdomen räknas som en kronisk sjukdom eftersom få personer tillfrisknar.

Ett alltmer omfattande internationellt samarbete mellan forskare och institutioner och med ökande finansiering, framför allt i USA genom anslag såväl från NIH (National Institutes of Health) och från ideella organisationer som t.ex. OMF (Open Medicine Foundation) och SMCI (Solve ME/CFS Initiative), har stora och avancerade studier blivit möjliga.

Det finns inom den internationella forskarvärlden en påtaglig optimism om att sjukdomsmekanismer ska kunna kartläggas och behandlingsmetoder utvecklas.

I jämförelse med forskningen om andra sjukdomar är dock ME/CFS-forskningen fortfarande kraftigt underfinansierad och i Sverige är de offentliga anslagen närmast försumbara.

Brage-kliniken i Stockholm som är de som är bäst i landet på denna sjukdom just nu, har en egen forskningsgrupp och har en kompetens inom området. De får cirka 2000 remitterade patienter per år dit från hela Sverige och antalet skulle kunna vara betydligt högre, om kunskapen och kompetensen kring och om sjukdomen spreds. De uppger att dom är uppe i ca 10 000 diagnosticerade patienter.

I nuläget saknas kompetens och möjligheterna till att få hjälp med att diagnosticera sjukdomen ME. Det orsakar lidande för den enskilde som får vänta i många år för att få rätt hjälp. Under tiden upplever dessa patienter sig mer misshandlade än behandlade inom vården. Så kan vi inte ha det!

Forskare befarar att sjukdomen ME dessutom kommer att drabba fler som en följd av Covid-19 pandemin.

Region Örebro län, har en möjlighet att ligga i framkant tillsammans med Uppsala och Linköping att satsa på forskning och kompetens. Och Region Örebro län kan samtidigt erbjuda sina länsinnevånare rätt behandling redan från början. Dessutom kan tjänsterna erbjudas andra regioner, framförallt söder om Örebro län, där det möjligheterna saknas helt.



**Med anledning av detta föreslår vi att regionfullmäktige beslutar:**

**att** Region Örebro län etablerar ett kunskapscentrum vid Örebro universitetets sjukhus, kopplat till ME.

**att** Region Örebro län satsar på kunskapsinhämtning och stärker kompetensen kring ME, främst inom primärvården.

**att** Region Örebro län, möjliggör att denna patientgrupp erbjuds långsiktiga rehabiliterande insatser för att öka livskvalitén.

**För Vänsterpartiet i Region Örebro län**

*Jessica Carlqvist*

*Jihad Menhem*

*Maria Odheim Nielsen*

# 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

21RS8810

Tjänsteställe, handläggare  
Nämndadministration, Marita Jansson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS8810

Organ  
**Regionfullmäktige**

**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**

**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  
Motion

**Skickas till:**

Hälso- och sjukvårdsnämnden



Vänsterpartiet

## Motion till regionfullmäktige – Region Örebro län

### Inrätta en specialiserad mottagning för våldsutsatta kvinnor i Örebro län

Mäns våld mot kvinnor är ett allvarligt samhällsproblem och en ständigt pågående pandemi som drabbar tusentals varje år. Var fjärde kvinna har någon gång i sitt liv utsatts för brott i en nära relation. De har blivit utsatta för systematiska kränkningar och förödmjukelser, försök till inskränkning i friheten, hot, trakasserier, misshandel eller sexualbrott.

Vi vet att covid-19-pandemin lett till ett ökat våld i nära relationer men vi vet ännu inte i vilken omfattning. Många av medborgarna i vårt län har under pandemin arbetat och studerat hemifrån vilket blivit en ytterligare risk för utsatthet när det gäller våld i hemmen.

Flertal av de kvinnor som utsatts för våld anmäler inte dessa brott, trots att det finns stöd i lagstiftningen. Mörkertalet uppskattas vara väldigt stort i förhållande till hur många som anmäler övergreppen och hur många som faktiskt blivit utsatta.

En annan grupp människor som också drabbas av våld är sexuellt utsatta personer och som ofta får men för livet och med risk för långtidssjukskrivningar också risken för psykisk ohälsa är betydligt högre. Sexuellt våld, som våldtäkt, är något av det mest kränkande brott en människa kan bli utsatt för. Detta vittnar många våldtäktsoffer om. Det vanligaste är att förövaren är en man och den som utsätts för våldtäkten en kvinna. Den kvinnan som är utsatt för sexuellt våld, prostitution eller människohandel befinner sig i en utlämnad och riskfylld situation. Stigmatiseringen av dessa personer är ofta mycket stor från samhällets sida och det kan vara förknippat med skam och rädsla att berätta om sin situation.

Region Örebro läns ansvar ligger både i att upptäcka, förebygga och behandla följder av våld i nära relationer och sexuellt våld. Här behövs ökad kunskap och tydliga strategier för hur detta ska upptäckas och bemötas. Hälso- och sjukvårdens arbete emot mäns våld mot kvinnor behöver stärkas och sjukvården behöver även bli bättre på att identifiera och erbjuda hjälp till unga som lever under hedersrelaterat våld och förtryck. Vårdpersonal som möter vuxna patienter bör uppmuntras att på ett systematiskt sätt fråga om det förekommer våld i hemmet.

Arbetet bör ske i möte med sjukvård och tandvård, i planering av trygga miljöer och i samverkan med kommuner, socialtjänst och i berörda fall skolor. Även Andra områden som behöver stärkas är exempelvis stödet till regionens kvinnojourer.

När ett sexuellt övergrepp eller våld i nära relationer har skett ska de utsatta vara trygga med att vända sig till vården. Idag finns tyvärr ingen specialiserad mottagning i Örebro län att vända sig till, samtidigt drabbas dessa personer av mycket svåra trauman både fysiskt och psykiskt som kräver specialkompetens att behandla. Vänsterpartiet anser att det behövs specialiserad verksamhet som har fungerande rutiner och kan ge stöd och den bearbetning som krävs.

**Med anledning av detta föreslår vi att regionfullmäktige beslutar:**

**att** Region Örebro län inrättar en specialiserad mottagning som vänder sig till kvinnor som utsätts för våld i nära relationer eller varit utsatta för sexuellt våld så att hjälp och stöd kan ges på rätt sätt.

**För Vänsterpartiet i Region Örebro län**

*Jihad Menhem*

*Jessica Carlqvist*

*Maria Odheim Nielsen*

*Kenneth Lantz*

*Margareta Carlsson*

*Jon Fredriksson*



12

# Region Örebro läns delårsrapport 2021

## 21RS7083

Tjänsteställe, handläggare  
Staben Ekonomi, Birgitta Ohlsson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS7083

Organ  
**Regionfullmäktige**

## **Region Örebro läns delårsrapport 2021**

### **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, realiserade värdeförändringar av

Tjänsteställe, handläggare  
Staben Ekonomi, Birgitta Ohlsson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS7083

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.

### **Ärendebeskrivning**

Uppföljning av regionfullmäktiges verksamhetsplan med budget 2021 sker vid delårsrapportering per 31 juli och för helår med årsredovisning. I



Tjänsteställe, handläggare  
Staben Ekonomi, Birgitta Ohlsson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS7083

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.

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.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har haft ett regionöverskridande samarbete för att klara den IVA-relaterade covid-19-vården i landet och både tagit emot och skickat covid-19-patienter till andra regioner för vård under våren. Det finns utmaningar med att ta igen den planerade specialistvård som inte kunnat genomföras under år 2020, främst har tillgängligheten till operationer påverkats negativt. Provtagning och smittspårning har krävt stora personella resurser. En särskild vaccinationsorganisation mot covid-19 bildades under hösten 2020 vilken leds av tidigare medarbetare som återvänt från pensionen.

Forsknings- och utbildningsuppdraget har kunnat fortgå trots att sjukvården har varit hårt belastad. Studenter har kunnat genomföra den verksamhetsförlagda utbildningen. Ett flertal studier om covid-19 eller coronaviruset har startat.

Folktandvården har erbjudit vård för samtliga patienter under iakttagande av smittskyddsrestriktioner och hygienkrav. Det är dock fortfarande mycket svårt att fylla Folktandvårdens tidböcker. Det är många återbud och sjukfrånvaron bland personalen är förhöjd.

Resandet inom kollektivtrafiken ligger fortfarande på en låg nivå. En viss återhämtning har skett i april-maj jämfört med 2020 och fortsatt under sommaren. Serviceresor har återgått till samplanering av resor under sommaren och antalet resor har ökat.

Inom regional tillväxt togs en rad åtgärder fram år 2020 som har fortsatt för att stödja länets näringsliv, utbildning och arbetsmarknad, inom energi och klimat samt samordning inom välfärd och folkhälsa.

Tjänsteställe, handläggare  
Staben Ekonomi, Birgitta Ohlsson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS7083

Inom kulturen har begränsningar för antalet personer i publik, besökare och deltagare inneburit att en stor del av den utåtriktade kulturverksamheten har tvingats ställa in, genomföras digitalt, utomhus eller i mycket liten skala. En kartläggning om pandemins påverkan på länets kulturliv har genomförts vilken är utgångspunkt för de satsningar som genomförs år 2021.

Inom övriga verksamheter har arbetsuppgifter omprioriterats och åtgärder vidtagits för att ge stöd till Region Örebro läns verksamheter.

En positiv effekt av pandemin är att inställningen och möjligheten till digitala möten och digitala besök har utvecklats betydligt hos Region Örebro läns medarbetare, förtroendevalda och länets invånare.

En annan positiv effekt är hur snabbt och bra verksamheterna har ställt om för att lösa den unika situationen som uppstått med pandemin och att samverkan fungerat bra både inom Region Örebro län och med externa intressenter.

Flera projekt och utvecklingsarbeten med mera har ändå pågått och färdigställts under perioden i mer eller mindre omfattning.

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.

Tjänsteställe, handläggare  
Staben Ekonomi, Birgitta Ohlsson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS7083

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.

### **Beredning**

Regionstyrelsen har behandlat ärendet vid sitt sammanträde den 21 september 2021.

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att godkänna Region Örebro läns delårsrapport per 31 juli 2021 samt att fastställa i delårsrapporten föreslagna budgetjusteringar.

### **Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven**

Delårsrapporten innehåller rapportering inom strategin hållbar utveckling med sociala, ekologiska och ekonomiska aspekter som även innefattar miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven.

### **Ekonomiska konsekvenser**

I delårsrapporten redovisas justeringar av budgeten avseende:

- Fördelning av statsbidraget för läkemedel.
- Disponering av medel ur regionstyrelsens planeringsreserv.
- Extra personalförmåner kopplade till pandemin, via utökad budget för statsbidrag, 36 miljoner kronor.
- Omfördelning av budgetramarna till följd av förändringar av ansvar mellan nämnderna av organisatoriska eller redovisningstekniska skäl.

Av årets planeringsreserv återstår 48,9 miljoner kronor per sista juli.

I delårsrapporten föreslås även omföring av investeringsbudget mellan nämnder.

Tjänsteställe, handläggare  
Staben Ekonomi, Birgitta Ohlsson

Sammanträdesdatum  
2021-10-05

**FöredragningsPM**  
Dnr: 21RS7083

**Beslutsunderlag**

FöredragningsPM regionfullmäktige 2021-10-05.

Förslag till Region Örebro läns delårsrapport per 31 juli 2021.

**Skickas till:**

(Ange vem/vilka beslutet ska skickas till)

# Delårsrapport

Region Örebro län  
Delår per 31 juli 2021

## Innehållsförteckning

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Sammanfattning</b>   | <b>3</b>  |
| <b>2</b> | <b>Förvaltningsberättelse</b>   | <b>7</b>  |
| 2.1      | Händelser av väsentlig betydelse                                      | 7         |
| 2.2      | God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning                     | 14        |
| 2.3      | Balanskravsutredning  | 26        |
| 2.4      | Väsentliga personalförhållanden                                       | 27        |
| <b>3</b> | <b>Ekonomisk redovisning</b>  | <b>30</b> |
| 3.1      | Resultaträkning   | 30        |
| 3.2      | Driftredovisning  | 31        |
| 3.3      | Balansräkning   | 32        |
| 3.4      | Kassaflödesanalys   | 33        |
| 3.5      | Investeringar   | 34        |
| 3.6      | Not 1 Redovisningsprinciper för Region Örebro län                     | 39        |
| <b>4</b> | <b>Nämndernas delårsrapporter</b>                                     | <b>40</b> |
| 4.1      | Regionstyrelsen inklusive regionkansliet                              | 40        |
| 4.2      | Hälso- och sjukvårdsnämnd   | 44        |
| 4.3      | Forsknings- och utbildningsnämnd                                      | 51        |
| 4.4      | Folktandvårdsnämnd  | 53        |
| 4.5      | Servicenämnd  | 57        |
| 4.6      | Samhällsbyggnadsnämnd   | 60        |
| 4.7      | Regional tillväxtnämnd  | 66        |
| 4.8      | Kulturnämnd   | 68        |
| 4.9      | Gemensam nämnd för företagshälsovård samt tolk- och översättarservice | 70        |
| <b>5</b> | <b>Redovisning av effektmål och strategier</b>                        | <b>73</b> |
| 5.1      | Perspektiv: Invånare och samhälle                                     | 74        |
| 5.2      | Perspektiv: Process   | 89        |
| 5.3      | Perspektiv: Resurs  | 92        |
| <b>6</b> | <b>Region Örebro läns majoritetsägda bolag</b>                        | <b>97</b> |
| <b>7</b> | <b>Ordlista</b>   | <b>99</b> |

# 1 Sammanfattning

Uppföljning av regionfullmäktiges verksamhetsplan med budget 2021 sker vid delårsrapportering per 31 juli och för helår med årsredovisning. Uppföljningen utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i verksamhetsplanen.

## Pandemin med coronaviruset och covid-19

Pandemin med coronaviruset och sjukdomen covid-19 har fortsatt haft påverkan för så väl individer som för verksamhet och ekonomi både i Region Örebro län och i samhället nationellt och globalt. Under hösten 2020 kom en andra våg med smittspridning. I mitten av januari 2021 var trycket som störst på länets sjukhus när 61 patienter med konstaterad smitta vårdades samtidigt, varav 9 på intensivvårdsavdelning. Från början av februari ökade smittspridningen återigen successivt i takt med att den brittiska virusvarianten utgjorde allt större andel av antalet positiva fall. En ny högsta nivå av antalet inneliggande patienter med covid-19 kom i mitten av april. I den tredje vågen vårdades som mest 83 covid-19-patienter på länets sjukhus samtidigt, varav 20 på intensivvårdsavdelning. Under sommaren minskade smittspridningen och fanns ett par inneliggande patienter med covid-19 i juli. I augusti ökade smittspridningen något och i slutet av augusti fanns sju inneliggande patienter, varav två på intensivvårdsavdelning, med covid-19.

Vaccinationen mot covid-19 har pågått enligt den regionala vaccinationsplanen. I slutet av augusti hade drygt 83 procent av länets invånare över 18 år vaccinerats med första dosen vaccin och drygt 76 procent med andra dosen.

Region Örebro läns verksamheter har påverkats av pandemin på ett eller annat sätt och i olika hög grad:

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har haft ett regionöverskridande samarbete för att klara den IVA-relaterade covid-19-vården i landet och både tagit emot och skickat covid-19-patienter till andra regioner för vård under våren. Det finns utmaningar med att ta igen den planerade specialistvård som inte kunnat genomföras under år 2020, främst har tillgängligheten till operationer påverkats negativt. Provtagning och smittspårning har krävt stora personella resurser. Det har införts provtagning utan föregående tidbokning för att få en så lättillgänglig och snabb provtagning som möjligt. En särskild vaccinationsorganisation mot covid-19 bildades under hösten 2020 som leds av tidigare medarbetare som återvänt från pensionen.
- Forsknings- och utbildningsuppdraget har kunnat fortgå trots att sjukvården har varit hårt belastad. Studenter har kunnat genomföra den verksamhetsförlagda utbildningen. Ett flertal studier om covid-19 eller coronaviruset har startat.
- Folktandvården har erbjudit vård för samtliga patienter under iakttagande av smittskyddsrestriktioner och hygienkrav. Det är dock fortfarande mycket svårt att fylla Folktandvårdens tidböcker. Det är många återbud och sjukfrånvaron bland personalen är förhöjd.
- Regionkansliet har fortsatt ansvarat för den regionala ledningen av arbetet med pandemin. Regionkansliets staber har också gett stöd till Region Örebro läns

verksamheter inom sina respektive ansvarsområden.

