



Sammanträde med:

Regionfullmäktige

Sammanträdesdatum: 2020-09-24

Tid: kl. 09:00 - cirka 19:00

Plats: Sessionsalen Rådhuset Örebro

Partiföreträdarna för partierna i Regionfullmäktige har med anledning av den pågående pandemin även gjort en överenskommelse om det politiska arbetet. Överenskommelsens kärna är att partierna har en gemensam uppfattning att de politiska ärendena i Region Örebro län nu en tid ska koncentreras på frågor som brådskar, som enligt lag ska avgöras eller som har koppling till arbetet för att hantera Covid-19. Partiföreträdarna har därför kommit överens om följande:

Genom överenskommen kvittning deltar företrädare i fullmäktige enligt följande:

(MP) två ledamöter

(L) två ledamöter

(C) tre ledamöter

(KD) tre ledamöter

(V) tre ledamöter

(SD) fem ledamöter

(M) sex ledamöter

(S) tolv ledamöter

Varje ledamot uppmanas att ta kontakt med sin partiföreträdare för besked om tjänstgöring vid fullmäktigesammanträdet.

För att visa varandra hänsyn, gäller följande. Endast den som känner sig frisk kommer till sammanträdet. Den som anser sig tillhöra en riskgrupp eller som är icke tjänstgörande ersättare, uppmanas vänligen att inte komma till mötet. Underrätta respektive partiföreträdare om ni inte kan delta som planerat.

Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.





1. Sammanträdets öppnande

2. Upprop

3. Protokollsjustering

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att justering av protokollet sker på Regionkansliet, Eklundavägen 2 Örebro, den 1 oktober 2020 klockan 15.00, samt

att ordföranden, (KD) och
..... (SD) med
..... (KD) och
..... (SD) som ersättare ska justera protokollet.

4. Skrivelser till regionfullmäktige

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att bevilja Hendrik Biljoos (L), Christer Jönssons (L), Mats Seiboldts (-), Lena Källströms (S), Mats Gunnarssons (MP), Behcet Barsoms (KD), Roger Rådströms (S) begäran om entledigande, samt

att överlämnat skrivelsen till valberedningen.

Sammanfattning

20RS7112

Regionens revisorer har överlämnat revisionsrapporten "Granskning av tillgänglighet till vården; delrapport 1 - uppföljande granskning av tillgängligheten inom primärvården".

20RS7113

Regionens revisorer har överlämnat revisionsrapporten "Granskning av varuförsörjningsnämnden - upphandling och byte av tredjepartsleverantör av förbrukningsmaterial".

20RS8163

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

20RS8219

Patientnämnden har överlämnat sammanställning över inkomna klagomål på hälso- och



sjukvården kopplat till Corona.

20RS8341

Christer Jönsson (L) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i folktandvårdsnämnden.

20RS3253

Mats Seiboldt (-) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i regionfullmäktige.

20RS8845

Lena Källström (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ordförande i Länsteatern Örebro AB.

20RS9131

Mats Gunnarsson (MP) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i Varuförsörjningsnämnden.

20RS9344

Öppet brev från styrelsen i föreningen Rädda BB/förlossningen och lasarettet i Karlskoga avseende förlossningen och den allmänna situationen vid Karlskoga lasarett.

20RS9364

Behcet Barsom (KD) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ordförande i Varuförsörjningsnämnden.

20RS6973

Öppet brev från Synskadades Riksförbund

20RS1035-158, 159, 169, 170, 172, 178, 199, 202, 207, 214, 217, 219, 222

Synpunkter från medborgare avseende Region Örebro läns ledning.

20RS9428

Roger Rådström (S) har lämnat in begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i regionfullmäktige.

Beslutsunderlag

- Revisionsrapport - Granskning av tillgänglighet till vården, delrapport 1 - uppföljande granskning av tillgängligheten inom primärvården
- Revisionsrapport - Granskning av varuförsörjningsnämnden - upphandling och byte av tredjepartsleverantör av förbrukningsmaterial
- Begäran om entledigande från politiskt uppdrag som ledamot i forsknings- och utbildningsnämnden
- Patientnämndens sammanställning över inkomna klagomål på hälso- och sjukvården kopplat till corona
- Begäran om entledigande från politiskt uppdrag som ledamot i folktandvårdsnämnden
- Begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i regionfullmäktige
- Begäran om entledigande från uppdraget som ordförande i Länsteatern Örebro AB
- Begäran om entledigande från uppdraget som ersättare i Varuförsörjningsnämnden
- Synpunkter till ledamöter i Region Örebro läns Regionstyrelse gällande förlossningen och den allmänna situationen vid Karlskoga lasarett
- Begäran om entledigande från uppdraget som ordförande i Varuförsörjningsnämnden



- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-158
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-159
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-169
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-170
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-172
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-178
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-199
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-202
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-207
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-214
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-217
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-219
- Synpunkter på Region Örebro läns ledning 20RS1035-222
- Begäran om entledigande från uppdraget som ledamot i regionfullmäktige

5. Anmälan av interpellationer och frågor

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att interpellationerna får ställas.

Sammanfattning

20RS9001

Mats Gunnarsson (MP) har ställt en interpellation till ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden, Karin Sundin (S) om varför det är så lite hemdialys i vårt län.

20RS9372

Jihad Menhem (V) har ställt en interpellation till regionstyrelsens ordförande, Andreas Svahn (S) om fakturering av utlånade hjälpmedel.

20RS9448

Willhelm Sundman (L) har ställt en interpellation till vice ordförande i Varuförsörjningsnämnden, Tommy Levinsson (S) om inköp av sjukvårdsmaterial från Kina.

20RS9475

Ola Karlsson (M) har ställt en interpellation till ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden, Karin Sundin (S) om att det måste bli lättare att nå sjukvården.

20RS9476

Pär-Ove Lindqvist (M) har ställt en interpellation till ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden, Karin Sundin (S) om neddragningar av primärjouren på Lindesbergs lasarett.

20RS9485

Willhelm Sundman (L) har ställt en interpellation till ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden, Karin Sundin (S) om situationen för AT-läkare.

20RS9487

Sebastian Cehlin (M) har ställt en interpellation till ordförande i hälso- och



sjukvårdsnämnden, Karin Sundin (S) om när barn med psykisk ohälsa ska få hjälp.

20RS9536

Mats Gunnarsson (MP) har ställt en interpellation till ordförande i samhällsbyggnadsnämnden, Nina Höijer (S) om dags för en prova på-kampanj.

Beslutsunderlag

- Interpellation från Mats Gunnarsson (MP) om varför så lite hemdialys i vårt län
- Interpellation från Jihad Menhem (V) om fakturering av utlåtande hjälpmedel
- Interpellation från Willhelm Sundman (L) om inköp av sjukvårdsmaterial från Kina
- Interpellation från Ola Karlsson (M) om att det måste bli lättare att nå sjukvården
- Interpellation från Pär-Ove Lindqvist (M) om neddragning av primärjouren på Lindesbergs lasarett
- Interpellation från Willhelm Sundman (L) om situationen för AT-läkare
- Interpellation från Sebastian Cehlin (M), när ska barn med psykisk ohälsa få hjälp
- Interpellation från Mats Gunnarsson (MP) om dags för en prova på-kampanj

6. Anmälan av motion från Wilhelm Sundman (L) om att införa möjligheten att emittera gröna obligationer för framtida investeringar i Region Örebro län

Diarienummer: 20RS6617

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att remittera motionen till regionstyrelsen, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att en motion har inkommit från Wilhelm Sundman (L) den 16 juni 2020 om att införa möjligheten att emittera gröna obligationer för framtida investeringar i Region Örebro län.

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

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, anmälan av motion från Wilhelm Sundman (L) om att införa möjligheten att emittera gröna obligationer för framtida investeringar
- Motion från Willhelm Sundman (L) om att införa möjligheten att emittera gröna obligationer för framtida investeringar i Region Örebro län

7. Anmälan av motion från Jihad Menhem (V) om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin

Diarienummer: 20RS8413

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att remittera motionen till hälso- och sjukvårdsnämnden, samt

att ta anmälan till protokollet.



Sammanfattning

Anmäls att en motion inkommit den 18 augusti 2020 från Jihad Menhem (V) om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin.

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

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, anmälan av motion från Jihad Menhem (V) om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin
- Motion från Jihad Menhem (V) om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin

8. Anmälan av medborgarförslag om att de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården borde ligga under landstingets ansvar

Diarienummer: 20RS6550

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

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

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att ett medborgarförslag har inkommit till Region Örebro län den 15 juni 2020 om att de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården borde ligga under landstingets ansvar.

Medborgarförslaget har överlämnats till Regionkansliet – staben Hälso- och sjukvård för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, anmälan av medborgarförslag om att de kommunala äldreboendena och den kommunala hemsjukvården borde ligga under landstingets ansvar
- Medborgarförslag - Personal på landsting och kommun

9. Anmälan av motion från Mats Gunnarsson (MP), Fredrik Persson (MP) och Monika Aune (MP) om att stötta studenter med extra resebehov i Grythyttan

Diarienummer: 20RS8999

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att överlämna motionen till samhällsbyggnadsnämnden för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.



Sammanfattning

Mats Gunnarsson (MP), Fredrik Persson (MP) och Monika Aune (MP) har lämnat in en motion den 1 september 2020. Motionen handlar om att stötta studenter med extra resebehov i Grythyttan.

Motionen har överlämnats till Regional utveckling – Trafik och samhällsplanering för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, anmälan av motion från Mats Gunnarsson (MP), Fredrik Persson (MP) och Monika Aune (MP) om att stötta studenter med extra resebehov i Grythyttan
- Motion från Mats Gunnarsson (MP), Fredrik Persson (MP) och Monika Aune (MP) om att stötta studenter med extra resebehov i Grythyttan

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

Diarienummer: 20RS9000

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att överlämna motionen för beredning till samhällsbyggnadsnämnden, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Mats Gunnarsson (MP), Fredrik Persson (MP) och Monika Aune (MP) har lämnat in en motion den 1 september 2020. Motionen handlar om att starta tågtrafik till/från Nora utan att bygga elledningar.

Motionen har överlämnats till Regional utveckling – Trafik och samhällsplanering för stöd i beredningen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, anmälan av motion från Mats Gunnarsson (MP), Fredrik Persson (MP) och Monika Aune (MP) om att starta tågtrafik till/från Nora utan att bygga elledningar
- Motion från Mats Gunnarsson (MP), Fredrik Persson (MP) och Monika Aune (MP) om att starta tågtrafik till/från Nora utan att bygga elledningar

11. Anmälan av motion från Anneli Mylly (V) om att resurser behöver stärkas inom BUP och första linjen

Diarienummer: 20RS9189

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att remittera motionen till beredning för psykiatri, habilitering och hjälpmedel för beredning, samt



att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att en motion har inkommit från Anneli Mylly (V) till Region Örebro län den 8 september 2020 om att resurser behöver stärkas inom BUP och första linjen.

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

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, anmälan av motion från Anneli Mylly (V) om att resurser behöver stärkas inom BUP och första linjen
- Motion - Resurser behöver stärkas inom BUP och första linjen

12. Anmälan av motion från Anneli Mylly (V) om att skapa "en väg in" för barn och unga med psykisk ohälsa

Diarienummer: 20RS9186

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att remittera motionen till beredningen för psykiatri, habilitering och hjälpmedel för beredning, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att en motion har inkommit från Anneli Mylly (V) till Region Örebro län den 8 september 2020 om att skapa "en väg in" för barn och unga med psykisk ohälsa.

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

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, anmälan av motion från Anneli Mylly (V) om att skapa "en väg in" för barn och unga med psykisk ohälsa
- Motion - Skapa "En väg in" för barn och unga med psykisk ohälsa

13. Kompletteringsval till valberedningen

Diarienummer: 20RS8981

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att utse (KD) som ledamot under Bechet Barsoms (KD) sjukskrivning.

Sammanfattning

Bechet Barsom (KD) är sjukskriven och därför beviljar regionfullmäktige honom ledighet från uppdraget som ledamot i valberedningen.



En ny ersättare väljs av regionfullmäktige.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, kompletteringsval till valberedningen

14. Aktuell regioninformation

15. Region Örebro läns delårsrapport 2020

Darienummer: 20RS5834

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att godkänna Region Örebro läns delårsrapport per juli 2020 samt

att fastställa i delårsrapporten föreslagna budgetjusteringar.

Sammanfattning

Uppföljning av regionfullmäktiges verksamhetsplan med budget 2020 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.

Under vintern och våren 2020 drabbades världen av en pandemi. Coronavirusets spridning över världen och sjukdomen covid-19 har medfört kraftig 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 negativt resultat med -84 miljoner kronor.

Verksamheterna redovisar gemensamt ett underskott på -144 miljoner kronor.

Regionstyrelsens finansförvaltning ger ett överskott om 182 miljoner kronor, exklusive realiserade värdeförändringar av finansiella tillgångar. Helårsprognosen per juli uppgår till 100 miljoner kronor. Verksamheternas helårsprognoser räknas samman till ett underskott på -207 miljoner kronor.

Den 24 augusti presenterade Sveriges kommuner och regioner, SKR, en skatteunderlagsprognos för 2020 och de kommande åren. Prognosen innebär ett positivare utfall för 2020, med cirka 170 miljoner kronor, jämfört med SKRs prognos från april. Mot bakgrund av fortsatt stor osäkerhet om såväl skatteunderlagets utveckling som utfallet av ansökningarna om statsbidrag för extrakostnader relaterat till Covid-19, har prognosen lämnats oförändrad.

Investeringar beräknas uppgå till 1 010 miljoner kronor för 2020.



Antal årsarbetare har ökat med 103,7 tillsvidareanställda i jämförelse med samma period 2019. Sjukfrånvaron har ökat från 5,3 procent perioden januari till juni 2019 till 6,9 procent samma period 2020. Den ökade korttidssjukfrånvaron kan sannolikt förklaras av direktiv i samband med pandemin.

Pandemin påverkar måluppfyllelsen negativt för flera effektmål samt status på flera av indikatorerna. Visst utvecklingsarbete och vissa uppdrag har fått stå tillbaka under 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 10 av 11 mål (91 procent) har en god måluppfyllelse eller en mindre, acceptabel avvikelse. Effektmål nr 2, att länets invånare får högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård, har en negativ avvikelse från målnivån och prognosen är att målet inte uppfylls.

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

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, Region Örebro läns delårsrapport 2020
- Region Örebro läns delårsrapport 2020

16. Extra sammanträdesdag 11 november 2020

Diarienummer: 19RS7026

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att kalla till extra sammanträdesdag den 11 november 2020.

Sammanfattning

Regionfullmäktige kallar till extra sammanträdesdag den 11 november med anledning av den framflyttade verksamhetsplan- och budgetprocessen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, extra sammanträdesdag 11 november 2020

17. Tid för och tillkännagivande av regionfullmäktiges sammanträdestider år 2021

Diarienummer: 20RS6924

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att regionfullmäktige under år 2021 kallas till sammanträde

torsdagen den 11 februari,

onsdagen den 14 april, (årsredovisning)

måndagen den 21 juni – tisdagen den 22 juni, (verksamhetsplan med budget)



tisdagen den 5 oktober, samt (delårsrapport)
tisdagen den 7 december.

Sammanfattning

Det finns nu ett förslag till tid för och tillkännagivande av regionfullmäktiges sammanträden under år 2021.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, tid för och tillkännagivande av regionfullmäktiges sammanträdestider år 2021

18. Upphandling av förlossningsverksamhet i Karlskoga; uppdrag avseende upphandlingsunderlag

Diarienummer: 20RS1775

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att genomföra en upphandling av förlossningsverksamheten med tillhörande verksamheter i Karlskoga.

Sammanfattning

Kvinnoklinikens verksamhetschef tog den 29 maj 2019 beslut att förlossningen i Karlskoga skulle stänga från och med den 15 juni 2019. Beslutet togs mot bakgrund av att patientsäkerheten för de akut sjuka nyfödda barnen inte kunde tillgodoses.

Ett återöppnande av förlossningen i Karlskoga förutsätter att Region Örebro län långsiktigt och hållbart kan upprätthålla och säkerställa en patientsäker vård. Hälso- och sjukvården ska enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) bedriva ett patientsäkerhetsarbete som är förebyggande vilket innebär ett arbete med att identifiera risker i vården och att sedan verka för att dessa elimineras så att undvikbara vårdskador inte ska uppstå.

En arbetsgrupp med berörda verksamhetschefer och chefläkare har under hösten 2019 arbetat med att ta fram förutsättningar för ett återöppnande av förlossningen i Karlskoga. Arbetet har baserats på den kartläggning som presenterades för hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträdet den 28 september 2019. Höstens arbete har lett fram till dokumentet ”Hälso- och sjukvårdsdirektörens plan för att återöppna förlossningen vid Karlskoga lasarett”.

Hälso- och sjukvårdsdirektörens sammanvägda bedömning är att förlossningen i Karlskoga kan återöppnas tidigast vid årsskiftet 2024/2025 under förutsättning att föreslagna bemanningsåtgärder har varit framgångsrika. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i särskilt ärende beslutat ta emot rapporten.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har mot bakgrund av rapporten gjort följande bedömning:

Det är viktigt att förlossningsverksamheten i Karlskoga kommer i gång så fort som möjligt. Hälso- och sjukvårdsdirektören uppger att detta kan ske tidigast vid årsskiftet 2024/2025. Nämnden anser dock att det är viktigt att på annat sätt försöka få igång en förlossningsverksamhet i Karlskoga vid en tidigare tidpunkt än denna. Av den anledningen bör ett försök göras att snarast möjligt handla upp förlossningsverksamhet i Karlskoga.



Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, upphandling av förlossningsverksamhet i Karlskoga; uppdrag avseende upphandlingsunderlag

19. Storregional systemanalys 2020 – Stockholm-Mälarenregionen

Diarienummer: 20RS5093

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att godkänna Storregional systemanalys 2020 – Stockholm-Mälarenregionen daterad den 17 april 2020.

Sammanfattning

Landets regioner brukar få uppdrag alternativt inbjudan att göra inspel till staten inför revideringar av den nationella transportplanen. Arbetet med den storregionala systemanalysen har genomförts med anledning av att en ny nationell transportplan förväntades tas fram för beslut i regeringen 2022.

Arbetet har som tidigare skett inom ramen för samarbetet En Bättre Sits, ett samarbete mellan framför allt Region Stockholm, Region Uppsala län, Region Västmanland, Region Örebro län, Region Sörmland, Region Östergötland och Region Gotland. En Bättre Sits leds av den så kallade Lilla gruppen som består av representanter för regionernas nämnder med ansvar för kollektivtrafik och/eller länstransportplanen.

Arbetet har till största delen genomförts av fyra temagrupper med politiker från respektive region och ett antal kommuner. Varje temagrupp har haft en grupp tjänstepersoner från regioner, kommuner, handelskamrar med flera som tagit fram underlag.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, storregional systemanalys 2020 - Stockholm-Mälarenregionen
- Systemanalys 2020 - slutversion 200417
- Deltagare per temagrupp 190307

20. Förslag till förbundsordning för samordningsförbundet i norra Örebro län, SOFINT

Diarienummer: 20RS6208

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att anta förslag till förbundsordning för samordningsförbundet i norra Örebro län, SOFINT.

Sammanfattning

Samordningsförbundet i norra Örebro län, SOFINT har inkommit med en erbjudan om att fastställa/besluta kring ny förbundsordning för förbundet. Förbundsordningen är ett styrdokument för förbundet. Förbundsordningen träder i kraft när samtliga ingående medlemmar i förbundet har fastställt denna, det vill säga Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Region Örebro län samt kommunerna Hällefors, Lindesberg, Ljusnarsberg och Nora. Region Örebro län tillstyrker förslag till ny förbundsordning.



Region Örebro län tillstyrker de ändringar och tillägg som gjorts i förslag till ny förbundsordning.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, förslag till förbundsordning för samordningsförbundet i norra Örebro län, SOFINT
- Förslag till förbundsordning för samordningsförbundet i norra Örebro län

21. Årsredovisningar för samordningsförbunden för år 2019

Diarienummer: 20RS3669

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att godkänna Samordningsförbundet Finsam Lekeberg och Örebro årsredovisning för 2019,

att i enlighet med revisorernas tillstyrkan bevilja styrelsen för Samordningsförbundet Finsam Lekeberg och Örebro ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2019,

att godkänna Samordningsförbundet Sydnärke årsredovisning för 2019,

att i enlighet med revisorernas tillstyrkan bevilja styrelsen för Samordningsförbundet Sydnärke ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2019,

att godkänna Samordningsförbundet Finsam Degerfors/Karlskoga årsredovisning för 2019,

att i enlighet med revisorernas tillstyrkan bevilja styrelsen för Samordningsförbundet Finsam Degerfors/Karlskoga ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2019,

att godkänna Samordningsförbundet Norra Örebro län SOFINT årsredovisning för 2019, samt

att i enlighet med revisorernas tillstyrkan bevilja styrelsen för Samordningsförbundet Norra Örebro län SOFINT ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2019.

Sammanfattning

Enligt förbundsordningen ska Samordningsförbunden årligen redovisa verksamheternas resultat till förbundsmedlemmarna.

Samordningsförbunden i Lekeberg och Örebro, Sydnärke, Karlskoga/Degerfors och Norra Örebro län SOFINT har inkommit med årsredovisningar och revisionsberättelser för 2019. Förbundens ändamål är att svara för en finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet mellan försäkringskassa, arbetsförmedling, regionorganisationen och kommun. I enlighet med förbundsordningen ska styrelserna årligen till förbundsmedlemmarna i samband med bokslutet redovisa verksamheternas resultat.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, årsredovisningar för samordningsförbunden år 2019
- Årsredovisning inklusive revisionsberättelse och revisionsrapport för år 2019 - Samordningsförbundet Sydnärke



- Bilaga 1 - Måluppfyllelse av åtagande för prioriterade områden i verksamhetsplan under året
- Bilaga 2 - Sammanställning av måluppfyllelse för finansierade insatser, individinriktade insatser
- Bilaga 3 - Insatserna i siffror, statistik för de individinriktade insatserna
- Bilaga 4 - Presentation av indikatorutvärdering 2019
- Årsredovisning inklusive revisionsberättelse och revisionsrapport för år 2019 - Samordningsförbundet Lekeberg och Örebro
- Revisionsberättelse revisionsrapport och årsredovisning - SOFINT 2019
- Samordningsförbundet Finsam Degerfors Karlskoga Årsredovisning 2019
- Samordningsförbundet Finsam Degerfors Karlskoga Revisionsberättelse 2019
- Samordningsförbundet Finsam Degerfors Karlskoga revisionsrapport 2019

22. Delägarskap i LFF Service AB (Läkemedelsförsäkringen)

Diarienummer: 20RS8072

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att Region Örebro län ska bli delägare i LFF Service AB (Läkemedelsförsäkringen),

att Region Örebro län ska ingå aktieägaravtal avseende LFF Service AB samt

att utse ägarombud till stämma i LFF Service AB.

Sammanfattning

Försäkringsskydd för så kallade forskningspersoner inom Region Örebro län (Regionen) ges idag under vissa förutsättningar inom patientskadeförsäkringen. (Med forskningspersoner avses såväl patienter inom kliniska studier som frivilliga försökspersoner). Det finns emellertid ett antal situationer då detta försäkringsskydd inte är tillräckligt eller alls inte gäller. Ett sådant försäkringsskydd är dock en förutsättning för vissa studier som Regionen kan komma att vara engagerad i. Försäkringsskyddet tillgodoses bäst inom ramen för den så kallade läkemedelsförsäkringen. För att Region Örebro län ska kunna använda denna försäkring krävs att Regionen blir delägare i LFF Service AB (Läkemedelsförsäkringen).

Forsknings- och utbildningsnämnden föreslår därför regionstyrelsen föreslå fullmäktige besluta att Region Örebro län ska bli delägare i LFF Service AB.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, delägarskap i Läkemedelsförsäkringen (LFF Service AB)
- Välkomstbrev med introduktion och lite bakgrund
- Åtagande 2019-01-01
- Aktieägaravtal 2016-06-01
- Aktiebrev, 1-2
- Aktiebrev s 3-4
- Aktiebrev s 5-6
- Bolagsordning printad från Bolagsverket 2015-01-19
- Årsredovisning 2019

23. Redovisning av regionalt partistöd till politiska partier år 2019 och utbetalning av partistöd för år 2021



Diarienummer: 20RS5116

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att förklara att de politiska partierna i regionfullmäktige har inkommit med redovisningar av hur partistödet för 2019 har använts, samt

att partistöd för 2021 ska betalas ut.

Sammanfattning

Regionfullmäktige har tidigare beslutat om regler för partistöd. Av dessa framgår bland annat att partierna ska redovisa hur de har använt partistödet. Fullmäktige ska endast bedöma redovisningen i viss formell mening, men inte pröva redovisningens innehåll i sak. Om respektive parti har uppfyllt de formella kraven, ska fullmäktige besluta att betala ut partistöd för kommande år. Partierna har nu lämnat in redovisning för 2019, och fullmäktige föreslås besluta att partistöd ska betalas ut för 2021.

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

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, redovisning av regionalt partistöd 2019 och utbetalning av partistöd för 2021
- Redovisning av regionalt partistöd 2019 Miljöpartiet
- Redovisning av regionalt partistöd 2019 Socialdemokraterna
- Redovisning av regionalt partistöd 2019 Sverigedemokraterna
- Redovisning av regionalt partistöd, Liberalerna
- Redovisning av regionalt partistöd, Moderaterna
- Redovisning av regionalt partistöd 2019, Centerpartiet
- Redovisning av regionalt partistöd 2019, Vänsterpartiet
- Redovisning av partistöd 2019 från Kristdemokraterna i Örebro län

24. Redovisning av beslutade medborgarförslag

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

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



Beslutade medborgarförslag i servicenämnden:

- Besöksparkering utanför Stora Holmens öppenvårdsmottagning, Universitetssjukhuset Örebro, 20RS2142.

Beslutsunderlag

- §45 SN Svar på medborgarförslag om besöksparkering utanför Stora Holmens öppenvårdsmottagning Universitetssjukhuset Örebro

25. Avskrivning av motion från Mats Seiboldt (SD) om förbud mot ansiktsmaskering i kollektivtrafiken

Diarienummer: 19RS7827

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen avskrivs från vidare handläggning eftersom motionären tagit tillbaka motionen.

Sammanfattning

Motionären har tagit tillbaka motionen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, avskrivning av motion

26. Besvarande av motion från Jihad Menhem (V) om att inrätta ett idrottspris och idrottsstipendium

Diarienummer: 19RS560

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att avslå motionen.

Sammanfattning

I en motion från Jihad Menhem (V) föreslås att Region Örebro län inrättar ett idrottspris och ett idrottsstipendium för att uppmärksamma framgångsrika prestationer utförda av idrottsföreningar eller enskilda idrottare i Örebro län. I svaret föreslås att motionen avslås. Vidare framhålls att idrotten är viktig ur flera perspektiv, och att den stöds och bör stödjas av det offentliga på olika sätt, men att inrättande av pris och stipendium inte är de främsta verktygen för att göra detta.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, besvarande av motion från Jihad Menhem (V) om att inrätta ett idrottspris och idrottsstipendium
- Regionstyrelsens svar på motion från Jihad Menhem (V) om att inrätta ett idrottspris och idrottsstipendium
- Motion från Jihad Menhem (V) om att inrätta ett idrottspris och idrottsstipendium

27. Besvarande av motion från Jihad Menhem (V) och Anneli Mylly (V) om att införa kultur på recept i Region Örebro län



Diarienummer: 19RS561

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen ska anses besvarad.

Sammanfattning

I en motion föreslår Vänsterpartiet att läkare ska kunna skriva ut kulturell aktivitet på recept och att det ska ses som ytterligare ett behandlingsalternativ tillsammans med andra, för bland annat långtidssjukskrivna.

För att införa ett koncept som kultur på recept så skulle det krävas goda evidensbaserade underlag. Hälso- och sjukvården bör framför allt erbjuda insatser och behandlingar som är evidensbaserade, eller som är rekommenderade av Socialstyrelsen.

Det finns olika sätt att arbeta hälsofrämjande på inom vården. Inom psykiatri finns sedan tidigare dans som ett behandlingsalternativ. Inom Region Örebro län pågår även hälsofrämjande arbete inom hälso- och sjukvården, med fokus på levnadsvanor. Kultur och hälsa är ett av två prioriterade områden i den kulturplan som är beslutad. Det finns i Region Örebro län förutsättningar och möjligheter att arbeta vidare med såväl området kultur och hälsa som det hälsofrämjande arbetet.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, besvarande av motion från Jihad Menhem (V) och Anneli Mylly (V) om att införa kultur på recept
- Svar på motion (V), införa kultur på recept
- Motion från Jihad Menhem (V) och Anneli Mylly (V) om att införa kultur på recept i Region Örebro län

28. Besvarande av motion från Monika Aune (MP) och Mats Gunnarsson (MP) om att upprätta en utvecklingsplan för naturturismen

Diarienummer: 19RS1982

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen ska anses besvarad.

Sammanfattning

Miljöpartiet genom Monika Aune och Mats Gunnarsson har ställt en motion om framtagande av en handlingsplan för naturturismen. Sedan tidigare finns en handlingsplan för Besöksnäring som är antagen av nämnden för regional tillväxt i juni 2018. Region Örebro län har också såväl produkt- som marknadsföringsansvaret för Bergslagsleden. I länet finns också ett samarbete kring mountainbikeleder under varumärket Bergslagen cycling.

Naturturismen är redan idag en stor del i arbetet inom besöksnäringen via redan befintlig handlingsplan och via befintlig verksamhet. Förslaget är därför att inte ta fram särskild plan för naturturism.



Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, besvarande av motion från Monika Aune (MP) och Mats Gunnarsson (MP) om att upprätta en utvecklingsplan för naturturismen
- Svar på motion om att upprätta en utvecklingsplan för naturturismen
- Motion till regionfullmäktige från Monika Aune (MP) och Mats Gunnarsson (MP) - Upprätta en utvecklingsplan för naturturismen

29. Besvarande av motion från Sebastian Cehlin (M) om platsgaranti på Universitetssjukhuset Örebro's parkeringar för personal

Diarienummer: 19RS2457

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen ska avslås.

Sammanfattning

Sebastian Cehlin (M) har lämnat en motion om att Region Örebro län ska utreda möjligheten att införa platsgaranti för personal inom Region Örebro län. I motionen hänvisas bland annat till att det råder platsbrist vid Universitetssjukhuset Örebro vilket då skulle innebära att personalen inte får en parkeringsplats trots att man betalat ett månadskort.

Det har de senaste åren de facto inte funnits någon platsbrist på personalparkeringar inom sjukhusområdet, däremot har vissa parkeringar varit mindre populära än andra. Parkeringar vid den östra delen av Södra Grev Rosengatan hyrdes in i slutet av år 2014 för att klara parkeringssituation under tiden som H-huset och det nya parkeringshuset byggs och där har det vid varje given tidpunkt funnits plats för personalen att parkera.

Det nya parkeringshuset öppnades den 10 januari 2020 vilket betyder att Universitetssjukhuset i Örebro's (USÖ) parkeringar ligger mer centralt i relation till fler verksamheter och att vi även får fler parkeringar än vi tidigare haft. Under år 2021 kommer det netto finnas mellan 150-350 fler parkeringsplatser än det funnits tidigare på USÖ-området. Region Örebro län ser därför att det under de närmsta åren inte kommer att vara någon brist på personalparkeringar inom USÖ-området och att personalen då också har kortare gångsträcka till sina respektive arbetsplatser.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, besvarande av motion från Sebastian Cehlin om platsgaranti på Universitetssjukhuset Örebro's parkeringar för personalen
- Regionstyrelsens svar på motion från Sebastian Cehlin (M) om att införa platsgaranti för personalparkering på Universitetssjukhuset Örebro
- Motion till regionfullmäktige från Sebastian Cehlin (M) - Platsgaranti på USÖ:s parkeringar för personal inom Region Örebro län

30. Besvarande av motion från Sebastian Cehlin (M) om minskning av byråkratin för vårdens medarbetare

Diarienummer: 19RS4486

**Förslag till beslut**

Regionfullmäktige beslutar

att motionen förklaras besvarad.

Sammanfattning

Sebastian Cehlin (M) har i motion yrkat att regionfullmäktige ska starta ett avbyråkratiseringsarbete, med inspiration av den danska meningssamlingen, dit medarbetare kan lämna förslag på regler och byråkrati som kan avskaffas eller förenklas. Som skäl för yrkandet anför han huvudsakligen att en stor del av arbetet går åt till administration på bekostnad av patienterna. Detta arbete kan dock med fördel omfatta även stora delar av regionens verksamhet och omfatta såväl sjukvård, regional utveckling, kultur som kollektivtrafik. I motionen beskrivs närmare en dansk metod på området.

Regionstyrelsen delar motionärens uppfattning att onödiga regler och onödig byråkrati saknar värde. Det är viktigt att i det löpande arbetet och på olika sätt verka för att den administration och de regler som Region Örebro län själv råder över är ändamålsenlig(a). Det kan ske på olika sätt. Det är emellertid inte rimligt att anta att det bästa sättet att åstadkomma detta är att i enlighet med förslaget i motionen, tillsätta en ny administrativ grupp för att arbeta med saken. Det är däremot viktigt att, som ett led i det pågående arbetet med att minska inte minst de administrativa kostnaderna, lägga vikt även vid detta perspektiv. Vidare är det viktigt att fortlöpande inom både politik och förvaltning i samband med beslut om olika typer av regler vara vaksam på om regeln i fråga verkligen behövs, eller kan göras enklare, och ändå uppnå önskad effekt. Mot bakgrund av detta bör motionen förklaras vara besvarad.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, besvarande av motion från Sebastian Cehlin (M), minska byråkratin för vårdens medarbetare
- Svar på motion från Sebastian Cehlin (M) om att minska byråkratin för vårdens medarbetare
- Motion från Sebastian Cehlin (M) - Minska byråkratin för vårdens medarbetare

31. Besvarande av motion från Jihad Menhem (V) om sammanträden i nämnder och styrelse, öppna för allmänheten

Diarienummer: 19RS4919

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen avslås.

Sammanfattning

Jihad Menhem (V) har i en motion föreslagit att regionfullmäktige ska uppdraga åt Region Örebro läns nämnder att besluta om att hålla sina sammanträden öppna för allmänheten och att uppdraga åt regionstyrelsen att besluta om att hålla sina sammanträden öppna för allmänheten.

Till stöd för sin motion uppger han i huvudsak följande.

En stor del av de beslut som påverkar våra invånares vardag fattas av Region Örebro läns olika nämnder och av dess styrelse. Bara en liten del av diskussionerna och besluten går



vidare till fullmäktige. Regionfullmäktige är en av de få platser där länets invånare kan vara närvarande och lyssna på de argument som förs fram. Detta är en stor brist i den lokala demokratin.

Det föreslås nu att motionen avslås. Det viktigaste skälet för detta är att det huvudsakligen är ett uppdrag för de politiska partierna att diskutera politiska förslag och åtgärder med sina väljare och med övriga invånare. Vidare finns det ett berättigat intresse av att det vid sammanträden i nämnder och i styrelse, finns möjlighet att i ordnade former samtala om de politiska förslagen på ett sätt som ger utrymme för ett framåtsyftande och gott politiskt arbete. Ett sådant samtal gynnas typiskt sett inte av öppna sammanträden. Det gynnas däremot generellt sett av att sammanträden sker endast med deltagande av de personer som har förtroendevalts till de olika organen såsom representanter för sina väljare, och med deltagande av det stöd från förvaltningsorganisationen som det politiska organet i fråga anser sig behöva i varje enskild fråga.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, besvarande av motion från Jihad Menhem (V) om att ge invånarna i Örebro län insyn - öppna sammanträdena för allmänheten
- Regionstyrelsens svar på motion från Jihad Menhem (V), ge invånarna i Örebro län insyn - öppna sammanträden för allmänheten
- Motion från Jihad Menhem (V) om att ge invånarna i Örebro län insyn - öppna nämndsammanträden för allmänheten

32. Besvarande av motion från Anna Nordqvist (M) om att satsa på Karlskoga lasarett

Diarienummer: 19RS5063

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen ska anses besvarad.

Sammanfattning

Anna Nordqvist (M) har i en motion till regionfullmäktige i Region Örebro län yrkat att regionfullmäktige beslutar att öppna Karlskoga BB och förlossningen med tillgänglighet 24 timmar om dygnet/365 dagar om året och att möjligheten att utöka lasarettets jourlinje med neonatolog/barnläkare med neonatologkompetens utreds. Anna Nordqvist (M) vill vidare att möjligheten för barnmorskeutbildning på Örebro universitet utreds och att möjlighet ges till vidare kompetensutveckling för barnmorskor i neonatal omvårdnad för att stärka upp våra två förlossningsavdelningar och locka fler barnmorskor till regionen. Slutligen vill motionären att åtgärder vidtas för att förbättra samarbetet mellan regionens två förlossningsavdelningar.

I svaret redogörs för hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om två förlossningsenheter i länet och att det för närvarande pågår annonsering för att förstärka barnläkar-bemanningen i Karlskoga för att de ska ta över ansvaret för de sjuka nyfödda barnen.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, besvarande av motion från Anna Nordqvist (M) om att satsa på Karlskoga lasarett
- Svar på motion från (M) om att satsa på Karlskoga lasarett



- Motion till regionfullmäktige i Region Örebro län från Anna Nordqvist (M) - Satsa på Karlskoga Lasarett!

33. Svar på motion från Oskar Svärd (M) om att tillämpa den så kallade Broken Windows-teorin

Diarienummer: 19RS7917

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen ska anses besvarad.

Sammanfattning

Oskar Svärd (M) har ställt en motion avseende att utreda vilka verksamheter inom Region Örebro län som kan tillämpa den så kallade Broken Windows-teorin.

Denna teori innebär i korthet att skadegörelse ska åtgärdas så snabbt som möjligt, i praktiken innan den bredare allmänheten gjort sig uppmärksam på skadan. Förövaren får då inte den uppmärksamhet den kanske strävar efter. Kvarvarande skador kan också stimulera ytterligare skadegörelse.

Bedömningen är att Broken Windows-teorin är mycket tillämpbar inom främst kollektivtrafiken, men även inom regionens fastigheter. Även om man idag inte uttalat jobbar enligt Broken Windows-teorin, är inriktningen att alla skadegörelse ska åtgärdas mycket skyndsamt.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, besvarande av motion från Oskar Svärd (M) om att utreda vilka verksamheter inom Region Örebro län som kan anamma Broken Windows-teorin
- Regionstyrelsens svar på motion från Oskar Svärd (M) om att utreda vilka verksamheter inom Region Örebro län som kan anamma broken windows-teorin.
- Motion från Oskar Svärd (M) om utredning av vilka verksamheter inom Region Örebro län som kan anamma broken Windows-teorin

34. Besvarande av motion från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) om att utnyttja, effektivisera och sälja en del befintliga fastigheter

Diarienummer: 19RS8456

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att motionen ska anses besvarad.

Sammanfattning

Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) har lämnat en motion om att utnyttja, effektivisera och sälja en del befintliga fastigheter. Motionsförslaget till regionfullmäktige är ”att uppdra åt regiondirektör att utreda och komma med lämpliga förslag kring en försäljning av alla eller delar av fastigheterna på Eklundavägen i första hand”. Eftersom det redan pågår ett arbete kring administrativa lokaler inom ramen för uppdrag 65 i Region Örebro läns verksamhetsplan med budget 2019 så föranleder inte motionen någon ytterligare åtgärd.



I Region Örebro läns verksamhetsplan med budget för 2019 fanns det med ett uppdrag, uppdrag 65, där regionstyrelsen fick i uppdrag att utreda alternativ för framtida administrativa lokaler för Region Örebro län. Regionfullmäktiges uppdrag till regionstyrelsen har utretts under 2019. Vid regionstyrelsens sammanträde den 29 november 2019 presenterade regiondirektören en förstudie innehållande dels förslag på nybyggnation av lokaler, dels förslag att istället samla administrationen till vissa lokaler i Örebro. Regiondirektören fick då i uppdrag av regionstyrelsen att fördjupa utredningen om förutsättningarna för att samla administrationen i befintliga lokaler i Örebro. Eftersom fastigheterna på Eklundavägen inrymmer administration så kommer motionsförslaget att hanteras inom ramen för uppdrag 65.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, besvarande av motion från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) om att utnyttja, effektivisera och sälja en del befintliga fastigheter
- Regionstyrelsens svar på motion från Monika Aune (MP) och Mats Gunnarsson (MP) om att utnyttja, effektivisera och sälj en del befintliga fastigheter
- Motion från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) om att utnyttja, effektivisera och sälja en del befintliga fastigheter

35. Allmän frågestund för ledamöterna

36. Besvarande av interpellationer och frågor

37. Valärenden

38. Avslutning

4

Skrivelser till regionfullmäktige



Till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande
Regionfullmäktige för kännedom

Granskning av tillgänglighet till vården; delrapport 1 – uppföljande granskning av tillgängligheten inom primärvården

PwC har på uppdrag av Region Örebro läns förtroendevalda revisorer genomfört en uppföljande granskning av tillgänglighet inom primärvården. Denna granskning utgör den första delen av fyra i en temagranskning avseende tillgänglighet till vården i Region Örebro län. Syftet med granskningen var att bedöma om Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförd granskning.

Utifrån genomförd uppföljande granskning gör vi den sammanfattande revisionella bedömningen att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden **inte helt** har vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförd granskning.

Den sammanfattande revisionella bedömningen baseras på följande bedömning av respektive revisionsfråga.

Revisionsfråga	Kommentar
Har granskningsresultatet besvarats av regionstyrelsen?	<p>Uppfyllt</p> <p>I yttrandet bedöms det framgå att de ser tillgänglighet som en prioriterad åtgärd och att de kommer arbeta vidare med detta. Det beskrivs att de står bakom den förstärka professionsneutrala vårdgarantin.</p> <p>I yttrande bedöms det finnas relevanta åtgärder för att skapa förutsättningar för en förbättrad tillgänglighet inom primärvården såsom digitala vårdbesök, drop-in mottagning och samverkan mellan vårdcentralerna.</p>





Har åtgärder vidtagits utifrån de rekommendationer granskningen har givit?

Delvis uppfyllt

Vi bedömer att det utifrån revisorernas granskning från år 2017 har vidtagits åtgärder gällande tillgänglighet till telefoni och besök. Det sker en uppföljning av tillgänglighet till telefoni varje månad. Resultatet varierar dock över tid, och skillnaden mellan vårdcentralerna kvarstår. Granskningen indikerar att det finns ett fortsatt behov av fokusering kring att nå målet om att 30 procent av alla besök ska bokas via webbtidbokning samt digitala vårdbesök.



Har information delgivits ansvarig nämnd avseende granskningen och eventuellt vidtagna åtgärder?

Uppfyllt

Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har fått rapportering med anledning av uppdrag och åtgärder. Vi bedömer att det till övervägande del sker en strukturerad uppföljning och rapportering av resultat av de aktiviteter som pågår både med anledning av granskningen samt det arbete som pågår nationellt och regionalt kopplat till tillgänglighet i primärvården.



Pågår ytterligare aktiviteter som har koppling till granskningsresultatet?

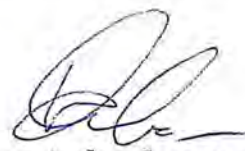
Delvis uppfyllt

Vi bedömer att det genomförs en rad aktiviteter i syfte att stärka tillgängligheten. Vi har dock inte tagit del av någon sammanställning av pågående aktiviteter eller initiativ kopplat till arbetet med att förbättra tillgängligheten till telefoni och besök. Det är därför i nuläget utan en utvärdering svårt att svara på vilka effekter som kommer att uppnås.



För regionens revisorer


Sara Dickson
Ordförande


Anders Larsson
Revisor

Granskning av tillgänglighet till vården

Delrapport 1 - Uppföljande granskning av tillgängligheten inom primärvården

Region Örebro län

Juni 2020

Louise Tornhagen



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Inledning	4
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	4
Avgränsning	4
Metod	5
lakttagelser och bedömningar	6
2.1. Hur har granskningsresultatet besvarats av Regionstyrelsen?	6
lakttagelser	6
Bedömning	7
Vilka åtgärder har vidtagits utifrån de rekommendationer granskningen har givit?	7
lakttagelser	7
Bedömning	10
Vilken information har delgivits ansvarig nämnd avseende granskningen och eventuellt vidtagna åtgärder?	11
lakttagelser	11
Bedömning	11
Vilka övriga aktiviteter pågår som har koppling till granskningsresultatet?	11
lakttagelser	11
Bedömning	12
Bedömningar utifrån revisionsfråga	13
Bedömningar mot revisionsfrågor	13
Rekommendation:	14

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av Region Örebro läns förtroendevalda revisorer genomfört en uppföljande granskning av tillgänglighet inom primärvården. Denna granskning utgör den första delen av fyra i en temagranskning avseende tillgänglighet till vården i Region Örebro län. Syftet med granskningen var att bedöma om Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförd granskning.

Utifrån genomförd uppföljande granskning gör vi den sammanfattande revisionella bedömningen att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden **inte helt** har vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförd granskning.

Den sammanfattande revisionella bedömningen baseras på följande bedömning av respektive revisionsfråga:

1. Har granskningsresultatet besvarats av Regionstyrelsen?

Revisionsfrågan är: **Uppfylld**

Vi bedömer att regionstyrelsen har inkommit med yttrande till revisionen med anledning av revisionens rapport och skrivelser. I yttrandet bedöms det framgå att de ser tillgänglighet som en prioriterad åtgärd och att de kommer arbeta vidare med detta. Det beskrivs att de står bakom den förstärka professionsneutrala vårdgarantin.

I deras yttrande bedöms det finnas relevanta åtgärder för att skapa förutsättningar för en förbättrad tillgänglighet inom primärvården såsom digitala vårdbesök, drop-in mottagning och samverkan mellan vårdcentralerna.

2. Har åtgärder vidtagits utifrån de rekommendationer granskningen har givit?

Revisionsfrågan är: **Delvis uppfylld**

Vi bedömer att det utifrån revisorernas granskning från år 2017 har vidtagits åtgärder gällande tillgänglighet till telefoni och besök. Det sker en uppföljning av tillgänglighet till telefoni varje månad. Resultatet varierar dock över tid, och skillnaden mellan vårdcentralerna kvarstår.

Det är svårt att få ett jämförbart resultat till besök. Det sker ett utbildningsarbete för att säkerställa att all legitimerad personal och kuratorer har förutsättningar att diagnos- och åtgärdskodning på ett korrekt vis.

Granskningen indikerar att det finns ett fortsatt behov av fokusering kring att nå målet om att 30 procent av alla besök ska bokas via webbtidbokning samt digitala vårdbesök.

Vi ser dock att de gemensamma aktiviteterna såsom webbtidbokning, digitala besök och återbesök, drop-in mottagning kan skapa förutsättningar att förbättra tillgängligheten och i syfte att möta den "nära vården".

3. Har information delgivits ansvarig nämnd avseende granskningen och eventuellt vidtagna åtgärder?

Revisionsfrågan är: **Uppfylld**

Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden har fått rapportering med anledning av uppdrag och åtgärder. Vi bedömer att det till övervägande del sker en strukturerad uppföljning och rapportering av resultat av de aktiviteter som pågår både med anledning av granskningen samt det arbete som pågår nationellt och regionalt kopplat till tillgänglighet i primärvården. Uppföljning av tillgängligheten har stärkts i och med den förstärkta nationella vårdgarantin. Region Örebro län arbetar med uppföljning för både på kvantitativa och kvalitativa delar av tillgängligheten. Det sker uppföljning via Hälsoval Region Örebro län för alla vårdcentraler samt för respektive område som är regionens vårdcentraler i egen regi via "årshjulet" samt gemensamt inom hälso-och sjukvårdsförvaltningen.

4. Pågår ytterligare aktiviteter som har koppling till granskningsresultatet?

Revisionsfrågan är: **Delvis uppfylld**

Vi bedömer att det genomförs en rad aktiviteter i syfte att stärka tillgängligheten. Vi har dock inte tagit del av någon sammanställning av pågående aktiviteter eller initiativ kopplat till arbetet med att förbättra tillgängligheten till telefoni och besök. Det är därför i nuläget utan en utvärdering svårt att svara på vilka effekter som kommer att uppnås. Några av aktiviteterna genomförs även nationellt såsom RAK och kompetensutbyte och möjligheter till benchmarking finns bland annat via olika SKR nätverk. Effekterna av tillgänglighet mäts och följs upp varje månad, och kan därför ge en viss indikation kring vad som är framgångsrikt.

Initiativen som genomförs såsom självcheckning och hälsosamtal kommer att drivas som projekt. Vi undrar därför om regionen har satt upp någon tidsgräns för projekten, hur de planerar att utvärderas och hur de ska bedömas som framgångsrika.

Rekommendationer

Regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden bör initiera en uppföljning av vilka effekter som de pågående initiativen, som har gjorts inom ramen för vårdcentralernas förbättringsarbete, har gett.

Inledning

Bakgrund

Regionens förtroendevalda revisorer granskade under år 2017 tillgängligheten inom primärvården i Region Örebro län. Syftet med granskningen var att ge revisorerna underlag för att bedöma om regionstyrelsen vidtagit tillräckliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en tillgänglighet till primärvården i enlighet med den nationella vårdgarantin. Sedan granskningen genomfördes 2017 har det även tillkommit en hälso- och sjukvårdsnämnd som tillsammans med regionstyrelsen har ansvar för styrning och uppföljning av tillgänglighet inom primärvården.

2017 års granskning indikerade att det fanns en variation mellan vårdcentralerna som visade på både olika förutsättningar att nå god tillgänglighet, men också på olika sätt att analysera, ta fram åtgärdsplaner och arbeta efter dessa i syfte att förbättra tillgängligheten för patienterna. Granskningen visade också att regionstyrelsen vidtagit en del åtgärder för att nå de nationella målen för tillgänglighet i enlighet med den nationella vårdgarantin. Exempel på åtgärder var att tillse att berörda verksamheter fick tillgång till mätningar, rapportering, stöd och forum för erfarenhetsutbyte.

Sedan granskningen genomfördes år 2017 har den nationella vårdgarantin för primärvården förstärkts. Det som tidigare var 0–7 dagar för en medicinsk bedömning av läkare har nu från och med årsskiftet 2019 blivit 0–3 dagar för en medicinsk bedömning av en läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Det innebär ökade krav på primärvården att tillgodose patienternas behov.

Som ett led i revisorernas arbete genomförs uppföljningar av vilka åtgärder som vidtagits efter genomförda granskningar.

I sin revisionsplanering för år 2020 beslutade revisorerna att genomföra en uppföljning av de åtgärder som vidtagits med anledning av revisorernas granskning år 2017 och Regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens arbete därefter.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med uppföljningen var att få en bild av vilka åtgärder som vidtagits och vilken utveckling som skett utifrån 2017 års granskning.

Granskningen ska besvara följande revisionsfråga: Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförd granskning?

1. Har granskningsresultatet besvarats av regionstyrelsen?
2. Har åtgärder vidtagits utifrån de rekommendationer granskningen har givit?
3. Har information delgivits ansvarig nämnd avseende granskningen och eventuellt vidtagna åtgärder?
4. Pågår ytterligare aktiviteter som har koppling till granskningsresultatet? Revisionskriterier

De kriterier och de rekommendationer som användes vid den tidigare genomförda granskningen.

Avgränsning

Den tidigare granskningsrapporten utgör avgränsningen. Inga andra frågor besvaras än de som har relevans för den genomförda granskningen.

Metod

Utgångspunkten är revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder som lämnats i missivskrivelse och revisionsrapport och det svar som revisionen erhållit.

Inhämtande av lägesbeskrivningar för granskning från ansvariga tjänstemän, inhämtande av kompletterande underlag för granskning och verifiering av genomförda åtgärder och utveckling, samt övrig materialinsamling nödvändig för att fånga statusen för granskningen.

Inom ramen för granskning har intervjuer genomförts med: Biträdande hälso-och sjukvårdsdirektör, chef hälsovalsenheten samt controller, områdeschef Väster samt en verksamhetschef och områdeschef Norr samt en verksamhetschef.

Dokumentgranskningen har omfattat relevanta styrande och uppföljande dokument.

Iakttagelser och bedömningar

Granskningen av tillgänglighet i primärvården genomfördes år 2017, och riktade sig då till regionstyrelsen. Sedan granskningen genomfördes har region Örebro läns politiska styrning förändrats i och med införandet av hälso- och sjukvårdsnämnd år 2019. Uppföljning görs med anledning av detta för fråga 1 endast av regionstyrelsen. De övriga frågorna kommer dock att adressera såväl regionstyrelsen som hälso- och sjukvårdsnämnden. Regionstyrelsen säkerställer konkurrensneutralitet mellan vårdcentraler i egen regi samt privata genom krav- och kvalitetsboken som är styrande för samtliga vårdcentraler i länet. Med utgångspunkt i verksamhetsplan med budget för år 2020 fastställer respektive när-sjukvårdsområde sin verksamhetsplan. Av regionens 29 vårdcentraler bedrivs 25 i egen regi och 4 i privat regi. De 25 vårdcentralerna som drivs i egen regi är en del av de fyra närsjukvårdsområdena (Örebro, Södra, Väster och Norr), och styrs således även via områdenas verksamhetsplaner. För vårdcentraler i egen regi sker därtill en styrning från hälso- och sjukvårdsnämnden.

2.1. Har granskningsresultatet besvarats av Regionstyrelsen?

Iakttagelser

Revisorerna beslöt 2017-06-13 att översända revisionsrapporten till regionstyrelsen med begäran om svar senast 2017-09-01 om vilka åtgärder styrelsen avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen.

Regionstyrelsens svar: Regionstyrelsen inkom 2017-10-19 med ett yttrande som svar på revisorernas skrivelse.

I yttrandet framhålls att regionstyrelsen anser att tillgänglighet inom primärvård är en prioriterad fråga. Regionstyrelsens välkomnar revisorernas rapport som belyser viktiga frågor, och menar att rapporten sammanfattar nuläget och belyser de utmaningar som finns inom primärvården.

Regionstyrelsen menar vidare att den nationella vårdgarantin står inför betydande förändringar i och med den förstärkta vårdgarantin som väntas införas 1 januari 2019 med en professionsneutral vårdgaranti och ändrad tidsfrist för en medicinsk bedömning. De har ställt sig bakom förslag från den statliga utredningen "God och nära vård", och menar att det är viktigt att förbättra tillgängligheten i samklang med den utvecklingen.

Regionstyrelsens svar på hur de kommer att arbeta vidare med rekommendationerna:

Rekommendation 1: *Att mer systematiskt sätt arbeta med att förbättra tillgängligheten för samtliga vårdcentraler, men också minska skillnaderna.*

Rekommendation 2: *Att se över vad det finns för möjligheter att samordna på samtliga nivåer inom vården.*

För de båda rekommendationerna vill regionstyrelsen framhålla den organisationsförändring som innebär att den primärvård som Region Örebro län driver är organiserad i egen regi inom fyra närsjukvårdsområden. En av fördelarna med organisationen är att skillnaderna mellan vårdcentralerna, bland annat när det gäller tillgängligheten, kan minska genom samarbeten. Under sommaren 2017 fanns mer samverkan mellan vårdcentralerna än tidigare somrar. Regionstyrelsen menar på att det är exempel på positiva effekter som organisationsförändringar kan ge på tillgängligheten.

Rekommendation 3: *Att ställa större krav på åtgärder för att förbättra tillgängligheten.*

Regionstyrelsen betonar det arbete som sker inom ramen för verksamhetens utvecklingsarbete. De lyfter fram drop-in mottagningar som har utvecklat tillgängligheten på flera vårdcentraler. De menar vidare att det i verksamhetsplanen för 2017 finns åtgärder för förbättrad tillgänglighet. En särskild vikt ska också läggas vid patientens möjlighet att komma i kontakt med sjukvården samma dag som man upplever ett behov.

Rekommendation 4: Att påbörja mätning av alla vägar in.

Regionen kommer att följa de mätningar som sker nationellt för möjligheten till jämförelser.

Rekommendation 5: Att se över möjligheten att få bättre användning av mobila enheter.

Lagen om samverkan vid utskrivningsklara patienter och samarbetet mellan region och kommun om utskrivningsklara patienter ska förbättras. Regionstyrelsen bedömer att mobila enheter kommer att vara en viktig del av det samarbetet.

Rekommendation 6: Utveckla det digitala användandet i olika delar av vården.

Regionstyrelsen lyfter fram följande initiativ: 1) det finns ett uppdrag att ta fram en plan för vårdbesök via video. 2) Digital vårdcentral inom länet. 3) Slutföra upphandling av ett nytt vårdinformationssystem. Därtill har det gjorts en kvalitetsuppföljning om utnyttjandet av webbtidbokning via 1177.se samt informations och utbildningsinsatser.

Bedömning

Vi bedömer att revisionsfrågan är: Uppfylld

Vi bedömer att Regionstyrelsen har inkommit med yttrande till revisionen med anledning av revisionens rapport och skrivelser. I yttrandet bedöms det framgå att de ser tillgänglighet som en prioriterad åtgärd och att de kommer arbeta vidare med detta. Det beskrivs att de står bakom den förstärka professionsneutrala vårdgarantin.

I deras yttrande bedöms det finnas relevanta åtgärder för att skapa förutsättningar för en förbättrad tillgänglighet inom primärvården såsom digitala vårdbesök, drop-in mottagning och samverkan mellan vårdcentralerna.

Har åtgärder vidtagits utifrån de rekommendationer granskningen har givit?

Iakttagelser

Avsnittet beskriver vilka åtgärder som har vidtagits utifrån rekommendationer i granskningen 2017 samt även den nationella utvecklingen som skett i syfte att förbättra tillgängligheten inom primärvården. Rekommendation 1) Att mer systematiskt arbeta med att förbättra tillgängligheten för samtliga vårdcentraler, men också minska skillnaderna. 2) Att se över vad det finns för möjligheter att samordna på samtliga samt 6) Utveckla det digitala användandet i olika delar av vården besvaras i den första delen. Därefter besvaras övriga rekommendationer separat.

Regionstyrelsen beslutar årligen om **Krav- och kvalitetsbok Hälsoval Örebro län** som anger uppdragets innehåll, ekonomiska förutsättningar och mål som varje vårdcentral i länet ska uppfylla. Krav- och kvalitetsboken är styrande för alla vårdcentraler inom hälsovalet, vilket innebär att det sker en uppföljning på de delar som finns. Det finns en uppdelning mellan vilka delar som gäller verksamhetsuppföljning samt vilka delar där det är kopplad en prestationsbaserad ersättning till.

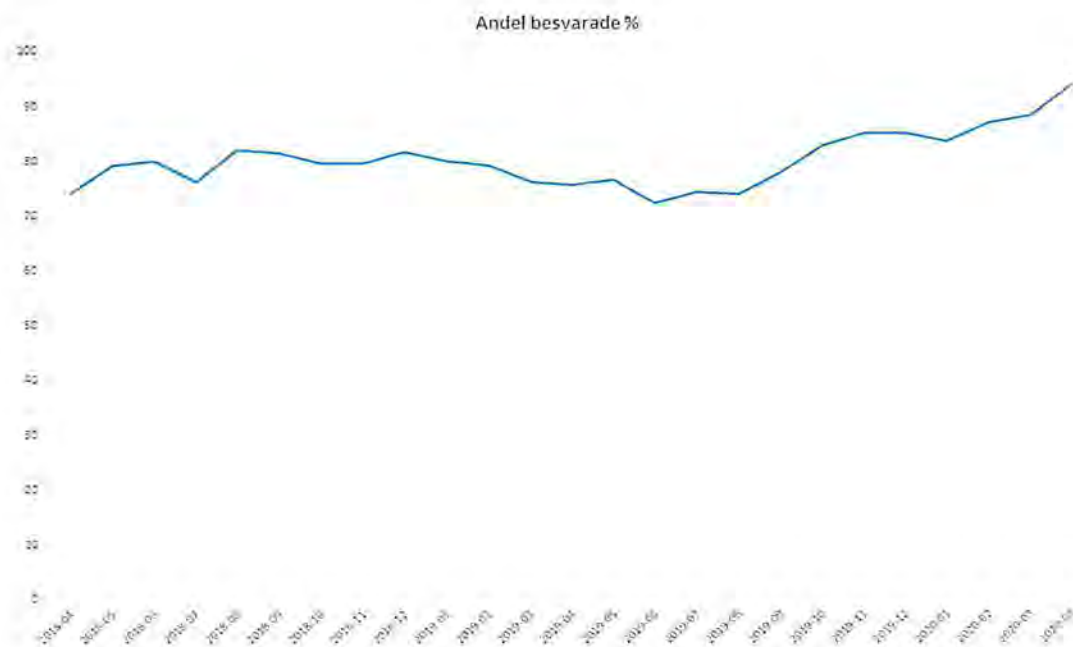
Inför 2019 beslutade regionstyrelsen om följande förändringar och nya målområden i krav- och kvalitetsbok Örebro län för **tillgänglighet:**

- Förstärkt vårdgaranti, 3 dagar för bedömning

- Drop-in mottagning
- E-bokning
- Digitala återbesök påbörjas

Tillgänglighet: Det finns ett mål om att 90 procent av patienterna ska komma i kontakt med sin vårdcentral samma dag. Detta målet mäts och följs upp varje månad av hälsovalsenheten, och kommuniceras till respektive vårdcentral. Månadsuppföljning görs också inom ramen för hälso- och sjukvårdsförvaltningens "årshjul" av respektive område. Vid granskningen år 2017 indikerade mätningarna av tillgängligheten till telefoni och läkare att det var en skillnad mellan vårdcentralerna. Av årsrapport hälsoval 2019 framgår att primärvården som helhet inte uppnått målet för telefontillgängligheten under 2019. Medelvärde för året är 78 procent. 2018 var medelvärdet 79 procent. Det är en stor variation mellan vårdcentralerna avseende telefontillgängligheten, där 13 vårdcentraler klarar målet (90 procent tillgänglighet på telefon samma dag) och 4 vårdcentraler ligger på en låg nivå mellan 38 procent och 54 procent tillgänglighet.

Vi har även tagit del av statistik från hälsovalsenheten som visar de första fyra månaderna 2020. Statistiken visar att antalet besvarade samtal har ökat under årets första fyra månader 2020. Enligt de intervjuade finns såväl ett gediget arbete med att bemanna telefoni efter patienternas sökmönster som att prioritera telefoni i och med pågående pandemi Covid-19. Enligt de intervjuade är det extra viktigt att vara tillgänglig för patienter med misstänkt symptom eller med oro kopplat till exempelvis att tillhöra en riskgrupp i tillägg till det vanliga inflödet av patienter.



dock ses en skillnad mellan tillgängligheten till såväl olika vårdcentraler som olika kompetenser. Enligt de intervjuade beror detta delvis på att andra kategorier förutom läkare numera anger diagnos- och åtgärds-koder.

Förstärkt vårdgaranti: Förändringar i lagstiftning såsom förändring i den nationella vårdgarantin ställer krav på att vårdcentralerna anpassar sin verksamhet. Från och med 1 januari 2019 trädde en nationell lag om utökad vårdgaranti i kraft som fastställer att patienterna ska erbjudas medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården vid nya eller förvärrade besvär. Garantin gäller samtliga legitimerade yrkesgrupper inom primärvården. Vårdgarantin gör det möjligt att följa upp alla patientkontakter som sker i primärvården, oavsett yrkeskategori och form av kontakt/besök. Med den nya utökade uppföljningen kommer den nationella uppföljningen av vårdgarantin inom primärvård att utökas till att vara månatlig för besök.

Webbtidbokning: I granskningen från år 2017 framkom att verksamheterna var i startgroparna för att införa webbtidbokning. Av verksamhetsplan med budget för år 2020 och planeringsförutsättningar för 2021–2022 framgår att möjligheten att använda webbtidbokning ska öka. Minst 30 procent av primärvårdens nybesökstider ska vara möjliga att boka via webbtidboken.

Granskningen 2020 visar att webbtidbokning fortfarande inte är implementerad på bred front. Försök har gjorts på ett flertal vårdcentraler, men utmaningarna från 2017 upplevs finnas kvar. Utmaningen med dagens system för webbtidbokning uppges vara att det saknas en tydlig triagering. De intervjuade menar att det fortfarande finns en osäkerhet kring att patienterna bokar besök till fel kompetenskategori. Målet har tagits bort från krav- och kvalitetsboken då måttet upplevdes vara svårt att utvärdera/mäta, men enligt hälsovals-enheten en rimlig målsättning. I krav- och kvalitetsboken anges därför istället att minst en yrkeskategori ska erbjuda nybesökstider som är möjliga att webbtidboka.