- Regionservice har vidtagit en mängd åtgärder för att ge stöd till främst hälso- och sjukvården, bland annat genom ökad vårdnära service.
- Resandet inom kollektivtrafiken ligger fortfarande på en låg nivå. En viss återhämtning har skett i april-maj jämfört med 2020 och fortsatt under sommaren. Serviceresor har återgått till samplanering av resor under sommaren och antalet resor har ökat.
- Inom regional tillväxt togs en rad åtgärder fram år 2020 som har fortsatt in över 2021 för att stödja länets näringsliv, utbildning och arbetsmarknad, inom energi och klimat samt samordning inom välfärd och folkhälsa. Kävesta och Fellingsbro folkhögskolor har haft en del av undervisningen på distans under våren.
- Inom kulturen har begränsningar för antalet personer i publik, besökare och deltagare inneburit att en stor del av den utåtriktade kulturverksamheten har tvingats ställa in, genomföras digitalt, utomhus eller i mycket liten skala. En kartläggning om pandemins påverkan på länets kulturliv har genomförts som är utgångspunkt för de satsningar som genomförs år 2021.
- Företagshälsovård och tolk- och översättarservice erbjuder tjänster på distans för båda verksamheterna. Majoriteten av personalen arbetar också på distans.
- En positiv effekt av pandemin är att inställningen och möjligheten till digitala möten och digitala besök har utvecklats betydligt hos Region Örebro läns medarbetare, förtroendevalda och länets invånare.
- En annan positiv effekt är hur snabbt och bra verksamheterna har ställt om för att lösa den unika situationen som uppstått i och med pandemin. Samverkan både inom Region Örebro län och med externa intressenter har fungerat bra.

### Övriga händelser av väsentlig betydelse

Region Örebro läns verksamheter har i vissa fall omprioriterat uppdrag, projekt, utvecklingsarbeten och utbildningsinsatser. Nedan redovisas ett antal händelser och aktiviteter som ändå har pågått under perioden:

- Verksamheter har flyttat in i det nybyggda H-huset vid Universitetssjukhuset Örebro.
- Omorganisation pågår inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen med syftet att skapa en enklare och tydligare styrmodell för mer personcentrerad verksamhet.
- Förslag på regional Life science-strategi har tagits fram.
- Folkandvårdens digitala mottagning har implementerats.
- Ny servicewebb, vårdgivarwebb och regional utvecklingswebb har lanserats.
- Det reviderade programmet för hållbar utveckling har beslutats.
- Program för digitalisering inom Region Örebro län har beslutats.
- Den allmänna kollektivtrafiken har lanserat nya områden och biljetter för att göra det mer attraktivt att resa med Länstrafiken.
- Sträckan Hallsberg-Örebro har utsetts till elvägpilot av Trafikverket.
- En ny färdtjänst-app har lanserats inom serviceresor.
- Projekt inom näringslivsutveckling pågår kring viktiga utvecklingsområden för länet.
- Gemensam webbsida för all vuxenutbildning i länet har lanserats.
- Gemensam målbild för omställningen till God och nära vård har påbörjats tillsammans med länets kommuner.





- Ett energi- och klimatråd har startat i länet och det drivs tillsammans med Länsstyrelsen i Örebro län
- Arbete har pågått för ett jämställt och jämlikt kulturliv, ett viktigt fokus i länets kulturplan.
- Regionhälsan har fortsatt arbetet med att utveckla och komplettera sitt tjänsteutbud.
- Tolk- och översättarservice har genomfört en digital kundkonferens om projektet "Kulturdialog genom tolk".

### **God ekonomisk hushållning**

Målet för Region Örebro läns ekonomiska politik är att skapa en långsiktig, stark ekonomi samt uppnå en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning. Perioden har fortsatt påverkats av pandemin, vilket har inneburit att delar av den planerade verksamheten inte har kunnat genomföras. Trots dessa omständigheter är ändå bedömningen att Region Örebro län kommer att kunna uppfylla fullmäktiges krav på god ekonomisk hushållning när året summeras.

### **Mål och strategier**

Pandemin har en negativ påverkan avseende prognos för måluppfyllelse på flera effektmål. Visst utvecklingsarbete och vissa uppdrag har fortsatt fått stå tillbaka. Effektmålen är dock långsiktiga och ett kontinuerligt arbete är nödvändigt för att de ska uppnås fullt ut. När pandemin är över kommer förutsättningarna för verksamheterna att förändras och resurser allokeras om. Mot bakgrund av nuvarande förutsättningar bedöms därför prognosen för måluppfyllelsen vara god, trots att en viss nedgång i måluppfyllelse kan noteras. Sammantaget är prognosen att samtliga mål har en god måluppfyllelse eller en mindre, acceptabel avvikelse. Det finns 11 effektmål och prognosen är att två mål kommer att uppfyllas fullt ut. Nio mål har en mindre acceptabel avvikelse från målnivån. Redovisningen av strategier inom perspektivet process 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.

Region Örebro läns majoritetsägda bolag bedöms uppfylla mål, inriktning och ekonomiska resultat enligt bolagspolicy och ägardirektiv.

### **Ekonomi**

Region Örebro län redovisar ett resultat per juli som uppgår till 543 miljoner kronor. Föregående år var motsvarande resultat -84 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, jämfört med 53 miljoner kronor per juli 2020.

Tre nämnder visar negativa avvikelser mot budget per juli i år. Hälso- och sjukvårdsnämnden har en negativ budgetavvikelse med -151 miljoner kronor, samhällsbyggnadsnämnden visar -84 miljoner kronor i avvikelse, och folktandvårdsnämndens budgetavvikelse uppgår till -10 miljoner kronor. Verksamheterna redovisar gemensamt en negativ budgetavvikelse med -78 miljoner kronor, vilket är 66 miljoner kronor bättre än föregående år. Regionstyrelsens finansförvaltning avviker positivt mot budget med 513 miljoner kronor (60 miljoner kronor

föregående år), eller 152 miljoner kronor exklusive orealiserade värdoförändringar av finansiella tillgångar (182 miljoner kronor föregående år).

Helårsprognosen för årets resultat uppgår till 300 miljoner kronor. Helårsprognosen för det justerade balanskravsresultatet uppgår till 250 miljoner kronor. Motsvarande siffra för helår 2020 var 462 miljoner kronor. I prognosen ingår att skatteintäkterna och statsbidragen beräknas bli högre än vad som tidigare budgeterats. I prognosen ingår också att verksamheternas nettokostnader förväntas öka kraftigt under 2021 jämfört med 2020.

Verksamheternas helårsprognoser räknas samman till en avvikelse mot budget med -434 miljoner kronor, varav hälso- och sjukvårdsnämnden prognostiserar -400 miljoner kronor, samhällsbyggnadsnämnden -163 miljoner kronor och folktandvårdsnämnden -16 miljoner kronor i avvikelse mot budget för helår 2021.

### **Personalförhållanden**

Antal årsarbetare har ökat med 236 tillsvidareanställda i jämförelse med samma period 2020. Det är en fortsatt ökning i yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. 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. Detta är troligtvis en återgång till de nivåer av sjukfrånvaron som gällde innan pandemin och kan bero på att många blivit vaccinerade under våren och följt restriktionerna.

### **Nämndernas delårsrapporter**

Delårsrapporten innehåller en sammanfattande redovisning från nämndernas delårsrapporter 2021. Redovisningen innehåller:

- Väsentliga händelser
- Nämndens effektmål, prognos måluppfyllelse
- Ekonomi med resultatrapport, sammanfattande analys och vidtagna åtgärder för att nå ekonomi i balans
- Produktions- och nyckeltal
- HR-statistik med antal årsarbetare och sjukfrånvaro

## 2 Förvaltningsberättelse

### 2.1 Händelser av väsentlig betydelse

Pandemin med coronaviruset och sjukdomen covid-19 har fortsatt haft påverkan för så väl individer som för verksamhet och ekonomi både i Region Örebro län och i samhället nationellt och globalt. Sommaren 2020 låg smittspridningen på en låg nivå men under hösten 2020 kom en andra våg. Under november 2020 noterades det högsta antalet fall av covid-19 per vecka i länet för att sedan avta. Den covid-19-relaterade vårdbelastningen i Region Örebro län under andra vågen var som högst i mitten av januari 2021, då 61 patienter med konstaterad smitta vårdades på länets sjukhus samtidigt, varav 9 på intensivvårdsavdelning. Från början av februari ökade smittspridningen återigen successivt. Detta i takt med att den brittiska virusvarianten utgjorde allt större andel av antalet positiva fall. Andra veckan i april rapporterades runt 1 700 fall i länet vilket är högsta antalet sedan pandemins start. I mitten av april noterades återigen en ny högsta nivå av antalet inlagda patienter med covid-19 i Region Örebro län. I den tredje vågen vårdades som mest 83 covid-19-patienter på länets sjukhus samtidigt, varav 20 på intensivvårds-avdelning. Antalet fall med konstaterad smitta och inlagda patienter med covid-19 sjönk sedan successivt under sommaren. I juni minskade fallen från 180 fall under den första veckan till i snitt drygt 60 fall per vecka under slutet av månaden. I juli var det i snitt knappt 40 fall per vecka. Antal inlagda patienter med covid-19 i länet pendlade från noll till två personer under juli.

Folkhälsomyndigheten har publicerat uppdaterade scenarier som pekar på fortsatt ökad smittspridning i höst. Orsakerna är högre smittsamhet hos deltavarianten samt ökade kontakter mellan människor. Det finns även en ökad risk för utbrott i ovaccinerade grupper. I Örebro län har smittspridningen ökat, om än på låga nivåer. De tre första veckorna i augusti har antalet fall ökat från 97 fall per vecka till 176 fall, ett medelvärde på 138 fall per vecka. Antalet inlagda patienter har också ökat i augusti och under månadens sista vecka har antalet pendlat runt 4-7 patienter varav två på intensivvårdsavdelning.

Parallellt har vaccinationen mot covid-19 pågått. Insatsen har inneburit krav på en noga planerad hantering, komplex logistik, flexibel bemanning, hög säkerhet samt god kommunikation. Det första halvåret 2021 har i stor utsträckning handlat om att utnyttja de tilldelade vaccindoserna optimalt utifrån Folkhälsomyndighetens prioriteringsordning. Det har funnits många utmaningar i form av osäkra leveranser, oro och risk för biverkningar samt nya it-system som ska anpassas efter rådande förutsättningar. Dessutom finns en rad kommunikativa utmaningar när alla invånare från 18 år ska erbjudas vaccin i en bestämd ordning. Särskilda insatser görs för att nå ut i socioekonomiskt utsatta grupper samt till grupper som inte har svenska som sitt första språk.

Trots dessa utmaningar har vaccinationen av länets invånare i stor utsträckning gått enligt den regionala vaccinationsplanen. I slutet av augusti 2021 har drygt 83 procent av länets invånare över 18 år vaccinerats med första dosen vaccin och drygt 76 procent med andra dosen. I takt med att fler och fler äldre har vaccinerats har antalet äldre som smittats av coronaviruset minskat.

### **Fakta om pandemin i Sverige**

Enligt statistik från Folkhälsomyndigheten redovisas för Sverige per den 31 juli:

- Antal bekräftat smittade: cirka 1 100 700.
- Antal vårdade på intensivvårdsavdelning: cirka 7 700.
- Antal avlidna: drygt 14 600.
- Andel, 18 år och äldre, vaccinerade med dos 1: 81,5 procent (per 27 augusti).
- Andel, 18 år och äldre, vaccinerade med dos 2: 67,4 procent (per 27 augusti).

Rekommendationer som fortfarande gäller:

- Håll avstånd till andra, både inomhus och utomhus.
- Umgås smittsäkert med andra, helst utomhus.
- Stanna hemma, även om du bara känner dig lite sjuk.
- Följ rekommendationer vid inresa till Sverige. Var vaksam på symtom.
- Testa dig och stanna hemma, även vid milda symtom.
- Arbeta hemifrån om det finns möjlighet.
- Vaccination: skydda dig själv och andra.
- Tvätta händerna ofta med tvål och vatten.

### **Fakta om pandemin i Örebro län per 31 juli**

- Antal bekräftat smittade per 31 juli var 32 345 personer.
- Sedan utbrottet i mars 2020 har totalt 276 covid-19-patienter vårdats på intensivvårdsavdelning och 1 731 på vårdavdelning.
- När trycket var som störst i mitten av april 2021 vårdades drygt 20 covid-19-patienter samtidigt på intensivvårdsavdelning och drygt 60 samtidigt på vårdavdelning.
- Antal avlidna i sviterna av covid-19 per 31 juli är 342 personer.
- Antal analyserade prover var i slutet av juli cirka 2 100 per vecka och i slutet av augusti har det ökat med cirka 3 800 prover per vecka.
- Länets fem vaccinationsmottagningar finns i Hallsberg, Karlskoga, Lindesberg och i Örebro med två mottagningar.

Redovisning för Region Örebro län den 27 augusti 2021:

- Antal ineliggande patienter på covid-19 vårdavdelning: 5
- Antal ineliggande patienter på covid-19 intensivvårdsavdelning: 2
- Totalt antal analyserade prover: cirka 379 000
- Antal vaccinerade med dos 1: cirka 207 400
- Antal vaccinerade med dos 2: cirka 190 500
- Andel, 18 år och äldre, vaccinerade med dos 1: drygt 83 procent
- Andel, 18 år och äldre, vaccinerade med dos 2: drygt 76 procent

## **Påverkan av pandemin i Region Örebro län**

Pandemin har fortsatt påverkat alla verksamheter inom Region Örebro län. Det blev snabbt tydligt hur sjukdomspanoramata och därmed även sjukvårdens förutsättningar kan förändras blixtnsnabbt. Utan tid för förberedelser krävdes snabb förändring av verksamheter, medarbetare, lokaler, flöden och logistik inom hälso- och sjukvården och övriga verksamheter inom Region Örebro län.

**Hälso- och sjukvårdsförvaltningen** har fortsatt påverkats av pandemin under perioden. Under våren kom en tredje våg som beskrivs ovan. Läget förbättrades successivt under sommaren men smittspridningen har åter ökat något i slutet av augusti. Och återigen finns patienter med covid-19 på länets sjukhus. Den covid-19-relaterade vården har krävt omfattande resurser såväl regionalt som nationellt. Det har funnits ett regionöverskridande samarbete för att klara den IVA-relaterade covid-19-vården i landet. Region Örebro län har både tagit emot och skickat covid-19-patienter till andra regioner för vård under våren.

Region Örebro län har klarat av den akuta vården väl men det finns utmaningar med att ta igen den planerade specialistvård som inte kunnat genomföras under år 2020. Främst har tillgängligheten till operationer påverkats negativt. Under inledningen av år 2021 hade produktionen stabiliserats och börjat öka något, men det är för tidigt att dra tydliga slutsatser om inverkan av pandemins tredje våg. Tillgängligheten till nybesök till läkare inom specialistvården sjönk inledningsvis under pandemin. Utifrån anpassning till nya arbetssätt och optimering av resurser i covid-19-vården har den till stora delar återhämtat sig och ligger på ungefär samma nivåer som 2019.

Provtagning och smittspårning har krävt stora personella resurser. För att få en så lättillgänglig och snabb provtagning som möjligt, såväl vid symtom som vid smittspårning, infördes provtagning utan föregående tidbokning. Smittspårning utförs webbaserat med uppföljande telefonkontakt.

För att klara vaccinationen mot covid-19 bildades under hösten 2020 en särskild organisation. Att skapa en robust organisation, med så liten inverkan som möjligt på den ordinarie vårdkapaciteten, var ett medvetet vägval. Vaccinationsorganisationen leds av flera tidigare medarbetare som efter pension återvänt för att bidra med sin erfarenhet och kompetens.

**Forskning och utbildning** har påverkats av pandemin under våren, men det finns en tydlig skillnad jämfört med pandemins första och andra våg. Trots att sjukvården har varit hårt belastad har alltjämt utbildnings- och forskningsuppdraget kunnat fortgå.

Ett stort antal studenter har kunnat genomföra den verksamhetsförlagda utbildningen. Cirka 300 studenter har via Örebro universitet utexaminerats från olika medicin- och vårdutbildningar efter att under flera år genomfört verksamhetsförlagd utbildning inom Region Örebro län.

Även forsknings- och innovationsuppdraget har kunnat fortsätta, om än med en lägre aktivitetsgrad. Ett flertal studier om covid-19 eller coronaviruset har startats. Sedan pandemin startade har också mer än 40 vetenskapliga artiklar om covid-19 och coronaviruset publicerats från Region Örebro län.

**Folktandvården** har under perioden erbjudit vård för samtliga patienter under iakttagande av smittskyddsrestriktioner och hygienkrav. Det är dock fortfarande mycket svårt att nå full fyllnadsgrad i Folktandvårdens tidböcker. Frekvensen med återbud är klart högre och resurserna för att kalla in patienter med kort varsel är begränsade. Sjukfrånvaron i personalen är också förhöjd med anledning av att personalen ska stanna hemma vid symtom från övre luftvägar. Dessa problem kommer, med nuvarande restriktioner från Folkhälsomyndigheten, att kvarstå under året.

**Regionkansliet** har fortsatt ansvarat för den regionala ledningen av arbetet med pandemin. Resurser har koordinerats så att de tillhandahålls den del av verksamheten som behöver dem bäst. Aktivt stöd inom arbetsmiljö- och arbetsrättsområden har skett vid uppkomna behov. Inom kommunikationsområdet har fokus varit arbete med information angående pandemin och vaccinering. Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen har fått stöd med upphandling av nytt systemstöd för vaccinationer och fortsatt arbete när det gäller PCR-provtagning. Planeringen för projektet Framtidens vårdinformationsstöd (VISUS) har reviderats då leverantören aviserat en leveransförsening på grund av pandemin.

**Regionservice** främsta fokus har varit att stötta Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen och övriga förvaltningar. Inriktningen har varit att ställa om verksamheten för att på bästa sätt leverera service och support anpassat till rådande läge. Regionservice har bidragit till uppbyggnaden och driftsättningen av vaccinationslokalerna. Det har varit allt från iordningställande av lokaler, leverans av it-produkter, telefonlösningar för vaccinationsbokning till att ta fram ett transportupplägg för vaccin och material till lokalerna. HR-administrationen har upprättat över 1 200 anställningsavtal. Ett nytt it-stöd för att underlätta hantering och bokning av vaccination, Mitt vaccin, har införts. Televäxeln och diariet har hanterat många samtal och förfrågningar om vaccination.

Regionservice verksamheter har stöttat vårdverksamheten för att hantera andra och tredje vågen. På sjukhusens avdelningar där covid-19-patienter behandlades tillsattes extra resurser för att kunna frigöra vårdpersonal, till exempel genom att utföra mer slutstädning och ökade serviceuppdrag på operation och IVA och transporter. Efterfrågan på vårdnära servicetjänster har fortsatt att öka från Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen. Avdelningen för vårdnära service har under det senaste året vuxit från cirka 40 till drygt 100 medarbetare.

Omställningen till distansarbete för Region Örebro läns verksamheter har fortsatt inneburit ett hårt tryck på leverans av viss arbetsutrustning samt förstärkande åtgärder när det gäller nätkapacitet, distansarbetslösningar och digitala mötesplattformar.

Inom den **allmänna kollektivtrafiken** har pandemin medfört stora konsekvenser. Resandet ligger fortfarande på en låg nivå. Dock har en viss återhämtning jämfört med 2020 skett i april-maj och återhämtningen har fortsatt under sommaren. Öppnandet av framdörrarna inom trafikområde Nora-Hällefors bidrog till att fler köper enkelbiljetter. Andelen resenärer utan giltig biljett ligger betydligt högre än normalt.

Inom *serviceresor* har en återgång till samplanering skett successivt sedan 15 juli. Drygt 2 200 gratis vaccinresor har utförts och i takt med att kundgruppen har vaccinerats ses också en markant ökning av antalet resor. Ökningen från januari till maj är cirka 2 000 resor per vecka. Under juni har drygt 14 000 resor utförts per vecka.

Inom **regional tillväxt, näringslivsutveckling**, togs en rad åtgärder fram våren 2020 på grund av pandemin i syfte att stödja länets näringsliv. En del av dessa har fortsatt även under 2021. Exempel är bland annat omställningscheckar (företagsstöd), företagsjour, nyföretagarrådgivning och hemesterkampanjer.

Inom **utbildning och arbetsmarknad** har samverkansmöjligheter med kommunerna begränsats och aktiviteter har prioriterats ner. Behovet av digitala verktyg för regionalt utvecklingsarbete har synliggjorts och påskyndats. Kävesta och Fellingsbro folkhögskolor har haft en del av undervisningen på distans under våren. Den undervisning som varit på plats har planerats utifrån anpassning för att minska risken för smittspridning. Pandemins påverkan på arbetsmarknaden och invånarnas förutsättningar till försörjning har förändrats inom vissa branscher.

Situationen inom vissa branscher är fortfarande svår och osäker. Konsekvenserna är en ökad arbetslöshet och de som innan pandemin var arbetslösa har i många fall kommit än längre från arbetsmarknaden. Besöksnäringen och handeln är viktiga instegsbranscher för unga och utrikesfödda och där ses tydligt pandemins konsekvenser.

Inom **välstånd och folkhälsa** har fortsatt arbete pågått med samordning av åtgärder riktade mot den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen utifrån den pågående pandemin liksom samordning kring genomförande av vaccinationerna.

Inom **energi och klimat** har projekt och aktiviteter genomförts via digitala möten. Aktiviteter som inte går att utföras digitalt har flyttats fram. Effekterna av pandemin i samhället är svåra att bedöma. Koldioxidutsläppen har minskat som en konsekvens av stängda verksamheter och minskat resande. Frågan är hur beteenden kommer att vara efter pandemin. Om det är fortsatt minskat resande och om kollektivtrafiken får tillbaka resenärer.

**Kulturen** har i hög grad drabbats av pandemin även under perioden 2021. Begränsningar för antalet personer i publik, besökare och deltagare har inneburit att en stor del av den utåtriktade kulturverksamheten har tvingats ställa in, alternativt fått genomföras digitalt, utomhus eller i mycket liten skala. Den digitala utvecklingen har fortsatt varit stark vilket bland annat belyst frågor som möjligheten att ta betalt och upphovsrätt. Den regionala främjandeverksamheten inom de olika områdena har främst påverkats genom ett ökat digitalt arbetssätt och fördelning av krisstöd.

Kultur som i huvudsak finansieras med offentliga bidrag från region, stat eller kommuner och som får behålla detta klarar sina verksamheter trots stora inkomstbortfall. Verksamheter som är beroende av egna inkomster har drabbats hårdare. En kartläggning om pandemins påverkan på länets kulturliv har genomförts som är utgångspunkt för de satsningar som genomförs år 2021.

**Företagshälsovård och tolk- och översättarservice** erbjuder tjänster på distans för båda verksamheterna. Tolk- och översättarservice Contact Center har utvecklats och merparten av tolkförmedlingens personal arbetar hemifrån från och med februari 2021. Därmed arbetar majoriteten av förvaltningens personal på distans. Det har blivit enklare för tolkanvändare att bjuda in tolkar till videomöten och efterfrågan har ökat för skärmtolkning hos tolkförmedlingen. Kulturkommunikatörernas föreläsningar har även under våren hållits digitalt på grund av pandemin. För Regionhälsan genomförs fortsatt majoriteten av alla uppdrag och utbildningar på distans via telefon och videomöten. Endast uppdrag som av olika anledningar inte kan



genomförs på distans utförs på plats i Örebro. Övriga mottagningar i länet är fortsatt stängda då fysiska uppdrag på plats utförs sällan.

### Övriga händelser av väsentlig betydelse

Region Örebro läns verksamheter har fortsatt under perioden, på ett eller annat sätt, varit påverkade av pandemin och har omprioriterat verksamhet i olika hög grad. Nedan redovisas ett antal händelser och aktiviteter som har pågått under perioden.

- Majoriteten av verksamheterna från A-huset har flyttat in i det nybyggda H-huset vid Universitetssjukhuset Örebro.
- Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen pågår en omorganisation för att kunna möta framtida utmaningar. Syftet är att skapa en enklare och tydligare styrmodell som skapar möjlighet till mer personcentrerad verksamhet. De nya områdena som införts den 1 januari 2021 är Område nära vård, Område specialiserad vård, Område psykiatri samt Område forskning och utbildning. Under våren har arbetet fortsatt med ny organisation inom områdena.
- En regional Life science-strategi har tagits fram. Det är forsknings- och utbildningsnämnden tillsammans med regional tillväxtnämnd som skickat förslaget vidare till regionstyrelsen.
- Folktandvårdens digitala mottagning har implementerats.
- Folktandvården Direkt, som bygger på flödeseffektivitet med ett it-stöd, har testats med goda resultat. Det ska utvärderas ytterligare och beslut om framtida användning kommer att fattas under året.
- Nytt ekonomisystem har tagits i bruk.
- Ny servicewebb, vårdgivarwebb och regional utvecklingswebb har lanserats.
- Det reviderade programmet för hållbar utveckling har beslutats och arbete pågår med spridning och genomförande av aktiviteter kopplade till programmet.
- Program för digitalisering inom Region Örebro län har beslutats.
- I den allmänna kollektivtrafiken har nya områden och biljetter lanserats som ett led i att göra det än mer attraktivt att resa med Länstrafiken.
- Trafikverket har utsett sträckan Hallsberg-Örebro till elvägspilot.
- Inom serviceresor har en ny färdtjänst-app lanserats.
- Inom näringslivsutveckling pågår projekt kring viktiga utvecklingsområden för länet, bland annat Industrihub, AI affärsutveckling och Entreprenörskapsteamet.
- Inom utbildning och arbetsmarknad har en gemensam webbsida för all vuxenutbildning i länet lanserats. Webben ger stöd och information till länets invånare om yrkesutbildningar, kompetensutveckling och validering.
- Område välfärd och folkhälsa har tillsammans med företrädare för kommunerna i länet påbörjat ett arbete med att utforma en gemensam målbild för omställningen till God och nära vård.
- Energi- och klimatråd har startats i länet som drivs tillsammans med Länsstyrelsen i Örebro län. Rådet består av representanter från näringsliv och länets kommuner.
- Inom kulturen har arbete pågått för ett jämställt och jämlikt kulturliv, vilket är ett viktigt fokus i länets kulturplan. Kulturen har en viktig roll även i andra samhällsområden och



fortsatt arbete har skett inom bland annat kultur och hälsa.

- Regionhälsan har fortsatt arbetet med att utveckla och komplettera sitt tjänsteutbud. Bland annat har workshop gällande distansarbete, webinarium om handintensivt arbete och utbildningen "Effektiv kommunikation i organisationen" genomförts.
- Tolk- och översättarservice har genomfört en digital kundkonferens där forskare, projektpersonal och kulturkommunikatörer berättade om projektet "Kulturdialog genom tolk" samt om de föreläsningar som genomförs för personalgrupper.
- Inställningen och möjligheten till digitala möten och digitala besök har utvecklats betydligt hos Region Örebro läns medarbetare, förtroendevalda och länets invånare.

## 2.2 God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning

### God ekonomisk hushållning

I samband med beslutet om verksamhetsplan med budget 2021 beslutade regionfullmäktige om riktlinjer för god ekonomisk hushållning. Målet för Region Örebro läns ekonomiska politik är att skapa en långsiktig, stark ekonomi samt uppnå en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Över mandatperioden ska utvecklingen av Region Örebro läns resultat, tillgångar och skulder resultera i att soliditeten (inklusive samtliga pensionsförpliktelser) som uppgick till -13 procent i bokslutet 2020 blir positiv senast 2030. Soliditeten har ökat till -9 procent under 2021 och enligt den plan som beslutats för de kommande tre åren fortsätter soliditeten att förbättras.

För att uppfylla kravet på god ekonomisk hushållning ska huvuddelen av finansiella och verksamhetsmässiga mål vara uppfyllda. Vid bedömningen om kraven på god ekonomisk hushållning har uppfyllts ska årets resursutnyttjande ställas mot verksamheternas övergripande måluppfyllelse. År 2021 har fortsatt påverkats av den rådande pandemin, vilket har inneburit att delar av den planerade verksamheten inte har kunnat genomföras. Trots dessa omständigheter är ändå bedömningen att regionen kommer att kunna uppfylla fullmäktiges krav på god ekonomisk hushållning när året summeras.

### Redovisning av effektmål och strategier

Redovisning av effektmål och måluppfyllelse samt strategier kopplas till de perspektiv som återfinns i verksamhetsplanen med budget för år 2021 – perspektiven invånare och samhälle, process och resurser. Perspektivet invånare och samhälle innehåller effektmål inom hälso- och sjukvård, forskning och utbildning, tandvård, regional tillväxt, kultur och samhällsbyggnad. Perspektivet process innehåller strategier avseende kvalitet och utveckling, digitalisering, hållbar utveckling och regional utvecklingsstrategi. Perspektivet resurser innehåller effektmål inom attraktiv arbetsgivare och kompetensförsörjning samt ekonomi.

Pandemin har en negativ påverkan avseende bedömd måluppfyllelse för flera effektmål, såväl avseende avstämning per den sista juli som prognosen för hela året. Visst utvecklingsarbete och vissa uppdrag har fortsatt fått stå tillbaka till följd av att aktiviteter kopplat till pandemin i stället har tvingats prioriteras. Effektmålen är dock långsiktiga och ett kontinuerligt arbete är nödvändigt för att de fullt ut ska uppnås. När pandemin är över kommer förutsättningarna för verksamheterna att förändras och dess resurser att allokeras om. Mot bakgrund av nuvarande förutsättningar bedöms därför prognosen för måluppfyllelsen vara god, trots att en viss nedgång i måluppfyllelse kan noteras.

Det finns 11 effektmål och prognosen är att samtliga kommer att uppfyllas, varav två mål fullt ut. Nio mål har en mindre acceptabel avvikelse från målnivån. Sammantaget är således prognosen att samtliga mål (100 procent) har en god måluppfyllelse eller en mindre, acceptabel avvikelse.

Redovisningen av strategier inom perspektivet process 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. Bland annat har hälso- och sjukvården prioriterat att klara den unika belastning som pandemin innebär. Digitaliseringen har haft stor betydelse för att begränsa smittspridningen. Inställningen och möjligheten till digitala möten och digitala besök har utvecklats betydligt hos Region Örebro läns medarbetare, förtroendevalda och länets invånare.

Mer detaljerad information om effektmålen måluppfyllelse med indikatorer och redovisning av strategierna finns i kapitel Redovisning av effektmål och strategier.

- ◆ ↑ Effektmål 1. Länets invånare har en god, jämlik och jämställd hälsa.
- ◆ ↑ Effektmål 2. Länets invånare får högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård.
- ◆ ↑ Effektmål 3. Klinisk forskning och utbildning som bedrivs är av hög kvalitet och kommer länets invånare till godo via nya metoder inom vård och behandling.
- ◆ ↑ Effektmål 4. Forskning och innovation tar tillvara invånare, närstående och patienters kunskap, erfarenheter och vilja att delta i klinisk forskning och ser dem som medskapare.
- ◆ ↑ Effektmål 5. Länets invånare har en god, jämlik och jämställd munhälsa.
- ◆ ↑ Effektmål 6. Länets invånare får högkvalitativ och tillgänglig tandvård.
- ◆ ➡ Effektmål 7. Länets invånare och de som verkar i Örebro län har stark konkurrenskraft, hög och jämlik livskvalitet och god resurseffektivitet.
- ↑ Effektmål 8. Länets invånare har tillgång till bra digitala tjänster utifrån deras behov.
- ◆ ↑ Effektmål 9. Länets invånare och företag har tillgång till bra digitala tjänster utifrån deras behov.
- ◆ ↑ Effektmål 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.
- ➡ Effektmål 11. Region Örebro län har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Region Örebro läns majoritetsägda bolag bedöms uppfylla mål, inriktning och ekonomiska resultat enligt bolagspolicy och ägardirektiv.

## Resultat och ekonomisk ställning

### Omvärldsanalys

Återhämtningen i såväl den globala som den svenska ekonomin fortsatte som väntat det andra kvartalet i år. Svensk BNP ökade med 0,9 procent samtidigt som sysselsättningen steg med 1,2 procent. Samtidigt ökade arbetskraften än mer och arbetslösheten (15–74 år) steg därmed något till 9,3 procent. Lättade pandemirestriktioner bidrar till att hushållen ökar konsumtionen rejält det tredje kvartalet och ekonomin får ett kraftigt uppsving. Därefter väntas återhämtningen gå in i en lugnare fas. Deltavarianten av coronaviruset är dock en betydande osäkerhetsfaktor för konjunkturen. Om smittspridningen fortsätter att öka under hösten och restriktionerna åter skärps, finns det en risk att återhämtningen kommer av sig.

Den starka sysselsättningstillväxten under året har gått hand i hand med ett växande problem för företagen att rekrytera personal med efterfrågad kompetens och bristtalen för näringslivet är högre än normalt. Samtidigt har lönerna ökat allt snabbare de senaste månaderna och uppgången bedöms bli 2,9 procent i år. Företagens lönsamhet har dock återhämtat sig snabbt den senaste tiden och är nu starkare än normalt i näringslivet som helhet, även om det kan skilja sig åt markant mellan olika branscher.

Inflationen har ökat snabbt hittills i år, vilket till stor del förklaras av en kraftig uppgång i energipriserna. Det andra kvartalet uppgick KPIF-inflationen till 2 procent och inflationen fortsätter att stiga under det andra halvåret. Exklusive energi blir inflationen fortsatt betydligt lägre än 2 procent i år. Riksbanken reporänta förväntas ligga still under året.

Omfattande finanspolitiska åtgärder genomfördes förra året och i år i syfte att stödja ekonomin. Återhämtningen i år bidrar till att det offentlig-finansiella sparandet stärks markant. De statliga stödåtgärderna förutses i allt väsentligt kunna fasa ut under senare delen av 2021.

*(Uppgifterna hämtade från Konjunkturinstitutets augustiuppdatering. SKR kommer med nya bedömningar och förutsättningar för regioner och kommuner den 26 augusti)*

### Resultatutveckling

**Resultatet** per juli uppgår till 543 miljoner kronor. Föregående år var resultatet för samma period -84 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, jämfört med 53 miljoner kronor per juli 2020.

Från år 2021 har nämnderna tilldelats rambudget, i stället för regionbidrag som fördelades ut till nämnderna varje månad tidigare år. Denna förändring innebär ett nytt sätt att redovisa resultat och ekonomin följs upp och analyseras utifrån avvikelser mot budgetram. Budgetramen motsvaras av det tidigare beräknade regionbidraget.