Drop-in-mottagning: Det är numera ett politiskt mål att samtliga vårdcentraler ska erbjuda drop-in mottagning. De intervjuade beskriver att drop-in mottagningar används i syfte att förbättra tillgängligheten, men också att stärka den jämlika vården och möta patientens olika behov inom olika patientgrupper. Det arbetet har avstannat i och med pågående pandemi, men väntas upptas igen vid ett normalläge.

Flexitid och bemanning: Enligt de intervjuade sker ett arbete med att förbättra tillgängligheten i telefoni och till besök framförallt på områdesnivå. Vårdcentraler med samma områdeschef försöker arbeta på ett likartat sätt. De intervjuade menar att det gäller att arbeta aktivt med att planera bemanningen efter inflödet under veckan, och där det är störst tryck i början på veckan.

Enligt de intervjuade arbetar respektive område för att förbättra och upprätta tillgängligheten samt minska skillnaderna inom området. De ger som exempel att de täcker upp för de vårdcentraler som har sjukskrivningar eller svårt att rekrytera genom att besvara varandras samtal i telefonrådgivningen, dela tidbok samt att erbjuda akuttider om någon av vårdcentralerna har lediga tider kvar. De menar att det är ett sätt att både se till att tillgängligheten till områdets samtliga vårdcentraler ligger på en acceptabel nivå i linje med uppsatta mål, men också att samordna mellan vårdcentralerna.

Digitala återbesök: Det har de senaste åren varit en uttalad ambition att påbörja digitala besök via video. De intervjuade beskriver att det har varit ett relativt långsamt arbete, men att det har fått fart i och med pågående pandemi. Medarbetarna har sett ett stort värde av att komplettera de traditionella besöken med digitala bland annat för riskgrupper som nu inte nödvändigtvis behöver besöka vårdcentralerna för ett uppföljningsbesök. Det pågår ett arbete med att utreda förutsättningarna för en digital mottagning.

Utbildning i diagnos- och åtgärdskodning: Lagförändringen ställer krav på diagnos- och åtgärdskodning av fler yrkeskategorier än tidigare då detta endast innefattade läkare. Hälsovalsenheten har anordnat flera utbildningar i diagnos- och åtgärdskodning i syfte att säkerställa att alla legitimerade har tillräcklig kunskap. Utbildningsinsatserna har genomförts för att säkerställa att tillgänglighetssiffrorna stämmer överens med vårdcentralens verkliga situation. Kompletterande utbildningar har gjorts på områdesnivå.

Rekommendation 3: *Att ställa större krav på åtgärder för att förbättra tillgängligheten.*

Vid bristfällig måluppfyllelse hos en vårdcentral följs detta upp kontinuerligt av verksamhetschef och områdeschef. Hälsovalsenheten har även särskilda uppföljningar, vilket innebär att hälsovalsenheten träffar vårdcentraler med bristfällig måluppfyllelse. För att uppnå bättre resultat tar hälsovalsenheten, tillsammans med berörd vårdcentral, fram handlingsplaner som beskriver arbetet framåt.

Enligt intervjuer med hälsovalsenheten har ett arbete pågått under en tid med anledning av att 4 vårdcentraler inte klarat att uppfylla kraven på telefontillgänglighet. Vårdcentralerna har fått i uppdrag att ta fram en särskild åtgärdsplan som begärts in, vilken beskriver vilka åtgärder som planeras för att uppfylla kraven. För tre av vårdcentralerna ses tydliga förbättringar i telefontillgängligheten under sista kvartalet 2019. En av vårdcentralerna har fortsatt problem, och följs kontinuerligt.

Rekommendation 4: *Att påbörja mätning av alla vägar in.*

Det sker en uppföljning av den nationella vårdgarantin för telefoni och besök. Mätning sker varje månad för DSM-telefon (telefon som bemannas av distriktssköterska och för rådgivning och tidsbokning).

Rekommendation 5: *Att se över möjligheten att få bättre användning av mobila enheter.*

Utifrån Hälso- och sjukvårdens handlingsplan för en ekonomi i balans fattades politiskt beslut om att inte bedriva mobil distriktssköterskemottagning efter år 2019 i den form som skedde vid granskningen 2017. Enligt de intervjuade var inte kostnadseffektivt samt att det fanns en begränsning kopplat till hygienfaktorer. Dock menar de intervjuade att finns ett behov att se över var invånarna kan få sina vaccinationer mot exempelvis TBE i fortsättningen. Istället för det mobila teamet i 2017 års granskning finns istället ett flertal mobila team inom de olika områdena. De utgår dock från specialiserad vård och arbetar exempelvis med rehabilitering efter stroke och palliativt team.

Bedömning

Vi bedömer att revisionsfrågan är: Delvis uppfylld

Vi bedömer att det utifrån revisorernas granskning från år 2017 har vidtagits åtgärder inom tillgänglighet till telefoni och besök. Det sker en uppföljning av tillgänglighet till telefoni varje månad. Resultatet varierar över tid, och skillnaden mellan vårdcentralerna kvarstår.

Det är svårt att få ett jämförbart resultat till besök. Det sker ett utbildningsarbete för att säkerställa att all legitimerad personal och kuratorer har förutsättningar att diagnos- och åtgärdskodning på ett korrekt vis.

Granskningen indikerar att det finns ett fortsatt behov av fokusering kring att nå målet om att 30% av alla besök ska bokas via webbtidbokning samt digitala vårdbesök.

Vi ser dock att de gemensamma aktiviteterna såsom webbtidbokning, digitala besök och återbesök, drop- in mottagning kan skapa förutsättningar att förbättra tillgängligheten och i syfte att möta den "nära vården".

Har information delgivits ansvarig nämnd avseende granskningen och eventuellt vidtagna åtgärder?

lakttagelser

Tillgängligheten inom primärvården är ett område som följs noggrant av såväl regionstyrelsen som hälso- och sjukvårdsnämnden och där den nationella vårdgarantin och jämförelsen till riket ger en god vägledning. Tillgänglighetsfrågor är en återkommande fråga på såväl styrelse som nämndmöte. Regionstyrelsen följer tillgängligheten inom primärvården genom de månadsrapporter som redovisas till ledning och politik. Tillgänglighet står högt på agendan, och rapporteras månadsvis med en fördjupad beskrivning under delår samt årsredovisning. Vid sämre tillgänglighet på någon vårdcentral kan regionstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden be om en analys avseende bristen på tillgänglighet och återkoppling kring vilka åtgärder som vidtas.

I och med arbetet med att stärka den nära vården har en beredning för nära vård bildats. Beredning för närsjukvård är beredningsorgan till hälso- och sjukvårdsnämnden. Beredningen har inte något beslutsmandat, utöver budgeten för den egna verksamheten. Syftet med beredningen är att stödja och bistå nämnden, förbättra/möjliggöra kunskapsfördjupning samt skapa ökad tillgänglighet till politiken för medborgare och andra aktörer. Beredning till nära vård har möten varannan månad. Närsjukvårdsområdescheferna gör en gemensam rapportering i beredning och dialog med politiker. Enligt de intervjuade följs samma indikatorer upp för att skapa en möjlighet till jämförelser samt att det sker en uppföljning av olika tema/områden som kan variera från gång till gång. Rapportering till nämnden görs av biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör och områdeschefer bjuds in om det är någon specifik fråga som ska behandlas gällande området. Därtill sker månatliga uppföljning avseende tillgänglighet i respektive närsjukvårdsområde och i hälso- och sjukvårdsförvaltningen kopplat till det så kallade "Årshjulet". På samma sätt sker även en uppföljning av tillgänglighet och produktion i samband med de månatliga ekonomiska uppföljningarna både i respektive närsjukvårdsområde samt inom HS-förvaltningen gemensamt.

Bedömning

Vi bedömer att revisionsfrågan är: Uppfylld

Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har fått rapportering med anledning av uppdrag och åtgärder.

Vi bedömer att det till övervägande del sker en strukturerad uppföljning och rapportering av resultat av de aktiviteter som pågår både med anledning av granskningen samt det arbete som pågår nationellt och regionalt kopplat till tillgänglighet i primärvården. Uppföljning av tillgängligheten har stärkts i och med den förstärkta nationella vårdgarantin. Region Örebro län arbetar med uppföljning för både på kvantitativa och kvalitativa delar av tillgängligheten. Det sker uppföljning via Hälsoval Region Örebro län för alla vårdcentraler samt för respektive område som är regionens vårdcentraler i egen regi via "årshjulet" samt gemensamt inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Pågår ytterligare aktiviteter som har koppling till granskningsresultatet?

lakttagelser

Vårdcentralerna inom Region Örebro län arbetar med en rad insatser i syfte att förbättra och upprätthålla tillgängligheten. Det finns dock ingen samlad beskrivning över vilka vårdcentraler som genomför respektive insats. Beskrivning görs inom ramen för Årsrapport Hälsoval 2019 uppföljning. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, delår verksamhetsplan, och uppföljning för Region Örebro län vårdcentraler i egen regi.

Från intervjuer med tjänstemän centralt inom regionen, verksamhetsplaner, uppföljning, protokollgranskning och digitala planer lyfts följande initiativ fram:

Det pågår ett pilotprojekt på några vårdcentraler med **självincheckning** - patienten knappar in sig och går direkt till väntrummet, det uppges spara tid för vårdens medarbetare.

Psykosociala team på varje vårdcentral: I område norr har det under 2019 tagits fram ett gemensamt arbetssätt som alla vårdcentraler nu arbetar efter. Arbetet leds av en psykolog med tid för samordning mellan vårdcentralerna för att skapa förutsättningar för en jämlik vård i hela norra länsdelen. I år finns särskilt fokus på att erbjuda bedömning inom tre dagar i enlighet med nya vårdgarantin.

Inom område Väster ges patienterna bedömning inom tre dagar, och efter eventuellt samtal med kurator erbjuds föreläsningar i grupp för att därefter ges gruppterapi eller enskild behandling. Syftet är att förbättra tillgängligheten för dessa grupper.

Ett pilotprojekt avseende riktade **hälsosamtal** kommer att påbörjas under 2020. Hälsosamtalen kommer till en början initieras på två vårdcentraler i norra länsdelen och vårdcentralerna ska specifikt bjuda in patienter i åldrarna 40, 50, 60 och 70-åringar samt nyblivna föräldrar.

Inom närsjukvårdsområde väster finns en **livsstilmottagning**. Livsstilmottagningen drivs i projektform till 31 december 2020 med avsatta medel från Socialstyrelsen. På livsstilmottagningen ges bland annat stöd vid psykisk ohälsa och stress.

Kompetensväxling och Rätt använd kompetens (**RAK**) - alltså att patienterna träffar rätt vårdgivare, som inte alltid behöver vara just en läkare.

Kompetensutbyte: Samtliga vårdcentraler i egen regi träffas två gånger per år under primärvårdsdagar. I dessa forum delas resultat och goda exempel på arbetssätt.

Bedömning

Vi bedömer att revisionsfrågan är: Delvis uppfylld

Vi bedömer att det genomförs en rad aktiviteter i syfte att stärka tillgängligheten. Vi har dock inte tagit del av någon sammanställning av pågående aktiviteter eller initiativ kopplat till arbetet med att förbättra tillgängligheten till telefoni och besök.

Det är därför i nuläget utan en utvärdering svårt att svara på vilka effekter som kommer att uppnås. Några av aktiviteterna genomförs även nationellt såsom RAK och kompetensutbyte och möjligheter till benchmarking finns bland annat via olika SKR nätverk. Effekterna av tillgänglighet mäts och följs upp varje månad, och kan därför ge en viss indikation kring vad som är framgångsrikt.

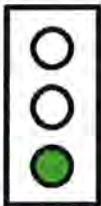
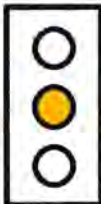

Initiativen som genomförs såsom självcheckning och hälsosamtal kommer att drivas som projekt. Vi undrar därför om regionen har satt upp någon tidsgräns för projekten, hur de planerar att utvärderas och hur de ska bedömas som framgångsrika.

Bedömningar utifrån revisionsfråga

Utifrån genomförd uppföljande granskning gör vi den sammanfattande revisionella bedömningen att regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden **inte helt** har vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförd granskning.

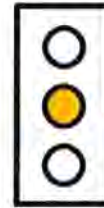
Den sammanfattande revisionella bedömningen baseras på följande bedömning av respektive revisionsfråga, vilka anges i sin helhet under respektive avsnitt i rapporten:

Bedömningar mot revisionsfrågor

Revisionsfråga	Kommentar	
Har granskningsresultatet besvarats av regionstyrelsen?	Uppfyllt	
Har åtgärder vidtagits utifrån de rekommendationer granskningen har givit?	Delvis uppfyllt	
Har information delgivits ansvarig nämnd avseende granskningen och eventuellt vidtagna åtgärder?	Uppfyllt	

Pågår övriga aktiviteter som har koppling till granskningsresultatet?

Delvis uppfyllt



Rekommendation:

Utifrån genomförd granskning önskar vi lämna regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden följande rekommendation:

- Regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden bör initiera en uppföljning av vilka effekter som de pågående initiativen, som har gjorts inom ramen för vårdcentralernas förbättringsarbete, har gett.

2020-06-03

Rebecka Hansson

Uppdragsledare

Louise Tornhagen

Projektledare

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



Till regionstyrelsen för kännedom
Regionfullmäktige för kännedom

Granskning av varuförsörjningsnämnden - upphandling och byte av tredjepartsleverantör av förbrukningsmaterial

Varuförsörjningsnämnden (VFN) är en gemensam nämnd för regionerna Dalarna, Västmanland, Sörmland, Uppsala och Örebro län med syfte att förse vården och tandvården med förbrukningsartiklar av engångskaraktär. Det sker genom upphandlingar och inköp, men även genom lagerhållning och distribution via en tredjepartsdistributör. VFN ingår i Region Uppsalas organisation. Region Uppsalas revisorer ansvarar tillsammans med övriga regioners revisorer för revisionen av VFN. Under 2019 har Region Uppsalas revisorer initierat en granskning av VFNs arbete med upphandling och byte av tredjepartsleverantör för förbrukningsvaror.

Revisorerna i Region Örebro län har i sin ansvarsprövning för verksamhetsåret 2019 att pröva om varuförsörjningsnämndens verksamhet sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

Den granskning som EY genomfört pekar på ett antal brister. Av de sju iakttagelser som presenteras i EY's rapport har enligt vår bedömning de tre första koppling till upphandlingen som genomfördes under 2017 och 2018, år där redan ansvarsprövning skett. Resterade fyra har bäring på implementeringen av tredjepartsleverantör av förbrukningsvaror som genomfördes under år 2019 och som därmed ska beaktas i årets ansvarsprövning.

Vår bedömning, baserad på den rapport EY presenterat är att många av de brister som uppkom i samband med leverantörsbytet var en konsekvens av en bristfällig upphandling. Det kan enligt vår bedömning ha bidragit till de problem vid implementeringen som senare uppkom och kan därmed ha varit svåra för nämnden att påverka. Granskningen visar dock på brister i implementeringen med bristfälliga riskanalyser samt otillräckliga kontroller av information från leverantören. Baserat på de underlag vi har tagit del av är vår bedömning att en anmärkning bör riktas mot nämnden för bristande styrning och intern kontroll av verksamheten i implementeringsfasen.

För regionens revisorer

Sara Dicksen
Ordförande

Anders Larsson
vice ordförande

Till
Varuförsörjningsnämnden

Revisionskrivelse om upphandling och byte av tredjepartsleverantör av förbrukningsmaterial

Bakgrund och syfte

Varuförsörjningsnämnden (VFN) är en gemensam nämnd för regionerna Dalarna, Västmanland, Sörmland, Uppsala och Örebro med syfte att förse vården och tandvården med förbrukningsartiklar av engångskaraktär. Det sker genom upphandlingar och inköp, men även genom lagerhållning och distribution via en tredjepartsdistributör.

Regionen Uppsalas revisorer ansvarar för revisionen av VFN och har givit EY i uppdrag att granska VFNs arbete med upphandling och byte av tredjepartsleverantör för förbrukningsvaror.

Efter upphandling tecknade VFN avtal med Apotekstjänst AB och de övertog verksamheten som tredjepartsleverantör 1 oktober 2019. Betydande problem med leveranser inträffade direkt efter distributörsbytet vilket har drabbat alla regioner på något sätt med betydande konsekvenser som t ex inställda operationer.

Den övergripande revisionsfrågan är om Varuförsörjningsnämnden haft en tillräcklig styrning och kontroll för att säkerställa en upphandling och byte av distributör för förbrukningsmaterial som minimerar störningar i verksamheten.

Revisorernas sammanfattande bedömning

Vår sammanfattande bedömning är att Varuförsörjningsnämnden allvarligt brustit i sitt ansvar genom att inte ha en tillräcklig styrning och kontroll av implementeringen av tilldelningsbeslutet avseende avtal med tredjepartsdistributör.

Revisorernas iakttagelser:

- VFN har inte genomfört en riskanalys inför utformningen av förfrågningsunderlaget eller en ändamålsenlig upphandlingsstrategi som beaktat känsligheten inom regionernas kärnverksamheter för störningar i distributionen av förbrukningsartiklar.
- Upphandlingens förfrågningsunderlag har utformats på ett sådant sätt att utöver priset så saknas tilldelningskriterier för utvärdering av givna anbud.

- Den för regionerna och distributören gemensamma införandeplanen enligt förfrågningsunderlaget upprättades inte.
- De riskanalyser som har gjorts under implementeringsfasen har varit otillräckliga och inte inkluderat kärnverksamheternas perspektiv.
- Informationen som gavs till kärnverksamheten om att distributionen skulle fungera som vanligt var inte välgrundad, d.v.s. det hade inte gjorts verifieringar av kritiska moment i logistikprocessen eller av Apotekstjänsts förberedelser inför avtalsstart.
- Möjliga åtgärder för att förebygga störningar vid distributörsbytet genomfördes inte.

Revisorernas rekommendationer

Utifrån granskningen slutsatser och våra bedömningar rekommenderar vi Varuförsörjningsnämnden att:

- Regelmässigt involvera kärnverksamheten i upphandlingar som görs.
- Säkerställa att dokumenterade behovs- och marknadsanalyser görs inför upphandling.
- Göra riskanalyser under förberedelsefasen inför framtagandet av förfrågningsunderlag.
- Säkerställa att det fastställs en upphandlingsstrategi vid varje större upphandling.
- Göra en översyn av modellen för riskanalys.
- Överväga utvärderingsgrunden bästa förhållandet mellan pris och kvalitet vid upphandling av tjänster.
- Säkerställa att införande- och avstämningssplaner upprättas i upphandlingar där t.ex. byte av leverantör kan innebära risk för störningar.

Denna skrivelse är upprättad för revisorerna i samtliga regioner där VFN är gemensam nämnd.

Vi önskar Varuförsörjningsnämndens synpunkter på rapporten senast 2020-06-30.

För revisorerna i Region Dalarna, Sörmland, Uppsala, Västmanland och Örebro

Anders Toll, Ordförande för Revisionen i Region Uppsala

Granskning av Varuförsörjningsnämnden

Region Uppsala



Innehåll

1. Sammanfattning och rekommendationer	2
2. Inledning	4
2.1. Bakgrund	4
2.2. Syfte och revisionsfrågor	4
2.3. Avgränsning	4
2.4. Ansvariga nämnder	4
2.5. Revisionskriterier	5
2.6. Genomförande av granskningen	5
3. Varuförsörjningsnämndens ansvar	6
3.1. Varuförsörjningsnämndens ansvar enligt reglementet	6
3.2. Nämndens ansvar i logistikedjan	6
3.3. Tredjepartsdistributörens ansvar i logistikedjan	6
3.4. Förbrukningsartiklarnas betydelse för vården	8
3.5. Få konkurrerande aktörer på marknaden	8
4. Upphandlingsprocessen.....	9
4.1. Inledning	9
4.2. Förberedelse	9
4.3. Riskanalyser.....	10
4.4. Förfrågningsunderlag – Upphandling av tredjepartslogistik	10
4.5. Överklagan av tilldelningsbeslut	14
4.6. Bedömning	15
5. Övertagandeprocessen.....	18
5.1. Avtal.....	18
5.2. Förberedelse inför avtalsstart	18
5.3. Riskanalyser.....	19
5.4. Information till kärnverksamheten.....	21
5.5. Bedömning	21
6. Avtalsstart och därefter	24
6.1. Driftstörningar och dess konsekvenser i samband med övertagandet	24
6.2. Varuförsörjningens syn på den uppkomna situationen.....	25
6.3. Apotekstjänsts syn på den uppkomna situationen	26
6.4. Pågående dialog mellan VFN och Apotekstjänst	27
6.5. Regionstyrelsens uppsikt.....	27
6.6. Bedömning	27
7. Svar på revisionsfrågor och bedömningar	29
Bilaga 1: Intervjuade funktioner	30

1. Sammanfattning och rekommendationer

EY har på uppdrag av regionens revisorer genomfört en granskning i syfte att bedöma om Regionstyrelsen haft tillräcklig uppsikt över upphandlingen av tredjepartsdistributör av förbrukningsartiklar samt om Varuförsörjningsnämnden haft en tillräcklig styrning och kontroll för att säkerställa en upphandling och byte av distributör som minimerar störningar i verksamheten.

Vår sammanfattande bedömning är att Varuförsörjningsnämnden (VFN) inte har haft en tillräcklig styrning och kontroll av upphandlingen av tredjepartsdistributör för att säkerställa en upphandling och byte av distributör som minimerar störningar i verksamheten. Bedömningen grundas i huvudsak på följande iakttagelser:

- ▶ VFN har inte genomfört en riskanalys inför utformningen av förfrågningsunderlaget. Därmed saknades en samlad bild över upphandlingens risker och väsentliga utgångspunkter för en ändamålsenlig upphandlingsstrategi. Ett exempel på en brist har varit att VFN inte i tillräcklig utsträckning beaktat känsligheten inom regionernas kärnverksamheter för störningar i distributionen av förbrukningsartiklar.
- ▶ Slutkunderna, d.v.s. hälso- och sjukvården samt tandvården, inbjöds inte att delta i upphandlingen och i implementeringsprocessen.
- ▶ Upphandlingens förfrågningsunderlag har utformats på ett sådant sätt att utöver priset så saknas tilldelningskriterier för utvärdering av givna anbud. I upphandlingen gjordes därmed ingen bedömning av respektive anbudsgivares förmåga att uppfylla åtaganden som följer av förfrågningsunderlagets krav.
- ▶ Den för regionerna och distributören gemensamma införandeplanen enligt förfrågningsunderlaget upprättades inte.
- ▶ De riskanalyser som har gjorts under implementeringsfasen har varit otillräckliga. Bakomliggande orsaker till riskerna har inte analyserats och aktiviteterna för att reducera/eliminera riskerna saknar i vissa fall relevans och tydliga definitioner. Dessutom har inte riskanalyser gjorts utifrån kärnverksamhetens perspektiv. Det saknas också en riskanalys från distributören av logistikprocessen.
- ▶ Informationen som gavs till kärnverksamheten om att distributionen skulle fungera som vanligt var inte välgrundad, d.v.s. det hade inte gjorts verifieringar av kritiska moment i logistikprocessen.
- ▶ VFN gjorde inte tillräckliga kontroller av Apotekstjänsts förberedelser inför avtalsstart.

En grundförutsättning för att distributionen skulle ha kunnat fungera i enlighet med avtalade krav var att distributören kunde bygga sin tänkta logistiklösning med utgångspunkt från VFN:s artikelregister. Såvitt vi har förstått förutsatte det i sin tur att artikelregistret i alla avseenden hade innehållit kvalitetssäkrade uppgifter, vilket dock inte var fallet. Därmed var det inte möjligt att använda befintliga artikelregistret för att utforma distributörens logistiklösning. Vi menar att det hade varit möjligt att bedöma risken med anbudsgivarnas logistiklösningar om det hade varit ett krav i förfrågningsunderlaget att dessa skulle redovisas i anbudet. När så inte var fallet borde det i ett tidigt skede i implementeringsskedet ha ingått en riskanalys av distributörens logistiklösning.

Vår slutsats är att det borde, med rätt kunskap om kärnverksamhetens känslighet för störningar i distributionen tillsammans med ändamålsenliga riskanalyser som i sin tur varit styrande för införandeplanen, ha varit möjligt att förebygga de leveransproblem som drabbade

verksamheten. Slutsatsen lyfter på intet sätt ansvaret från avtalad distributör att leverera enligt det åtagande som följer av avtalet. Däremot hade ett proaktivt agerande från VFN kunnat förhindra att kärnverksamheterna drabbats av bristande leveranser.

En faktor som påverkar risken för störningar är om driftstart för avtalet genomförs vid ett och samma tillfälle eller successivt inom regionerna. VFN valde i upphandlingen att ha gemensam avtalsstart för regionerna i femklövern och för samtliga produkter. Vår bedömning är att det valet höjde risknivån för störningar avsevärt.

Regionstyrelsen har inte i särskild ordning utifrån sitt uppsiktsansvar följt genomförandet av upphandlingen av tredjepartsdistributör. Vår bedömning är att regionstyrelsen inte i särskild ordning haft en skyldighet utifrån sitt uppsiktsansvar att följa upphandlingen av tredjepartsdistributör. Vi konstaterar att när problemen i leveranserna visade sig så har regionstyrelsen följt utveckling och även agerat.

Svar på revisionsfrågorna finns i rapportens slut på sidan 298, Kapitel 7.

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen ges följande rekommendationer till Varuförsörjningsnämnden:

- ▶ Involvera regelmässigt kärnverksamheten i upphandlingar som görs för att tillgodose verksamhetens behov.
- ▶ Säkerställ att dokumenterade behovs- och marknadsanalyser görs inför upphandling.
- ▶ Gör riskanalyser under förberedelsefasen inför framtagandet av förförfrågningsunderlag.
- ▶ Säkerställ att det fastställs en upphandlingsstrategi vid varje större upphandling.
- ▶ Gör en översyn av modellen för riskanalys. Motiv för en översyn framgår i rapporten.
- ▶ Överväg utvärderingsgrunden bästa förhållandet mellan pris och kvalitet vid upphandling av tjänster.
- ▶ Säkerställ att införande- och avstämningssplaner upprättas i upphandlingar där t.ex. byte av leverantör kan innebära risk för störningar.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Varuförsörjningen är ett samarbete mellan regionerna Dalarna, Västmanland, Sörmland, Uppsala och Örebro med syfte att förse vården och tandvården med förbrukningsartiklar av engångskaraktär. Det sker genom upphandlingar och inköp, men även genom lagerhållning och distribution via en tredjepartsdistributör. Den för regionerna gemensamma varuförsörjningsnämnden har tecknat avtal med Apotekstjänst Sverige AB om lagerhållning och distribution. Avtalet började gälla den 1 oktober 2019.

Avtalet innebar byte av tredjepartsdistributör. Under de första veckorna efter bytet av tredjepartsdistributör har betydande störningar i tillgången på förbrukningsartiklar uppkommit, vilket bland annat lett till att Akademiska Sjukhuset i Uppsala och andra berörda sjukhus tvingats att inställa planerade operationer på grund av brist på sjukvårdsmateriel.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet är att inför granskningen av Regionens verksamhet under 2019 bedöma om Regionstyrelsen haft tillräcklig uppsikt över upphandlingen av tredjepartsdistributör av förbrukningsartiklar samt om Varuförsörjningsnämnden styrning och kontroll för att säkerställa en upphandling och byte av distributör som minimerar störningar i verksamheten.

För att få underlag för denna bedömning granskas dels upphandlingen av tredjepartsdistributör, dels förberedelserna för byte av tredjepartsdistributör.

2.2.1. Revisionsfrågor

- ▶ Har varuförsörjningsnämnden genomfört en ändamålsenlig riskanalys inför utformningen av förfrågningsunderlaget för upphandlingen?
- ▶ Har förfrågningsunderlaget gett varuförsörjningsnämnden tillräckliga möjligheter att bedöma anbudsgivarnas möjligheter att uppfylla sina åtaganden?
- ▶ Var den riskanalys som genomfördes efter tilldelningsbeslutet och innan distributörsbytet tillräcklig och ändamålsenlig?
- ▶ Var den information som lämnades till de slutliga beställarna av förbrukningsartiklar om det kommande distributörsbytet tillräcklig och ändamålsenlig?
- ▶ Beror störningarna på förhållanden som varuförsörjningsnämnden hade bort kunna förutse eller befara, och som skulle ha kunnat åtgärdas eller beaktas?

2.3. Avgränsning

Varuförsörjningsnämnden ansvarar för försörjningen till fem regioner. Denna granskning görs utifrån Region Uppsalas perspektiv. Varje ingående regions fullmäktige har ett ansvarspröva den gemensamma nämnden. Föreliggande rapport har emellertid relevans för samtliga ingående regioner. Det är endast granskningen av operativa enheter inom kärnverksamheten som är avgränsad till Akademiska sjukhuset och Enköpings lasarett.

2.4. Ansvariga nämnder

Varuförsörjningsnämnden och regionstyrelsen.

2.5. Revisionskriterier

- ▶ Regionplan 2019 - 2021 och budget 2019.
- ▶ Reglemente för Varuförsörjningsnämnden samt Regionstyrelse.
- ▶ Lag (2016:1145) om offentlig upphandling.
- ▶ Kommunallag (2017:725).

2.6. Genomförande av granskningen

Granskningen har genomförts som en intervju- och dokumentstudie. Intervjuade funktioner framgår av bilaga 1. De dokument som granskats anges fortlöpande i texten.

3. Varuförsörjningsnämndens ansvar

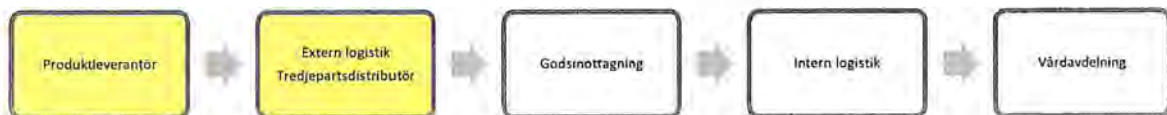
3.1. Varuförsörjningsnämndens ansvar enligt reglementet

Av reglementet framgår att nämnden ska ansvara för den gemensamma varuförsörjningen av förbrukningsvaror och varor av förbrukningskaraktär till hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, i regionerna Dalarna, Västmanland, Sörmland, Uppsala och Örebro län. Nämnden ska också utveckla rutiner och system som genom ett gemensamt agerande ger kostnadsmässiga, kvalitativa, affärsmässiga och administrativa fördelar som gagnar både den egna verksamheten och kärnverksamheten.

3.2. Nämndens ansvar i logistikkedjan

I nämndens ansvar ingår att upphandla de förbrukningsvaror som hälso- och sjukvården och tandvården behöver från produktleverantörer och svara för lagerhållning och distribution via upphandlad tredjepartsdistributör.

Figur 1 – VFN:s ansvar i logistikkedjan

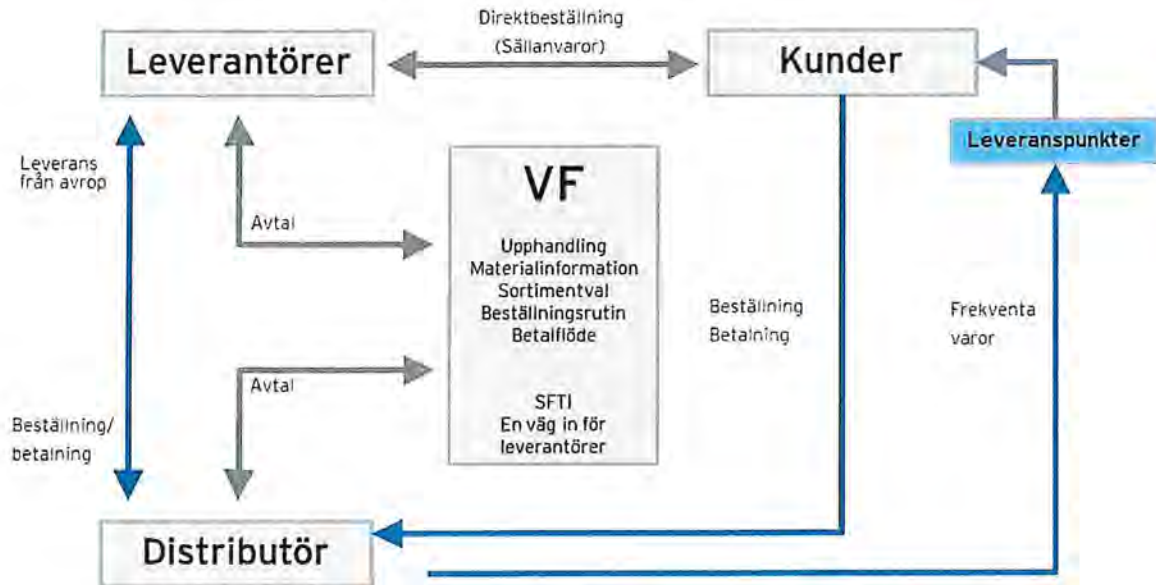


Totalt sett omfattar upphandlingen från produktleverantörer ca 95 000 artiklar avtalade från över 360 produktleverantörer. De frekventa artiklar som avropas och lagerhålls av tredjepartsdistributör är f.n. ca 5 700 artiklar övriga artiklar beställs av verksamheterna direkt från produktleverantör.