Tre nämnder visar negativa avvikelser mot budget per juli i år. Hälso- och sjukvårdsnämnden har en negativ budgetavvikelse med -151 miljoner kronor, samhällsbyggnadsnämnden visar -84 miljoner kronor i avvikelse, och folktandvårdsnämndens budgetavvikelse uppgår till -10 miljoner kronor.

Verksamheterna redovisar gemensamt en negativ budgetavvikelse med -78 miljoner kronor, vilket är 66 miljoner kronor bättre än föregående år. Regionstyrelsens finansförvaltning avviker positivt mot budget med 513 miljoner kronor (60 miljoner kronor föregående år), eller 152 miljoner kronor exklusive orealiserade värdeförändringar av finansiella tillgångar (182 miljoner kronor föregående år).

Verksamhetens **intäkter** uppgår för perioden till 2 055 miljoner kronor (1 446 miljoner kronor föregående år), vilket innebär en ökning med 42,1 procent mellan åren. Den kraftiga ökningen beror framförallt på de specialdestinerade statsbidragen, som per juli i år är betydligt högre än föregående år på grund av den rådande pandemin, och avser främst ersättning för testning och sjukkostnader.

Intäkterna för såld vård har ökat med 30 miljoner kronor eller 8,7 procent i år jämfört med förra året då effekten av covid-19 innebar betydligt lägre intäkter.

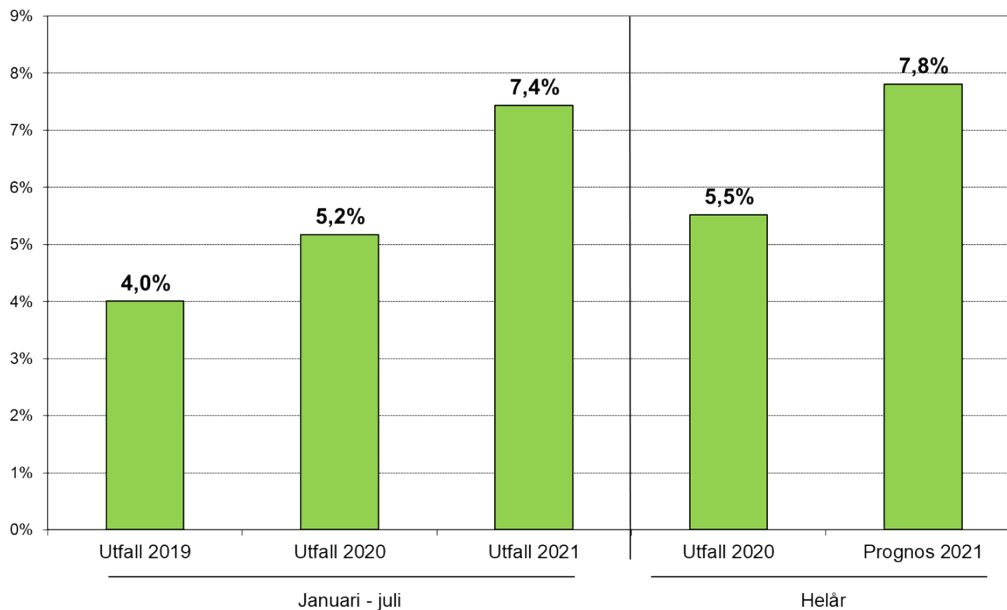
Per juli har patientavgifterna avseende hälso- och sjukvården minskat, medan de för tandvården har ökat något jämfört med föregående år. Detta är effekter av den rådande pandemin och en spegling av att det vid samma tid föregående år fanns ett ökat tryck på hälso- och sjukvården, men en minskad mängd patienter som ville eller kunde besöka Folktandvården.

När det gäller trafikintäkterna fortsätter pandemin att påverka utfallet, och ligger per juli 17 miljoner kronor lägre än budgeterat och 22 miljoner kronor lägre jämfört med motsvarande period förra året

Verksamhetens **kostnader** inklusive avskrivningar uppgår till 8 218 miljoner kronor, och jämfört med 7 240 miljoner kronor föregående år innebär det en ökning med 13,5 procent mellan åren. Dock ingår tidigare nämnda kostnader för förändrat livslängdsantagande vid beräkning av pensionsskulden i årets kostnader. Om dessa exkluderas, är kostnadsökningen mellan åren 9,2 procent.

Lönekostnadsökningen uppgår till 7,4 procent (5,2 procent föregående år). Detta kan jämföras med kostnaden för den senaste lönerörelsen om 2,5 procent. Antalet årsarbetare (tillsvidare- och visstidsanställda) har ökat med 304 årsarbetare, från 10 912 till 11 216 årsarbetare, vilket motsvarar 1,0 procent. Kostnader som betecknas som månadslön har ökat med 5,7 procent, medan kostnader för extratid har ökat med 19,9 procent. Det förstnämnda är ett resultat av lönerörelsen och att Region Örebro län har ökat i antalet anställda, och det sistnämnda är en konsekvens av pandemin. Här ses framför allt en stor ökning av kostnader för timanställda (43,4 procent), övertid (36,1 procent) och jour och beredskap (24,1 procent). För samtliga dessa poster har pandemin haft negativ påverkan.

### Lönekostnadsutveckling (justerad för jämförelsestörande poster)



Kostnaderna för inhyrd personal är högre än föregående år. Ökningen mellan åren är 21,3 procent eller 17 miljoner kronor. Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen motsvarar hyrläkarkostnaden 2,7 procent av den egna personalkostnaden. Måttet på oberoende av inhyrd personal är 2,0 procent av den egna personalkostnaden. Störst ökning finns inom primärvården inom

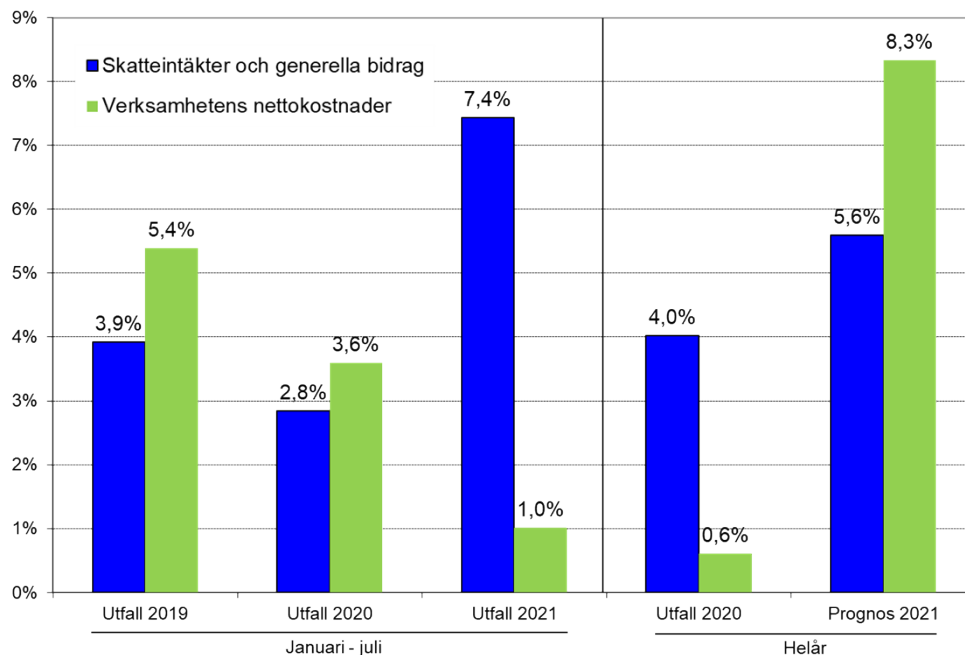
Område nära vård, Område specialiserad vård samt inom Område psykiatri.

Kostnaderna för läkemedel är totalt sett 7,2 procent högre än föregående år, men beräknas rymmas inom årets läkemedelsbudget. Även kostnaderna för köpt vård har ökat, med 42,0 procent mellan åren, och beror till stor del på fler dyra patienter i år än föregående år. Kostnader för sjukvårdsmaterial är också betydligt högre jämfört med förra året och är en följd av pandemin.

Kostnaderna för kollektivtrafik är något högre än föregående år, medan kostnaderna för serviceresor är lägre.

**Nettokostnaden** för perioden är 6 163 miljoner kronor (5 794 miljoner kronor föregående år) och ökningen mellan åren uppgår till 1,0 procent (3,6 procent), justerat med jämförelsestörande poster om 311 miljoner kronor avseende förändrat livslängdsantagande vid beräkning av pensionsskulden. Utvecklingstakten är därmed lägre i år jämfört med föregående år, framförallt på grund av den höga intäktsutvecklingen kopplad till de specialdestinerade statsbidragen. Den är även lägre än ökningen av skatter och statsbidrag (7,4 procent).

*Utveckling av nettokostnader respektive skatteintäkter och generella statsbidrag (jämfört med föregående år justerat för jämförelsestörande poster)*



**Skatteintäkterna** har ökat med 336 miljoner kronor eller 8,1 procent jämfört med föregående år. **Generella statsbidrag och utjämning** har ökat med 99 miljoner kronor eller 5,9 procent. Sammantaget är ökningen för skatter och statsbidrag 7,4 procent (2,8 procent föregående år). Nivån på höjningen av de generella statsbidragen är fortsatt hög och en konsekvens av den rådande pandemin och dess effekter.

**Finansnettot**, exklusive orealiserade värdeförändringar i pensionsmedelsportföljen, uppgår till 14 miljoner kronor, jämfört med -15 miljoner kronor för samma period föregående år. Skillnaden mellan åren beror bland annat på lägre finansiell kostnad på pensionsskulden.

*\*se balanskravsutredning för mer detaljer*

### Ekonomiska konsekvenser av pandemin

Resursåtgången för omställning av verksamhet och vården av covid-19 patienter har varierat under den första delen av året. Den har medfört högre kostnader i form av personalomställningar och andra verksamhetsanpassningar. Förra året erhöll regionerna statsbidrag utifrån dessa särskilda kostnader. Den sista ansökan (avseende december 2020) behandlades och beviljades i början av 2021, vilket medförde att 115 miljoner kronor utöver vad som bokförts föregående år erhöles och utgör ett tillskott i hälso- och sjukvårdsnämndens resultat i år.

För år 2021 och 2022 har sektorn i stället tillförts generella statsbidrag som ska täcka såväl covid-vård som kostnader för att hantera uppskjuten vård. För Region Örebro län uppgår detta statsbidrag till 118 miljoner kronor per år. Hälso- och sjukvårdsnämnden tillfördes en ramhöjning 2021 om 200 miljoner kronor för att bland annat täcka dessa kostnader. Ett särskilt statsbidrag för att täcka kostnader för skyndsamma transporter utlystes 2021, men Region



Örebro län tog inte del av några sådana medel för första kvartalet.

Regionen bedriver sedan föregående år en omfattande testningsverksamhet och smittspårning. Kostnaderna för detta täcks genom riktade statsbidrag, dels engångsbelopp för verksamheten dels schablonbelopp för varje genomfört test (såväl för sjukdomen covid-19 som för antikroppar). Per juli har statsbidrag om totalt 300 miljoner kronor kommit in till regionen för detta och har redovisats inom hälso- och sjukvårdsnämndens resultat. Ersättningen kommer att fördelas ut under hösten till de verksamheter som deltagit i testningen i enlighet med beslut i regionstyrelsen.

Under året har vaccinationer mot covid-19 etablerats. Staten ersätter även dessa, dels genom engångsbelopp samt genom ersättning per genomförd vaccination. Det utgår även en extra ersättning till de regioner som uppnått statens målsättning för vaccinationsgenomförandet. Per juli har regionen erhållit 111 miljoner kronor, vilket tills vidare redovisas inom regionstyrelsens ekonomi. Regionstyrelsen har beslutat om hur dessa medel ska fördelas mellan utförarna. Kommunerna har vaccinerat främst den äldre delen av befolkningen som har kommunal omsorg och kommer erhålla ersättningen utifrån sin andel av genomförandet. Utbetalning till kommunerna kommer ske under oktober månad.

### **Helårsprognos**

Helårsprognosen för årets resultat uppgår till 300 miljoner kronor.

Helårsprognosen för det justerade balanskravsresultatet\* uppgår till 250 miljoner kronor. Motsvarande siffra för helår 2020 var 462 miljoner kronor.

Verksamheternas helårsprognoser räknas samman till en avvikelse mot budget med -434 miljoner kronor, varav hälso- och sjukvårdsnämnden prognostiserar -400 miljoner kronor, samhällsbyggnadsnämnden -163 miljoner kronor, och folktandvårdsnämnden -16 miljoner kronor i avvikelse mot budget för helår 2021.

I prognosen på övergripande nivå har hänsyn även tagits till nedanstående aktuella händelser:

Skatteintäkterna beräknas i prognosen bli 202 miljoner kronor högre än vad som tidigare budgeterats. Detta på grund av att av den uppreviderade makrobilden talar för en större ökning av löneinkomsterna detta år, enligt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). De generella statsbidragen spås bli 22 miljoner kronor högre än budget, till följd av statsbidrag för uppskjuten vård och sjukvårdskostnader kopplade till covid-19. Sammantaget prognostiseras ökningen bli 5,6 procent för helår 2021 jämfört med helår 2020.

Verksamheternas nettokostnader förväntas öka kraftigt under 2021 jämfört med 2020, och i prognosen ligger nettokostnadsutvecklingen för helåret på 8,3 procent. Utvecklingstakten är justerad för jämförelsestörande post om totalt 311 miljoner kronor, vilka består i en uppskrivning av pensionsavsättning som följd av förändrat livslängdsantagande från SKR. Den främsta orsaken till att utvecklingen spås bli högre år 2021 är att nettokostnaderna var låga under föregående år, på grund av höga nivåer av riktade statsbidrag kopplade till pandemin.

Lönekostnaderna är beräknade att öka med 7,8 procent för helåret 2021, vilket är betydligt mer än för helår 2020 (5,5 procent). Den höga kostnadsökningen inkluderar förväntade personalkostnader med anledning av fortsatt coronaverksamhet.

Det prognostiserade justerade balanskravsresultatet\* uppgår till 2,3 procent av skatter och statsbidrag, och uppfyller därigenom kravet för god ekonomisk hushållning för det enskilda året. God ekonomisk hushållning, enligt fullmäktiges definition, innebär att balanskravsresultatet ska vara 1,25 procent av skatter och generella statsbidrag för mandatperioden 2019-2022.

\* *se balanskravsutredning*

### **Investeringar**

De immateriella investeringarna uppgår till 1 miljon kronor och är kopplade till införandet av det nya ekonomisystemet Rainsdance. Även föregående år uppgick investeringarna till 1 miljon kronor och avsåg tryggad vattenförsörjning vid Karlskoga lasarett.

Materiella investeringar har hittills i år gjorts med 497 miljoner kronor (457 miljoner kronor föregående år), där den största delen avser byggnadsinvesteringar. Det nya H-huset på Universitetssjukhuset Örebro har färdigställt. Installation av ny och befintlig utrustning i H-huset har gått enligt plan. Ytterligare upphandlingar av MT-utrustning pågår, då flera av de berörda verksamheterna har sett fördelar med att avvakta tills man är på plats i de nya lokalerna, för viss utrustning. Det ger möjlighet att väga in nya arbetssätt och nytt arbetsflöde i anskaffningen så att det blir den bästa funktionen och flödet för verksamheten. Upphandlingar av utrustning inom cyklotronprojektet pågår. Sedan tidigare är upphandling av cyklotron och hot celler klar, och under våren har även kontrakt tecknats på syntesmoduler. Flertalet upphandlingar av utrustning till QC-labbet pågår och kommer att bli klara under 2021 och 2022.

Årets investeringsbudget är 2 233 miljoner kronor, inklusive överföring av investeringsmedel från tidigare års budget om 987 miljoner kronor. Prognosen är satt till 1 151 miljoner kronor för helåret 2021. Att prognosen ligger under budgeterad nivå beror i huvudsak på att budgeten avser investeringar för flera år, samt att planerade projekt såsom T-huset, Örebro läns museum, Apoteket USÖ, reservkraft USÖ och Lindesberg inte har kommit igång som planerat.

### **Likviditet och övriga finansiella tillgångar**

De finansiella placeringarna i pensionsmedelsportföljen har ökat med 1 151 miljoner kronor sedan årsskiftet. Av dessa avser 674 miljoner nya avsättningar och 477 miljoner ökat marknadsvärde till följd av en stark börsuppgång. Marknadsvärdet uppgår per 31 juli till 4 707 miljoner kronor och det bokförda värdet till 3 798 miljoner kronor vilket ger ett övervärde om 909 miljoner. Avkastningen i pensionsmedelsportföljen uppgår till +12,4 procent. Målavkastningen enligt finanspolicyn motsvarar KPI +3 procent, vilket per 31 juli motsvarar +2,6 procent.

Region Örebro läns totala skuldportfölj, inklusive lån för Campus USÖ, uppgår till 1 921 miljoner kronor. Under året har ett lån på 150 miljoner kronor som förföll till betalning refinansierats. Ingen nyupplåning har skett till följd av långsammare investeringstakt än budgeterat. Den beslutade låneramen för 2021 är 2 656 miljoner kronor.