3.3. Tredjepartsdistributörens ansvar i logistikkedjan

De deltagande regionerna har valt att till skillnad från de flesta andra regioner enbart upphandla själva distributionen av artiklarna och låta varuförsörjningen i egen regi upphandla och sluta avtal med produktleverantörerna. Relationen mellan Varuförsörjningen (VF), tredjepartsdistributören (TPD) och beställande verksamheter framgår av nedanstående bild.

Figur 2 – Flödet i varuförsörjningsprocessen



Varuförsörjningen har en central roll i systemet. VF ska verka för att kunderna (kärnverksamheterna ska göra analyser av vilka behov som föreligger frekventa varor (i fortsättningen benämnd som förbrukningsmaterial). Vidare ska VF upphandla varorna via ramavtal och förse distributören med underlag så att de kan beställa. Distributören ska ta emot beställningar från kunderna och optimera sin lagerhållning. Distributören transporterar varorna till 14 leveranspunkter i de fem regionerna. I Uppsala finns det två leveranspunkter, en för Lasarettet i Enköping och en för Akademiska sjukhuset. Inför upphandlingen gjordes utredningar kring huruvida upphandling skulle ske enligt ovan indelning eller om den skulle omfatta även grossistfunktionen d.v.s. upphandling och avtalshantering med leverantörerna (se 4.2).

Från dessa leveranspunkter svarar exempelvis förvaltningen Fastighet och service vid Akademiska sjukhuset för den interna logistiken, d.v.s. från leveranspunkten till övriga slutkunder inom sjukhuset. Fram till föreliggande byte av distributör köpte Akademiska delar av denna logistik. Vissa avdelningar, främst enheter med mycket sterilt gods, avropades från Mediq avemballering och uppäckning i lokala förråd. Idag sköts den inre logistiken helt i egen regi dels av Fastighet och service dels av klinikerna själva. (se 6.1.1)

Intervjuad chef för VF betonar i intervjun att VF:s ansvar slutar vid leveranspunkterna. Hur respektive region och sjukhus väljer att lösa den fortsatta logistikkedjan till slutdestinationen är upp till dessa.

Hela leveranssystemet bygger på principen att små lager ska kompenseras av frekvent och säker leverans. På Akademiska sjukhuset är de avdelningsnära förråden små och därmed sårbara för brister i leveranssäkerheten. Utvecklingen mot mindre förråd, digital beställning och täta leveranser skedde på bred front inom svensk hälso- och sjukvård med början några år in på 2000-talet. Skälen var flera. De nya förråden krävde mindre yta, ordningen i förråden blev bättre med mindre svinn som effekt. Vidare kunde beställning och påfyllning utföras av andra kompetenser än sjukvårdsutbildad personal.

Enligt intervjuad bitr. sjukhusdirektör på Akademiska sjukhuset pågår ett strategiskt utvecklingsarbete kopplat till säkerhet och beredskap och ett av inslagen i den kommande strategin

kan komma att bli etablering av större sjukhusnära buffertförråd för att minska sårbarheten. Denna diskussion startade innan störningarna i oktober 2019 och tar utgångspunkt i regionala och nationella säkerhetsbedömningar.

3.4. Förbrukningsartiklarnas betydelse för vården

De frekventa artiklarna är förbrukningsvaror av skilda slag allt ifrån kaffefilter och pennor till respiratorslangar. Det innebär att en del av varorna är mycket kritiska för sjukvårdens drift och patientsäkerhet medan andra inte är lika känsliga för störningar. En ytterligare komplexitet som bland annat ställer krav på distributörens kompetens är att varorna måste hållas isär beroende på om de är sterila, rena eller osterila. Det gäller framför allt vid uppackning och avemballering.

Numera är många sjukvårdsrelaterade produkter av engångskaraktär. Intervjuad bitr. sjukhusdirektör vid Akademiska sjukhuset beskriver att flera artiklar som används i den direkta vården tidigare var av flergångskaraktär och steriliserades på sjukhuset för att användas flera gånger. Förändringen till engångsartiklar gör att leveranssystemet blir än mer beroende av leveranssäkerhet.

3.5. Få konkurrerande aktörer på marknaden

Det har funnits två huvudsakliga aktörer som har haft förmågan att vara distributörer, Mediq och Onemed. Mediq har varit distributör sedan 1999. OneMed är distributör för vissa artiklar som inkontinensmaterial för hemleverans.

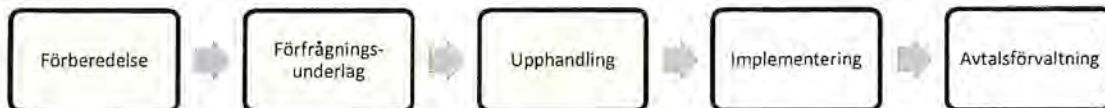
Inför den granskade upphandlingen fanns det från VFN:s sida ett intresse av att antalet potentiella aktörer skulle bli fler eftersom det skulle gynna marknaden och framför allt köparna av tjänsten. Apotekstjänst å sin sida beskriver att de såg en möjlighet att ta sig in på denna marknad eftersom det var enbart distributionen eller själva logistiktjänsten som var föremål för upphandling.

4. Upphandlingsprocessen

4.1. Inledning

Förenklat kan en upphandlingsprocess av tredjepartslogistik för sjukvårdsmaterial beskrivas i följande steg enligt nedanstående figur:

Figur 3 Steg i upphandlingsprocessen



Vi kommer i den fortsatta redovisningen att utgå från ovanstående steg exklusive avtalsförvaltningen. I detta avsnitt behandlas stegen fram t.o.m. upphandling och i nästa avsnitt implementering.

4.2. Förberedelse

Inför att avtalet med tidigare leverantör av tredjepartslogistik var på väg att löpa ut fick dåvarande Varuförsörjningsförvaltningen i uppdrag av nämnden att belysa tre alternativ för den framtida varuförsörjningen. Alternativen som utreddes var egen regi, grossistlösning och tredjepartslogistik. Utredningen presenterades under 2016 och rekommenderade i första hand tredjepartslogistik eller egenregi i samverkan. Det senare gällde att diskussioner med dåvarande Stockholms läns landsting hade öppnat för en samverkan kring försörjning av förbrukningsvaror.

Ägarrådet ansåg efter att ha tagit del av utredningen att det fanns motiv till en s.k. second opinion för att säkerställa att redovisade antaganden och resonemang har bäring. För detta ändamål upphandlades en konsult som i juni 2017 lämnade sin rapport. I konsultrapporten redovisades, med hänvisning till ovanstående diskussioner med dåvarande Stockholms läns landsting, att huvudalternativet är att utreda en egenregilösning under förutsättning att det sker i samverkan med annan, helst Stockholms läns landsting. Om detta inte skulle visa sig genomförbart bedömdes alternativet tredjepartslogistik som det bästa. Oavsett vilket alternativ som väljs ansågs i konsultrapporten att en reviderad kravspecifikation behöver utarbetas som tydligt anger vad vården behöver. Vad vården behöver exemplifierades med att definiera t.ex. begreppen artiklar, ledtider och tillgänglighet. Även frågan om vem som äger processen i logistikens alla flöden ansågs behöva definieras.

Från konsultrapporten noterar vi uppfattningen att om alternativet blir upphandling av tredjepartslogistik behöver det förfrågningsunderlag som finns framtaget anpassas till behovet av helhetsgrepp på logistiken till och inom femklövern.

Varuförsörjningsnämnden beslöt den 1 juni 2017 att:

- ▶ Ge förvaltningen i uppdrag att beskriva vilka behov vården i samarbetet kring varuförsörjning har och forma dessa till en beskrivning som ger en kravbild ur ett optimerat totalkostnadsperspektiv.
- ▶ Förvaltningen skall också förbereda de olika alternativen så att ett val av slutligt alternativ kan göras under hösten 2017.

Alternativet med varuförsörjning i samverkan med Stockholms läns landsting visade sig dock inte genomförbart utan inriktning blev att fortsätta den nuvarande modellen med tredjepartslogistik.

Vid nämndens sammanträde den 15 september 2017 fattades beslut om att:

- ▶ Ge förvaltningen i uppdrag att slutföra ett förfrågningsunderlag avseende tredjepartslogistik.
- ▶ Vidhålla alternativen tredjepartslogistik respektive egen regi.

Av ärendebeskrivningen framgick att i det fortsatta arbetet med förfrågningsunderlaget behöver hållbarhetsperspektivet utvecklas med fokus på bl.a. fossilfritt bränsle och förhållanden utifrån kollektivavtalsmässiga villkor.

En kommentar från oss är att under förberedelsen av en upphandling bör det göras en analys av behov, marknad och risker som i sin tur ska utgöra grund för den strategi för upphandlingen som ska tillämpas. Med den utgångspunkten avgörs sedan hur upphandlingen ska genomföras i förhållande till LOU för att på ett optimalt sätt tillgodose verksamhetens behov.

Vi har även noterat från den upphandlingsredovisning som görs till nämnden att i samband med upphandling av t.ex. sjukvårdsmaterial direkt från leverantör så ingår behovs- och marknadsanalyser, mål m.m. samt att representanter från verksamheten medverkar i förberedelsen. Av intervjuer har framgått att den ordningen inte har följts i sin helhet inför upphandlingen av tredjepartsdistributör. Arbetet med att ta fram ett förfrågningsunderlag bedrevs av driftgruppen som består förutom av representanter för varuförsörjningen av logistikansvariga i regionerna. Vårdansvariga inom regionerna har inte medverkat i det arbetet. Det har inte framgått att det har gjorts dokumenterade analyser av behov och marknad och att en dokumenterad strategi för upphandlingen tagits fram.

Vid sammanträde den 23 februari 2018 beslutade nämnden att fastställa underlaget och att starta upphandlingsarbetet. Av ärendet framgick att underlaget i allt väsentligt är format utifrån den tjänst som är i bruk. Anskaffningstjänsten som tidigare ingick i tjänsten hade dock tagits bort. Områden som utvecklats avser CSR¹ inklusive krav på kollektivavtalsliknande villkor, miljö, avtalstid och samverkan med kommuner.

4.3. Riskanalyser

I det förberedande skedet fram till beslut om att fastställa förfrågningsunderlaget, har av vad som framgått i granskningen, dokumenterade riskanalyser inte upprättats.

4.4. Förfrågningsunderlag – Upphandling av tredjepartslogistik

4.4.1. Tjänst som upphandlingen avser

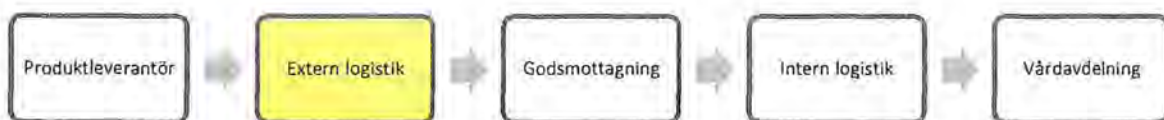
Enligt förfrågningsunderlaget (FFU) var syftet med upphandlingen att tillgodose ingående landstings/regioners behov av "Upphandling av tredjepartslogistik.

¹ Corporate Social Responsibility.

I FFU beskrivs den upphandlade tjänsten på följande sätt: Tredjepartsdistributören kommer att vara förbindelselänken i flödeskedjan mellan upphandlade varuleverantörer och regionernas/landstingens kunder. Distributören, beställer från avtalade leverantörer, tar emot beställningar från slutkund eller annan kund, plockar, packar och transporterar ut produkterna till respektive landstings/regioners godsmottagningar. Distributören sköter också samtliga transaktioner mellan parterna.

I nedanstående figur framgår den tjänst som upphandlats och hur den förhåller sig till logistikkedjan i övrigt.

Figur 4 – Upphandlad tjänsts plats i logistikkedjan



4.4.2. Upphandlings- och avtalsform

Upphandlingen genomfördes med ett öppet förfarande enligt LOU 6 kap. 1 §. Vid ett öppet förfarande får alla leverantörer lämna anbud efter en anbudsinfordran. Avtalsformen var ramavtal med fastställda villkor.

4.4.3. Allmänna upphandlingsföreskrifter

Av de allmänna upphandlingsföreskrifterna framgår att arbetsgången i upphandling bestod av tre steg:

1. Uteslutning och kvalificering av anbudsgivare enligt avsnitt "Krav på anbudsgivaren".
2. Kvalificering och utvärdering av anbud, enligt avsnitt "Krav på anbud" samt övriga krav på tjänsten i detta underlag.
3. Tilldelning av avtal.

Under anbudstiden inkom 81 frågor som besvarades av upphandlaren.

4.4.4. Utvärdering av anbud

Anbud utvärderas utifrån utvärderingsgrunden pris.

4.4.5. Krav på anbud

Under rubriken krav på anbudsgivare framgår skäl för uteslutning uppdelat efter skäl som rör fällande dom i brottmål och skäl som rör åsidosättande av skyldigheter att betala skatter eller sociala avgifter. För att gå vidare vid anbudsvärdering krävs att anbudsgivaren svarar nej vid respektive angivet skäl.

Under krav på anbud anges även Varuförsörjningens valda grunder för uteslutning. Varuförsörjningen har då med stöd av LOU 13 kap. 3 § punkt 2 och 3 valt följande uteslutningsgrunder:

1. Skyldig till allvarligt fel i yrkesutövningen.
2. Konkurs eller föremål för insolvens- eller likvidationsförfaranden, föremål för tvångsförvaltning, ackordsuppgörelse med borgenärer, eller avbruten näringsverksamhet.

4.4.6. Kvalificering av anbudsgivaren

Anbudsgivaren ska uppfylla angivna krav avseende; behörighet att utöva yrkesverksamhet, finansiell och ekonomisk ställning samt teknisk och yrkesmässig kapacitet.

Krav avseende finansiell och ekonomisk ställning är att anbudsgivaren ska ha en minsta årsomsättning inom det område som omfattas av kontraktet om minst 100 mnkr och en kreditvärdighet motsvarande minst 40 poäng enligt Credit Safe beräknade riskklass eller motsvarande enligt annat liknande kreditvärderingsföretag.

Under anbudsgivarens tekniska och yrkesmässiga kapacitet anges att leverantören ska förfoga över nödvändiga personalresurser och tekniska resurser samt ha sådan erfarenhet som behövs för att kontraktet ska kunna fullgöras enligt en ändamålsenlig kvalitetsstandard. För att svara upp mot detta uppdrag anges att nio särskilda krav ska uppfyllas uppfyllda. Bevis bör bifogas anbudet och ska bifogas efter anmodan. Exempel på krav är:

- ▶ Erfarenhet från utförande av likvärdigt uppdrag ska finnas. Anbudsgivaren ska i anbud lämna redogörelse över ett fullgjort eller pågående likvärdigt uppdrag som utförts under de tre senaste åren. Redogörelsen ska vara så tydligt skriven att det klart kan avgöras om detta uppdrag svarar mot det i anbudsinfördran del 2 angivna uppdraget. Uppgifter om avtalspart/uppdragsgivare, tidsperiod, omfattning, privat eller offentlig verksamhet och uppdragsgivarens kontaktperson med telefonnummer lämnas i redogörelsen.

Nyetablerat företag som inte har möjlighet att lämna en redogörelse enligt ovan ska istället lämna en redogörelse över sin planerade uppbyggnad av en logistiktjänst som uppfyller kraven i anbudsinfördrans del 2. Yrkesmässig kompetens hos de personer som ska ansvara för tjänsten ska styrkas i redogörelsen.

Vidare ställs krav på ändamålsenliga systemstöd och rutiner för verksamheten, lämplig organisation och personalresurser, lämplig transportorganisation m.m.

4.4.7. Ytterligare krav på anbudsgivaren

De ytterligare kraven avser rutiner för ett systematiskt kvalitetsarbete, socialt ansvarstagande, kollektivavtalsliknande villkor, social hänsyn, miljöarbete och utbildning.

4.4.8. Generella krav

Under generella krav redovisas bl.a. miljökrav och krav på uppfyllande av tillämpliga direktiv, förordningar, lagar, författningar och föreskrifter.

4.4.9. Krav och villkor gäller för logistiktjänsten

Avsnittet om krav och villkor i FFU definierar att distributören ska ha ett helhetsansvar för det operativa logistikflödet mellan varuleverantör och region/landsting. De krav som sedan ställs redovisas specificerat och fördelat på nio tjänstedelar: anskaffning, lagerhållning, kundtjänst,

ordermottagning, godshantering och leverans, transport, debitering, uppföljning och samverkan sam övriga tjänster. Nedan återger vi vissa delar av kraven som är relevanta för granskningen.

Enligt kraven ska aktuellt varusortiment för distributörens logistiktjänst vara i enlighet med VFN:s artikel- och leverantörsdatabas, som till dess annat meddelas redovisas på VFN:s hemsida. Vidare framgår att samtliga uppgifter i artikel- och leverantörsdatabasen förändras fortlöpande. VFN ansvarar för pris- och kataloginformation. Uppgiftsändringar i gällande sortiment och priser meddelas distributören senast 5 arbetsdagar innan ändringarna träder i kraft.

Beträffande sterila produkter gäller att distributören ska administrera och lagerhålla/hantera sterila medicintekniska produkter, i enlighet Svensk Standard (SS 8760015:2017). Distributörens personal som hanterar produkterna ska ha erforderlig utbildning, träning och erfarenhet inom sitt verksamhetsområde samt om produkternas användningsområde.

Distributören ska kunna leverera varor under årets samtliga helgfria vardagar och ha en lagertillgänglighet på minst 98 procent per artikel (månadsvärde). Artiklar som beställs vardag (dag 0) före kl. 11.00 ska vara levererad på angiven plats inom regionen senast vardag (dag 2) på tider som framgår i punkt "Ankomsttid" enligt FFU. Distributören ska ha en tillförlitlighet på 99 procent (månadsvärde) i sitt åtagande. Leveranskvaliteten som uttrycks i sannolikheten för att rätt vara levereras i rätt kvantitet, på rätt plats och i rätt tid ska vara 97 % (månadsvärde). Det finns också ett krav om att distributören ska kunna leverera inom dag 1 mot uttag av extra avgift per order.

Leveranspunkterna definieras i förfrågningsunderlaget tillsammans med vilka ankomsttider som gäller under vardagar till sjukhusen. Kraven på vad följesedlarna ska innehålla anges i särskild ordning.

Anbudsgivaren ska i sitt anbud bekräfta att villkoren accepteras.

4.4.9.1 Viten

Det finns viten kopplade till avvikelser i distributörens leveranser. Avsteg från högsta kollivikt innebär att ett vite med 20 kr per kolli kan tas ut. Om högsta stapelhöjd på max. 1,8 m överskrids utgår ett vite på 100 kr per pall. Vid fel eller brist i leverans eller vid försenad leverans av artikel ska distributören, med vissa undantag, månatligen utbetala en s.k. förseningersättning till VFN som utgår med 40 kr per orderrad, kund och tillfälle. Underskrids på månadsbasis den övergripande leverans kvalitetsgraden enligt vad som sägs under "Ankomsttid" i FFU ska distributören minska distributionsavgiften med 0,1 procentenhet vid debitering för aktuell månad.

4.4.10. Övriga obligatoriska krav

Avsnittet reglerar övriga obligatoriska som gäller för logistiktjänsten. Kraven avser t.ex. personal, arbete i regionernas lokaler, utlämnade av uppgifter, brister i leveransers fullgörande, fullgörandegaranti m.m.

4.4.11. FFU Avtalsdel

Det beräknade startdatumet för avtalet var den 1 juni 2019 som dock flyttades fram till den 1 oktober 2019. Avtalslängden är 3 år med möjlighet till en förlängning på ett år.

4.4.11.1 Implementering

I denna del finns ett avsnitt om implementering. Där framgår att distributören i god tid innan driftstart ska medverka till ett gemensamt uppstartsmöte med berörd personal. En detaljerad införandeplan ska tas fram gemensamt av landstinget/regionen och distributören. För att underlätta implementering ska distributören ha en testmiljö där hela processen från beställning till betalning kan verifieras.

4.4.11.2 Hävning

Avtalet kan hävas om ena parten inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet, hamnar på obestånd, försätts i konkurs eller träder i likvidation eller på annat sätt brister i sina åtaganden så att motpartens verksamhet blir lidande, har motparten rätt att häva avtalet om inte den felande parten vidtar rättelse inom skälig tid efter det att den anmanats därtill. Sker upprepade avtalsbrott av samma slag äger Varuförsörjningen rätt att häva avtalet även om inte varje enskilt avtalsbrott är av väsentlig karaktär. Därutöver finns ytterligare skäl som redovisas i förfrågningsunderlaget som ger beställaren rätt att häva avtalet.

4.4.11.3 Skadestånd

Om en part inte fullgör sina skyldigheter enligt avtalet har motparten rätt till ersättning för skada (skadestånd), givet att avtalsbrottet inte beror på ett hinder utanför dess kontroll. Skadeståndet omfattar inte ersättning för indirekt skada såvida inte vårdslöshet ligger den felande parten till last.

Om hävningsgrund föreligger har skadelidande part rätt till skadestånd med faktiska merkostnader för kompletteringsköp, personalkostnader, inkassokostnader etc. som åberopad hävningsgrund förorsakat denne, oavsett om hävning begärs eller inte.

4.4.12. Tilldelningsbeslut

Anbudsutvärderingen genomfördes den 14 maj 2018. Apotekstjänst bedömdes bäst motsvara förfrågningsunderlagets krav och utvärderingsparametrar. Tilldelningsbeslutet meddelades samma dag.

4.5. Överklagan av tilldelningsbeslut

Den 23 maj 2018 inkom en begäran om överprövning från OneMed till förvaltningsrätten i Uppsala. OneMed yrkade att förvaltningsrätten skulle förordna att upphandlingen rättades på det sättet att en ny utvärdering gjordes utan beaktande av Apotekstjänsts anbud.

Bedömningen från OneMed var att Apotekstjänsts anbud brast bl.a. i följande avseenden.

- ▶ Apotekstjänst inte har en minsta årsomsättning inom det område som omfattas av kontraktet.
- ▶ Apotekstjänst har inte den erfarenhet från utförande av likvärdigt uppdrag som kravställs i FFU.
- ▶ Apotekstjänst har inte med anbudet gett in någon sådan redogörelse som enligt FFU ska lämnas i anbudet.
- ▶ Apotekstjänst saknar den tekniska och yrkesmässiga kapacitet som kravställs i FFU.

- ▶ Apotekstjänst har inte ett för den i upphandlingen efterfrågade tjänsten anpassat kvalitetssystem.

Av förvaltningsrättens dom den 5 oktober 2018 framgår att Varuförsörjningen bestrider ansökan och anför bl.a. följande. Apotekstjänst uppfyller de obligatoriska kraven i upphandlingen och ska därmed inte diskvalificeras. Varuförsörjningen anser att det inte är någon avgörande skillnad i logistikhantering av dosförpackade läkemedel samt sjukvårdsmateriel.

Förvaltningsrätten konstaterar att den aktuella upphandlingen syftar till att tillgodose regionernas behov av tredjepartslogistik. Förvaltningsrätten anser att OneMed inte kunnat visa att upphandlingen avser något mer än en logistiktjänst, om än av en stor omfattning.

Mot bakgrund av beskrivningen av bolagets verksamhet och de referenser som Apotekstjänst lämnat i sitt anbud, anser förvaltningsrätten att enbart OneMeds påstående att distribution av dosförpackade läkemedel inte är likvärdigt med den logistiktjänst som upphandlingen avser, inte är tillräckligt för att det ska anses visat att Apotekstjänst saknar den tekniska och yrkesmässiga kapacitet som krävs. Det kan därför inte heller anses visat att Apotekstjänsts anbud inte uppfyller de kvalificeringskrav som uppställts i upphandlingen utifrån att bolaget skulle sakna relevant erfarenhet. Inte heller har OneMed visat att Apotekstjänsts årsomsättning inte uppfyller uppställt krav att överstiga 100 miljoner kr inom det område som omfattas av kontraktet. Något skäl för ingripande mot upphandlingen har därmed inte framkommit. Ansökan ska därför avslås.

4.5.1. Överklagan av förvaltningsrättens dom

OneMed överklagade förvaltningsrättens dom till kammarrätten som dock inte lämnade prövningstillstånd.

4.6. Bedömning

Inledningsvis vill vi framhålla att EY i denna granskning inte tar ställning i ansvarsfrågan för de problem som har uppkommit utan noterar att det utifrån gällande avtal pågår samtal mellan VFN och Apotekstjänst. Vår uppfattning är att den upphandlade myndigheten har ansvar för att den genomförda upphandlingen resulterar i att avtal tecknas med en leverantör som har förutsättningar leverera i enlighet med avtalet. Den avtalade distributören har samtidigt det yttersta ansvaret att leva upp till de åtaganden som följer av avtalet.

Vår utgångspunkt är att en upphandling måste sättas in i det sammanhang där den ingår. Den genomförda upphandlingen avser till stor del försörjning av förbrukningsvaror som syftar till att hälso- och sjukvården kontinuerligt ska kunna bedriva verksamheten i enlighet med hälso- och sjukvårdslagens krav. Därför är det också enligt vår bedömning en skillnad mellan upphandling av generell tredjepartslogistik och upphandling av tredjepartslogistik för att försörja sjukvården med förbrukningsmaterial.

Med hänvisning till att försörjningen av förbrukningsartiklar till väsentlig del är av verksamhetskritisk betydelse för vården är det enligt vår bedömning en väsentlig brist i upphandlingen att inte representanter för vården har varit involverade i förberedelsen av upphandlingen. Inte minst skulle leveranssystemets känslighet för störningar kunnat påverka upphandlingen. En viktig förutsättning i upphandling av tredjepartslogistik är hur försörjningssituationen såg ut inom respektive region, t.ex. vilket beroende av "just in time" som fanns, förekomsten av "mellanlager" eller förråd och hur lång tid de täcker behoven. En sådan kartläggning har dock inte skett inför denna upphandling. I efterhand har det kunnat konstaterats att

Akademiska sjukhuset var känsligare än exempelvis region Sörmland och Västmanland vilka arbetat med buffertlager i större utsträckning.

Vi har inte kunnat identifiera att VFN:s beslut från den 1 juni 2017, om att ge VF i uppdrag att beskriva vilka behov vården har i samarbetet kring varuförsörjningen, har genomförts.

Under förberedelsefasen har det inte gjorts riskanalyser av försörjningen med förbrukningsartiklar. Varken av VFN eller inom verksamheterna. Enligt vår bedömning utgör avsaknaden av riskanalyser i detta skede en väsentlig brist. Arbetet med riskanalyser är en kritisk aktivitet vid upphandling. I riskanalysen identifierar och analyserar beställaren vad som kan gå fel. Med stöd av riskanalyser kan en medvetenhet skapas om en upphandlings risker och att många av riskerna går att eliminera eller reducera innan upphandlingens underlag annonseras. Generellt gäller att riskanalyser bör utföras aktivt under hela upphandlingen och revideras återkommande. Risker kan tillkomma och förändras efter hand, vilket medför att strategin kan behöva förändras under en upphandling.

En risk som är relevant vid upphandling och särskilt när det gäller upphandling av logistik för varuförsörjning är att leveransstörningar kan aktualiseras vid byte av leverantör. Risken för leveransstörningar måste analyseras i förhållande till de hanteringssystem som finns i verksamheten, d.v.s. förekomsten av lager och hur länge respektive lager i så fall räcker. Vid inga eller begränsade lager av förbrukningsvaror i verksamheten uppstår nästan omgående konsekvenser för verksamheten som dessutom kan bli mycket kännbara med tanke på att patientsäkerheten riskerar att hotas. En faktor som påverkar risken för störningar är om driftstart för avtalet genomförs vid ett och samma tillfälle eller successivt inom regionerna. VFN valde i upphandlingen att ha gemensam avtalsstart för regionerna i femklövern och för samtliga produkter. Vår bedömning är att det valet höjer risknivån avsevärt. I riskanalysen är det av betydelse att analysera de olika underliggande faktorer som driver risken för leveransstörningar och så långt det är möjligt eliminera eller reducera dessa med stöd av en ändamålsenlig strategi. En strategi som i sin tur blir styrande för utformningen av förfrågningsunderlag med krav och grund för utvärdering.

VFN valde att genomföra upphandlingen enligt ett öppet förfarande med utvärderingsgrunden pris för att avgöra det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet. Det finns två ytterligare utvärderingsgrunder som kan användas: bästa förhållandet mellan pris och kvalitet samt kostnad. Om dessa utvärderingsgrunder används måste tilldelningskriterierna viktas inbördes mellan varandra. I upphandlingen av tredjepartslogistik hade VFN ställt krav på anbudet som arbetsgivaren skulle bekräfta/intyga. När det gäller teknisk och yrkesmässig kapacitet framgick av FFU att "bevis bör bifogas och ska lämnas efter anmodan" och att anbudsgivaren ska lämna redogörelse över ett fullgjort eller pågående uppdrag som utförts under de tre senaste åren. Vid förvaltningsrättens prövning av OneMeds överklagan ansåg rätten genom sitt intygande uppfyller anbudsgivaren ställda krav och att det inte finns någon skyldighet för upphandlade myndighet att kontrollera om uppgifter är riktiga om det inte finns omständigheter i det enskilda fallet som ger anledning att ifrågasätta detta. Förvaltningsrätten konstaterade även att upphandlingen avsåg en logistiktjänst (av en stor omfattning).

Eftersom upphandlingen hade utformats med priset som enda tilldelningskriterium fanns begränsade möjligheter att bedöma anbudsgivarnas förmåga att uppfylla uppdragets åtaganden. För att det skulle ha funnits bättre förutsättningar att bedöma anbudsgivarnas förmåga borde utvärderingsgrunden "bästa förhållandet mellan pris och kvalitet" ha använts. Då hade ett antal viktade tilldelningskriterier för kvalitet kunnat användas.

Byte av leverantör för en logistiktjänst tillsammans med ett uttalat behov av kontinuerliga leveranser av rätt produkter, i rätt tid och på rätt sätt förutsätter en störningsfri driftstart. I förfrågningsunderlaget framgick att distributören tillsammans med landstinget/regionen ska ta fram en detaljerad införandeplan. Enligt vår bedömning borde VFN redan i förfrågningsunderlaget begärt att anbudsgivarna i sina anbud redovisade en riskanalys och plan (som samtidigt kan utgöra ett av tilldelningskriterierna) för att säkerställa en driftstart utan störningar. Ytterligare ett krav som borde ha funnits i förfrågningsunderlaget är att alla anbudsgivare i anbuden redovisar utformningen av sin logistiklösning och inte bara nyetablerade företag.

Av krav och villkor på logistiktjänsten i förfrågningsunderlaget finns enligt vår uppfattning en relativt tydlig kravställning på logistiktjänsten. Det som däremot inte är helt tydligt gäller vilka förutsättningar som VF ansvarar för i förhållande till distributören, t.ex. när det gäller artikelregistret. Av FFU framgår att VF ansvarar för materialinformation i form av pris- och kataloginformation. Vad det innebär har enligt vår bedömning inte definierats närmare. Just den informationen har visat sig vara kritisk vid bytet vilket vi återkommer till.