Den disponibla likviditeten är god och uppgår till 2 012 miljoner kronor. Av dessa är 900 miljoner kronor kortsiktigt placerat i räntebärande fond. Den beviljade checkräkningskrediten uppgår 2021 fortsatt till 1 000 miljoner kronor. Per 31 juli nyttjas inget av

checkräkningskredit. Betalningsberedskapen, som är ett mått på likviditeten, ska enligt riktlinje för finansförvaltningen vid varje tillfälle uppgå till minst en månad. På balansdagen är betalningsberedskapen 79 dagar.

Under året har Region Örebro läns borgensåtagande utökats med 425 miljoner kronor varav 140 miljoner avser Länsgården Fastigheter AB och 285 miljoner avser Svealandstrafiken AB.

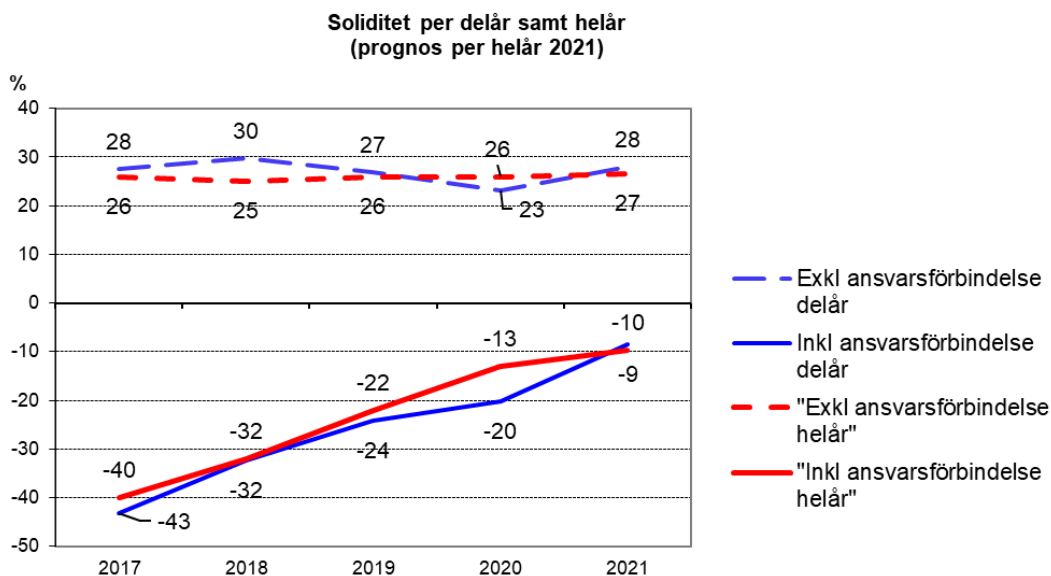
| <b>Pensionsportföljen</b>          | <b>mnkr</b> |
|------------------------------------|-------------|
| Placerat t o m 2020 (bokf)         | 3 060       |
| Placerat enligt budget 2021        | 674         |
| Återinvesterad reavinst, utdelning | 64          |
| Totalt placerat (bokfört)          | 3 798       |
| Marknadsvärde                      | 4 707       |
| Övervärde                          | 909         |
| Värdereglering 2021                | 410         |
| % avkastning 2021                  | 12,4%       |

| <b>Likviditet</b>          | <b>mnkr</b> |
|----------------------------|-------------|
| Tillgängliga likvida medel | 815         |
| Saldo koncernbolag         | 197         |
| Checkräkningskredit        | 1 000       |
| Disponibel likviditet      | 2 012       |

## Soliditet

Soliditeten anger hur mycket av tillgångarna som finansieras med eget kapital. Ju högre soliditet, desto starkare är den långsiktiga finansiella handlingsberedskapen. Soliditeten per sista juli i år uppgår till 28 procent, vilket är betydligt högre än per sista juli 2020 då den uppgick till 23 procent, och även högre än i bokslutet 2020 (26 procent). Förbättringen beror på ett högre resultat i år jämfört med föregående år.

Om hänsyn tas till ansvarsförbindelsen för pensioner som tjänats in före 1998 blir värdet -9 procent per juli, jämfört med -20 procent i juli 2020 samt -13 procent i bokslut 2020. Förbättringen beror på det höga resultatet och att ansvarsförbindelsen för pensioner har minskat.



## Slutsatser avseende resultat och ekonomisk ställning

Region Örebro läns ekonomiska ställning har stärkts under de senaste tio åren. Det kan avläsas i förändringen av regionorganisationens soliditet (inklusive samtliga pensionsförpliktelser), vilken ökat från -85 procent 2009 till -13 procent 2020. I soliditetsförbättringen ingår positiva resultat, uppbyggnaden av en pensionsmedelsportfölj samt relativt hög självfinansieringsgrad. Under 2021 har regionens soliditet stärkts, till -9 procent per den sista juli 2021.

Soliditeten i Region Örebro län låg i bokslut 2020 marginellt över genomsnittet i sektorn.

Fullmäktige i Region Örebro län har i verksamhetsplan med budget för 2020 antagit riktlinjer för god ekonomisk hushållning. I den anges att soliditeten senast 2030 ska uppgå till minst noll. Riktlinjen förutsätter bland annat att det egna kapitalet (beräknat inklusive samtliga pensionsförpliktelser) måste återställas. I bokslut 2020 uppgick denna summa till -1 642 miljoner kronor. Med ett periodens resultat på 543 miljoner kronor och en prognos på 300 miljoner kronor tas positiva steg mot målpåfyllelse.

## Budgetjusteringar

### Justering av nämndernas ramar

Från år 2021 bokförs inget internt regionbidrag utan i stället har respektive nämnd en kostnadsram/budgetram att förhålla sig till. Ramarna beslutades av regionfullmäktige i verksamhetsplan med budget för 2021. Därefter beslutade regionstyrelsen i februari, på mandat av regionfullmäktige, att fördela årets ökning av statsbidraget för läkemedel till hälso- och sjukvårdsnämnden med 40,8 miljoner kronor och hälsovalsenheten med 20,4 miljoner kronor.

Till och med juli har ett beslut tagits i regionstyrelsen om att disponera medel ur regionstyrelsens planeringsreserv. Beslutet avser ett extra driftbidrag till Alfred Nobel Science Park AB, 1,1 miljoner kronor. Ursprunglig planeringsreserv för året var 50 miljoner kronor, varför det återstår 48,9 miljoner kronor i planeringsreserven per juli.

Regionstyrelsen har även beslutat att lämna ut extra personalförmåner kopplade till pandemin i form av en engångsersättning till alla anställda i juni. Kostnaden för detta beslut uppgår till 36 miljoner kronor. Ersättningen finansierades genom att budgeten för statsbidrag ökades med motsvarande belopp.

Därutöver har en del förändringar av ansvar skett mellan nämnderna till följd av organisatoriska eller redovisningstekniska skäl vilka har medfört omfördelning av budgetramarna enligt nedanstående tabell. Den största ramjusteringen har gjorts för effekterna av internhyrorna sänktes i samband med att internräntan justerades till SKR:s nivå.

### Budgetjusteringar (mnkr)

| Nämnder/<br>Belopp mnkr   | Summa<br>nämnder | Region-<br>fullmäktige | Region-<br>styrelsen | Hälsa och<br>sjukvård | Forskning<br>utbildning | Folkvandvå<br>rd | Service      | Samhälls-<br>byggnad | Regional<br>tillväxt | Kultur        | Planerings-<br>reserv |
|---|------------------|------------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------|------------------|--------------|----------------------|----------------------|---------------|-----------------------|
| Beslutad<br>budgetram   | -10 051,3        | -17,9                  | -2566,7              | -6392,1               | -124,2                  | -1,1             | -58,8        | -629,2               | -148,0               | -113,3        | -50,0                 |
| -Beslut tagna efter<br>VP 2021  | -60,5            |                        | -47,2                | -12,5                 |                         |                  | -0,6         |                      | -0,2                 |               |                       |
| Beslut läke-<br>medelsbudget  | -61,2            |                        | -20,4                | -40,8                 |                         |                  |              |                      |                      |               |                       |
| Effekter av<br>hyressänkning till<br>följd av justerad<br>internränta                       | 130,7            |                        | 1,0                  | 115,4                 |                         |                  | 10,9         |                      | 3,4                  |               |                       |
| Övr justeringar<br>pga. organisa-<br>tion/redovisning                                       | 0,2              |                        | 61,1                 | -61,9                 | 0,7                     |                  | 0,5          |                      | -0,2                 |               |                       |
| <u>Beslut avs<br/>planeringsreserv<br/>2021</u>   |                  |                        |                      |                       |                         |                  |              |                      |                      |               |                       |
| 21RS4673<br>Ägarbidrag ANSP   | -1,1             |                        | -1,1                 |                       |                         |                  |              |                      |                      |               | 1,1                   |
| 21RS3788<br>Extra ersättn<br>anställda maa.<br>pandemin, motsv<br>statsbidrag<br>budgeteras | -36,0            |                        | -36,0                |                       |                         |                  |              |                      |                      |               | --                    |
| Summa beslut<br>som disponerats<br>2021   | -37,1            |                        | -37,1                |                       |                         |                  |              |                      |                      |               | 1,1                   |
| <b>Total justerad<br/>budgetram och<br/>planeringsreserv</b>                                | <b>-10 079,1</b> | <b>-17,9</b>           | <b>-2609,2</b>       | <b>-6391,9</b>        | <b>-123,5</b>           | <b>-1,1</b>      | <b>-48,0</b> | <b>-629,2</b>        | <b>-145,0</b>        | <b>-113,3</b> | <b>-48,9</b>          |

### Justering av investeringsbudgeten

I verksamhetsplan med budget för 2021 finns en gemensam pott för oförutsedda investeringar inom hälso- och sjukvården. Under våren har 0,1 miljoner kronor överförts från denna (som ursprungligen registrerats på hälso- och sjukvårdsnämnden) till forsknings- och utbildningsnämnden.

## 2.3 Balanskravsutredning

Balanskravet enligt kommunallagen innebär att intäkterna ska vara lika stora som, eller större än kostnaderna varje år och ett eventuellt negativt resultat ska återställas inom tre år.

Periodens resultat belastas av effekter av förändrade antaganden om livslängd vid beräkning av regionens pensionsskuld. Det har sin bakgrund i att SKRs RIPS-kommitté har sett över livslängdsantagandet i RIPS och tagit fram nya parametrar över livslängden som ska användas i pensionsskultsberäkningarna för kommuner och regioner. Förändringen innebär att sektorn gått från att använda Finansinspektionens antagande enligt Tryggandegrunderna från 2007 (DUS06) till att i stället skatta parametrarna utifrån sektorns eget personalbestånd. DUS06 baserades på statistik från slutet av 1990-talet. Den ökade livslängden har uppstått under de år som gått sedan dess. Mot bakgrund av detta kan fullmäktige i samband med att årsredovisningen för 2021 besluta anföra synnerliga skäl för att inte återställa det annars prognostiserade balanskravsunderskottet. Detta påverkar dock inte ambitionen att senast 2030 redovisa en soliditet på minst noll. Efter justering med effekter av förändrade livslängdsantagande uppgår prognosen över balanskravsresultatet till 250 miljoner kronor.

|   | Utfall ack<br>2021 | Prognos<br>2021 | Utfall<br>2020 |
|---|--------------------|-----------------|----------------|
| <b>Beräkning och redovisning av balanskravsresultatet (mnkr)</b>  |                    |                 |                |
| <b>= Periodens/årets resultat enligt resultaträkningen</b>  | <b>543</b>         | <b>300</b>      | <b>530</b>     |
| - Samtliga realisationsvinster  | 0                  | 0               | -1             |
| + Realisationsvinster enligt undantagsmöjlighet   | 0                  | 0               | 0              |
| + Realisationsförluster enligt undantagsmöjlighet   | 0                  | 0               | 0              |
| -/+ Orealiserade vinster och förluster i värdepapper  | -412               | -362            | -180           |
| +/- Återföring av orealiserade vinster och förluster i värdepapper  | 1                  | 1               | 113            |
| <b>= Periodens/årets resultat efter balanskravsjusteringar</b>  | <b>132</b>         | <b>-61</b>      | <b>462</b>     |
| - Reservering av medel till resultatutjämningsreserv  | 0                  | 0               | -258           |
| + Användning av medel från resultatutjämningsreserv   | 0                  | 0               | 0              |
| <b>= Balanskravsresultat</b>  | <b>132</b>         | <b>-61</b>      | <b>204</b>     |
| <b>Justerat balanskravsresultat*</b>  | <b>443</b>         | <b>250</b>      | <b>462</b>     |
| * justerat för jämförelsestörande post avs.förändrat livslängdsantagande vid beräkning av pensionsskulden | 311                | 311             | 0              |
| * justerat för reservering av medel till resultatutjämningsreserv   | 0                  | 0               | 258            |

## 2.4 Väsentliga personalförhållanden

### Attraktiv arbetsgivare och kompetensförsörjning

Pandemin har påverkat och utmanat Region Örebro läns sätt att arbeta och agera som arbetsgivare. Stora insatser har genomförts av medarbetare och chefer för att klara av arbets-situationen. Läget har inte alltid varit optimalt men hela tiden haft fullt fokus på att klara den uppkomna situationen.

Med anledning av pandemin har resurser omfördelats och planerade aktiviteter har inte varit möjliga att genomföra. Arbetet har fokuserats på att strukturera arbetsmiljöarbetet utifrån det rådande läget med pandemin. Stöd till chefer och medarbetare har förstärkts med olika insatser. Samverkan med de fackliga organisationerna har varit oerhört viktigt i den situation som nu råder.

Omställningen till digitala utbildningar och möten har möjliggjort en utveckling av pedagogik och mötesstruktur som effektiviserats och gjort det enkelt att mötas. Dock saknas möten och utbildningar för vissa former där de digitala verktygen inte kommer till sin rätt.

För cirka 1 000 medarbetare där distansarbete har varit möjligt, har så skett.

Löneöversynen har kunnat genomföras för Region Örebro läns samtliga medarbetare och lönen för år 2021 är utbetald.

Vaccinationen mot covid-19 ställer krav på en noga planerad hantering, komplex logistik, flexibel bemanning, hög säkerhet samt god kommunikation. För att klara av att vaccinera alla invånare från 18 års ålder, snabbt och säkert, bildades under hösten 2020 en särskild organisation för vaccination mot covid-19 i Örebro län.

### Personalförhållanden

Medelvärde på medarbetares anställningsgrad i Region Örebro län är 98 procent vilket bedöms som hög. Anställningsgraden för heltid varierar för olika yrkeskategorier och om arbetet sker dagtid, nattetid eller om helgtjänstgöring ingår. Medelåldern för medarbetarna avseende perioden 2021 är 44,2 år.

Antalet anställda utgörs av 78,1 procent kvinnor och 21,9 procent män.

Antalet tillsvidareanställda årsarbetare har ökat med 236 årsarbetare i jämförelse med samma period 2020, från 9 506,6 per 31 juli till 9 742,6 vid samma tid 2021. Antalet visstidsanställda årsarbetare har ökat med 67, från 1 406 till 1 473. Ökningen av antalet anställda finns främst i yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården, bland annat antalet undersköterskor har ökat.

Vidare märks också en ökning av läkare och specialistsjuksköterskor.

Den redovisade timtiden har ökat med 47 procent - en ökning om 108 500 timmar. Ökningen består i stort sett av arbetet med vaccinationerna kopplat till covid-19. Cirka 1 350 personer har varit anställda för verksamheten.



Sjukfrånvaron för Region Örebro län är 6,4 procent under perioden 2021, varav korttidssjukfrånvaron är 2,7 procent och långtidssjukfrånvaron är 3,7 procent. Sjukfrånvaron har totalt sett minskat i jämförelse med samma period 2020 som redovisade 6,9 procent.

Korttidssjukfrånvaron har minskat med 0,6 procent medan långtidssjukfrånvaron är oförändrad i jämförelse med samma tidpunkt 2020, 3,7 procent. Detta är troligtvis början på en återgång till de nivåer av sjukfrånvaron som gällde innan pandemin och kan bero på att många blivit vaccinerade under våren och följt restriktionerna. Sjukfrånvaron för samma period 2019 var 5,3 procent, varav korttidssjukfrånvaron var 2,3 procent och långtidssjukfrånvaron var 3,0 procent. Ökningen av korttidssjukfrånvaron från år 2019 till 2020 kan sannolikt förklaras av direktivet i samband med pandemin att stanna hemma vid minsta symtom och att Region Örebro län har många yrkesgrupper som inte kan utföra sitt arbete på distans. Vid jämförelse med andra regioner var det en likartad utveckling med en ökning av sjukfrånvaron på mellan 1-1,5 procent från 2019 till 2020. Det är rimligt att anta att nivåerna nu sjunker även för övriga regioner.