Det är positivt att nämnden innan upphandlingen lät utreda alternativ för den framtida varuförsörjningen. Samtidigt har vi synpunkter på att representanter för verksamheten inte har varit involverade i detta arbete. När sedan upphandlingsprocessen startar är det en brist att inte den metodik med behovs- och marknadsanalys samt medverkan från verksamheten inte tillämpades. Vi saknar också att en dokumenterad strategi och riskanalys inför framtagandet av förfrågningsunderlaget. Sammantaget har dessa förhållanden bidragit till att nämnden inte har haft en tillräcklig styrning och kontroll av upphandlingen av tredjepartslogistik. En konsekvens av de brister som framkommit i genomförandet av upphandlingen är att höga krav ställs på att implementeringsprocessen genomförs med tillräcklig styrning och kontroll.

Vi noterar slutligen att VF i ringa grad har tagit med hela logistikkedjan fram till slutanvändaren utan strikt avgränsat förberedelsearbetet till leveranspunkterna. Innebörden av formuleringarna i reglementet anser vi påbjuder ett helhetstänkande från VFN:s sida.

5. Övertagandeprocessen

5.1. Avtal

Avtal för tredjepartslogistiktjänsten tecknades mellan Varuförsörjningen och Apotekstjänst den 18 december 2018.

5.2. Förberedelse inför avtalsstart

För att förbereda avtalsstart inrättades en implementeringsgrupp bestående av representanter från Varuförsörjningen, logistikansvariga i regionerna och Apotekstjänst. Sammanlagt ingick 10-12 personer i gruppen. Parallellt fanns en grupp för avveckling av Mediqs avtal kallad avvecklingsgruppen. I gruppen ingick representanter för Varuförsörjningen, Mediq och Apotekstjänst. Utöver dessa två grupper arbetade också en grupp med IT-frågor relaterat till övertagandet (gruppen för EH-samverkan).

5.2.1. Införandeplan

Enligt förfrågningsunderlaget skulle en gemensam införandeplan tas fram av landstinget/regionen och distributören. Vi har efterfrågat den gemensamma införandeplanen och då fått Apotekstjänsts tidplan för deras uppstartsprojekt fördelat på 11 delprojekt.

5.2.2. Implementeringsgruppen

I granskningen har minnesanteckningar granskats från implementeringsgruppens möten 12 juni, 20 augusti, 3 september och 24 september (2019). Mötena och minnesanteckningarna följer en given agenda: Läget vid respektive region, riskanalys och aktivitetslista, avveckling av Mediq, informationsmöten i regionerna, information från Apotekstjänst, studiebesök Apotekstjänst i Uppsala och övriga frågor.

Från mötet den 12 juni kan noteras att Apotekstjänst informerar om att de ligger i fas enligt tidplanen och att det f.n. inte finns några orosmoment. Vid mötet görs en genomgång av riskanalys och aktivitetslista. Regionerna ombads att fylla i aktiviteterna för en sammanställning och utskick av riskanalysen efter midsommar. Frågan togs upp på mötet om att det är önskvärt att inköpsrådet går ut med budskap om att inga större bunkrings-/buffertåtgärder görs som kan äventyra tillgängligheten för övriga kunder. Vidare redovisades beslut om att order till Mediq läggs fram till kl. 11.00 den 30 september 2019 och att första order till Apotekstjänst läggs den 1 oktober fram till kl. 11.00.

När implementeringsgruppen träffas den 20 augusti 2019 informerar Apotekstjänst att varor är på väg och fr.o.m. den 15 augusti har lagret börjat fyllas upp.

När gruppen har möte den 3 september redovisas en uppdatering av riskanalysen. Apotekstjänst informerar om att de flesta av de 12 delprojekten är färdiga men inte stängda. Frakt, utbildning och IT är kvar. Under delprojekt utbildning är det tänkt att personalen ska träna på att plocka fysiska ordrar hela vägen till färdig pall. Mötet den 3 september hålls i Apotekstjänsts lager.

Vid mötet den 24 september rapporteras att alla är nöjda med studiebesöket (3 september) hos Apotekstjänst. Merparten av regionerna meddelar att allt fungerar. Sörmland håller på att byta beställningssystem vilket kräver mycket tid men annars fungerar det bra. Region Da-

larna håller bl.a. på med tilläggsavtal samt att det är något som inte stämmer med sorteringsriktningarna. En uppdatering av riskanalysen redovisas som avser risken för låg lagertillgänglighet hos Mediq under Q3. Med hänvisning till att Mediq har varor och kan leverera till bytet så sänks risken. I övrigt så går avvecklingen av Mediq enligt plan. Apotekstjänst informerar om att "läget är under kontroll, mycket inleveranser". Samtidigt informeras om att det inte är planerat för några leveranstester ut till verksamheterna.

5.2.3. Avvecklingsgrupp

Av dokumentation från avvecklingsgruppen framgår att sista plock i Kungsbacka kommer att ske den 27 september 2019². Överflyttningen av lagret från Kungsbacka påbörjas med första ekipagen den 30 september 2019.

5.3. Riskanalyser

I granskningen har vi tagit del av tre riskanalyser upprättade under implementeringsfasen. Två riskanalyser från Varuförsörjningen daterade 10 och 24 september 2019 och en från Apotekstjänst daterad 29 mars 2019. Varuförsörjningens riskanalys är upprättad av implementeringsgruppen.

5.3.1. Riskanalys – Varuförsörjningen

Av nämndens protokoll framgår att VF redovisade riskanalysen inför bytet av tredjepartsdistributör vid sammanträde den 3 juni 2019. Nämnden beslutade att ge VF i uppdrag att arbeta för att minimera riskerna i samband med bytet av tredjepartsdistributör.

Riskanalysen har som vi förstått uppdaterats vid olika tillfällen. I första hand återger vi VF:s riskanalys som daterats 2019-09-24, "Riskanalys och aktivitetslista i händelse av störningar inför implementering av ny tredjepartsdistributör". Riskanalysen är upprättad enligt den modell för riskanalys som används inom Region Uppsala.

Sannolikhet och effekt (konsekvens) har bedömts efter en fyrgradig skala och riskvärdet har beräknats som en produkt av sannolikhet och effekt. Förutom risker ingår aktiviteter fördelat efter Regioner, Varuförsörjning, Apotekstjänst och Mediq (se nedanstående exempel).

Figur 5 - Exempel från riskanalysen

Risker	Regioner	Aktivitet	Aktivitet	Aktivitet	Aktivitet	Riskbedömning Varuförsörjningen		
						Sannolikhet att det inträffar	Effekt av att det inträffar	Riskvärde
...	3	3	9

I riskanalysen redovisas 20 risker som har bedömts. Av dessa har efter riskbedömningen 10 markerats som gröna, 8 som gula och 2 som röda. I riskanalysen från den 10 september 2019 fanns 3 röda risker. Vår tolkning är att grönt innebär att risken accepteras, gult att risken bör åtgärdas och rött måste åtgärdas.

De två risker med med riskvärde 9 (röd) är:

² Förmodligen en felskrivning eftersom Mediqs sista plockdag var den 30 september 2019.

- ▶ Plockfel från AT till kund p.g.a. begränsad kunskap om sortimentet fr.o.m. oktober. Riskvärde 9.
- ▶ Oklarheter gällande avvikelshantering och dess möjligheter att eskalera/lägga på rätt nivå (VF, AT och involverad region). Riskvärde 9.

Den risk som hade "nedgraderats" till gul den 24 september jämfört med den 10 september är "Låg lagertillgänglighet under Q3 vid Mediq på grund av stopp av påfyllnad inför lagerflytt".

Exempel på risker med riskvärde i intervallet 4-8 (gul) är:

- ▶ Problem vid lageruppbyggnad vid AT i Uppsala (volym, sortiment). Riskvärde 6.
- ▶ Följande aktiviteter anges: Varuförsörjningen för en nära dialog med AT kring ny statistik, samt eventuella störningar vid lageruppbyggnad. AT skapar beredskap för extra skift samt helgarbete, för att säkerställa att lageruppbyggnad följer tidsplan.

Ett exempel på en risk med riskvärde i intervallet 1-4 (grön) är:

- ▶ Risk för flera dagars uppehåll av leverans vid själva bytet (kring månadsskiftet). Riskvärde 3.
- ▶ Följande aktiviteter anges. Varuförsörjningen informerar kund om att deadlines för EDI-orderar till Mediq och uppstart mot Apotekstjänst överlappas och att inget orderstopp uppstår. AT tar emot orderar från 1 oktober för leverans 3 oktober till respektive leveranspunkt. Mediq tar emot orderar t.o.m. 30 september för leverans 2 oktober.

5.3.2. Riskanalys – Apotekstjänst

EY har tagit del av Apotekstjänsts riskanalys (190329) som finns bifogad till protokollet till Varuförsörjningens sammanträde den 3 juni 2019. Vi samma sammanträde redovisade Varuförsörjningen sin riskanalys.

Utgångspunkten för Apotekstjänsts riskanalys var det föreslagna tillvägagångssätt från Mediq att leverera över varor till AT med 2 lastbilar varje dag i 10 dagar med 98 pallar per lastbil med bifogad samlingsföljesedel. Med detta tillvägagångssätt bedömdes att följande risker skulle beaktas:

- ▶ Fel antal inlevererade varor. (Riskvärde 12).
- ▶ Risk för felaktiga lagersaldon. (Riskvärde 12).
- ▶ Förseningar i inleverans. (Riskvärde 8).

För dessa risker redovisas också bakomliggande orsaker till riskerna och åtgärdsförslag fördelade på Apotekstjänst och Mediq. Riskanalysen avgränsades med andra ord till övertagandet av Mediqs kuranta lager.

Enligt tidplan för lagerflytt från Mediq till Apotekstjänst så påbörjades leveranserna den 30 september 2019 men på grund av att Apotekstjänst hade problem med att bygga upp lagret med avrop från produktleverantörerna så fick Mediqs tidigare lager "parkeras" i Enköping.

5.4. Information till kärnverksamheten

Varuförsörjningen tillsammans med Apotekstjänst genomförde informationsmöten med verksamheterna i de fem regionerna under perioden 27 augusti till 19 september 2019. I region Uppsala hölls två informationsmöten, den 27 och 28 augusti.

Från Varuförsörjningen informerades om att sortiment, artikelnummer, produktpriser och leveranstider kommer att vara oförändrade. Vidare gavs information om att sista order till Mediq kunde lämnas senast måndag den 30 september kl. 11.00 med leverans senast den 2 oktober. Första order kunde beställas från Apotekstjänst den 1 oktober med leverans senast den 3 oktober. Samma leveranstid av lagerartiklar gäller som före och efter bytet, d.v.s. inom 48 timmar.

I intervjuer med representanter för vården uppges att de fick informationen från VF om att övergången skulle vara "sömlös" och att de skulle beställa förbrukningsvaror i vanlig ordning och inte "överbeställa" inför övergången.

5.5. Bedömning

I och med att avtal tecknades med Apotekstjänst den 18 december 2018 med avtalsstart fr.o.m. den 1 oktober 2019 så fanns det mer än nio månaders förberedelsetid. I granskningen har inte identifierats att en gemensam plan för införandet har tagits fram. Apotekstjänst har för sin del drivit ett införandeprojekt. Avsaknaden av en gemensam införandeplan utgör enligt vår uppfattning en försvårande omständighet för en ändamålsenlig implementering.

För att förbereda Apotekstjänsts avtalsstart har bl.a. en implementeringsgrupp varit tillsatt. Representanter för kärnverksamheten ingick inte i gruppen, vilket de borde enligt vår uppfattning, framför allt med tanke på att logistiksystemet är känsligt för störningar i leveranssäkerheten. Implementeringsgruppen har varit ansvarig för Varuförsörjningens riskanalys. Av döma av gruppens protokoll förefaller implementeringsarbetet ha gått enligt plan. Särskilt tydligt är det i minnesanteckningen från den 24 september 2019. Det enda som indikerar att det kan finnas någon form av underliggande problematik är informationen från Apotekstjänst om "mycket inleveranser". Den enligt vår bedömning avgörande bristen är att Varuförsörjningen inte verifierar eller kontrollerar den information som Apotekstjänst ger. Varuförsörjningen har som vi tolkar det ett åtagande i förhållande till kärnverksamheten att leveranserna av förbrukningsartiklar ska fungera enligt avtalets leveranskrav. För att kunna säkerställa att åtagandet ska kunna infrias måste verifiering av att kritiska moment i logistikprocessen ingå i införandeprocessen.

Den avtalade distributören har ansvaret att leva upp till de åtaganden som följer av avtalet som i det här fallet innebär tredjepartsdistribution av förbrukningsartiklar som är nödvändiga för att hälso- och sjukvård ska kunna bedrivas kontinuerligt. I utgångsläget gäller att risken för störningar i leveranserna vid avtalsstart inte kan uteslutas. Det är också känt att störningar kan uppkomma vid förändringar i en logistiktjänst, vilket bl.a. inträffade då Mediq flyttade sitt lager från Borlänge till Kungsbacka. Av den anledningen är också införandeplaneringen av yttersta vikt för att undvika störningar. En väsentlig utgångspunkt för införandeplaneringen är att riskanalyser av införandeprocessen görs. Enligt vår uppfattning bör riskanalyser göras utifrån kärnverksamhetens, varuförsörjningens och distributörens perspektiv.

I en riskanalys görs en bruttointivering av vilka risker som kan realiseras. Riskerna bedöms därefter med avseende på hur troligt det är att risken realiseras (sannolikhet) och vilken skada/effekt som då uppstår. Vanligtvis används en sifferskala (t.ex. 1-4) för värdering av sannolikhet och konsekvens och riskvärdet beräknas som en produkt av sannolikhet och

konsekvens. Har en fyrgradig skala använts finns anledning att gå vidare med analys av de bakomliggande orsakerna till risken om riskvärdet har bedömts till 8 eller högre. För riskvärden i intervallet 1-6 avgörs från fall om vidare analys ska göras. Därefter behöver i en fortsatt analys respektive risks bakomliggande orsaker identifieras. Syftet med denna analys är att komma fram till vilka åtgärder som kan reducera eller eliminera respektive risk.

Enligt vår bedömning utgör det en grundläggande brist att VF:s riskanalys inte på ett tydligt sätt har beaktat patientperspektivet. Risken för störningar i distributionen måste även analyseras utifrån konsekvenserna för vården och därmed ytterst patienterna. En av grundförutsättningarna för att distributionen ska kunna leva upp till de krav som ställs i avtalet är att alla artiklar som omfattas av distributionstjänsten vid avtalsstart faktiskt finns på plats i lagret och plocklagret samt i IT-systemet. Risken för att dessa förutsättningar inte är på plats består av ett antal bakomliggande orsaker som i sin tur sannolikt kräver att åtgärder behöver vidtas för att reducera eller eliminera risken. Åtgärderna behöver följas upp enligt en avstämningsplan för kritiska moment.

Det har inte framgått av de riskanalyser som vi granskat att bakomliggande orsaker till väsentliga risker har analyserats. Varuförsörjningens riskanalyser redovisar för varje bedömd risk aktiviteter fördelat efter regioner, Varuförsörjning, Apotekstjänst och Mediq. Vi har tolkat att begreppet aktivitet är liktydigt med åtgärd som syftar till att begränsa eller eliminera en risk. När det t.ex. gäller risken för problem vid lageruppbyggnad som redovisas i Figur 3 framgår som aktivitet att regioner kan kontrollera data vid behov, att Varuförsörjningen för en nära dialog med AT kring ny statistik och eventuella störningar och att AT skapar beredskap för extra skift samt helgarbete. I efterhand vet vi att risken realiserades och medförde allvarliga konsekvenser för verksamheten och patienter, vilket bekräftade att aktiviteterna var otillräckliga för att hantera risken. Vår bedömning är att de riskanalyser som gjordes inom Varuförsörjningen inte var ändamålsenliga och tillräckliga. Risken för att problem vid lageruppbyggnaden påverkas i sin tur av ett antal underliggande risker, t.ex. risk för störningar i avrop från produktleverantör, IT-relaterade risker, fel i artikelregister, personalförsörjning m.m. Störningar i lageruppbyggnaden påverkar i sin tur risken att distributören inte kan leverera artiklar i tillräcklig grad. Vi menar att riskanalysen måste utgå från de delprocesser och aktiviteter som ingår i logistikprocessen och den logistiklösning som avtalats. Det senare framgår dock inte av anbudet eftersom det inte var ett krav i förfrågningsunderlaget att anbudsgivaren skulle i sitt anbud skulle redovisa sin lösning på logistiktjänsten.

En annan synpunkt gäller att riskerna får olika konsekvenser beroende på vem som analyserar riskerna. Om problem med lageruppbyggnaden leder till att leveranser uteblir så blir konsekvensen för vården och patienterna sannolikt oacceptabla. I förlängningen innebär det att om den risken inte kan uteslutas så måste verksamheten vidta förebyggande åtgärder för att hantera skadan om den inträffar vilket med sannolikt leder till att ett buffertlager måste etableras.

Den riskanalys från Apotekstjänst som vi har tagit del av ser specifikt mottagandet av det kvarvarande kuranta lagret hos Mediq. I och med att Apotekstjänst redan innan de skulle påbörja mottagandet hade problem med uppbygganden lagret med artiklar direkt från produktleverantör så genomfördes inte mottagningen av Mediqs lager som planerat. Vi har inga synpunkter på riskanalysen i sig annat än att den enbart avsåg en unik delprocess i sammanhanget. Vår bedömning är att VF borde ha efterfrågat Apotekstjänsts riskanalys av logistikprocessen inför avtalsstart.

Varuförsörjningen informerade kärnverksamheten om att beställning och leveranser skulle ske på samma sätt som det har gjort utifrån avtalet med Mediq. Övergången skulle m.a.o. bli

sömlös och att det därmed inte fanns anledning att lägga upp buffertar innan bytet utan tidigare beställningsmönster skulle följas. Av vad vi förstått så ansåg Varuförsörjningen, baserat på den dialog som förts med Apotekstjänst, att distributionen skulle fungera på ett tillfredsställande sätt fr.o.m. avtalsstart. Oaktat det ansvar som avtalad distributör har enligt träffat avtal är frågan vilket ansvar VF har i förhållande till kärnverksamhet att distributionen fungerar i enlighet med den information som givits. Om VF lämnar information att distributionen förväntas fungera fullt ut fr.o.m. avtalsstart måste den enligt vår uppfattning vara välgrundad. Välgrundad i meningen att den bygger på verifierad information av kritiska moment i logistikprocessen. Vår bedömning är att uteslutande utgå från information som ges i samband med möten och dialog utan att den har verifierats inte är en tillräcklig grund för att påstå att distributionen kommer att fungera fr.o.m. avtalsstart. Ett syfte med en gemensam införandeplan borde ha varit att planera införandet steg för steg och med en tillhörande avstämningsplan för att följa upp och verifiera kritiska moment. Vi anser dessutom att någon form av "sluttest" i god tid innan avtalsstart borde ha planerats in i en införandeplan. En reflexion i efterhand är att det förefaller som att det inte hade varit möjligt att bygga en logistiklösning utifrån VF:s artikelregister. Borde det inte ha upptäckts tidigare?

6. Avtalsstart och därefter

6.1. Driftstörningar och dess konsekvenser i samband med övertagandet

I detta avsnitt beskriver vi konsekvenserna av störningar uteslutande i perspektiv av Region Uppsala.

6.1.1. Akademiska sjukhuset

Av intervjuer framgår att planen var att Akademiska sjukhuset skulle ha tillräckligt med förbrukningsartiklar fram till den 3 oktober. Det fanns en oro i verksamheten inför bytet av distributör att det kunde bli störningar i leveranserna. Till saken hör också att de förråd som finns inom sjukhuset är små och utformade för en begränsad lagerhållning. Akademiska sjukhuset har för sin del haft ett separat avtal med Mediq, som avslutades i samband med att Mediqs distributionsavtal upphörde.

Intervjuade vid AN/OP/IVA beskriver att det fanns en allmän oro för problem vid övertagandet men valde till slut att lita på den information som Varuförsörjningen gav om att leveranserna skulle fungera och följde uppmaningen om att inte överbeställa inför bytet.

Akademiska sjukhuset (AS) skulle få sin första leverans från AT den 3 oktober 2019. I och med att den inte var fullständig enligt gjord beställning gick Akademiska sjukhuset upp i stabsläge på eftermiddagen den 3 oktober med hänvisning till att kritiska förbrukningsartiklar började ta slut. Uppgifter har också framkommit om att leveranser från Mediq uteblivit inför skiftet vilket bidrog till att problemen blev omedelbara. Enligt Mediq säkerställde deras personal volymer i förråden, i den mån det fanns utrymme. Mediq hade en kontinuerlig information till avdelningarna och möten med Fastighet- och Lokalförsörjning rörande överlämningen.

För att lösa situationen började AS att inventera behovet av förbrukningsmaterial och uppdrag gavs att beställa akut material från andra leverantörer. Innan hade akutbeställningar gjorts till AT som dock inte kunde levereras. Vidare etablerades ett buffertlager för material som inte levererades från Apotekstjänst.

Under oktober 2019 låg Apotekstjänsts leverans kvalitet till AS på 3 procent. Leveranserna från AT har kännetecknats av många brister; delleranser, artiklar som inte beställts, felaktiga volymer, problem med följesedlar, m.m. Apotekstjänst hävdar i intervju att den verkliga leverans kvaliteten var högre eftersom de önskade leveransdatumen blivit felaktiga. Efterhand har leverans kvaliteten gradvis förbättrats och låg i december på 68 procent för att sista veckan i januari 2019 ligga på 92 procent.

Konsekvensen av materialbristen blev för AS att elektiv verksamhet inte kunde utföras i planerad omfattning. Sammanlagt senarelade Akademiska sjukhuset 381 operationer under perioden 11–21 oktober. Hur stor andel av dessa som är senarelagda p.g.a. materialbrist är inte klarlagt i denna granskning.

Intervjuade vid AN/OP/IVA beskriver att personalen i det akuta läget exempelvis fick sätta sig i taxibilar till Stockholm för att få tag i respiratorslangar. Bristen på erforderligt sjukvårdsmaterial har samtidigt inneburit en betydande risk för vårdskada. I avvikelssystemet har dock ingen händelse/avvikelse som medfört undvikbar vårdskada, relaterat till materialbristen registrerats.

Materialbristen och problemen med leveranserna har enligt beräkningar som Akademiska sjukhuset gjort medfört 17 685 timmars extraarbete. Bland annat har ett antal personer avdelats inom AN/OP/IVA vid AS att avemballera och transportera förbrukningsmaterial från inre logistiks leveranspunkt till operationscentrums lokala förråd.

Akademiska sjukhuset befann sig i stabsläge den 9–23 oktober. Biträdande sjukhusdirektör fick i samband med att stabsläget upphörde i uppdrag att organisera och skapa en tillfällig operativ grupp som kunde hantera problematiken med leveransbristerna. Den operativa gruppen har bl.a. i uppdrag att dagligen inventera verksamheternas status avseende förmåga att utföra sina uppdrag utifrån materialläget, bygga upp ett buffertlager med de mest kritiska artiklarna, kontrollera och bokföra leveranser samt föra statistik avseende uppfyllande av avtalets gällande leveranskvalitet

Region Uppsala också påbörjat uppdraget med att inrätta ett beredskapslager (som ska minska risken för något liknande i framtiden).

6.1.2. Lasarettet i Enköping

Inför bytet av distributör och utifrån den information som hade getts förväntades inga störningar i leveranserna av förbrukningsvaror. Omedelbart efter övertagandet visade sig dock att det blev stora störningar i leveranserna, vilket i sin tur har påverkat verksamheten vid lasarettet i stor utsträckning genom det merarbete som den bristande leveranskvaliteten medfört. När leveranserna inte kom i enlighet med de beställningar som gjorts fick man vända sig direkt till produktleverantörerna. Lagerhållningen i förråden var begränsad till att räkna några dagar. Ett problem för verksamheten har också varit att det har kommit artiklar, istället för de beställda, som har varit nya för verksamheten. Även om Apotekstjänsts successivt har förbättrat leveranskvaliteten förbättringar innebär situationen ett fortsatt merarbete för verksamheten för att säkerställa försörjningen av förbrukningsartiklar.

Materialbristen har för lasarettet i Enköping inte medfört att åtgärder har fått ställas in eller att verksamheten i övrigt har fått inskränkas.

6.2. Varuförsörjningens syn på den uppkomna situationen

VFN har sedan avtalsstarten vid fyra tillfällen skickat skrivelser till Apotekstjänst; 8 oktober 2019, 7 november 2019, 22 november 2019 och 18 december 2019.

I skrivelsen från den första från 8 oktober påtalade nämnden att den förväntade en snabb och kraftig förbättring av utförandet av tjänsten och därefter en skriftlig och muntlig presentation av de händelser som förklarar den uppkomna situationen.

I den andra skrivelsen från den 7 november framförs att VFN anser att Apotekstjänst har fått skälig tid att uppfylla avtalsenligt skyldigheter och i och med att det inte hade gjorts att det föreligger grund för hävning enligt avtalet. VFN hänvisar till 16 punkter i förfrågningsunderlaget som Apotekstjänst inte har uppfyllt. Vidare framför VFN att Apotekstjänst trots tidigare begäran inte har lämnat en fullgörandegaranti samt att den senaste årsredovisning trots upprepade efterfrågan inte har överlämnats.

Den tredje skrivelsen utgör synpunkter på det svar som Apotekstjänst lämnade med anledning av VFN:s skrivelse från den 7 november. VFN tillbakavisar i skrivelsen att även VFN har ett ansvar för den uppkomna situationen. Vidare framhåller nämnden att förutsättningar för hävningsrätt alltså föreligger.

Slutligen i den fjärde skrivelsen från VFN görs en genomgång av tiden innan avtalsstarten, avtalsstarten och därefter, konsekvenserna för regionerna och VFN, framtiden och VFN:s krav. VF hävdar i skrivelsen att Apotekstjänst inför avtalsstart uppgav att allt var under kontroll och att uppdraget kunde påbörjas som planerat. Hade VFN fått kännedom om att ytterligare förberedelser hade krävts hade VFN självklart valt att överväga att skjuta på avtalsstarten ytterligare. I skrivelsen berörs Apotekstjänsts förklaring till problemen med leveranserna om att detta till stor del berodde på att informationen i VF:s artikeldatabas inte överensstämde med leverantörerna produktinformation vad gäller artikelnummer och förpackningsstorlek, m.m. VFN anser att inte i rådande läge kan ge någon kommentar till de påstådda problemen med databasen men att det för övrigt inte är visat att ansvaret för databasen vilar på VFN eller att Apotekstjänst annars kunnat utgå från att databasen skulle kunna användas på annat sätt än en förteckning över gällande sortiment. I skrivelsen gör VFN en redovisning av vilka avtalsbrott som Apotekstjänst anses vara skyldiga till. Det gäller följande åtaganden; krav på leveranssäkerhet, krav på plockning/packning inklusive hantering av sterila produkter m.m. och kommunikation med sjukhusen och VFN. Slutligen redovisas VFN:s krav på Apotekstjänst. Det gäller viten för förseningar och bristande leveranskvalitet, nedsättning av distributionsavgiften p.g.a. att förseningar och bristande leveranskvalitet har pågått under hela hösten samt skadestånd för kostnader som orsakats VFN och regionerna. Beloppen är inte preciserade i skrivelsen utan VFN hänvisar till att de avser att återkomma i dessa delar.

6.3. Apotekstjänsts syn på den uppkomma situationen

Apotekstjänst har på sin hemsida lämnat sin redogörelse för vad som hände vid övertagandet av logistikuppdraget, "Övertagande av logistikuppdraget för Varuförsörjningen (2019-12-17).

I skrivelsen redovisar Apotekstjänst att efter tilldelningsbeslutet påbörjade de ett projekt med att bygga upp logistikflöden med hjälp av IT-system. Logistikflöden som styrs med IT-system baserade på VFN:s artikelinformation som t.ex. antal i lådorna, leverantörernas artikelkoder samt volym och vikt. När inleveranserna till lagret startade tog godsmottagningsprocessen längre tid än planerat. Enligt Apotekstjänst berodde det bl.a. på att leveranserna inte följde branschpraxis, avtalet och att artikelnummer inte stämde överens med artikelnumren enligt den information som mottagits från VF.

Då avtalsstarten bara var dagar bort låg Apotekstjänst efter plan gällande inleveranserna. Apotekstjänst hävdar att de efter dialog med Varuförsörjningen om läget så stod beslutet fast att starten skulle ske enligt plan med första leverans till mottagarna den 3:e oktober. Enligt Apotekstjänst så lugnades de av Varuförsörjningen med att ingen förväntade sig att starten skulle fungera utan problem. När den sista delen av inleveransprocessen påbörjades uppdagades att produkter t.ex. inte fick plats där de skulle ligga och alternativa lagerplatser fick skapas för nästan varje produkt. Konsekvensen blev enligt Apotekstjänst att inleveranserna försenades i mycket stor omfattning och att problemen till stor del skapades av att artikelinformationen från Varuförsörjningen i väsentlig omfattning var felaktig. Det var den informationen som Apotekstjänst hade byggt upp hela lagret efter. Parallellt med problemet med inleveranserna uppstod som en konsekvens av att AS gått upp i stabsläge att akutleveranserna ökade. Akutordrar plockas manuellt vilket medförde att omfattande saldofel uppstod i IT-systemen som i sin tur bidrog till att Apotekstjänst inte kom i kapp avseende det normala flödet.

Efter det att akutleveranserna var avklarade och Apotekstjänst hade gjort sin orsaksanalys konstaterades att felet inte var IT-relaterade utan berodde på felaktig artikelinformation. Där-

efter påbörjades ett arbete att bygga om lagret till en struktur som minimerar behovet av korrekt artikelinformation. Detta har medfört att AT inte kan använda de logistikprocesser som var tänkta. Apotekstjänsts uppfattning är att Varuförsörjningen omgående ska leverera artikelinformationen i enlighet med avtalet. Lever Varuförsörjningen inte upp till sina skyldigheter enligt avtalet kommer Apotekstjänst tvingas häva avtalet och kräva ersättning för den omfattande skada som de anser sig ha åsamkats.

6.4. Pågående dialog mellan VFN och Apotekstjänst

Apotekstjänst har upprättat en projektplan som har presenterats i en skrivelse till VFN. I projektet ingår bl.a. att bygga upp en ny databas. Apotekstjänst har föreslagit att regionerna bekostar projektet med 20 mnkr. VFN hävdar dock i ett svar på skrivelsen att det är Apotekstjänst som huvudsakligen bär ansvaret för de bristfälliga leveransförhållandena och att kostnaderna i allt väsentligt ska bäras av Apotekstjänst. VFN föreslår i sitt svar att en särskild arbetsgrupp med representanter från bägge parter tillsätts och att ett möte mellan parterna hålls den 17 januari.

Av vad vi har förstått så kommer VFN att rikta viteskrav på Apotekstjänst. VFN tillsammans med regionerna kommer dessutom att kräva skadestånd för de merkostnader som uppkommit till följd av leveransproblemen. Apotekstjänst vill förutom att, VFN finansierar ovanstående projekt med 20 mnkr, att få ersättning av VFN för de merkostnader som blivit en följd av att de har fått ta in extra personal i syfte att komma i fas med leveranserna.

För närvarande för samtal mellan parterna. I nuvarande läge har vi ingen information om förutsättningar finns för att parterna ska komma överens eller om saken ska föras vidare till domstol för avgörande.

6.5. Regionstyrelsens uppsikt

Baserat på intervju och genomgång av protokoll framgår inte att regionstyrelsen i särskild ordning inom ramen för uppsiktansvaret följt eller ha tagit del av upphandlingen av tredjepartsdistributör.

Efter det att stora problemen visade sig vad gäller försörjningen av förbrukningsmaterial har regionstyrelsen informerats om situationen genom regiondirektörens rapporter i oktober, november och december (2019). Regionrådsberedningen fick information den 14 oktober. Efter den 17 oktober skickades lägesbilder till regionrådsberedningen varje vardag. Regionstyrelsens ordförande gav ett uppdrag om att påbörja uppbyggnaden av ett beredskapslager i Region Uppsala.

I slutet av januari 2020 beslutade regionstyrelsen att överlämna svaret på de frågor IVO ställt med anledning av att de initierade ett tillsynsärende avseende bristen på sjukvårdsmaterial.

6.6. Bedömning

Konsekvenserna av bristande leveranser av förbrukningsartiklar från och med starten av det nya avtalet blev stora för Akademiska sjukhuset och dess patienter. Sjukhuset fick ganska omedelbart brist på förbrukningsartiklar och gick av den anledningen upp i stabsläge den 3 oktober 2019 p.g.a. av uteblivna leveranser.