## HR-statistik

### Region Örebro län

| Årsarbetare                              | Per 31 jul 2021 | Per 31 jul 2020 | Förändring | Förändring (%) |
|--|-----------------|-----------------|------------|----------------|
| Antal tillsvidareanställda               | 9 742,6         | 9 506,6         | 236,0      | 2,5            |
| - varav kvinnor                          | 7 722,4         | 7 540,4         | 182,0      | 2,4            |
| - varav män                              | 2 020,2         | 1 966,2         | 54,0       | 2,7            |
| Antal tillsvidare- och visstidsanställda | 11 216,3        | 10 912,6        | 303,7      | 2,8            |
| - varav kvinnor                          | 8 763,7         | 8 496,9         | 266,8      | 3,1            |
| - varav män                              | 2 452,6         | 2 415,7         | 36,9       | 1,5            |

| Sjukfrånvaro i procent       | Jan - jun 2021 | Jan - jun 2020 | Förändring (%-enhet) |
|------------------------------|----------------|----------------|----------------------|
| Sjukfrånvaro, totalt         | 6,4            | 6,9            | -0,5                 |
| - varav kvinnor              | 7,0            | 7,6            | -0,6                 |
| - varav män                  | 4,1            | 4,7            | -0,6                 |
| - varav korttidssjukfrånvaro | 2,7            | 3,3            | -0,6                 |
| - varav långtidssjukfrånvaro | 3,7            | 3,7            | 0,0                  |
| - varav 29 år och yngre      | 5,7            | 7,1            | -1,4                 |
| - varav 30-49 år             | 6,1            | 6,6            | -0,5                 |
| - varav 50 år och äldre      | 7,0            | 7,3            | -0,3                 |

| Extratid                           | Jan - jun 2021 | Jan - jun 2020 | Förändring | Förändring (%) |
|------------------------------------|----------------|----------------|------------|----------------|
| Timtid                             | 339 447        | 230 947        | 108 500    | 47,0           |
| Fyllnadstid                        | 34 450         | 40 035         | -5 585     | -14,0          |
| Enkel övertid                      | 18 635         | 18 249         | 386        | 2,1            |
| Kvalificerad övertid               | 133 374        | 106 035        | 27 339     | 25,8           |
| Arbetad tid under jour o beredskap | 107 840        | 114 825        | -6 985     | -6,1           |

### Koncernbolag med anställd personal

| Anställda                    | Per 31 jul 2021 | Per 31 jul 2020 | Förändring (antal)   |
|------------------------------|-----------------|-----------------|----------------------|
| Medeltal anställda           | 594             | 604             | -10                  |
| - varav kvinnor              | 114             | 120             | -6                   |
| - varav män                  | 480             | 484             | -4                   |
| Sjukfrånvaro i procent       | Jan-jul 2021    | Jan-jul 2020    | Förändring (%-enhet) |
| Sjukfrånvaro, totalt         | 1,8             | 1,8             | 0,0                  |
| - varav kvinnor              | 5,1             | 5,0             | 0,1                  |
| - varav män                  | 5,0             | 5,1             | -0,1                 |
| - varav korttidssjukfrånvaro | 1,9             | 1,7             | 0,2                  |
| - varav långtidssjukfrånvaro | 0,2             | 0,4             | -0,2                 |
| - varav 29 år och yngre      | 2,9             | 2,9             | 0,0                  |
| - varav 30-49 år             | 3,8             | 3,5             | 0,3                  |
| - varav 50 år och äldre      | 3,8             | 3,5             | 0,3                  |

Antal anställda och sjukfrånvaro redovisas för de bolag i koncernen som har personal och ingår i de sammanställda räkenskaperna i årsredovisningen. För bolagen redovisas anställda som medelantalet anställda under respektive verksamhetsår till den del som bolaget ägs av Region Örebro län, Länsgården Fastigheter 100 procent, Länsteatern i Örebro AB 91 procent samt Svealandstrafiken AB 50 procent.

## 3 Ekonomisk redovisning

### 3.1 Resultaträkning

| (mnkr)   | Utfall ack<br>2021 | Utfall ack<br>2020 | Prognos<br>2021 | Budget<br>2021 | Utfall<br>2020 |
|--|--------------------|--------------------|-----------------|----------------|----------------|
| Verksamhetens intäkter   | 2 055              | 1 446              | -10 432         |                | 3 128          |
| Verksamhetens kostnader  | -7 962             | -7 044             |                 |                | -12 496        |
| Avskrivningar  | -256               | -196               | -425            |                | -367           |
| <b>VERKSAMHETENS NETTOKOSTNADER</b>  | <b>-6 163</b>      | <b>-5 794</b>      | <b>-10 857</b>  | <b>-10 423</b> | <b>-9 735</b>  |
| Skatteintäkter   | 4 498              | 4 162              | 7 679           | 7 477          | 7 349          |
| Generella statsbidrag och utjämning  | 1 784              | 1 685              | 3 073           | 3 051          | 2 833          |
| <b>VERKSAMHETENS RESULTAT</b>  | <b>119</b>         | <b>53</b>          | <b>-105</b>     | <b>105</b>     | <b>447</b>     |
| Finansiella intäkter   | 485                | 88                 | 505             | 177            | 300            |
| Finansiella kostnader  | -61                | -225               | -100            | -97            | -217           |
| <b>PERIODENS/ÅRETS RESULTAT</b>  | <b>543</b>         | <b>-84</b>         | <b>300</b>      | <b>185</b>     | <b>530</b>     |
| <b>Jämförelsestörande poster</b>   |                    |                    |                 |                |                |
| I verksamhetens kostnader ingår jämförelsestörande post avs. förändrat livslängdsanatagande vid beräkning av pensionsskulden | 311                | 0                  | 311             | 0              | 0              |
| <b>PERIODENS/ÅRETS RESULTAT JUSTERAT FÖR JÄMFÖRELSESTÖRANDE POSTER</b>   | <b>854</b>         | <b>-84</b>         | <b>611</b>      | <b>185</b>     | <b>530</b>     |
| <b>JUSTERAT BALANSKRAVSRESULTAT *</b>  | <b>443</b>         | <b>37</b>          | <b>250</b>      | <b>100</b>     | <b>462</b>     |

\* se balanskravsutredning

## 3.2 Driftredovisning

| (mnr)  | Utfall ack<br>2021 | Budget ack<br>2021 | Budget-<br>avvikelse<br>ack 2021 | Utfall ack<br>2020 | Prognos<br>2021 | Budget<br>2021 | Prognos -<br>budgetav-<br>vikelse<br>2021 | Utfall<br>2020 |
|--|--------------------|--------------------|----------------------------------|--------------------|-----------------|----------------|---|----------------|
| REGIONFULLMÄKTIGE  | -7                 | -10                | 3                                | -7                 | -14             | -18            | 4   | -13            |
| REGIONSTYRELSEN  | -1 667             | -1 722             | 55                               | -1 423             | -2 860          | -2 954         | 94  | -2 364         |
| varav  |                    |                    |                                  |                    |                 |                |   |                |
| - Regionstyrelsen och Regionkansliet   | -216               | -263               | 47                               | -234               | -357            | -451           | 94  | -327           |
| - Hälsovalsenheten   | -1 078             | -1 117             | 39                               | -1 037             | -1 891          | -1 916         | 25  | -1 747         |
| - Tandvårdsenheten   | -136               | -141               | 5                                | -135               | -243            | -242           | -1  | -239           |
| - Regionstyrelsens gemensamma verksamhetskostnad   | -237               | -201               | -36                              | -17                | -369            | -345           | -24                                       | -51            |
| HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN  | -3 878             | -3 727             | -151                             | -3 845             | -6 792          | -6 392         | -400                                      | -6 267         |
| FOLKTANDVÅRDSNÄMNDEN   | -11                | -1                 | -10                              | -16                | -17             | -1             | -16                                       | -25            |
| FORSKNINGSNÄMNDEN  | -53                | -72                | 19                               | -59                | -124            | -124           | 0   | -120           |
| SERVICENÄMNDEN   | 38                 | -28                | 66                               | 52                 | -7              | -48            | 41  | -33            |
| SAMHÄLLSBYGGNADSNÄMNDEN  | -451               | -367               | -84                              | -366               | -792            | -629           | -163                                      | -681           |
| REGIONAL TILLVÄXTNÄMND   | -72                | -85                | 13                               | -73                | -144            | -145           | 1   | -130           |
| KULTURNÄMNDEN  | -60                | -66                | 6                                | -61                | -113            | -113           | 0   | -108           |
| GEMENSAM NÄMND FÖR FÖRETAGSHÄLSOVÅRD OCH<br>TOLKFÖRMEDLING   | 5                  | 0                  | 5                                | 3                  | 5               | 0              | 5   | 4              |
| <b>SUMMA VERKSAMHETER</b>  | <b>-6 156</b>      | <b>-6 078</b>      | <b>-78</b>                       | <b>-5 795</b>      | <b>-10 858</b>  | <b>-10 424</b> | <b>-434</b>                               | <b>-9 737</b>  |
| REGIONSTYRELSENS FINANSFÖRVALTNING   | 6 699              | 6 186              | 513                              | 5 711              | 11 158          | 10 609         | 549                                       | 10 267         |
| <b>Resultat</b>  | <b>543</b>         | <b>108</b>         | <b>435</b>                       | <b>-84</b>         | <b>300</b>      | <b>185</b>     | <b>115</b>                                | <b>530</b>     |
| <b>Jämförelsestörande poster</b>   |                    |                    |                                  |                    |                 |                |   |                |
| I verksamhetens kostnader ingår jämförelsestörande post avs.<br>förändrat livslängdsanlagande vid beräkning av pensionsskulden | 311                | 0                  | 311                              | 0                  | 311             | 0              | 311                                       | 0              |
| <b>PERIODENS/ÅRETS RESULTAT JUSTERAT<br/>FÖR JÄMFÖRELSESTÖRANDE POSTER</b>   | <b>854</b>         | <b>108</b>         | <b>746</b>                       | <b>-84</b>         | <b>611</b>      | <b>185</b>     | <b>426</b>                                | <b>530</b>     |
| <b>JUSTERAT BALANSKRAVSRESULTAT *</b>  | <b>443</b>         | <b>58</b>          | <b>385</b>                       | <b>37</b>          | <b>250</b>      | <b>100</b>     | <b>150</b>                                | <b>462</b>     |

\* se balanskravsutredning

Från år 2021 har nämnderna tilldelats rambudget. Det innebär att regionbidrag inte fördelas ut till nämnderna varje månad som tidigare år. Denna förändring resulterar i ett nytt sätt att redovisa resultat. I redovisningen kommer ekonomin därför följas via avvikelse mot budgetram. Budgetramen motsvaras av det tidigare beräknade regionbidraget.

### 3.3 Balansräkning

|   | 2021 07 31    | 2020 07 31    | Prognos<br>helår 2021 | 2020 12 31    |
|---|---------------|---------------|-----------------------|---------------|
| <b>TILLGÅNGAR</b>   |               |               |                       |               |
| <b>Anläggningstillgångar</b>  |               |               |                       |               |
| IMMATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR  | 25            | 22            | 27                    | 24            |
| MATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR  |               |               |                       |               |
| Mark, byggnader och tekniska anläggningar   | 5 762         | 5 549         | 5 946                 | 5 577         |
| Maskiner och inventarier  | 985           | 765           | 1 283                 | 929           |
| FINANSIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR   | 192           | 174           | 192                   | 176           |
| <b>Summa anläggningstillgångar</b>  | <b>6 964</b>  | <b>6 510</b>  | <b>7 448</b>          | <b>6 706</b>  |
| <b>Omsättningstillgångar</b>  |               |               |                       |               |
| Förråd/lager  | 104           | 159           | 104                   | 102           |
| Fordringar  | 1 216         | 711           | 845                   | 994           |
| Kortfristiga placeringar  | 5 328         | 3 692         | 5 000                 | 4 562         |
| Kassa och bank  | 112           | 528           | 100                   | 211           |
| <b>Summa omsättningstillgångar</b>  | <b>6 760</b>  | <b>5 090</b>  | <b>6 049</b>          | <b>5 869</b>  |
| <b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>   | <b>13 724</b> | <b>11 600</b> | <b>13 497</b>         | <b>12 575</b> |
| <b>EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>                                     |               |               |                       |               |
| <b>Eget kapital</b>   | <b>3 835</b>  | <b>2 678</b>  | <b>3 592</b>          | <b>3 292</b>  |
| - därav årets resultat  | 543           | -84           | 300                   | 272           |
| - därav avsättning till resultatutjämningsreserv                                  | 258           | -             | 258                   | 258           |
| AVSÄTTNINGAR  |               |               |                       |               |
| Avsättning för pensioner och liknande förpliktelser                               | 5 219         | 4 607         | 5 370                 | 4 735         |
| <b>Summa avsättningar</b>   | <b>5 219</b>  | <b>4 607</b>  | <b>5 370</b>          | <b>4 735</b>  |
| <b>Skulder</b>  |               |               |                       |               |
| Långfristiga skulder  | 1 609         | 1 771         | 1 760                 | 1 917         |
| Kortfristiga skulder  | 3 061         | 2 544         | 2 775                 | 2 631         |
| <b>Summa skulder</b>  | <b>4 670</b>  | <b>4 315</b>  | <b>4 535</b>          | <b>4 548</b>  |
| <b>SUMMA EGET KAPITAL, AVSÄTTNINGAR OCH SKULDER</b>                               | <b>13 724</b> | <b>11 600</b> | <b>13 497</b>         | <b>12 575</b> |
| <b>ANSVARSFÖRBINDELSER</b>  |               |               |                       |               |
| Pensionsförpliktelser som inte har upptagits bland skulderna eller avsättningarna | 5 006         | 5 022         | 4 896                 | 4 934         |
| Övriga ansvarsförbindelser  | 1 890         | 1 563         | 1 890                 | 1 648         |

### 3.4 Kassaflödesanalys

|  | 2021 07 31   | 2020 07 31   | 2020 12 31   |
|--|--------------|--------------|--------------|
| <b>DEN LÖPANDE VERKSAMHETEN</b>                                  |              |              |              |
| Årets resultat   | 543          | -84          | 530          |
| Justering för av- och nedskrivningar                             | 256          | 196          | 367          |
| Justering för gjorda avsättningar pensioner                      | 484          | 197          | 326          |
| Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster             | -            | -            | 51           |
| <b>Medel från verksamheten före förändring av rörelsekapital</b> | <b>1 283</b> | <b>309</b>   | <b>1 274</b> |
| Ökning/minskning kortfristiga fordringar                         | -221         | 51           | -232         |
| Ökning/minskning förråd och lager                                | -1           | 2            | 8            |
| Ökning/minskning kortfristiga skulder                            | 430          | 320          | 406          |
| <b>Kassaflöde från den löpande verksamheten</b>                  | <b>1 491</b> | <b>682</b>   | <b>1 456</b> |
| <b>INVESTERINGSVERKSAMHETEN</b>                                  |              |              |              |
| Investeringar i immateriella anläggningstillgångar               | -1           | -            | -3           |
| Investeringar i materiella anläggningstillgångar                 | -497         | -458         | -821         |
| Utrangering av materiella anläggningstillgångar                  | -            | -            | -            |
| Försäljning av materiella anläggningstillgångar                  | -            | 6            | 6            |
| Investeringar i finansiella anläggningstillgångar                | -            | -            | -17          |
| Justering för övriga ej likviditetspåverkande poster             | -            | 1            | -            |
| <b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>                  | <b>-498</b>  | <b>-451</b>  | <b>-835</b>  |
| <b>FINANSIERINGSVERKSAMHETEN</b>                                 |              |              |              |
| Nyupptagna lån   | -            | 650          | 650          |
| Amotering av lån   | -309         | -159         | -13          |
| Ökning av långfristiga fordringar                                | -16          | -            | -2           |
| Minskning av långfristiga fordringar                             | -            | -            | 17           |
| <b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>                 | <b>-325</b>  | <b>491</b>   | <b>652</b>   |
| <b>Årets kassaflöde</b>  | <b>668</b>   | <b>722</b>   | <b>1 273</b> |
| <b>Likvida medel vid årets början</b>                            | <b>4 772</b> | <b>3 499</b> | <b>3 499</b> |
| <b>Likvida medel vid årets slut</b>                              | <b>5 440</b> | <b>4 221</b> | <b>4 772</b> |