Ett konstaterande är att det råder olika uppfattningar mellan VFN och Apotekstjänst vad gäller ansvaret för den uppkomna situationen. Vi har varken underlag för eller i uppdrag att uttala oss om ansvarsfrågan.

Vår utgångspunkt i granskningen är om nämnden har utövat en tillräcklig styrning och kontroll av upphandlingen tredjepartsdistributör och av implementering av det upphandlade avtalet för att säkerställa en i förhållande till kärnverksamhet störningsfri avtalsstart. Ett konstaterande tidigare i rapporten är det sätt som upphandlingen har utformats på inte har möjliggjort att kvalitetsfaktorer har utvärderats inför tilldelningsbeslutet. Det gäller t.ex. en faktor som anbudsgivarnas logistiklösningar. Av detta förhållande följer att implementeringsprocessen av anbudsgivarens logistiklösning framstår som särskilt kritiskt för att säkerställa en problemfri distribution från avtalsstart. Det har då konstaterats att VFN inte har haft tillräcklig kunskap om känsligheten inom regionernas kärnverksamheter för störningar i distributionen av förbrukningsartiklar. Inte heller har enligt vår uppfattning tillräckliga riskanalyser av införande-processen gjorts. Dessutom har inte en gemensam införandeplan enligt förfrågningsunderlaget tagits fram. Vår slutsats är att det borde, med rätt kunskap om kärnverksamhetens känslighet för störningar i distributionen tillsammans med ändamålsenliga riskanalyser som i sin tur varit styrande för införandeplanen, ha varit möjligt att förebygga de leveransproblem som drabbade verksamheten. Slutsatsen lyfter på intet sätt ansvaret från avtalad distributör att leverera enligt det åtagande som följer av avtalet. Däremot hade ett proaktivt agerande från VFN kunnat förhindra att kärnverksamheterna drabbats av bristande leveranser.

Regionstyrelsen har inte i särskild ordning utifrån sitt uppsiktsansvar följt genomförandet av upphandlingen av tredjepartsdistributör. Vad uppsiktsansvaret egentligen innebär är inte väldefinierat i kommunallagen och dess förarbeten. I en PM angående uppsiktsplikten tolkar SKL:s jurister att omfattningen av uppsikten *"främst handlar om att göra en övergripande granskning av verksamheternas legalitet, effektivitet, budgetstyrning och ekonomi i stort, d.v.s. en uppsikt som bör vara likformig och normalt inte omfatta detaljer"*. Högsta förvaltningsdomstolen har i en dom den 22 maj 2018 prövat omfattningen av kommunstyrelsens förstärkta uppsiktsplikt över kommunala aktiebolag. Av domen framgår bl.a. att kommunstyrelsens uppsiktsskyldighet över all kommunal verksamhet är övergripande. Utifrån dessa redovisade utgångspunkter bedömer vi att regionstyrelsen inte i särskild ordning haft en skyldighet utifrån sitt uppsiktsansvar att följa upphandlingen av tredjepartsdistributör. Vi konstaterar att när problemen i leveranserna visade sig så har regionstyrelsen följt utveckling och även agerat.

7. Svar på revisionsfrågor och bedömningar

Nedan ges korta svar på revisionsfrågorna. En sammanfattande bedömning ges i den inledande sammanfattningen där även våra rekommendationer.

Revisionsfråga	Svar
Har varuförsörjningsnämnden genomfört en ändamålsenlig riskanalys inför utformningen av förfrågningsunderlaget för upphandlingen?	Nej. Inför utformningen av förfrågningsunderlaget gjordes ingen riskanalys. På nämndens uppdrag genomförde dåvarande Varuförsörjningsförvaltningen inför kommande upphandling en utredning av tre alternativa lösningar för sjukvårdens varuförsörjning. På begäran av representanterna i ägarrådet genomfördes av konsult en s.k. second opinion på förvaltningens utredning.
Har förfrågningsunderlaget gett varuförsörjningsnämnden tillräckliga möjligheter att bedöma anbudsgivarnas möjligheter att uppfylla sina åtaganden?	Nej. Eftersom upphandlingen hade utformats med priset som enda tilldelningskriterium fanns begränsade möjligheter att bedöma anbudsgivarnas förmåga att uppfylla uppdragets åtaganden. För att det skulle ha funnits bättre förutsättningar att bedöma anbudsgivarnas förmåga borde utvärderingsgrunden "bästa förhållandet mellan pris och kvalitet" ha använts. Då hade ett antal viktade tilldelningskriterier för kvalitet kunnat användas.
Var den riskanalys som genomfördes efter tilldelningsbeslutet och innan distributörs-bytet tillräcklig och ändamålsenlig?	Nej. Vår bedömning är att riskanalyserna som gjorts under implementeringsfasen har varit otillräckliga. Bakomliggande orsaker till riskerna har inte analyserats och aktiviteterna för att reducera/eliminera riskerna saknar i vissa fall relevans och tydliga definitioner. Dessutom har inte riskanalyser gjorts utifrån kärnverksamhetens perspektiv. Det saknas också en riskanalys från distributören av logistikprocessen.
Var den information som lämnades till de slutliga beställarna av förbrukningsartiklar om det kommande distributörsbytet tillräcklig och ändamålsenlig?	Under förutsättning att distributörsbytet i praktiken hade genomförts störningsfritt så var informationen tillräcklig och ändamålsenlig. Informationen utgick dock i detta avseende från att distributörens implementeringsprocess gick planligt, enligt uppgift från distributören. Så var dock inte fallet vad gäller lageruppbyggnaden. Informationen om att distributionen skulle fungera som vanligt var enligt vår bedömning inte välgrundad, d.v.s. det hade inte gjorts verifieringar av kritiska moment i logistikprocessen. Därför var inte den information som gavs i detta avseende inte ändamålsenlig.
Beror störningarna på förhållanden som varuförsörjningsnämnden hade bort kunna förutse eller befaras, och som skulle ha kunnat åtgärdas eller beaktas?	Ja, VFN borde ha kunnat förutse förhållanden som förklarar störningarna. Det primära problemet som vi har uppfattat det gäller lageruppbyggnaden som inte var klar vid avtalsstart. Problem med lageruppbyggnaden fanns med som en identifierad risk i Varuförsörjningens riskanalys. Analyserna av riskerna och riskhanteringsåtgärderna har vi bedömt som otillräckliga.

2020-03-04

Anders Hellqvist
EY

Gunnar Uhlin
EY


Bilaga 1: Intervjuade funktioner

- ▶ Ordförande och vice ordförande, Varuförsörjningsnämnden.
- ▶ Ledamot, Varuförsörjningsnämnden.
- ▶ Ordförande Regionstyrelsen.
- ▶ Enhetschef Varuförsörjningen (Tillträdde efter tilldelningen).
- ▶ Ekonomi- och logistikansvarig, Varuförsörjningen.
- ▶ Affärsutvecklare, Varuförsörjningen.
- ▶ Verksamhetschef, avdelningschef samt medicinskt ansvarig läkare vid AN/OP/IVA vid Akademiska sjukhuset.
- ▶ Verksamhetschef operation, Enköpings lasarett.
- ▶ Ansvarig för operativ grupp, Akademiska sjukhuset.
- ▶ Biträdande sjukhusdirektör, Akademiska sjukhuset.
- ▶ VD och styrelseledamot, Apotekstjänst.
- ▶ VD Mediq.

Diarienummer

Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn Hendrik Bijloo	
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") Forsknings- och utbildningsnämnden från och med 2020-09-22, alltså efter kommande nämndsmöte på 2020-09-21.	
Datum 2020-08-04	Namnsteckning 

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

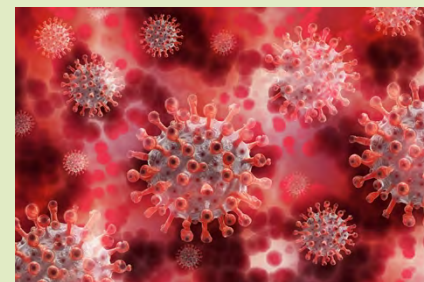
Patientnämndens kansli har gått igenom 32 ärenden där patienter eller närstående framfört synpunkter eller klagomål som på något sätt har anknytning till den pågående pandemin. Klagomålen avser i första hand bieffekter av pandemin. Endast något enstaka konstaterat fall av covid-19 förekommer i underlaget.

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

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

Några exempel som förekommer i underlaget:

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




Om patientnämnden

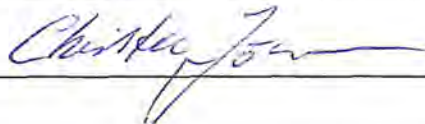
Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående. Alla klagomål och synpunkter dokumenteras och återförs på olika sätt till berörda vårdgivare. Syftet är att synpunkterna och klagomålen ska kunna bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Diarienummer

 Region Örebro län
2020-08-17
Centrala diariet

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

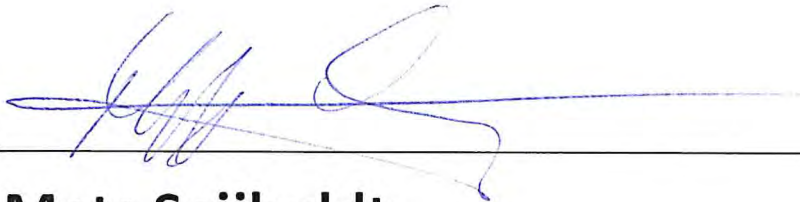
Namn Christer Jönsson	
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") Liberalernas Representant i Tandvårdsnämnden	
Datum 11/8 2020	Namnsteckning 

2020 -08- 17

20RS 3253-5

**Härmed önskar jag Mats Seiboldt entlediga
mig från Ledamot i Örebro regionfullmäktige
med omedelbar verkan.**

Denna dag 17 augusti 2020.



Mats Seiboldt.



Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Diarienummer

OR58845-1

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn	Kona Källstén
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag")	ordförande i Länstaden
Datum	Namnteckning Kona Källstén



Till Regionfullmäktige

Region Örebro Län

Avsägelse Varuförsörjningsnämnden

Då två av de fem deltagande regionernas fullmäktige beslutat att inte bevilja ansvarsfrihet för föregående års verksamhet i VFN är det tveksamt om nämnden har förtroende. Därför ställer jag min plats som suppleant till förfogande.

Hantering i Sörmlands och Uppsalas fullmäktige är något märklig då ordföranden för nämnden med extremt kort varsel blev inbjuden att svara på revisionens kritik. Kritiken från vår egen regions revisorer upplever jag dock som till stora delar saklig och bör tas till vara för kommande arbete och eventuella upphandlingar.

Örebro 2020-09-04

Mats Gunnarsson

Öppet brev till ledamöter i Region Örebro läns Regionstyrelse

Kopia till Regionfullmäktiges ledamöter

Angående öppnande av förlossningen vid Karlskoga lasarett samt sjukhusets framtida utveckling

Verksamhetschefen för Kvinnokliniken beslutade den 29/5 2019 att stänga förlossningen vid Karlskoga lasarett. Som skäl angavs att IVO konstaterat att "bemanningen vid Karlskoga lasarett inte är tillräcklig för att säkerställa kompetensen för livsuppehållande åtgärder för ett akut sjukt nyfött barn dygnets alla timmar årets alla dagar". Anmärkningsvärt är att detta inte är ett "konstaterande" som IVO gör utan är ett "konstaterande" som verksamhetschefen gör i samband med IVO:s tillsyn (se IVO tillsynsprotokoll 2019-12-03) troligen i syfte att centralisera förlossningsverksamheten till Örebro.

Politiskt finns full enighet om att Region Örebro län skall ha två förlossningskliniker varav en skall vara lokaliserad till Karlskoga lasarett. Att Karlskoga lasarett skall vara ett funktionellt akutsjukhus med de resurser som då krävs. Med detta som grund fick tf. sjukvårdsdirektören den 5 juni 2019 hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag att organisera en kvalificerad utredningsgrupp med uppdrag att ta fram förutsättningar för att "skyndsamt öppna förlossningen i Karlskoga". Detta skedde också och en rapport lämnades med ett antal förslag med åtgärder för att öppna förlossningen igen. Utredningens förslag underkändes av verksamhetschef och chefsläkare. I stället tog man fram ett mycket omfattande alternativt förslag. Detta förslag kommenterade IVO, i samband med en inspektion den 5 november 2019, med "Det är viktigt att man är realistisk med vad man kan åstadkomma när det gäller att ha adekvata åtgärder på plats för att öppna verksamheten igen". Denna kommentar måste, oavsett vilka vägar man väljer, vara en utgångspunkt för det fortsatta arbetet.

Eftersom man från politiken inte såg att det fanns några förutsättningar för Kvinnoklinikens organisation att verkställa politikens uppdrag beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden den 26 februari 2020 att förlossningsverksamheten, med tillhörande verksamheter, vid Karlskoga lasarett skulle handlas upp från en extern leverantör. Ett problem, som vi ser det, är att en förlossningsenhet inte kan leva "ett eget liv" på lasarettet eller inom regionen. Förlossningen är en viktig del inom avd. Q:s samlade verksamhet och är, likväl som flera andra avdelningar, också beroende av en infrastruktur inom lasarettet som i nära samverkan tillsammans skall lösa sina uppgifter.

Vi ser att den nuvarande organisationen har stora svårigheter att leda lasarettets samlade verksamhet. Succesivt flyttas arbetsuppgifter/patientunderlag från avd. Q till Örebro. Nu senast var det personalen vid "Bråckcentrum i Karlskoga" som kände sin framtid hotad. Vi anser därför att Lasarettets hela organisation måste ses över för att få en sammanhållen verksamhet som kan stödja varandra i det dagliga arbetet. Detta gäller inte minst när avvikelser från "normala" förlopp inträffar. Sådana kan aldrig undvikas helt vilket Regionens Lex Maria anmälningar visar.

Ett annat problem är att personalen saknar förtroende för Kvinnoklinikens ledning och dess förmåga och/eller vilja att genomföra politikens enhälliga beslut. Vi anser därför att det fortsatta utvecklingsarbetet måste ledas och genomföras av en person/grupp som kan skapa förtroende hos både personal, politiker och inte minst medborgarna i berörda länsdelar. Medarbetarna måste kunna känna förtroende för och uppskattning för sitt kunnande och sitt sätt att lösa sina arbetsuppgifter såväl de vardagliga som mer komplicerade t.ex. när komplikationer tillstöter. För närvarande är det, som vi uppfattar det, en allmänt negativ och "straffande" kultur som präglar en önskan från ledningen att avveckla avd. Q i Karlskoga.

I dagsläget är en av de viktigaste förtroendeskapande åtgärderna att beskriva vad den framtid lasarettet och dess personal har att se fram emot och då handlar det inte om allmänna övergripande "floskler" utan konkreta åtgärder, målbilder och tidplaner. Det handlar om att beskriva lasarettets gemensamma organisation och uppgifter samt organisation och bemanning. Det handlar om att tydliggöra Karlskoga lasarettets betydelse och roll i Östra Värmland för patienter men också som arbetsplats för personal som är bosatta i denna regiondel. Det sistnämnda är viktigt för att ta vara på de kompetenser som finns här eftersom sjukvården generellt har svårigheter att rekrytera kompetent personal. Vi tror också att en decentraliserad verksamhet med ett tydligt uppdrag och ledarskap är ekonomiskt fördelaktigt i Regionens arbete med att komma tillrätta med nuvarande vårdköer och ekonomiska underskott.

Regeringen har i dagarna aviserat stora tillskott till både regioner och kommuner. Här finns möjligheter att genom en satsning på den resurs Karlskoga lasarett utgör leva upp till de ambitioner regeringen nu lägger över på landets samlade sjukvård att leva upp till.

Avslutningsvis vill vi särskilt peka på att den långa tid frågan diskuterats haft en oerhört destruktiv påverkan för lasarettet, på personalen samt på förtroendet för sjukvården och då menar vi ledningen och politiken. Det går inte att fördröja det fortsatta utvecklingsarbetet med hänvisning till Coronapandemin. Livet måste hela tiden gå vidare. Resurser måste sättas till för att komma igång med det nödvändiga förändringsarbetet. Sjukvården, inte minst inom Karlskoga lasarett, har visat att man har en inneboende kraft och flexibilitet för att snabbt anpassa verksamheten till rådande omständigheter. Det gäller bara att man får ett lokalt ledarskap som får uppdraget.

Med ovanstående som grund vill vi, personalen vid Karlskoga lasarett och de medborgare vi representerar få svar på följande frågor:

- Vem/vilka kommer att få uppdraget att ta fram ett underlag för upphandling av förlossningsverksamheten? Vem/vilka kan vi ha kontakt med i det löpande arbetet?
- Hur kommer lasarettets övriga organisation och uppdrag att anpassas till förlossningens verksamhet och en blivande entreprenörs önskemål?
- Den samlade akutsjukvården vid sjukhuset är en viktig stödresurs för förlossningen. Den är också viktig för regionendelens industriella verksamheter med verksamheter inom tung verkstadsindustri, explosiva varor, farlig kemi, E18 med ett av Sveriges tyngsta stråk av Farligt-gods transporter. Hur kommer uppdrag och bemanningen av denna del inom lasarettet att stärkas och utvecklas?

- Vilka tidsramar finns för att ”skyndsamt” öppna förlossningen och för att skapa en stabil plattform för lasarettets framtida verksamhet?
- Kommer de nya omfattande statsbidrag som aviseras att användas för att utveckla Karlskoga lasarett
- Hur ser Ni på initiativet att skapa ett kommunalförbund med ansvar att driva Karlskoga lasarett som ett länsdelssjukhus med bl.a. utvecklad akutsjukvård, BB och förlossningsverksa

Styrelsen i Föreningen

Rädda BB/förlossning och lasarettet i Karlskoga

Alf Rosberg Mats Hansson Eva-Lena Hansson Torbjörn Melin Anneli Mylly
Linda Brunzell Patrik Nyström Kristina Borén



Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Ankom
Regionkansliet
2020 -09- 11
20RS9364-1

Diarienummer

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn Behcet Barsom	
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") Ordförande i Varuförsörjningsnämnden	
Datum 200901	Namnsteckning <i>Behcet Barsom</i>

Från: Jan Lindgren
Till: Region Örebro län; Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration
Kopia: Öhrman Sofia, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Evrhammar Monica, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Garpenholt Emma, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Stenman Sara, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Karlsson Henrik, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Berglund Kristina, Regionkansliet Näringsadministration; Jansson Maria, Regionkansliet Näringsadministration; Eors June, Regionkansliet Näringsadministration
Ärende: Kanslichefen inom Region Örebro län skriver underliga mail.
Datum: den 15 juni 2020 12:49:35

Jan Lindgren Jan Lindgren

[REDACTED]

[REDACTED]

2020-06-15

Samtliga Regionfullmäktigeledamöter

Region Örebro län.

Jag förutsätter att Kanslichefen Nicklas Tiedermann ombesörjer att samtliga Regionfullmäktigeledamöter delges detta mail.

Idag på morgonen fick jag detta, och ett till, underliga mail från Region Örebro läns kanslichef.

Det visar att det inte finns någon ordning runt Regionfullmäktiges Sammanträden. Därför anser jag att samtliga ledamöter i Regionens högsta beslutande organ skall få information om hur Ordföranden och Sekreteraren sköter kallelser och protokollföringen vid sammanträdena.

niklas.tiedermann@regionorebrolan.se 2020-06-15

08:58)

till mig

Hej!

Tack för mail.

De frågor som du ställer om kallelse till regionfullmäktiges sammanträde, har du ställt tidigare och redan då fått svar på. Men jag upprepar gärna svaren, så att du förstår.

Alla ledamöter i regionfullmäktige har fått kallelse till sammanträdet. Region Örebro län har alltså inte, tvärtom vad du påstår, valt att kalla vissa ledamöter. Alla har kallats.

Partierna har sedan, till följd av en överenskommelse dem emellan, valt att frivilligt reducera antalet tjänstgörande ledamöter, men med bibehållande av de parlamentariska majoritetsförhållandena. Skälet för denna överenskommelse är att partierna, av uppenbara skäl, vill hålla ner storleken på den grupp personer som träffas.

Slutligen: I ditt mail, och i tidigare mail, påstår du att någon har ändrat i ett protokoll. Ditt påstående saknar förankring i verkligheten. Jag kräver att du genast upphör med att påstå att jag och andra namngivna personer har gjort sig skyldiga till urkundsförfalskning. I annat fall tvingas jag och andra att överväga att vidta rättsliga åtgärder mot dig, eftersom det är brottsligt att utpeka någon såsom brottslig eller klandervärd i sitt levnadssätt eller annars lämna uppgifter som är ägnade att utsätta denne för andras missaktning.

Vänligen

Niklas Tiedermann

Kanslichef, chef för staben för administration, juridik och säkerhet

Jur kand

Regionkansliet

Box 1613, 701 16 Örebro

Besöksadress: Eklundavägen 2

Region Örebro län

Tfn: 019-602 74 53, 070-240 93 15

Tfn vx: 019-602 70 00

E-post: niklas.tiedermann@regionorebrolan.se

www.regionorebrolan.se

Hej Niklas,

Jag tycker Du läser mail som "fa'n läser Bibeln". Språkligt sett är det rätt att alla får kallelsen, men det vet både Du och jag att det är inte det intressanta. **Det är vilka 36 ledamöter som får deltaga och hur dessa väljs ut.**

Första frågan blir. Vilka Regionfullmäktigeledamöter anser sig förmer än de övriga och har mandat att välja deltagare bland sina partikamrater? I övriga Sverige är alla folkvalda fullmäktigeledamöter lika mycket värda och har en röst var vid Fullmäktiges sammanträden. Det är demokrati för var och en ledamot i vår region representerar c:a 2.700 väljare. **Redogör för namnen på de utvalda!**

Före sammanträdet 2020-03-31 dök det upp en mycket underlig handling med titeln "Tillsammans skapar vi ett bättre liv". Den är daterad

2020-03-25 men inte undertecknad. Det står visserligen åtta (8) namn under men ingen underskrift. Alla åtta sitter i regionstyrelsen.

Vid sammanträdet fick inte två (2) av "namnen" plats bland de 36 utvalda ledamöterna. Det var Monika Aune (MP) och Parti Nyström (SD). Dessa två är så nya i Landstings-/regionstyrelsen att de inte varit ansvariga för oegentligheterna i samband med tillsättningen av Rickard Simonsson som landstingsdirektör 2011 och oegentligheterna i samband med utformningen av arvodesbestämmelserna för förtroendevalda både inför förra mandatperioden 2014 och inför innevarande 2018. Det är den tidigare landstings-/regionstyrelseordföranden Marie-Louise Forsberg-Fransson (S) och då och nuvarande 2:e vice ordföranden Ola Karlsson (M) och tidigare revisionsordföranden Ulf Wilén som utformat bestämmelserna. Ni har väl uppmärksammat att 2:e vice ordföranden har 3.000:-kr. högre månadsarvode än 1:e vice ordföranden. **Varför Ola Karlsson?**

Niklas Tiedermann. Se nu till att omgående lämna besked om vilka Regionfullmäktigeledamöter som är utvalda att tjänstgöra vid sammanträdet 2020-06-17. Som jurist känner Du säkert till "**Offentlighetsprincipen**"

Kommentar: Jag tycker alla turerna runt senaste och kommande Regionfullmäktigesammanträdena ser ut som ett desperat försök från Regionstyrelsens ledamöter att undgå entledigande. Det är väl som det skall vara? Man får lämna ett förtroendeuppdrag som man misskött. Det är väl ingen som är så dum att hon/han byggt upp sin privatekonomi på intäkter från förtroendeuppdrag? Då får man skylla sig själv.

Slutligen: Du skall ha klart för Dig att Du kommer inte med några hot mot en ärlig kunnig medborgare som inte accepterar oegentligheter inom offentlig verksamhet. I dagens andra mail får Du se varför Du har fel.

Jag kräver en ursäkt av Dig!

Örebro den 15:e juni 2020

Jan Lindgren

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



Från: Jan Lindgren
Till: Region Örebro län; Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration
Kopia: Öhrman Sofia, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Fyrhammar Monica, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Garpenholt Emma, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Stenman Sara, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Karlsson Henrik, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Berglund Kristina, Regionkansliet Närmdsadministration; Jansson Marita, Regionkansliet Närmdsadministration; Fors June, Regionkansliet Närmdsadministration
Ärende: Kanslichefen Inom Region Örebro län skriver underliga mail, 2.
Datum: den 15 juni 2020 13:01:05

Jan Lindgren

[REDACTED]

[REDACTED]

2020-06-15

Samtliga Regionfullmäktigeledamöter

Region Örebro län.

Jag förutsätter att Kanslichefen Nicklas Tiedermann ombesörjer att samtliga Regionfullmäktigeledamöter delges detta mail.

Idag på morgonen fick jag detta, och ett till, underliga mail från Region Örebro läns kanslichef.

Det visar att det inte finns någon ordning runt Regionfullmäktiges Sammanträden. Därför anser jag att samtliga ledamöter i Regionens högsta beslutande organ skall få information om hur Ordföranden och Sekreteraren sköter protokollföringen vid sammanträdena.

09:19)

niklas.tiedermann@regionorebrolan.se 2020-06-15

till mig

Hej!

Tack för mail.

Region Örebro län har skickat dig den handling som Region Örebro län har ansett vara den som du har begärt att få ut. Var därför vänlig och återkom med uppgift om vilken handling du har fått, som du inte har begärt att få.

Men huvudfrågan, som jag har svarat på vid flera tillfällen tidigare, kvarstår. Du har debiterats i enlighet med de regler som har fastställts av fullmäktige. Det finns inga undantag för de syften du uppger dig ha för att begära ut handlingarna. Och därmed avslutar jag korrespondensen i denna del.

Vänligen

Niklas Tiedermann

Kanslichef, chef för staben för administration, juridik och säkerhet

Jur kand

Regionkansliet

Box 1613, 701 15 Örebro

Besöksadress: Eklundavägen 2

Region Örebro län

Tfn: 019-602 74 53, 070-240 93 15

Tfn vx: 019-602 70 00

E-post: niklas.tiedermann@regionorebrolan.se

www.regionorebrolan.se

Hej Niklas,

Nu måste Du först förklara vilken person verksam inom Region Örebro län, som anser att den handling jag fått ut är "den som Du begärt att få ut." Den personen har nämligen fel!

Jag har begärt att få ut det justerade protokoll från Regionfullmäktiges Sammanträde 2020-03-31, vilket lades ut på Regionens Hemsida efter att protokollet hade justerats 2020-03-31. I det protokollet finns handlingarna med Dnr. 20RS1035-12, 22, 23, 27, 40, 64, 68, 70, 72, 73, 75 Synpunkter från medborgare på ledningen i Region Örebro län. Varför är de borttagna i den version av protokollet, som numera är utlagt på Hemsidan.

I kallelsen till sammanträdet under bilagorna till punkt 4 finns handlingarna med. De är t.o.m. censurerade när det gäller löner och födelseår för de medarbetare till Regiondirektören, som omnämns i skrivelserna. **Varför fick de inte stå kvar i det justerade protokollet?**

Jag anser fortfarande att Regionen inte kan debitera en ansvarskännande medborgare för en handling vederbörande inte beställt ut.

Kanslichef Niklas Tiedermann, Du avslutar ingen korrespondens, **Gör om – Gör rätt!**

Örebro den 15:e juni 2020

Jan Lindgren

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



Jan Lindgren

2020-06-29

Till **Samtliga Regionfullmäktigeledamöter**
Region Örebro län

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

Jag förutsätter att kanslichefens semestervikarie ser till att samtliga Regionfullmäktigeledamöter erhåller denna skrivelse.

Inför det nyvalda Regionfullmäktiges första sammanträde skickade jag nedanstående varningar inför den kommande mandatperioden 2019 – 2022.

Sedan början av november har Korruptionen förvärrats och nu är det rent folkligt uppror i Norra och Västra Länsdelarna där c:a 122.000 Länsinnevånare riskerar att förlora sina Akutsjukhus genom beslut fattade på delegation av Regiondirektören Rickard Simonsson, som fått stöd av Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn vid protestmöten i Karlskoga 2019-07-08 och 2020-03-15 samt i Lindesberg 2020-04-06.

Se den här skrivelsen som en uppdatering av minnet och en introduktion till en skrivelse om hur Direktör Simonsson med stöd av Andreas Svahn (S) och Torgny Larsson (S) fortsatt nedmonteringen av Akutvården i Lindesberg och Karlskoga samtidigt som de försöker klamra sig fast vid sina höga löner och arvoden.

Som Ni känner till är alla mina påståenden om oegentligheter inom Region Örebro län väl skriftligt dokumenterade.

Nästa skrivelse kommer innevarande vecka.

2018-11-04

Till **Samtliga Regionfullmäktigeledamöter**
Region Örebro län

Inför Ert första Regionfullmäktigesammanträde under den kommande mandatperioden i morgon den 5:e november vill jag ge Er några råd om hur Ni skall sköta Era viktiga förtroendeuppdrag och några dagsaktuella exempel på hur Ni inte skall bete Er.

Särskilt för Er som är nya är det viktigt att Ni får reda på att vår Region är hårt drabbad av en mångårig omfattande korruptionshärva, som Era företrädare gjort allt för att slippa ta tag i.

Ni skall för det första följa Kommunallagen.

1 kap. Grunderna för den kommunala verksamheten

Kommuner och regioner

1 § Sverige är indelat i kommuner och regioner. Varje region omfattar ett län, om inte något annat är särskilt beslutat.

Lag (2019:835).

2 § Kommuner och regioner sköter på demokratins och den kommunala självstyrelsens grund de angelägenheter som anges i denna lag eller annan författning. *Lag (2019:835).*

Kommentar: Ledningen för Region Örebro län har inte skött sina angelägenheter på "demokratins grund" när man inte tar tag i en omfattande korruptionshärva. Ytterst ansvariga är Fullmäktiges ordförande Torgny Larsson, Styrelsens ordförande Andreas Svahn och högste tjänstemannen, regiondirektören Rickard Simonsson.

Ni skall också vara följsamma mot Era respektive partiprogram och partistyrrelser. Jag frågade i somras samtliga åtta partier i regionfullmäktige hur de ser på korruption inom offentlig verksamhet och fick likalydande svar från samtliga partier, utom Moderaterna, som vägrar svara:

"Partiet accepterar inte korruption på någon nivå. Om korruption pågår eller har pågått ska detta anmälas av den eller de som har kännedom om detta."

Detta måste Ni beakta när Ni skall utse Fullmäktigeordförande, då det visat sig att **Torgny Larsson** inte kunnat leva upp till det som fordras av Regionens "talman", som är Regionens främste förtroendevalde och skall vara demokratins försvarare och till hans eget partis syn på korruption!

Ni som är nya i Fullmäktige bör veta vad "veteranerna" redan känner till. Regionen och tidigare Landstinget är drabbad av en omfattande korruptionshärva där de viktigaste inblandade personerna är politikerna **Marie-Louise Forsberg-Fransson (S)**, **Kent Persson (M)** och **Ola Karlsson (M)** samt de båda direktörerna **Bo Andersson** och **Rickard Simonsson**, vilka båda tillsatts på ett sätt som inte är "rumsrent". Vad Ni skall göra är att kontakta Regionens diarium och begära ut Anderssons och Simonssons personakter för att se vilka kvalifikationer styrelsen anser att en person som skall ansvara för en verksamhet, som har ansvaret för medborgarnas sjukvård och som omsätter c:a tio miljarder (2020 c: tolv (12) miljarder) per år behöver. Det är minst sagt skrämmande och här handlar det om allvarlig korruption.

Styrelsen har som fiffat vid tjänstetillsättningar och man har även fiffat för att få orimligt höga politikerarvodet.

WARNING!

Vid Regionfullmäktigesammanträdet den 5:e november försöker Revisionens ordförande Anders Larsson (C) och 2:a vice ordförande Annica Blomgren (S) med hjälp av PwC att lura Er ledamöter, genom att påstå att *"Det finns ändamålsenliga arvodesbestämmelser avseende arvoden och ersättningar till förtroendevalda som gäller för perioden 2015-2018."* Citatet återfinns likalydande på sidorna 50 och 54 i fullmäktiges handlingar.