### 3.5 Investeringar

| (mnkr)  | Utfall ack<br>2021 | Utfall ack<br>2020 | Prognos<br>2021 | Budget<br>2021 | Utfall<br>2020 |
|---|--------------------|--------------------|-----------------|----------------|----------------|
| <b>IMMATERIELLA INVESTERINGAR</b>                       | <b>1,4</b>         | <b>0,9</b>         | <b>3,3</b>      | <b>20,2</b>    | <b>3,5</b>     |
| <b>BYGGNADSVINVESTERINGAR</b>                           | <b>318,5</b>       | <b>304,7</b>       | <b>600,0</b>    | <b>1 464,2</b> | <b>427,8</b>   |
| <b>INVENTARIER</b>                                      |                    |                    |                 |                |                |
| REGIONSTYRELSEN OCH REGIONKANSLIET                      | 0,0                | 0,0                | 0,0             | 10,2           | 0,0            |
| SERVICENÄMNDEN  | 35,3               | 35,6               | 79,8            | 91,2           | 55,7           |
| HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN                             | 131,3              | 106,7              | 415,0           | 557,1          | 313,4          |
| FOLKTANDVÅRDSNÄMNDEN                                    | 5,9                | 4,5                | 21,8            | 21,8           | 10,8           |
| FORSKNINGSNÄMNDEN                                       | 3,8                | 4,0                | 13,0            | 28,5           | 5,5            |
| SAMHÄLLSBYGGNADSNÄMNDEN                                 | 1,4                | 1,2                | 10,0            | 31,8           | 7,2            |
| REGIONAL TILLVÄXTNÄMND                                  | 0,1                | 0,1                | 7,8             | 8,2            | 0,3            |
| GEMENSAM NÄMND FÖR FÖRETAGSHÄLSOVÅRD OCH TOLKFÖRMEDLING | 0,0                | 0,0                | 0,0             | 0,2            | 0,0            |
| <b>SUMMA INVENTARIER</b>                                | <b>177,8</b>       | <b>152,1</b>       | <b>547,4</b>    | <b>749,0</b>   | <b>392,9</b>   |
| <b>FINANSIELLA INVESTERINGAR</b>                        | <b>-</b>           | <b>-</b>           | <b>-</b>        | <b>-</b>       | <b>17,0</b>    |
| <b>SUMMA INVESTERINGAR</b>                              | <b>497,7</b>       | <b>457,7</b>       | <b>1 150,7</b>  | <b>2 233,4</b> | <b>841,2</b>   |

Uppföljning större bygginvesteringar  
 Hälsa- och sjukvårdsnämnd

| (mnkr)   | Total investeringskal kyl | Besluta d budget tom 2021 | Totalt utfall tom juli 2021 | Utfall ack 2021 | Status                  |
|--|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------|-------------------------|
| Interimslösning kvinnokliniken, BB och neonatal USÖ        | 67,7                      | 20,0                      | 0,2                         | 0,2             | Utredning               |
| Ambulansstation Berglunda inkl. markköp                    | 91,9                      | 64,5                      | 40,4                        | 26,3            | Byggnation              |
| IVA-platser H-huset  | 34,4                      | 24,0                      | 33,8                        | 0,0             | Färdigställd            |
| L-huset, anpassn slutenvård psykiatri                      | 18,9                      | 24,4                      | 22,7                        | 0,0             | Färdigställd            |
| Lindesbergs vårdcentral nybyggnad (inkl FTV-klinik)        | 140,0                     | 120,0                     | 137,0                       | 0,3             | Färdigställd            |
| M-huset omstrukturering laboratoriemedicin                 | 72,0                      | 72,0                      | 28,6                        | 1,0             | Färdigställd            |
| Neuro intermediär vårdavdelning (NIMA) H-huset             | 34,4                      | 24,8                      | 4,9                         | 0,0             | Färdigställd            |
| Ny hiss helikopterplattan, USÖ                             | 25,0                      | 26,5                      | 27,8                        | 0,9             | Färdigställd            |
| Ettapp 2A Ny byggnad Högspec.hus (slutkostnad inkl. index) | 1 404,2                   | 1 404,2                   | 1 240,5                     | 10,7            | Byggnation              |
| Reservvatten USÖ   | 41,2                      | 41,2                      | 41,8                        | 0,7             | Byggnation slutfas      |
| Byggnation reservkraft el, Lindesbergs lasarett            | 43,4                      | 43,4                      | 3,6                         | 0,1             | Byggnation startfas     |
| Cyclotron (MT 2615)  | 95,1                      | 63,9                      | 71,4                        | 56,2            | Byggnation              |
| Ettapp 2C om- och tillbyggnad akuten                       | 301,8                     | 301,8                     | 285,8                       | 23,8            | Färdigställd            |
| Ombyggnad Rehab med bassäng, .Karlskoga                    | 65,4                      | 65,4                      | 79,8                        | 8,6             | Byggnation slutfas      |
| Ombyggnation forskningslab, T-huset                        | 26,5                      | 26,5                      | 24,6                        | 0,3             | Byggnation klar         |
| Pumpstation och dagvattenledning                           | 12,0                      | 12,0                      |                             |                 | inkl i reservvatten usö |
| Reservvatten, Lindesbergs lasarett                         | 25,3                      | 25,3                      | 11,6                        | 2,1             | Byggnation slutfas      |
| Utbyggnad reservkraft del 1 2017-2021                      | 53,8                      | 53,8                      | 9,9                         | 2,0             | Byggnation              |
| Nytt produktionsapotek USÖ                                 | 32,0                      | 32,0                      | 3,7                         | 0,7             | Projektering            |
| Uppgradering fastighetsnät O-huset USÖ                     | 11,6                      | 2,5                       | 0,0                         | 0,0             | Projektering            |
| Skyway G-huset USÖ   | 14,0                      | 14,0                      | 3,0                         | 1,5             | Projektering            |
| <b>Hälsa- och sjukvårdsnämnden totalt</b>                  | <b>2 610,6</b>            | <b>2 462,2</b>            | <b>2 071,1</b>              | <b>135,4</b>    |                         |



**Folkvandvårdsnämnd**

| (mnkr)                             | Total investeringsskalkyl | Besluttad budget tom 2021 | Totalt utfall tom juli 2021 | Utfall ack 2021 | Status       |
|------------------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------|--------------|
| Adolfsberg ombyggnad av klinik     | 18,6                      | 18,6                      | 2,1                         | 0,1             | Projektering |
| <b>Folkvandvårdsnämnden totalt</b> | <b>18,6</b>               | <b>18,6</b>               | <b>2,1</b>                  | <b>0,1</b>      |              |

**Regionala tillväxtnämnd**

| (mnkr)                                  | Total investeringsskalkyl | Besluttad budget tom 2021 | Totalt utfall tom juli 2021 | Utfall ack 2021 | Status       |
|---|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------|--------------|
| Kävesta Folkhögskola, Dansens hus       | 33,9                      | 33,9                      | 5,8                         | 0,0             | Projektering |
| Fellingsbro Folkhögskola, ny aula       | 41,1                      | 20,5                      | 7,1                         | 2,2             | Projektering |
| <b>Regionala tillväxtnämnden totalt</b> | <b>75,0</b>               | <b>54,4</b>               | <b>12,9</b>                 | <b>2,2</b>      |              |

**Serviceämnd**

| (mnkr)                                       | Total investeringsskalkyl | Besluttad budget tom 2021 | Totalt utfall tom juli 2021 | Utfall ack 2021 | Status       |
|--|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------|--------------|
| A-huset efter 2021                           | 23,1                      | 23,1                      | 0,4                         | 0,4             | Byggnation   |
| HIN åtgärder                                 | 30,9                      | 30,9                      | 25,7                        | 0,2             | Byggnation   |
| Ombyggnad T-huset                            | 95,0                      | 65,0                      | 24,6                        | 0,3             | Byggnation   |
| Ny datahall och kontor IT                    | 268,3                     | 211,4                     | 118,0                       | 54,7            | Byggnation   |
| Lokaler för fastighetsdrift T-huset, USÖ     | 52,8                      | 25,0                      | 1,5                         | 0,8             | Projektering |
| Nytt system insamling mediaförbrukning länet | 12                        | 4,0                       | 0,7                         | 0,1             | Projektering |
| <b>Serviceämnden totalt</b>                  | <b>149,0</b>              | <b>119,0</b>              | <b>50,7</b>                 | <b>0,9</b>      |              |

**Regionstyrelsen**

| (mnkr)                        | Total investeringsskalkyl | Besluttad budget tom 2021 | Totalt utfall tom juli 2021 | Utfall ack 2021 | Status     |
|-------------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------|------------|
| Solpaneler                    | 25,0                      | 21,0                      | 12,0                        | 2,0             | byggnation |
| <b>Regionstyrelsen totalt</b> | <b>25,0</b>               | <b>21,0</b>               | <b>12,0</b>                 | <b>2,0</b>      |            |

### Externa hyresgäster

| (mnkr)                                   | Total investeringsskalkyl | Besluttad budget tom 2021 | Totalt utfall tom juli 2021 | Utfall ack 2021 | Status       |
|--|---------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------|--------------|
| Tillbyggnad Campus etapp 3               | 349,5                     | 166,5                     | 69,6                        | 46,9            | Byggnation   |
| Lekebergs VC, lokaler åt kommunen        | 21,1                      | 21,1                      | 1,6                         | 1,1             | Byggnation   |
| Örebro läns museum omdisponering lokaler | 52,8                      | 30,0                      | 7,4                         | 5,3             | Projektering |
| <b>Externa hyresgäster totalt</b>        | <b>423,4</b>              | <b>217,6</b>              | <b>78,6</b>                 | <b>53,3</b>     |              |

**Uppföljning medicintekniska investeringar > 2,5 mnkr**
**Hälso- och sjukvårdsnämnd**

| (mnkr)  | Budget 2021 | Utfall ack 2021 | Prognos 2021 | Status   |
|---|-------------|-----------------|--------------|--|
| Ambulanser, akutklin  | 8,0         | 4,4             | 6,0          | För ambulanser till USÖ och Lindesbergs lasarett pågår installation. Ambulansen till Karlskoga lasarett är i drift |
| Intensivvårdsambulans, akutklin                                 | 4,0         | 0,0             | 0,0          | Ej påbörjad  |
| Processor, ljuskälla, endoskopi och navigation, medicinska klin | 4,4         | 0,0             | 4,4          | Anbud öppnade. Provuppställning hösten 2021  |
| Datortomograf, onkologiska klin                                 | 8,0         | 0,0             | 4,0          | Framtagande av förfrågningsunderlag pågår  |
| Bipolar röntgen, ortopediska klin                               | 7,0         | 0,0             | 7,0          | Projekt startat  |
| UPLC-MS/MS, laboratoriemed.klin                                 | 3,5         | 0,0             | 3,5          | Framtagande av förfrågningsunderlag pågår  |
| Röntgen stat, hjärt-, lung-, fysiologiska klin                  | 4,8         | 0,0             | 0,0          | Påbörjat förberedelse inför upphandling  |
| Ultraljudsutrustning, röntgenklin                               | 13,0        | 0,0             | 8,0          | Avtal tecknat  |
| Pet-CT nr 2, röntgenklin  | 16,5        | 0,0             | 5,0          | Avtal tecknat  |
| Operationsbord, kärl-thoraxklin                                 | 4,8         | 0,0             | 4,8          | Avtal tecknat  |
| Cyklotron, avd sjukhusfysik                                     | 16,0        | 0,0             | 0,0          | Anskaffning pågår. Uppdelad på flera upphandlingar både annonserade och direktupphandlingar                        |
| Utrustning H-huset inkl akutröntgen                             | 14,9        | 0,0             | 14,9         | Anskaffning pågår  |

**Folktandvårdsnämnd**

| (mnkr, inkl moms)                   | Budget 2021 | Utfall ack 2021 | Prognos 2021 | Status |
|-------------------------------------|-------------|-----------------|--------------|--------|
| Dentala unitar och sterilutrustning | 5,8         | 1,8             | 5,8          |        |
| Kamerascanner                       | 2,6         | 0,4             | 2,6          |        |

### 3.6 Not 1 Redovisningsprinciper för Region Örebro län

Region Örebro läns redovisning har skett i enlighet med lag om kommunal bokföring och redovisning (LKBR) samt rekommendationer och yttranden från Rådet för kommunal redovisning (RKR).

Region Örebro län har tillämpat samma redovisningsprinciper och beräkningsmetoder i delårsrapporten per juli som i den senaste årsredovisningen..

Bedömningen är att inga säsongsvariationer eller cykliska effekter har påverkat verksamheten.

Någon väsentlig effekt på den aktuella perioden bedöms inte förekomma utifrån ändrade uppskattningar och bedömningar som har redovisats under tidigare räkenskapsår.

Jämförelsestörande post är poster som sällan förekommer och överstiger 10 miljoner kronor. Under perioden har regionen en jämförelsestörande post på 311 miljoner kronor, avser förändrat livslängdsantagande i pensionsavsättningen.

Extraordinära poster, intäkter eller kostnader i annan verksamhet än regionens normala verksamhet. Under perioden har regionen inte haft några extraordinära poster.

Förändringar i väsentliga ansvarsförbindelser under perioden består av att två dotterbolag har ökat utnyttjandet av beviljad borgen. Länsgården Fastigheter AB har utnyttjat ytterligare 150 miljoner kronor. Totalt utnyttjat belopp uppgår till 1 200 miljoner kronor av totalt beviljad borgen på 2 716 miljoner kronor. Svealandstrafiken har utnyttjat ytterligare 92 miljoner kronor, totalt utnyttjat belopp uppgår till 359 miljoner kronor av totalt beviljad borgen på 600 miljoner kronor.

De generella statsbidrag som är beslutade och utbetalda under året för uppskjuten vård samt effekter av covid-19-pandemin är periodiserade med en tolfedel per månad.

## 4 Nämndernas delårsrapporter

### 4.1 Regionstyrelsen inklusive regionkansliet

#### Väsentliga händelser

- Nytt ekonomisystem har driftsatts och projektet är överlämnat till förvaltning.
- Ny servicewebb, vårdgivarwebb och regional utvecklingswebb har lanserats.
- Spridning och genomförande av aktiviteter kopplade till det reviderade programmet för hållbar utveckling har påbörjats.
- Program för digitalisering inom Region Örebro län har beslutats.
- Perioden har fortsatt präglats av pandemin i fråga om att ge stöd till verksamheterna i olika frågor.

#### Nämndens effektmål

| Prognos måluppfyllelse           | Uppnå eller överträffa målnivån | Mindre, acceptabel avvikelse från målnivån | Större negativ avvikelse från målnivån |
|----------------------------------|---------------------------------|--|--|
|                                  | ●                               | ◆  | ■                                      |
| Effektmål från regionfullmäktige | 3                               | 5  | 0                                      |

#### Ekonomi

#### Resultatrapport

| Belopp i mnkr           | Utfall ack 2021 | Budget ack 2021 | Budget-avvikelse ack 2021 | Utfall ack 2020 | Prognos 2021    | Budget 2021     | Prognos budgetavvikelse 2021 | Utfall 2020     |
|-------------------------|-----------------|-----------------|---------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------------------|-----------------|
| Verksamhetens intäkter  | 91,0            | 57,3            | 33,7                      | 72,5            | 139,0           | 98,3            | 40,7                         | 154,2           |
| Verksamhetens kostnader | -1 521,4        | -1 578,7        | 57,3                      | -1 478,8        | -2 630,2        | -2 707,5        | 77,3                         | -2 466,5        |
| Finansnetto             |                 |                 |                           |                 |                 |                 |                              |                 |
| <b>Resultat</b>         | <b>-1 430,4</b> | <b>-1 521,4</b> | <b>91,0</b>               | <b>-1 406,3</b> | <b>-2 491,2</b> | <b>-2 609,2</b> | <b>118,0</b>                 | <b>-2 312,3</b> |

#### Sammanfattande analys

Intäkterna är högre än budget beroende på 20 miljoner kronor i statsbidrag för kostnader kopplade till coronapandemin. Där till har 9 miljoner kronor erhållits i statsbidrag för asylsökande som ej är budgeterade. I utfallet för personalkostnader ingår 36 miljoner kronor

(inkl sociala avgifter) för de 2 000 kr som Region Örebro län betalade ut till alla anställda i juni. Utan dessa kostnader är utfallet 80 miljoner kronor vilket är 9 miljoner kronor under budget. På grund av coronapandemin är kostnader för kurser och konferenser fortsatt låga. Regionkansliet har också haft några vakanser under våren.

Övriga kostnader är också lägre än budget. Orsakerna är flera:

- 29 miljoner kronor lägre kostnader jämfört med budget för vårdval hälsoval på grund av att antalet listade inte ökar som tidigare år. I juli var antalet 306 313 vilket är en ökning med 281 personer jämfört med december 2020. Ersättning för besök ökade med 9 miljoner kronor jämfört med samma period 2020. Ersättningen höjdes i samband med budget 2021 men besöken har varit färre jämfört med samma period 2020. Året är inte ett jämförbart år på grund av coronapandemin.
- 23 miljoner kronor lägre kostnader för implementering av VISUS på grund av omplanering av projektet samt e-hälsa på grund av ännu ej genomförda aktiviteter.
- 25 miljoner kronor för åtgärder för minskade kostnader inom administrationen.
- 5 miljoner kronor i lägre kostnader för läkemedel jämfört med budget.

Kostnader för köpt digital utomlänsvård har ökat med 4,1 miljoner kronor jämfört med 2020 och uppgår till 15,7 miljoner kronor per juli vilket är 2 miljoner kronor över budget.

### Vidtagna åtgärder för att nå ekonomi i balans

Inga ytterligare åtgärder har behövt vidtas 2021.