Så här ligger det till: Sidorna 50 och 51 är en skrivelse från "Revisionens revisorer" daterad 2018-09-11, till Regionstyrelsen, nämnden för regional tillväxt och nämnden för samhällsbyggnad för yttrande. Regionfullmäktiges presidium, för kännedom. Sidorna 52 – 66 är en Revisionsrapport från PwC.

I skrivelsen från Regionens revisorer står: *"Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2018-09-11 behandlat och godkänt bifogad revisionsrapport "Granskning av arvoden och ersättningar till förtroendevalda".*

När jag begärde ut protokollet från Revisionens sammanträde 2018-09-11 fick jag följande svar: "Du har begärt ut protokoll från revisorernas möte den 11 september 2018. Efter kontakt med Anders Larsson, ordförande i revisionen, uppger han att det inte finns något protokoll från det möte som ägde rum den 11 september 2018. Därför kan du inte få något protokoll."

Både det såta revisorsparet Anders Larsson – Annica Blomgren och PwC far med osanning för:

Så här gick det till när de orimligt höga politikerarvodena inom Landstinget/Regionen beslutades 2014:

När det gäller politikerarvoden inom Region Örebro län överstiger dessa med 15 - 20 % Örebro Kommun, som gör som är vanligt, i en förvaltningsmyndighet av den här storleken, följer gällande arvoden för riksdagsledamöter, som riktmärke för ordföranden. De båda myndigheterna har ungefär samma årsomsättning c:a 10 miljarder kronor.

Arvodesbestämmelserna inom Region Örebro län är utformade av styrelseordföranden Marie-Louise Forsberg-Fransson (s), 2:e v. ordf. Ola Karlsson (m) och revisionens ordförande Ulf Willén (s). Revisor Britta Bjelle (fp) reserverade sig mot att Revisionen skulle medverka i beslutet om arvodena i ett särskilt yttrande.

2014-08-28

Särskilt yttrande

Det finns inget skriftligt uppdrag från någon beslutande församling att det är revisionen som skall arbeta fram ett Socialdemokraternas Marie-Louise Forsberg-Franssonförslag till arvoden och ersättningar till förtroendevalda inom Region Örebro län. När nu det framarbetade förslaget för arvoden och ersättningar läggs på revisorernas bord uppfattas det som ett förslag som revisionen arbetat fram.

Jag som förtroendevald revisor har inte varit involverad i denna process utan ha fått ett färdigt förslag presenterat på mötet. Denna ordning är inte acceptabel. Revisionen borde inte vara bärare av detta förslag.

Britta Bjelle

Britta Bjelle (Fp nu L) är numera ordförande i kommunrevisionen i Örebro.

Beslutet att ge de tre nämnda uppdraget att utforma arvodesförslaget fattades i "Projektgruppen för bildande av Region Örebro län" vilken bestod av **landstingsstyrelsen** plus Björn Eriksson (s) och Lars Elamson (m) med Tommy Larserö, som sekreterare. Han kan ge ytterligare upplysningar och har protokoll och minnesanteckningar, vilka är justerade av Forsberg-Fransson (s) och Karlsson (m), om så önskas.

När de tre, Forsberg,-Fransson, Karlsson, Wilén, lämnat sitt förslag till projektgruppen beslutade denna att i sin tur lämna ärendet för "formell beslutsgång" vilket innebar att styrelsen och fullmäktige förelades ett beslut med en handling, som hade kanslichefen/planeringsdirektören Mikael Sjöberg som handläggare, vilket gjorde att det såg ut som ett tjänstemannaförslag.

Sjöberg hade fått order om att sätta sitt namn som handläggare trots att han inte varit inblandad i ärendet.

Det finns bara en som kan ge order till den näst högste tjänstemannen och det är landstings-/regiondirektören Rickard Simonsson, som var direkt underställd styrelsens dåvarande ordförande Marie-Louise Forsberg-Fransson. Jag har frågat Simonsson om han i sin tur fått order av henne att se till att förslaget skulle se ut som ett tjänstemannaförslag utan att ha fått något svar. Man kan ifrågasätta om vi skattebetalare är utsatta för bedrägeri.

Förutom storleken på arvodena är förslaget mycket underligt utformat. Regionråd utses inte efter de arbetsuppgifter de får, utan proportionellt efter det senaste valresultatet.

Det märkliga är att de olika partierna satt i system att sätta sina ledande politiker, främst förbundsordförandena, i styrelsen.

Man har sedan lång tid haft revisionen inblandad i framtagandet av arvodesbestämmelserna trots att det inte finns något beslut på detta.. Under mandatperioden 2011-14 var styrelseordförandearvodet, grund belopp (90% av riksdagsarvodet) + 30% och 1:e och 2:a vice ordförandearvodena grundbelopp + 15%.

Under innevarande mandatperiod är 1:e vice –arvodet kvar på grundbelopp + 15% medan 2:e vice ordförandearvodet, som gäller arvodesutföraren Ola Karlsson själv, ökats till grundbelopp + 20%. Det ger honom c:a [REDACTED]- kr. extra i månaden, c:a [REDACTED]- kr. om året, c:a [REDACTED]- kr. under en mandatperiod jämfört med 1:e vice ordföranden..

För närvarande är arvodena för regionstyrelseordförande Andreas Svahn (s) [REDACTED] kr./månad, att jämföra med Örebro kommunstyrelseordförandes, Kenneth Nilsson, [REDACTED]. När det gäller 2:e v.ordf Ola Karlsson (m) i regionstyrelsen och 2:e v.ordf. i kommunstyrelsen Anders Åhrlin så är arvodena [REDACTED]- resp. [REDACTED]. Arvodena bestäms inför varje mandatperiod. Räkner man på utfallet under innevarande mandatperiod kommer Ola Karlsson att erhålla c:a en ½ miljon. mer än Anders Åhrlin.

Oegentligheterna har fortsatt i samband med besluten i Styrelsen och Fullmäktige om Arvodesbestämmelser för mandatperioden 2019 – 2022. Den "formella beslutsgången" började med att regiondirektören Rickard Simonsson som föredragande tjänsteman vid regionstyrelsesammanträdet 2018-06-11 under § 130 Arvoden och ersättningar till förtroendevalda inom Region Örebro län 2019-2022 Diarienummer: 18RS3737, gjorde följande sammanfattning: ***Det föreliggande förslaget har tagits fram av regionens revisorer som har ett uppdrag att göra en översyn av gällande arvodesreglemente inför den nya mandatperioden. Det nya förslaget ska gälla från den 1 januari 2019.***

Simonsson for med osanning för det "nya förslaget" var ingenting annat än en ren kopia av det förslag, som utformades av Marie-Louise Forsberg-Fransson (S), Ola Karlsson (M) och dåvarande revisionsordföranden Ulf Wilén (S). I det enhälliga styrelsebeslutet 2018-06-11 att godkänna arvodesförslaget deltog: Andreas Svahn (S) (ordförande), **Jihad Menhem (V)** (vice ordförande), **Ola Karlsson (M)** (2:e vice ordförande), Anders Ceder (S), Karin Sundin (S), **Iren Lejgren (S)**, **Roger Rådström (S)** §§121-146, **Kerstin Bergström Persson (S)**, Bengt Storbacka (S), **Catrin Steen (MP)** Katarina Tolgfors (M), **Anna Agerfalk (L)**, **Torbjörn Ahlin (C)** Elin Jensen (SD) Azra Prepic (S) §§147-152 ersätter Roger Rådström (S) och Elin Adebo (KD) ersätter Behcet Barsom (KD).

De ledamöter, som är märkta med fet stil deltog även i besluten 2014 i Projektgruppen för bildande av Region Örebro län, Landstingsstyrelsen och Landstingsfullmäktige borde redan då absolut fått en anmälan om misstänkt jäv. Vad beträffar Ola Karlsson råder inget tvivel om att han var jävig, han hade ju själv utformat förslaget som gynnade 2:e vice ordföranden extra.

Gå in på Regionens hemsida och lyssna på revisionsordförandens Anders Larsson (C) anförande i web-sändningen från Fullmäktigesammanträdet 2018-06-19. Så går det till inom Region Örebro län. Revisionens ordförande ljuger de 71 Regionfullmäktigeledamöterna rätt upp i ansiktet och påstår att revisionen tagit fram arvodesförslaget, som i själva verket är ett rent plagiat av det förslag som togs fram av Marie-Louise Forsberg–Fransson (S), Ola Karlsson (M) och dåvarande revisionsordföranden Ulf Wilén (S) i "Projektgruppen för bildande av Region Örebro län" fyra (4) år tidigare.

Vad beträffar ordföranden Andreas Svahn borde han aldrig lagt fram förslaget. Han och hans parti var väl informerade om korruptionshärvan. Socialdemokraterna fick hösten 2016 Forsberg-Fransson att meddela att hon lämnade regionpolitiken. Svahn har helt misslyckats med att stoppa korruptionen.

Kan Ni nyvalda Regionfullmäktigeledamöter acceptera att Revisionens ordförande och Regiondirektören med Regionfullmäktigordförandens tysta medgivande, hjälper styrelsens

ordförande och 2:e vice ordförande att utforma arvodesbestämmelser som ger de sistnämnda ett arvode, som under en mandatperiod överstiger motsvarande förtroendeuppdrag inom Örebro Kommun med c:a en ½miljon kronor?

Med vänliga hälsningar!

Örebro den 29:e juni 2020
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; Öhrman Sofia, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Fyrhammar Monica, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Stenman Sara, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Karlsson Henrik, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet; Fors June, Regionkansliet Nämndsadministration; Berglund Kristina, Regionkansliet Nämndsadministration; Jansson Marita, Regionkansliet Nämndsadministration; orebro@lansstyrelsen.se; maria.i.larsson@lansstyrelsen.se; Registrator - Örebro universitet; johan.schnurer@oru.se; Kerstin Nordlöf; tipsa@aftonbladet.se; 71717@expressen.se; tipsa@svd.se; nyhetstips@dn.se; redaktion@karlskogatidning.se; orebro@svt.se; p4orebro@sverigesradio.se; nyhet@na.se; Nilsson Anders (NA); Anders Uddling; eva.ejdeholt@mittmedia.se; magnus.alm@mittmedia.se
Ärende: Regiondirektör Rickard Simonsson missköter sin tjänst som Region Örebro läns högste tjänsteman.
Datum: den 2 juli 2020 23:09:07

Jan Lindgren


2020-07-02

Till samtliga Regionfullmäktigeledamöter

Region Örebro län

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

Jag förutsätter att Kanslichefens semestervikarie under de fem (5) veckor han är borta ser till att handlingen kommer samtliga Fullmäktigeledamöter tillhanda.

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

Det här mailet handlar om Regiondirektören Rickard Simonsson, som med Regionstyrelsens goda minne antingen inte förstått vad det innebär att vara toptjänsteman inom en Myndighet eller än värre helt struntar i de lagar, regler och politiska beslut han är skyldig att följa.

Han har t.ex. inte respekterat **"Offentlighetsprincipen"**, som är till för att allmänheten skall ha god insyn i och kunna utöva medborgerlig kontroll över myndigheternas agerande, **"Offentlighets- och sekretesslagen"**, som innehåller bestämmelser om bland annat myndigheters skyldighet att registrera allmänna handlingar* samt **"Lagen om anställningsskydd, LAS" och**

inte minst de bestämmelser som gäller vid rekrytering av personal, se nedan.

Regiondirektör **Rickard Simonsson** har en för Svenska förhållanden unik maktposition inom Region Örebro län. **Simonsson**:s maktposition är följden av det mest olämpliga beslut en Regionstyrelse kan fatta. Vid Regionstyrelsens Sammanträde den 2018-12-19, §276 fattade en enhällig styrelse beslut om en **"Delegationsordning för Regionstyrelsen under mandatperioden 2019 – 2022"**, vilken är så omfattande att regiondirektören **Rickard Simonsson** fattar alla avgörande beslut gällande sjukvården inom Region Örebro län. Enligt tillgängliga protokoll har ingen av styrelseledamöterna uppfyllt sin skyldighet att kontrollera att delegaten är vuxen det förtroende att fatta beslut han fått. Vad Regionstyrelseledamöterna inte kan ha tänkt på är, att det är **styrelsens ledamöter som är ansvariga för Regiondirektörens beslut tagna på delegation**. Läs detta noga:

Delegering är att man överlämnar beslutsrätt, det vill säga att man låter någon annan fatta beslut i ens eget namn. Detta kallas att beslutet delegeras. Till exempel är högsta beslutande organet i en Region dess Regionfullmäktige. Normalt delegerar fullmäktige många typer av beslut till Regionstyrelsen, som i sin tur kan delegera beslut till andra grupper eller enskilda personer. Dessa sägs sedan fatta beslut på delegering. För delegering måste det finnas en delegeringsordning, av vilken framgår vilka typer av beslut den/de delegerade kan fatta självständigt.

Beslut som fattats med stöd av delegering skall återrapporteras till den som givit delegeringen. **Denna bär fulla ansvaret för de fattade besluten och kan normalt heller inte återkalla eller ändra enskilda beslut fattade på delegering, men väl dra tillbaka delegeringen om man är missnöjd med besluten.**

För vissa typer av beslut finns förbud att delegera rätten att fatta beslut, till exempel i Sverige vid beslut av principiell betydelse. (Ett bra exempel är Regionfullmäktigebeslutet om tre (3) Akutsjukhus i Örebro län.)

Vid en delegering måste den som ger delegeringen förvissa sig om att personen som tar emot delegeringen klarar av att utföra arbetsuppgiften, såväl teoretiskt som praktiskt. Därefter dokumenteras vad som delegerats, vem som delegerat, till vem arbetsuppgiften delegerats samt hur länge delegeringen gäller.

En delegering är personlig och får inte överlåtas till någon annan. En delegering kan inte påtvingas någon. I akuta situationer kan en arbetsuppgift bli beordrad, men räknas då inte som en delegering.

Rickard Simonsson har missbrukat Regionstyrelsens förtroende till att införa ett rent diktatoriskt förhållande till Regionens anställda. Han har infört olika kategorier av anställda inom Region Örebro län. En form av "Management by fear" där varje underordnad chef fattar beslut på vidaredelegation från regiondirektören **Simonsson** vilket innebär att det så gott som alltid står ett annat namn än **Simonsson** på kontroversiella beslut trots att det är Simonsson, som är delegaten som fått beslutanderätten från Regionstyrelsen. Ytterst ansvarig är Regionstyrelsen.

Rickard Simonsson:s indelning av Region Örebro län:s anställda i olika kategorier.

Något liknande förekommer inte inom någon annan Förvaltningsmyndighet i Sverige så vitt jag vet.

Kategori 1. Är tretton (13) personer, som fått inskrivet i sina anställningskontrakt att de är "Direkt underställda Regiondirektören", samt att de "Vid grovt åsidosättande av skyldigheter. bristande förtroende samt att vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp för ordnandet med omedelbar verkan." (Skall man vara anställd inom Region Örebro län får man inte ha några egna åsikter om hur verksamheten skall bedrivas.)

Kommentar: Hur man som arbetstagar kan acceptera att inte få ha en annan uppfattning än chefen är för mig en gåta. Har man aldrig hört talas om "Lagen om anställningsskydd", LAS? Var finns "facket".

Kategori 2. Något lägre chefer som Områdeschefer, Verksamhetschefer och Avdelningschefer, vilka också har inskrivet i sina anställningskontrakt de "Vid grovt åsidosättande av skyldigheter. bristande förtroende samt att vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp för ordnandet med omedelbar verkan."

Kommentar: Hur skall en underchef agera när han får en order som strider mot ett fullmäktigebeslut? Exempel: Ewald Ornstein [REDACTED] t.f. Områdeschef, Opererande och Onkologi, har på vidaredelegation fattat beslut om att stänga Akutmottagningen i Lindesberg kvällar, nätter och helger i strid mot gällande Fullmäktigebeslut. Har Ornstein gjort rätt när han följde "ledarskapets, **Simonsson:s inriktning**" och struntade i Fullmäktigebeslutet om ett fullvärdigt Akutsjukhus i Lindesberg? Inom en normalt fungerande Förvaltningsmyndighet i Sverige är svaret – **NEJ!** Kommunallagen går före **Simonsson!**

Att jag tagit Ornstein som exempel beror på att Regionstyrelsens ordförande **Andreas Svahn (S)** är väl förtrogen med hur Ornstein missbrukat sina förmodade befogenheter och gjort flera omotiverade omplaceringar av personal utan vägande skäl. **Svahn** har inte diariefört den skriftliga dokumentationen han erhållit och har heller inte meddelat övriga styrelsen. Hur "facket" kan acceptera att deras medlemmar behandlas på detta viset är för mig en gåta." Facket" skall kontrollera att en myndighet respekterar LAS!

Kategori 3. Vårdpersonalen de viktigaste medarbetarna inom Regionens sjukvård. Dessa behandlas på ett milt uttryckt vanvördigt sätt. I deras anställningsavtal står inskrivet att de är anställda inom "Region Örebro län" **utan ortsangivelse.**

Kommentar: Hur många, tror läsaren av dessa rader, har tackat nej till en anställning vid ex.vis Lindesbergs eller Karlskoga lasarett när risken är uppenbar att bli förflyttad till USÖ när det saknas personal där?

Det var så kampen om förlossningen i Karlskoga började för fyra (4) år sedan.

Verksamhetschefen för förlossningen vid USÖ klarade inte av något så enkelt som semesterplaneringen. Då bestämde **Simonsson** att Karlskogas Förlossningsavdelning skulle sommarstängas och att personalen skulle tvångsförflyttas till USÖ under sommaren. Hur man kan hitta på något så dumt är för mig, som gammal klinikchef fullständigt ofattbart. Hur ser det ut idag? Samma problem på USÖ där personalen riskerar få vara utan semester, för nu finns det ingen personal att flytta till USÖ. Det hade inte varit fel att kunna avlasta USÖ genom att hänvisa den del av patienterna till en åretruntöppen välskött klinik i Karlskoga. Hur har regiondirektören **Simonsson** och hans medlöpare kunnat komma på något så dumt som att stäng Förlossningsavdelningen i Karlskoga utan hållbar motivering har ingen person som är insatt i vårdfrågorna förstått. Hur har "**Simonssongänget**" tänkt sig att förlossningsvården inom Region Örebro län skall fungera i sommar och i fortsättningen?

Att man förnekar sin mest kompetenta personal att få en tjänstgöringsort inskriven i anställningsavtalet är både oförskämt mot personalen och förödande för möjligheten att rekrytera personal. Jag har fått lov att ryta till mot **Simonsson** när vi diskuterat frågan och säga rent ut "*Du sticker inte upp mot mig för det kan jag!*" Då höll han med, men att gå från ord till handling var inte möjligt för **Simonsson**. Kom ihåg en sak: **VI har avtalsfrihet i Sverige**, så det är inga som helst problem med att skriva in stationeringsort i ett anställningsavtal. Här har "facket" inte heller "hängt med i svängarna".

Senaste dagarna har framkommit i bl.a. i **NA** det jag påpekat sedan länge. Det står inte rätt till inom Region Örebro län:s personalpolitik. Se bara på behandlingen av Ulrika Björklund. Ansvarig är **Regionstyrelsen** som låtit regiondirektören **Rickard Simonsson** och hans medlöpare få missköta sig på ett sätt som trotsar all beskrivning.

Regiondirektör Rickard Simonsson: s metoder för att tillsätta chefer inom Region Örebro län
Något som regiondirektör **Rickard Simonsson**, med **Regionstyrelsen** som ansvarig, på ett utstuderat sätt vanskött och vansköter är chefsrekryteringarna inom Region Örebro län. Lydiga underchefer som accepterar "*Vid grovt åsidosättande av skyldigheter. bristande förtroende samt att vid väsentlig skillnad i upp fattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp för ordnandet med omedelbar verkan.*" är en förutsättningen för att korruptionen skall kunna fortgå.

Det är ett arv från tillsättningen av **Rickard Simonsson** som landstingsdirektör 2011-05-23 där en enhällig styrelse **utan** handlingar på bordet godkände ett förslag som förre **landstingsdirektören Bo Andersson** och politikerna **Marie-Louise Forsberg-Fransson (S)**, **Kent Persson (M)** och **Ola Karlsson (M)** "myglat" fram. Där använde man tekniken att anlita en icke nogräknad rekryteringsfirma, som inte lämnat något skriftligt förslag på lämplig person eller någon förteckning över sökande till tjänsten. Jag lämnar gärna ytterligare mera ingående information.

Men jag tycker absolut att Ni skall vända Er till Regionens HR-direktör Maria Åkesson*, som var med vid det tillfället och även vid tillsättningen av Jonas Claesson, som hälso- och sjukvårdsdirektör 2019 och den dagsaktuella tillsättningen, med Dnr 20RS4855-1, av Tobias Kjellström, som "Områdeschef, Operation och Onkologi", vilken är överklagad, Förvaltningsrätten i Karlstad mål nr3562-20. Vid de alla dessa tre tillsättningar har Regionledningen använt samma teknik för att föra allmänheten och Regionfullmäktigeledamöterna bakom ljuset.

Vid tillsättningarna av **Jonas Claesson** och **Tobias Kjellström** har Regionen genom **Simonsson** och **Claesson** anlitat POOLIA för totalt över 600.000:- kr. utan att det finns något som helst yttrande eller förteckning över sökande till tjänsterna. Hur ett så välkänt företag som POOLIA kan sänka sig till något sådant är för mig obegripligt. Som skattebetalare är jag inte beredd att betala över 600.000:- kr. för INGENTING!

Det är tänkt från Simonsson/Claesson:s sida att Tobias Kjällgren skall få en månadslön på [redacted] kr. plus max [redacted] i verifierade övernattningskostnader. Nu måste Ni Fullmäktigeledamöter och media kontrollera vad vi får för [redacted] kr. i månaden, för POOLIA kan omöjligen ha tagit några som helst referenser från Kjällbergs nuvarande arbetsgivare Region Värmland. Det räcker med att gå in på hemsidan och se att han inte är kvar i tjänst som hälso- och sjukvårdsdirektör. Gå också in i Nya Wermlands – Tidningens arkiv och sök på "Tobias Kjällgren", det är intressant.

Skyldigheten att anmäla tillsättningen gjordes på följande anonyma sätt. En av **Simonsson**:s tekniker att dölja sina förehavanden. I Regionstyrelsens protokoll från sammanträdet 2020-06-09 står: §131 Anmälningsärenden 1. Hälso- och sjukvårdsdirektören har fattat beslut om tillsvidare anställning, 20RS4855.

Är det en ny **Ornstein, Simonsson/Claesson** är ute efter? Vad säger Regionstyrelsens ordförande **Andrea Svahn** och Regionfullmäktiges ledamöter?

Det måste uppmärksammas att regiondirektör **Simonsson** inte ställer stora kompetenskrav på sina områdeschefer. Inget ont om sjuksköterskor men har de den kompetens som behövs som områdeschef. Exempelen är flera, **Jennie Liling Ståhl**, **Lena Adolfsson** ofta använd som t.f. på högre tjänster och **Elisabeth Liljekvist** vilka glatt och villigt anpassat sig till "ledarskapets inriktning".

Något som regionledningen försökt tysta ner är att efter det att Elisabeth Lindkvist tillsattes som områdeschef har tre kirurger lämnat Lindesbergskliniken som nu drivs med tre hyrläkare till en kostnad av c:a 660.000 kr. i månaden. Vad säger Regionstyrelsens ordförande **Andrea Svahn** och Regionfullmäktiges ledamöter?

Ett tillsättningsbeslut gällande fast tjänst är överklagningsbart i övriga Sverige! Det har man kringgått på ovan angivet sätt och än vanligare genom inte utannonsera tjänsterna, inte ha någon förteckning över sökande, inte diarieföra besluten och inte anmäla till styrelsen.

I den kategorin hittar vi en av de mest upprörande chefstillsättningarna som gjorts inom Regionen. Hösten 2016 tvingades **Marie-Louise Forsberg-Fransson** bort från regionpolitiken pga oegentligheter i samband med tillsättningen av **Rickard Simonsson**, som landstingsdirektör 2011 och vid utformandet av arvodesbestämmelserna 2014 tillsammans med **Ola Karlsson** (M).

2019-12-12 fattade områdeschefen **Elisabeth Liljekvist** på vidaredelegation från **Simonsson** beslut om att utnämna samma **Marie-Louise Forsberg-Fransson** till verksamhetschef vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Område närsjukvård norr, kliniken för medicin och geriatrik under perioden 2019-12-16 – 23-12-15 med en månadslön på [redacted] Utan utanonsering, utan förteckning över sökande, utan diarieföring och utan anmälan till styrelsen.

Vad säger Regionstyrelsens ordförande **Andrea Svahn** och Regionfullmäktiges ledamöter?

*Att HR-direktören **Maria Åkesson** tillhör **Simonsson**:s "Kategori 1" behöver knappast påpekas.

Regiondirektör **Rickard Simonsson** har ett för Sverige unikt sätt att tillsätta chefer inom Region Örebro län vilket jag anser oacceptabelt. När inte Regionens egen Revision inser detta är det illa för Region Örebro län och kräver en insats från Regionfullmäktige.

– Som myndighet ska man respektera de riktlinjer och regler som gäller, något som är mycket viktigt inte minst vid rekrytering av personal. Det är en rättssäkerhetsfråga för alla som kan tänka sig en offentlig tjänst.

Jag slutar här för denna veckan och återkommer nästa med något lika intressant, Samarbetsavtalet mellan Örebro Universitet och Region Örebro län undertecknat i april 2020. Ni känner väl till att **Andreas Svahn** sitter som arvoderad ledamot i Universitetets Styrelse.

Med vänlig hälsning,
Örebro den 2:a juli 2020.

Jan Lindgren

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

████████████████████
████████████████
████████████████████

Jan Lindgren

2020-07-21

Till samtliga Regionfullmäktigeledamöter Region Örebro län

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

Jag förutsätter att Kanslichefens semestervikarie under de fem (5) veckor han är borta ser till att handlingen kommer samtliga Fullmäktigeledamöter tillhanda.

Den 2020-07-02 fick Regionfullmäktiges ledamöter en sammanställning om hur Regiondirektören missköter sin tjänst och det stora ansvar han fått genom Regionstyrelsens Delegationsordning.

Igår den 2020-07-20 fick Regionfullmäktiges ledamöter och naturligtvis också Regionstyrelsens ledamöter information om hur Hälso- och Sjukvårdsdirektören Jonas Claesson [REDACTED] tillsatt förre hälso- och sjukvårdsdirektören i Värmland Tobias Kjellberg [REDACTED] som Områdeschef, opererande och onkologi. Jonas Claesson är en av tretton (13) medarbetare inom Region Örebro län, som har inskrivet i sitt anställningskontrakt att han är *"Direkt underställd regiondirektören och att han vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp för ordnandet med omedelbar verkan."*

Tillsättningen av Kjellberg, vilken är beslutad på delegation måste ha varit helt i linje med *"ledarskapets inriktning"* då varken Regiondirektören Simonsson eller Regionstyrelsen haft några invändningar mot beslutet, som anmäldes till Regionstyrelsen 2020-06-09.

Jag vill uppmärksamma Er alla på att beslutet att tillsätta Tobias Kjellgren är fattat på delegation och att Regionstyrelsens ledamöter är personligt ansvariga för detsamma. Tjänstgörande vid Styrelsesammanträdet 2020-06-09 var Andreas Svahn (S) ordf., Bechet Barsom (KD) 1:e v. ordf., Ola Karlsson (M) 2:e v. ordf., Karin Sundin (S), Nina Höijer (S), Iren Lejegren (S), Per Eriksson (S), Joacim Carlsson (S), Torbjörn Ahlin (I), Ulrika Björklund (M), Anna Ågerfalk (L), Mats Gunnarsson (MP), Elin Jensen (SD), Patrik Nyström (SD) och Jihad Menhem.

Bland närvarande ersättare: Zaki Habib (S) Pär-Ove Lindkvist (M), Monica Aune (MP) och Jessica Carlqvist (V):

Bland övriga närvarande; Rickard Simonsson regiondirektör och Niklas Tiedermann kanslichef.

Idag 2020-07-21 på förmiddagen fick jag ett mycket intressant mail från Maria Eriksson Poolia:

10:04 (för 1 timme sedan)

Maria Eriksson

till mig

Hej Jan,

Tack för ditt mail. Jag hänvisar dig till Region Örebro.

Med vänlig hälsning

Maria Eriksson

VD

Poolia Executive Search AB

Tel + 46 (0)739445095

Det finns nu all anledning att ställa frågan till ledningen för Region Örebro län:

Varför finns det ingen skriftlig dokumentation av yttrandet från Rekryteringsfirman Poolia?

Kanslichefen Niklas Tiedermann, en av de tretton (13) direkt underställda regiondirektören Simonsson, skriver så här i en domstolsinlaga, förvaltningsrättens i Karlstad mål nr 3562-20: *”rekryteringen av Tobias Kjellgren har skett genom att Region Örebro län anlitate en rekryteringsfirma. Firman har efter en intern process som Region Örebro län (här har Tiedermann troligen missat ett inte) haft något inflytande över till Region Örebro län presenterat Tobias Kjellberg, såsom motsvarande krav som Region Örebro län har uppställt för tjänsten. Region Örebro län har sedan prövat honom för tjänsten och slutligen fattat det överklagade beslutet.*

Det är uppenbart att antingen har Poolia inte varit noggranna nog och tagit referenser från Kjellbergs tidigare arbetsgivare Region Värmland eller också önskar Simonsson/Claesson ”mörka” och med Regionstyrelsens godkännande anställa en person som tidigare misskött sig som hälso- och sjukvårdsdirektör och som kan medverka i försöken att dra ner på Akutvården i Lindesberg och Karlskoga.

Förklara Er Rickard Simonsson, Jonas Claesson och Andreas Svahn!

Så här har Värmlands Folkblad skrivit om bl.a. Tobias Kjellberg:

Värmlands Folkblad

Fjärde direktören som slutar sen Region Värmland bildades

UPPDATERAD 23 JANUARI 2020 PUBLICERAD 22 JANUARI 2020

Hälso- och sjukvårdsdirektören Tobias Kjellberg blir den fjärde direktören inom regionen som slutar inom dryga året efter att Region Värmland bildats.

– Det är klart det är lite omvälvande. Det här uppdraget är krävande och har sina utmaningar, säger tf regiondirektör Peter Bäckstrand.

Peter Bäckstrand, tillförordnad regiondirektör och HR-direktör, säger att Tobias Kjellberg kommer vara kvar inom Region Värmland med andra uppgifter.

– Tobias har varit chef i femton år och vi har diskuterat det här ett tag nu och har kommit fram till det här beslutet, säger Peter Bäckstrand.

Avgående direktörer

- Tidigare ekonomidirektören Veronica Hedlund Lundgren lämnade sin post i somras. Den tjänsten har nu tillsatts av Pia Vinborg.
- Trafikdirektören Jessika Lundgren meddelade i november att hon lämnar posten och går tillbaka till tidigare arbetsuppgifter inom HSB. Den tjänsten kommer delas av två tillförordnade personer: Lena Thorin och Mattias Berg.
- I slutet av november meddelade regiondirektören Anneli Snobl att hon avgår. Tjänsten fylls av HR-direktören Peter Bäckstrand som är tillförordnad tills regionstyrelsen tagit beslut om en ny regiondirektör.

Varför slutar så många på så kort tid?

– För att göra en analys av varför direktörerna slutat måste man prata med de som slutat. Vi får analysera varje enskilt fall, säger Peter Bäckstrand.

Ingen fallskärm

När Anneli Snobl lämnade sin post som regiondirektör utlöstes ett fallskärmsavtal som gav henne sex plus tolv månadslöner i avgångsvederlag, alltså närmare [REDACTED] kronor. Det kritiserades starkt av oppositionen.

Något fallskärmsavtal kommer inte lösas ut i fallet med hälso- och sjukvårdsdirektören menar Peter Bäckstrand.

– Tobias kommer vara kvar i organisationen, han har inte sagt upp sig. Vi kommer skriva ett nytt avtal med honom som inte kommer vila på direktörsgrunder. Det blir ett vanligt anställningsavtal, säger Peter Bäckstrand.

2020-01-29 MEDDELADE TOBIAS KJELLBERG ATT HAN SÄGER UPP SIG SJÄLV FRÅN REGION VÄRMLAND.

Nu skall det bli intressant att följa fortsatta hanteringen i Regionledningen av tillsättningsärendet, Tobias Kjellberg.