### Produktions- och nyckeltal

#### Hälsovalsenheten

Nedanstående tabeller redovisar antal personer per åldersgrupp som är listade på vårdcentraler i länet. Av tabellen framgår att samtliga grupper utom 0-4 år minskat mellan åren. Totalt ökade antalet listade med 0,3 procent mellan åren. Åldersgruppen 80 år och äldre ökar mest.

| Per åldersgrupp/samtliga vårdcentraler | Antal listade juli 2020 | Antal listade juli 2021 | Differens i antal | Differens i % per åldersgrupp |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------|-------------------------------|
| 0-4 år                                 | 17 365                  | 17 034                  | -331              | -1,9%                         |
| 5-64 år                                | 222 534                 | 222 843                 | 309               | 0,1%                          |
| 65-79 år                               | 48 853                  | 49 199                  | 346               | 0,7%                          |
| 80 -                                   | 16 651                  | 17 237                  | 586               | 3,5%                          |
| Summa                                  | 305 403                 | 306 313                 | 910               | 0,3%                          |

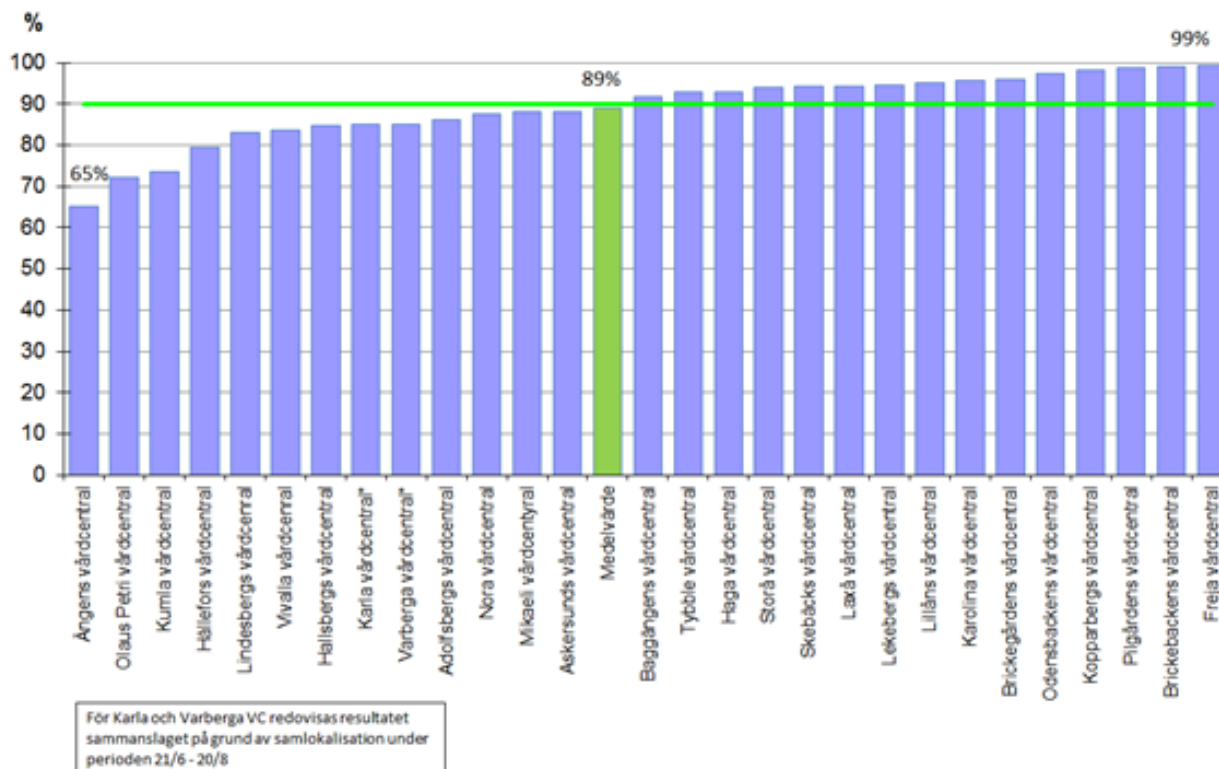
Nedanstående tabell visar antal och andel listade per åldersgrupp och länsdel i juli 2021. Av tabellen framgår att länsdel Örebro har en högre andel listade i gruppen 5-64 år än övriga länsdelar. Länsdelarna i norr, söder och väster har en högre andel listade i grupperna 65-79 år och 80 år och äldre än Örebro. För länsdel norr och väster ökar andelen i gruppen 65 år och äldre med 0,4 procentenheter mellan åren.

| Juli 2021                              | 0-4 år |       | 5-64 år |       | 65-79 år |       | 80 år och äldre |       | Summa  |       |
|--|--------|-------|---------|-------|----------|-------|-----------------|-------|--------|-------|
|  | Antal  | Andel | Antal   | Andel | Antal    | Andel | Antal           | Andel | Antal  | Andel |
| Länsdel                                |        |       |         |       |          |       |                 |       |        |       |
| Norr                                   | 2 296  | 5,0%  | 31 430  | 68,1% | 9 176    | 19,9% | 3 276           | 7,1%  | 46 178 | 100%  |
| Söder inkl Pålssöda                    | 2 720  | 5,8%  | 33 400  | 70,7% | 8 379    | 17,7% | 2 746           | 5,8%  | 47 245 | 100%  |
| Väster                                 | 2 207  | 4,8%  | 31 834  | 69,1% | 8 658    | 18,8% | 3 343           | 7,3%  | 46 042 | 100%  |
| Örebro inkl Haga, Lekeberg och Vivalla | 9 811  | 5,9%  | 126179  | 75,6% | 22986    | 13,8% | 7 872           | 4,7%  | 166848 | 100%  |
| Summa                                  | 17034  | 5,6%  | 222843  | 72,8% | 49199    | 16,1% | 17237           | 5,6%  | 306313 | 100%  |

### Tillgänglighet vårdcentraler inom Hälsoval Örebro län

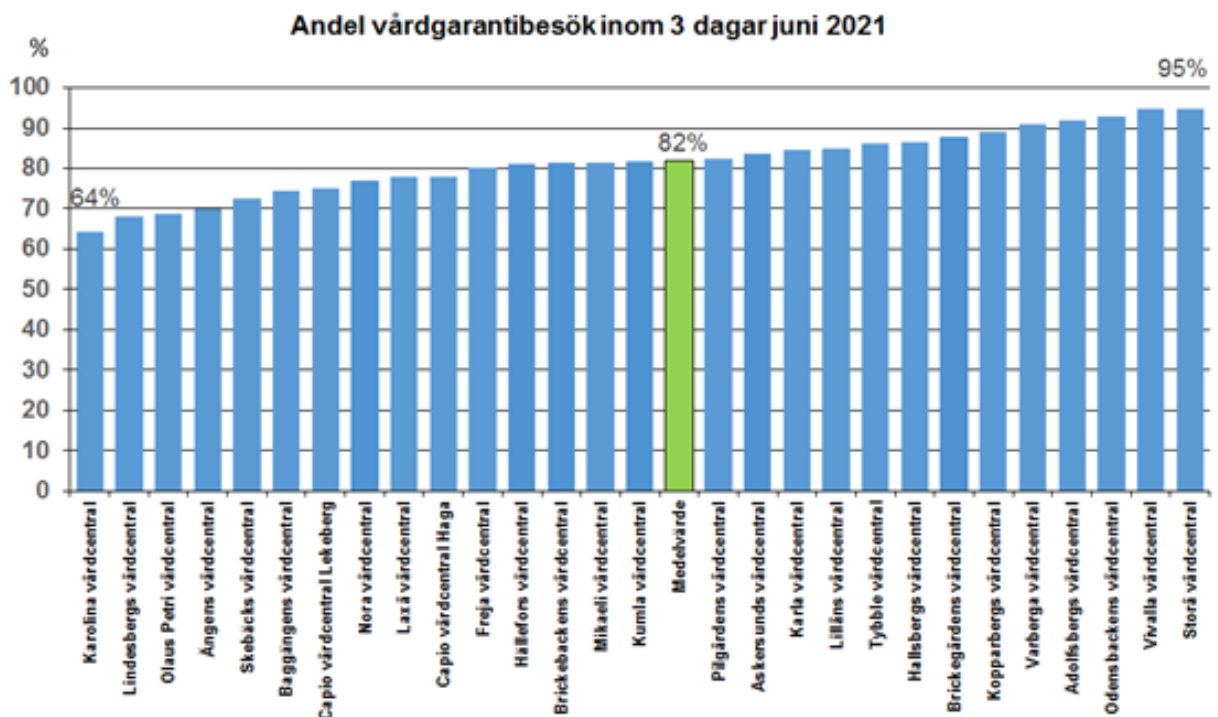
*Telefontillgänglighet:* Andel besvarade samtal samma dag. Medelvärde alla vårdcentraler inom Hälsoval Örebro län.

Andel besvarade samtal samma dag, juni 2021, målvärde 90%



Under juni månad fick 89 procent av de som ringde till distriktssköterskemottagningarna en uppringningstid samma dag. Variationen mellan vårdcentralerna var mellan 65 och 99 procent. 15 vårdcentraler klarade målet på 90 procent tillgänglighet. För juni månad 2020 var resultatet 88 procent för alla vårdcentraler och variationen var mellan 57 till 100 procent. 10 vårdcentraler klarade då målet 90 procent. Det totala antalet inkommande telefonsamtal har ökat 2021 jämfört med föregående år.

*Andel vårdgarantibesök inom 3 dagar. Medelvärde alla vårdcentraler inom Hälsoval Örebro län.*



Den förstärkta vårdgarantin innebär att patienten har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar för problem och åkommor som omfattas av vårdgarantin. Den medicinska bedömningen ska göras av den personalkategori som är bäst lämpad utifrån patientens behov. Det kan vara en läkare, kurator, sjukgymnast, sjuksköterska eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården. Andel vårdgarantibesök inom 3 dagar var under juni månad 82 procent för samtliga vårdcentraler inom Hälsoval med en variation mellan 64 och 95 procent. Jämfört med juni månad 2020 har resultatet försämrats, medelvärdet var då 86 procent för samtliga vårdcentraler och variationen mellan 73 och 96 procent.



## HR-statistik

| Årsarbetare                | Antal<br>årsarbetare<br>delår 2021 | Antal<br>årsarbetare<br>delår 2020 | Förändring | Förändring (%) |
|----------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------|----------------|
| Antal tillsvidareanställda | 97,0                               | 105,0                              | -8,0       | -7,6           |
| - varav kvinnor            | 76,0                               | 81,0                               | -5,0       | -6,2           |
| - varav män                | 21,0                               | 24,0                               | -3,0       | -12,5          |

Antalet tillsvidareanställda har minskat mellan åren vilket främst beror på att vakanta tjänster inte återbesatts som en del i åtgärder för att minska administrativa kostnader.

| Sjukfrånvaro i procent (avser per föregående månad) | Utfall ack, fg<br>månad, 2021 | Utfall ack, fg<br>månad, 2020 | Förändring<br>(%-enhet) |
|---|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| Sjukfrånvaro, totalt                                | 1,7 %                         | 3,9 %                         | -2,2                    |
| - varav kvinnor                                     | 1,3 %                         | 4,4 %                         | -3,1                    |
| - varav män   | 2,8 %                         | 2,4 %                         | 0,4                     |
| - varav korttidssjukfrånvaro                        | 0,5 %                         | 1,4 %                         | -0,9                    |
| - varav långtidssjukfrånvaro                        | 1,1 %                         | 2,5 %                         | -1,4                    |

Eftersom antalet anställda är förhållandevis få på regionkansliet så får enskilda medarbetares sjukfrånvaro stor genomslagskraft i statistiken. Den totala sjukfrånvaron är 1,66 procent under perioden januari till juni vilket är en minskning med 2,21 procentenheter jämfört med samma period 2020. Det är både korttids- och långtidsfrånvaron som minskat mellan åren. Pandemin hade stor påverkan på sjukfrånvaron under 2020.

Sjukfrånvaron för hela Region Örebro län är 6,35 procent under perioden januari till juni (-0,57 procentenheter jämfört med 2020), varav korttidsfrånvaron är 2,67 procent och långtidsfrånvaron är 3,69 procent.

## 4.2 Hälsa- och sjukvårdsnämnd

### Väsentliga händelser

- Covid-19 - andra och tredje vågen, som krävt omfattande resurser.
- Uppskjuten vård - utmaningar med att ta igen den planerade specialistvården.
- Vaccination – snabbt och i rätt ordning.
- H-huset, Regionsjukhuset Örebro, har öppnat för patienter - majoriteten av verksamheterna från A-huset har flyttat in.
- Nämndens ekonomi – arbete pågår för att få en ekonomi i balans.
- Ny organisation inom Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen – innebär stora förändringar.

### Nämndens effektmål

| Prognos måluppfyllelse           | Uppnå eller överträffa målnivån | Mindre, acceptabel avvikelse från målnivån | Större negativ avvikelse från målnivån |
|----------------------------------|---------------------------------|--|--|
|                                  | ●                               | ◆  | ■                                      |
| Effektmål från regionfullmäktige | 3                               | 2  | 1                                      |

Större negativ avvikelse från målnivån avser effektmål 11, att Region Örebro län har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning med indikatorn att nämnden ska redovisa ett resultat i balans.

### Ekonomi

#### Resultatrapport

| Belopp i mnkr           | Utfall ack 2021 | Budget ack 2021 | Budget-avvikelse ack 2021 | Utfall ack 2020 | Prognos 2021    | Budget 2021     | Prognos budgetavvikelse 2021 | Utfall 2020     |
|-------------------------|-----------------|-----------------|---------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------------------|-----------------|
| Verksamhetens intäkter  | 2 092,3         | 1 513,1         | 579,2                     | 1 564,7         | 3 253,9         | 2 594,9         | 659,0                        | 3 275,5         |
| Verksamhetens kostnader | -5 963,0        | -5 235,9        | -727,1                    | -5 405,4        | -10 038,3       | -8 979,3        | -1 059,0                     | -9 535,4        |
| Finansnetto             | -5,0            | -4,3            | -0,7                      | -4,1            | -7,4            | -7,4            | 0,0                          | -7,2            |
| <b>Resultat</b>         | <b>-3 875,7</b> | <b>-3 727,1</b> | <b>-148,6</b>             | <b>-3 844,8</b> | <b>-6 791,8</b> | <b>-6 391,8</b> | <b>-400,0</b>                | <b>-6 267,1</b> |

#### Sammanfattande analys

Resultatet per juli uppgår till - 149 miljoner kronor vilket innebär en nettokostnadsökning jämfört med förra året på 0,8 procent, vilket till stor del beror på periodens statsbidrag avseende covid-19.

Statsbidragen avseende covid-19 uppgår till 438 miljoner kronor varav 301 miljoner kronor avser testning under perioden och 128 miljoner kronor avser ersättning för 2020. Kostnaderna för perioden uppgår till 283 miljoner kronor vilket ger ett positivt resultat för perioden vilket också är bedömningen vid årets slut.

Belastningen inom vården har varit hög under perioden och även om man ser att smittspridningen minskar, skapar detta osäkerhet i ekonomin med begränsade möjligheter att hantera de krav på besparingar som beslutats i året budget.

Mot den bakgrunden bedöms område specialiserad vård uppvisa ett underskott vid årets slut på - 100 miljoner kronor, område nära vård - 62 miljoner kronor samt område psykiatri - 34 miljoner kronor vilket är i nivå med förra prognosen förutom en försämring avseende område psykiatri.

Ökade volymer av köpt vård förväntas medföra ett underskott mot budget med 97 miljoner kronor.

Den interna budgetförstärkningen, på totalt 507 miljoner kronor, som har skett till områdena för att kompensera för ofinansierade verksamheter, har medfört ett underskott med 377 miljoner kronor på totalen.

Den totala prognosen bedöms till - 400 miljoner kronor.

### **Vidtagna åtgärder för att nå ekonomi i balans**

Samtliga områden inom hälso- och sjukvårdsnämnden har i uppdrag att under 2021 reducera sina kostnader med 1 procent samt ytterligare reduktion inom specialiserad vård med 0,5 procent. Det innebär en kostnadsreduktion med totalt 80 miljoner kronor vid full effekt. Med anledning av pågående pandemi bedöms inte områdena klara uppsatta mål och effekten förväntas inte nås under detta år.

### **Produktions- och nyckeltal**

#### **Tillgänglighet**

Data gäller fram till juni 2021. Privata aktörer ingår i primärvårdens statistik, dock ingår inte privata aktörer i specialistvårdens statistik från och med januari 2021.

- Telefontillgängligheten är 87 procent, jämfört med 91 procent i riket.
- Andel med medicinsk bedömning inom tre dagar är 81 procent, jämfört med 79 procent i riket.
- Måluppfyllelse till vårdgarantilagens första besök till läkare, inom den specialiserade vården, är 76 procent, jämfört med 77 procent i riket.
- Måluppfyllelse till vårdgarantilagens operation/behandling är 49 procent, jämfört med 53 procent i riket.
- Andelen patienter som ännu väntar inom sitt medicinska måldatum för återbesök till läkare, inom specialistvården, är 84 procent, jämfört med 81 procent i riket. Återbesöken ingår inte i vårdgarantin, men är siffror som både rapporteras och följs nationellt.
- Från och med januari 2021 baseras måluppfyllelse för vårdgarantin på en ny mätmodell. Capio ingår inte i underlaget för år 2021. Detta gäller samtliga diagram nedan för den specialiserade vården.