Beslutet är fattat! Kjellberg börjar sin anställning i vår Region 2020-09-01. **Regionstyrelsens ledamöter är personligt ansvariga!** Anser Ni att den här tillsättningen är i Länsinnevånarnas intresse? Det skulle Ni tänkt på när Ni beslutade om *"Delegationsordningen"* i december 2018. Nu får Ni ta konsekvenserna av det lättsinniga beslutet.

Skulle Ni inte vara nöjda med beslutet att tillsätta Kjellberg kan Ni hindra ett upprepande genom att med omedelbar verkan dra in delegationen för Simonsson och Claesson, men fattat beslut kommer Ni inte åt. Den som får svara är Andreas Svahn som har befogenhet att svara i brådskande ärenden.

Jag tror att de flesta länsinnevånarna i Norra och Västra länsdelarna ser fram emot ett snabbt svar från Andreas Svahn huruvida Tobias Kjellberg skall ersätta Ewald Ornstein och om den av Simonsson planerade nedrustningen av Akutsjukvården i Lindesberg och Karlskoga skall fortsätta.

Örebro den 21:a juli 2020.

Jan Lindgren

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

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

I händelse av att någon missat gårdagens mail kommer det här:

Till

Maria Eriksson

VD

Poolia Executive Search AB

För kännedom: Regionfullmäktiges ledamöter, Länsstyrelsen, Styrelsen för Örebro Universitet och Media.

Jag förutsätter att Regionens Kanslichefs Semestervikarie under de fem (5) veckor han är borta ser till att handlingen kommer samtliga Fullmäktigeledamöter tillhanda.

Hej,

Jag måste än en gång återkomma till POOLIA:s medverkan i tillsättningen av Tobias Kjellberg [REDACTED] [REDACTED] som områdeschef, opererande och onkologi inom Region Örebro län.

Efter att ha tagit referenser på honom från personer jag betraktar som trovärdiga och sökt i Nya Wermlands Tidningens arkiv är det bara att konstatera att Ni inte kunnat hitta en olämpligare kandidat till tjänsten.

Min fråga är. Har Region Örebro län undanbett sig ett skriftligt yttrande över de sökande till tjänsten samt en förteckning över samtliga sökande?

Som Ni på Poolia kanske känner till är Region Örebro län drabbad av en omfattande och långvarig korruptionshärva med Regiondirektören Rickard Simonsson och Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn som två de ledande vad gäller oegentligheter. De har en mycket följsam medlöpare i hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson, som redan hunnit utmärka sig som en person som blint följer sin ledare.

Det här trixet att anlita ett Rekryteringsföretag utan att begära skriftlig dokumentation vid tillsättningen av mycket höga chefer har tillämpats tre gånger som jag känner till.

Vid tillsättningen av Rickard Simonsson som Landstingsdirektör 2011 anlätades Peyron Rekrytering.

Vid tillsättningarna av Jonas Claesson som hälso- och sjukvårdsdirektör 2019 och Tobias Kjellberg som Områdeschef, opererande och onkologi 2020 då Poolia Executive Search AB anlätades.

Vi länsinnevånare accepterar naturligtvis inte att ledningen fuskar med chefstillsättningarna och som skattebetalare vill vi veta vad vi fått för de c:a 620.000:- kr. vi betalat Poolia för att få hit Claesson och Kjellberg, vilka vi inte vill ha som topptjänstemän i vår Region.

Tobias Kjellberg har varit hälso- och sjukvårdsdirektör i Värmland. Det har "stormat" mycket runt honom och i NWT 29 jan. 2020 kunde man läsa, - Under onsdagen tog *Tobias Kjellberg* beslutet att sluta som hälso- och sjukvårdsdirektör – en månad tidigare än planerat.

Trojkan Simonsson/Svahn/Claesson har uppenbarligen tänkt sig att ersätta den t.f. områdeschefen Ewald Ornstein med den likasinnade Tobias Kjellberg.

Det här ärendet handlar i grunden om att Regiondirektören Rickard Simonsson med stöd av regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn har en dold agenda där de trotsar Regionfullmäktigebeslut om tre (3) fullvärdiga Akutsjukhus i länet, USÖ, Örebro. Lindesberg och Karlskoga.

Den t.f. Områdeschefen Ewald Ornstein, som Kjellberg enligt Simonsson/Svahn/Claesson, skall ersätta har inte haft några skrupler. Utan att ha befogenhet bestämde han att kvälls- natt- och helgstänga Akutmottagningen i Lindesberg f.o.m. 2020-04-20. **Men här satte Innevånarna i Norra länsdelen stopp.** 52.000 länsinnevånare skall inte berövas sitt Akutsjukhus.

Jag skall göra mitt för att vi inte skall få en ny Ornstein till i Region Örebro län. Därför är tillsättningen av Tobias Kjellberg överklagad, Förvaltningsrätten i Karlstad mål nr 3562-20. Nu är ju en rättslig prövning inte detsamma som att ha rätt, vilket jag har, utan att få rätt. Skulle Förvaltningsrätten ogilla mitt överklagande går jag vidare till Kammarrätten.

Tacksam för ett snabbt svar på min fråga. **Har Region Örebro län undanbett sig ett skriftligt yttrande över de sökande till tjänsten samt en förteckning över samtliga sökande?** Eller vad är orsaken till att dessa handlingar saknas?

Jag bifogar Pressmeddelande om tillsättningen av Tobias Kjellberg, vilken uppmärksammats av NWT. Jag har inte sett något i **NA**. Samt ett brev från en läkare till Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn. *Svahn har enligt tillgängliga protokoll varken informerats övriga styrelseledamöter eller Regionfullmäktiges ledamöter.*

Med vänlig hälsning!

Örebro den 20:e juli 2020.

Jan Lindgren

Pensionerad övertandläkare, ST-handledare och verksamhetschef

som varit förtroendevald revisor i Västra Götalands
Regionen

■■■■■
■■■■■
■■■■■

Bilagor:

Klart vem som blir ny chef för Område opererande och onkologi

4.5.2020 11:00:00 CEST | [Region Örebro län](#)

Läkaren Tobias Kjellberg blir ny chef för Område opererande och onkologi inom hälso- och sjukvården i Region Örebro län. Han kommer närmast från chefsuppdrag inom hälso- och sjukvården i Region Värmland.

Tobias Kjellberg är läkare i grunden och specialiserad inom både allmänkirurgi och kärkirurgi. Under många år har han haft olika chefsuppdrag inom hälso- och sjukvården i Region Värmland, bland annat som verksamhetschef, divisionschef och hälso- och sjukvårdsdirektör.

- Tobias Kjellberg har mycket lång erfarenhet av att jobba som läkare, chef och ledare i hälso- och sjukvården. Med sin erfarenhet och kompetens är jag övertygad om han kommer bidra starkt till att utveckla specialistvården i Region Örebro län, säger Jonas Claesson, hälso- och sjukvårdsdirektör.

Erfarenhet av goda relationer med Örebro

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

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

Tillträder nya tjänsten i september

Den 1 september 2020 tillträder Tobias Kjellberg sin nya tjänst.

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

Kontakt

Jonas Claesson, hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Örebro län

Telefon: 019-602 37 00

E-post: jonas.claesson@regionorebrolan.se

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

Telefon: 073-986 19 7

Från: Peter Jilke Skickat: den 7 februari 2019 12:20 Till: [REDACTED] Ämne:

Till Andreas Svahn och Daniel Andersson

Underligheter pågår pga verksamhetschef Evald Ohrnstein, Ortoped-kliniken, RÖL. Dessa nedan bifogade underligheter, ibland också oegentligheter, som pågår inom Ortoped-kliniken, RÖL, är orsaken till den situation som uppstått med hot mot att Lindesberg och Karlskoga lasarett fortsatt ska vara AKUTsjukhus och åtföljande skrivelser och insändare i media inom RÖL.

Kontakter som kan bekräfta nedanstående vill absolut vara garanterat anonyma pga rädsla för obehagligheter från verksamhetschef Evald Ohrnstein.... Därför har i den skrivelse ni får deras namn och telefonnummer utelämnats, men inte i den skrivelse som tillsänts journalister

Bakgrund Ortopedisk verksamhet har blivit en "gökunge" som tränger undan övriga fågelungar i boet; läs: på sjukhuset i Lindesberg, men även i Karlskoga, och fått och kommer att få ytterligare sjuksköterskor och läkare att ge upp och sluta — (finns namn att tillgå)

Underligheter:

1.Munkavel: Ingen inom ortopedi,Lbg, vågar uttala sig offentligt eftersom verksamhetschef Evald Ohrnstein muntligen hotat med " uppsägning eller begränsad karriär eller mycket trista arbetsuppgifter" och i vissa fall verkställt aktiviteter som fått personal att sluta — (finns namn att tillgå)

(Fackliga representant vågar inte ens anonymt uttala sig???)

2.Utomlänspatienter får förtur för operation protes höft eller knä med väntetid endast sex VECKOR, men inomlänspatienter har väntetid uppemot sex MÅNADER ! — (finns namn att tillgå) 3.Akuta fraktur-patienter blir undanträngda av elektiva/planerade operationer för protes höft/knä och transporteras mil-tals med åtföljande ambulansbrist. 4.Verksamhetschef Evald Ohrnstein har beordrat operationssjuksköterskor och ortopedier att inte avbryta eller skjuta upp det planerade/elektiva programmet

(Detta för att skapa inkomster till Ortopedi-kliniken, RÖL?)

5.: Hur stort netto ekonomiskt för RÖL från dessa utomlänspatienter? Sedan mars 2018 har nettot efterfrågats, offentligt vid minst två möten i Lindesberg och via upprepaade personliga email till styrelseordförande Andreas Svahn och landstingsdirektör, tillika ekonom, Rikard Simonsson. Men ännu inga svar. Den senare ska ju rimligen ha full kontroll på en produktionslinjes ekonomiska netto på totalen av hela företaget — eller är det som tidigare på SAAB — bra produkter men röda siffror? Men det gäller då att

räkna på alla kostnader: A. Förstås operationskostnad och vårdkostnad på Lindesbergs lasarett per operation protes höft/knä

B. Ytterligare kostnader tex pga senare komplikationer — exempelvis 150 kilos (så grav övervikt att kontraindikation föreligger!) patient från ████████-trakten fick infektion i sin protes-opererade led och uppges hitintills ha kostat mer än en halv miljon extra — (finns namn att tillgå) C. Lock-pris genom rabatt till utomlänslandstingen på nationella prislistan? D.Kostnader för stafett-ortopedier? E.Arviden för professorer och docenter, (annan budget än Stafettortopedier !) uppges att kosta per styck ██████████/månad ! De är ju förstås är duktiga på att forska, men kanske inte på att i verkligheten praktiskt operera patienter. Knappt någon forskning på Lindesbergs lasarett bedrivs inte heller vad vi vet. Är dessa professorer och docenter på Ortopedkliniken, Lindesberg, för att sprida "glamour" runt Ortopedkliniken, Lindesberg - läs : runt Verksamhetschef Evald Ohrnstein ? — (finns namn att tillgå) F.Kostnader Stafettortopedier? G. Kostnader för nu uppkomna extra ambulanstransporter av fraktur-patienter till Karlskoga och Örebro (ibland samma fraktur-patient till Karlskoga och sedan till Örebro !!). Ambulanser kostar enligt Rikstabell 940 kr/mil dvs en resa till Karlskoga t.o.r. kostar cirka 14.000 kronor. Men samtidigt under denna ambulans frånvaro till Karlskoga så måste ambulans från Kopparberg åka till Guldsmedshyttan för att täcka upp de 3-4 timmarna som Lindesberg-ambulansen frånvarar dvs ytterligare minst 4.000 kronor. Härmed har uppstått brist på ambulanser så nu måste nya ambulanser köpas in pga denna omorganisation av RÖL — (finns namn att tillgå) H.Transport-kostnader ökar för anhöriga ? = Vem bryr sig?

6.Sänkt kvalitet: Kvalitetskrav i Sverige är att >90% av Prio-1-larm skall nås inom 20 minuter — norra länsdelen/RÖL når numera upp till högst 50%, Frövi 5% !!! bl.a. pga dessa transporter av fraktur-patienter— (finns namn att tillgå)

7.RiksHöft, kvalitetsregister har som en kvalitetsfaktor antal timmar till operation av lårbenshalsfraktur och där RÖL nu sjunkit till bottenplats ! — se registret RiksHöft respektive Läkartidningen

8. IVO, f.d. Ansvarsnämnden, granskar sedan hösten 2017 rutinen att transportera fraktur-patienter, ofta äldre !Detta på grund av ett patientfall från ████████ vägg-i-vägg med Lindesbergs lasarett, diagnos på röntgen på Lindesbergs lasarett. Patienten dog pga 7 mils transport - pga kräkningar pga "åk-sjuka" och smärtor från fraktur lårbenshals och pga av morfin som måste ges för att lindra smärta men morfin ger ofta just illamående/kräkningar) Dessutom fick denna patient vänta 26 timmar innan operation gjordes i Karlskoga ! Misstänker att IVOs utlåtande inte kommer före valet Undrar varför?

IVO ombedes av anmälaren, tillika ██████████XXXXXXXXXX, Lindesberg, att granska rutinen att transportera fraktur-patienter, oftast åldriga, miltals när de kunde blivit opererade på hemorten Lindesberg utan transport! Lindesbergs lasarett har ortoped-operatör, operationssalar och instrument ! Tre av fyra frakturer på lårbenshals opereras med höftled-protes, vilket ju ortopederna på Lindesberg lasarett bevisligen har som vardaglig huvuduppgift till skillnad från Karlskoga! Anmälare till IVO är patientens ██████████XXXXXXXXXX men vill absolut inte framträda med namn

9."Prioritera utomlänspatienter sommaren 2018 !" beordrar våren 2018 muntligen verksamhetschef Evald Ohrnstein de stackars operationsplanerarna (=sjuksköterskor), Lindesberg, som nu nedrings av inomlänspatienter som får allt längre väntan med lidande i sina höfter och knän. En medveten strategi av verksamhetschef Evald Ohrnstein för att hösten 2018 visa upp en kraftigt ökad kö av inomlänspatienter så att han därmed kan kräva ytterligare utrymme och resurser ? — (finns namn att tillgå)

10.Personligt monument som verksamhetschef Evald Ohrnstein bygger?

Hur kom det sig att han fick sluta som chef i landstinget Skåne? Varför rekrytera honom hit 2015(?) för att nu om något år gå i pension och antagligen efterlämna vårt landsting i ruiner?

11.Alla chefer med mandat att besluta har centraliserats till USÖ. Lindesberg och Karlskoga snurrar som satelliter utan kontakt med Houston !

12.Är det rimligt att omorganisationen av RÖL så kraftigt utökat höft/knä-protes-ortopedin att andra specialiteter ffa allmän kirurgi, trängts undan så till den grad att nio av tio allmänkirurger sista året slutat och nu hotas Lindesbergs lasarett att inte längre kunna vara AKUTsjukhus ???

Jan Lindgren

2020-07-24

Till Styrelsen för Örebro Universitet och samtliga Regionfullmäktiges ledamöter Region Örebro län För kännedom: Länsstyrelsen Örebro län och Media.

Jag förutsätter att Regionens Kanslichefs Semestervikarie under de fem (5) veckor han är borta ser till att handlingen kommer samtliga Fullmäktigeledamöter tillhanda.

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

De som är mottagare av denna skrivelsen känner väl till och har fortlöpande fått utförlig information om den omfattande korruptionshärvan inom Region Örebro län senast 2020-07-02 då Ni erhöll en genomgång av Regiondirektör **Rickard Simonsson:s** för Svenska förhållanden unika maktposition inom Region Örebro län. Han fattar på delegation från Regionstyrelsen alla avgörande beslut gällande sjukvården inom Region Örebro län. Styrelsen, med **Anderas Svahn (S)** som ordförande är ansvarig för Regiondirektörens beslut tagna på delegation.

Senast idag 2020-07-23 fick Ni information om hur det gick till när en av Regiondirektören **Simonsson:s** medlöpare hälso- och sjukvårdsdirektören **Jonas Claesson** försöker smussla igenom en klart olämplig tillsättning av Områdeschef, opererande och onkologi.

Rickard Simonsson har missbrukat Regionstyrelsens förtroende till att införa ett rent diktatoriskt förhållande till Regionens anställda. Han har infört olika kategorier av anställda inom Region Örebro län. En form av "Management by fear" där varje underordnad chef fattar beslut på vidaredelegation från regiondirektören **Simonsson** vilket innebär att det så gott som alltid står ett annat namn än **Simonsson** på kontroversiella beslut trots att det är **Simonsson**, som är delegaten som fått beslutanderätten från Regionstyrelsen. Ytterst ansvarig är Regionstyrelsen med **ordförande Andreas Svahn**, som även sitter som arvoderad ledamot i Styrelsen för Örebro Universitet och i Länsstyrelsens Insynsråd.

Den 2020-04-21 undertecknade **Örebro Universitet** genom Rektor **Johan Schnürer** och **Region Örebro län** genom **Regionstyrelsens ordförande Anderas Svahn (S)** och **Regiondirektör Rickard Simonsson** ett avtal, som gäller f.o.m. 2020-07-01, vilket inleds på följande sätt:

"Örebro universitet (ORU) och Region Örebro län (RÖL) träffar härmed ett regionalt samverkansavtal avseende de regionala samverkansformerna. Samverkan ska omfatta samtliga akademiska utbildningar som riktar sig mot hälso- och sjukvården, inklusive odontologi och folkhälsoarbete, oaktat var inom respektive organisation detta bedrivs samt därtill hörande relevanta forsknings- och utvecklingsområden. Avtalet upprättas i enlighet med avtalet mellan svenska staten och vissa landsting daterat den 28 augusti 2014 om samarbete om utbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso och sjukvården (bilaga 1).³

Gemensam avsiktsförklaring Genom detta avtal är parterna överens om att fördjupa och vidga sin samverkan inom området medicin och hälsa. Ett gemensamt ansvar tas för att utveckla och stödja

varandra i strategiskt viktiga frågor såsom klinisk forskning och innovation, akademiska professionsutbildningar inriktade mot hälso- och sjukvård, att säkra tillgång på kvalificerad personal i vården samt att utveckla både bassjukvård och högspecialiserad vård i RÖL.”

Universitetssjukvård För att skapa goda förutsättningar för forskning och utbildning är parterna överens om att ORU ska delta i organisering och ledning av verksamheten i den del av hälso- och sjukvården som utformas med särskild hänsyn tagen till forskningens och utbildningens behov. Denna verksamhet betecknas universitetssjukvård och är en gemensam angelägenhet RÖL och ORU

ORU har det övergripande ansvaret för den utbildning som ges inom området medicin och hälsa och ska tillse att utbildningen bedrivs i enlighet med fastställda utbildnings- och kursplaner samt att studenterna efter genomförd utbildning uppnår de nationella och lokala examensmålen. För den verksamhetsförlagda delen av utbildningen som är förlagd till RÖL sker planering, genomförande och kvalitetssäkring gemensamt av parterna. ORU och RÖL ansvarar gemensamt för den kliniska forskningen. RÖL har det övergripande ansvaret för utvecklingen av regionens hälso- och sjukvård. Inom ramen för dessa verksamheter finns det ett stort behov av samverkan. Parterna ska var för sig organisera sin verksamhet för att underlätta en vidgad och fördjupad samverkan och erbjuda insyn i varandras beslutsprocesser.

Universitetssjukvårdens kärnverksamheter ska, jämte hälso- och sjukvård, vara klinisk forskning och utbildning liksom kunskapstillämpning och kunskapspridning för hälso och sjukvårdens utveckling.

Kommentar: ORU måste ta sitt övergripande ansvaret för den utbildning som ges inom området medicin och hälsa för forskningen och utvecklingen av behandlingsmetoder fungerar inte som den borde inom RÖL. Detta beror på att Regiondirektören (**Rickard Simonsson**), på delegation från Regionstyrelsen (med **Andreas Svahn** (S) som ordförande), fattar alla avgörande beslut inom RÖL:s sjukvård och forskning. De båda viktigaste personerna inom forskning vid RÖL är Mats G. Karlsson [REDACTED] som förordnades av hälso- och sjukvårdsdirektören som forsknings- och utbildningschef vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, under perioden 2018-10-01 - 2022-09-30. Mats G. Karlsson är direkt underställd hälso- och sjukvårdsdirektören, samt Kristina Arnrup [REDACTED] som förordnades av forsknings- och utbildningschefen Mats G. Karlsson, som verksamhetschef vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, område forskning och utbildning, Universitetssjukvårdens forskningscentrum under perioden 2018-11-15 - 2022-11-14. Kristina Arnrup, som kommer från Tandvården är direkt underställd Forsknings- och utbildningschefen.

Både Mats G. Karlsson och Kristina Arnrup är internrekryterade utan någon utannonsering av tjänsterna, vilka inte heller anmälts till Regionstyrelsen. Detta är rutin vid chefstillsättningar inom Region Örebro län. Tillvägagångssättet har införts av Regiondirektören Rickard Simonsson. Han har också sett till att underchefer alltid är underställda någon annan chef. Samtliga chefer har inskrivet i sina anställningskontrakt att de ” vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet med omdelbar verkan”. Är det någon som tror att det går att bedriva seriös forskning och framför allt utveckling av behandlingsmetoder när man inte får ha mot ledningen, läs Simonsson, avvikande mening?

Här kommer ett exempel från min egen specialité inom odontologin, Ortodonti:

På 1970-talet var Tandregleringspolikliniken i Örebro Sveriges ledande utbildningsklinik inom Ortodonti. Teamet splittrades i början av 80-talet och kliniken har därefter gått "kräftgång" med gradvis minskat kliniskt kunnande hos verksamhetscheferna. Idag är det så illa att Universitetsledningen borde se till att Socialstyrelsen gör en inspektion och kontrollerar om kliniken verkligen håller måttet för att utbilda specialister i ortodonti.

Ett område inom ortodontin som ställer stora krav på operatörens kliniska färdighet är behandlingen av underbett som oftast beror på att överkäken är liten och ligger långt bak. Dessa patienter känner man igen på att de har en konkav profil. Inne i munnen ser man ofta att de inte kan bita av med framtänderna. Det är lätt att förstå att behandlingen går ut på att flytta fram överkäken.

Det finns två metoder att behandla denna anomali, Ortodonti i tidiga tonår eller omfattande kirurgi först i 20-årsåldern. Det finns så vitt jag vet bara en enda tandläkare inom Region Örebro län som sett en bildserie på hur en tidig ortodontibehandling går till. Det är Kristina Arrrup [REDACTED] verksamhetschef vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, område forskning och utbildning, Universitetssjukvårdens forskningscentrum. Jag har testat hennes, Rickard Simonsson:s och den på sin ålders höst nyutnämnde tandvårdsdirektören Ola Fernberg:s [REDACTED] intresse för en seminariedag ev, föreläsning om behandling av underbett. De har inte visat något som helst intresse utan det får för Region Örebro läns del räcka med att erbjuda kirurgisk framflyttning av överkäken i 20-årsåldern eller senare. Komplikationsrisken är betydligt större vid kirurgisk behandling. Kostnaden är också större vid kirurgisk behandling, c:a 500.000:- kr. jämfört med tidiga ortodontibehandlingens knappt 50.000:- kr.

Jag har fått patientens och föräldrarnas tillstånd att använda en lämplig bildserie för att göra klart för Universitetsledningen och media vad "Företagsklimatet" inom Regionen med " *vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet med omedelbar verkan*", ställer till med vad beträffar vårdens kvalite.

Det är tyvärr inte bara inom ortodontin spetskompetens har försvunnit och försvinner inom Region Örebro läns sjukvård. Detta skall Universitetet enligt "Samverkansavtalet" kontrollera.

Det är två personer som bär huvudansvaret för förfaller inom Länets sjukvård, Regiondirektören Rickard Simonsson och hans beskyddare Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn, som är ledamot av Universitetets styrelse. De här herrarna försöker t.o.m. nedrusta Akutvården vid Lasaretten i Lindesberg och Karlskoga. Hur kan det gå så snett inom en Svensk förvaltningsmyndighet?

I grunden är det naturligtvis fel personer på fel plats. Det förekom omfattande oegentligheter i samband med att Rickard Simonsson tillsattes, som landstingsdirektör 2011, preskription inträder 2021.

Att Andreas Svahn sitter där han sitter får tillskrivas en medarbetare vid Örebro Universitet, docenten i starskunskap Agneta Blom, som var ordförande i Socialdemokraternas valberedning 2016 då man skulle ersätta Regionstyrelseordföranden Marie-Louise Forsberg Fransson, som tvingas lämna regionpolitiken pga oegentligheter. Agneta Blom tyckte tydligen att nepotism var viktigare än kompetens när hon föreslog Andreas Svahn som Forsberg-Franssons efterträdare. Nu har Agneta Blom lämnat posten som Örebros Kommunfullmäktigeordförande och fått en hyllningsartikel med

bild på hela framsidan i **NA** på samma sätt som Marie-Louise Forsberg-Fransson fick av samma tidning i november 2016 då hon avgick som Regionstyrelsens ordförande.

Som "kuriosa" kan nämnas att Marie-Louise Forsberg-Fransson i december 2019 gjorde "come-back" i Regionen som verksamhetschef för Medicinkliniken i Lindesberg med en månadslön på [REDACTED] utan att tjänsten varit utannonserad.

Som framgår ovan har Universitetsledningen, med Andreas Svahn i styrelsen, en hel del att diskutera med sin samarbetspartner Region Örebro län.

En som säkert med stort intresse följer Universitetsledningens fortsatta agerande är statsrådet Matilda Ernkrans, som är ansvarigt statsråd för den högre utbildningen i landet. Matilda Ernkrans är även ordförande för Socialdemokraterna länsförbund i Örebro län.

Som jag nämnde i inledningen är alla mina påståenden väl skriftligt dokumenterade, främst genom protokoll från Regionfullmäktige, Styrelser och Nämnder inom Region Örebro län.

Med vänlig hälsning,

Örebro den 24:e juli 2020.

Jan Lindgren

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

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Från: Jan Lindgren
Till: Svahn, Andreas, Regionstyrelsens ordförande S. Politisk ledning majoritet; Fors June, Regionkansliet Nämnsadministration; Region Örebro län; Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration
Kopia: Registrator - Örebro universitet; iohan.schnurer@oru.se; Kerstin Nordlöf; orebro@lansstyrelsen.se; maria.l.larsson@lansstyrelsen.se; Renolin Sten; redaktion@karlskogaatidning.se; orebro@svt.se; p4orebro@sverigesradio.se; nybrett@na.se; Nilsson Anders (NA); Anders Uddling; Lars Ströman; michael.landberg@mittmedia.se; Blöm Mildt; Peter Larsson; Per Sander; Ola Hedblad; Peter Jilke; jingemar.ensstrand@gmail.com; Ingmar.sorman@outlook.com; anna maria.1972@hotmail.com; gunnel.kask@kumla.se; karlsson_rolf@yahoo.se; thomas.andersson2@kumla.se; Kaisa Rosén; kristina.boren@telia.com; Kenneth Lantz; elin.lensen@sd.se; Oscar Lundqvist; Johanna.svardh@degerfors.se; urban.e.jonsson@gmail.com; arnkjorqvist@hotmail.com; martin.harsnar@karlskoga.se; Anneli Mylly; patrik.nystrom@sd.se; Joakim Carlsson; arepic@hotmail.com; roger.radstrom@hotmail.com; eli63@outlook.com; augusthagahill; peterbjork21@gmail.com; fredrika.jacobsen@orebro.se; farhang_17@hotmail.com; Lennart Carlsson; anna.stark@svenskakyrkan.se; Kristian Berolund; Birgitta Malmberg; willhelm.sundman@liberalerna.se; Lagergren Magnus, Politisk ledning; margareta.ehnfors@gmail.com; jessica.carqvist@orebro.se; 9730karlsson@telia.com; margareta.carlsson@lekeberns.se; Aune Monika, Politisk sekreterare MP Politisk ledning opposition; fredrik.politik@gmail.com; Molin Emilia, Politisk sekreterare C Politisk ledning majoritet; charlotte.edbergren@orebro.se; Magnus.storm@telia.com; daniel.spik@sd.se; penilla.marberg@sd.se; psmilamberg@gmail.com; gunilla.fredriksson@telia.com; solveig.oscarsson@nora.se; allan.myrtenkvist@gmail.com; Kristine Andersson; zakhabib_2@hotmail.com; Tom Bymoen; mariajohejm@gmail.com; la.z@ms.com; markus.lundin@lindesberg.se; per.soderlund@sd.se; msiboldt@mpn.com; lasse.s.lorentzon@orebro.se; Thomas Larsson; guri.bergstrom@gmail.com
Ärende: Regionstyrelsens Arbetsutskott sammanträde 2020-08-18.
Datum: den 10 augusti 2020 13:28:55

Jan Lindgren
[Redacted]
2020-08-10

Till Regionstyrelsens Arbetsutskott

Region Örebro län

För kännedom: Samtliga Regionfullmäktige ledamöter, Styrelsen för Örebro Universitet, Länsstyrelsen Örebro län samt Media.

(Jag förutsätter att Kanslichefen Niklas Tiedermann som återkommit från en stärkande semester ser till att samtliga Fullmäktigeledamöter delges denna skrivelsen.)

Vid sitt sammanträde 2020-08-19 måste Regionstyrelsens Arbetsutskott ta ställning till om det är förenligt med Region Örebro läns övergripande personalpolitik att Tobias Kjellberg 66110-5616 tillträder tjänsten som Områdeschef Opererande och Onkologi den 1:a september.

När Ni skall fatta beslut bör ni vara medvetna om att det med största sannolikhet inte finns någon länsinnevånare, som accepterar Kjellberg på den ovan nämnda tjänsten.

I bilagan som är hämtad från Region Örebro läns Hemsida, kan man bl.a. läsa att:

Arbetsutskottet ska på uppdrag av regionstyrelsen:

- utveckla och samordna Region Örebro läns övergripande personalpolitik och besluta om övergripande avtalsnivåer för förändringar i löne- och anställningsvillkor.
- om central bedömning erfordras, för Region Örebro läns del tolka bestämmelser rörande anställningsvillkor mm, samt utfärda föreskrifter och anvisningar åt verksamheterna i sådana frågor,

Tjänstetillsättningar och lönesättning sker, som Arbetsutskottets ledamöter väl känner till, på delegation från **Regionstyrelsen, vars ledamöter är personligen ansvariga** för beslut fattade av delegaterna Regiondirektören Rickard Simonsson och/eller Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson eller efter vidaredelegation från dessa herrar. Att en sådan här situation skulle kunna ännu uppkomma borde Ni styrelseledamöter ha tänkt på när Ni fattade ett enhälligt beslut om "Delegationsordning för Regionstyrelsen 2019 – 2022".

Regionstyrelsens Arbetsutskott utgörs av de fem (5) "politikervärstingar", **Ordförande** Andreas Svahn (S), **Vice ordförande** Torbjörn Ahlin (C), **2:a vice ordförande** Anna Ågerfalk (L), Bechet Barsom (KD) och Ola Karlsson (M). Dessa fem måste ha en cheftjänsteman med i gänget, naturligtvis regiondirektören Rickard Simonsson. De här fem (5) politikerna har under åren varit inblandade i mycket som inte hör hemma i en Svensk förvaltningsmyndighet. Ett par exempel, tillsättningen av Rickard Simonsson som Landstingsdirektör 2011, tillsättningen av Jonas Claesson som hälso- och sjukvårdsdirektör 2019, med precis samma bluff tillsammans med ett rekryteringsbolag som i det nu aktuella "Kjellgren-fallet" samt fiflet med de orimligt höga politikerarvodena. Som man bäddar får man ligga. Det är inte synd om Er! Det är självförfällt!

Den nu aktuella tillsättningen av områdechef är en följd av tillsättningen av Jonas Claesson som Hälso- och sjukvårdsdirektör sommaren 2019. Här gjorde regiondirektören Rickard Simonsson på precis samma sätt som Jonas Claesson när han tillsatte Tobias Kjellberg. De anlitate POOLIA utan att få någon som helst dokumentation från rekryteringsfirman.

De båda herrarna struntade helt i Svensk Lag även gäller inom Region Örebro län. Här skall vi respektera och följa, "**Offentlighetsprincipen**", som är till för att allmänheten skall ha god insyn i och kunna utöva medborgerlig kontroll över myndigheternas agerande, "**Offentlighets- och sekretesslagen**", som innehåller bestämmelser om bland annat myndigheters skyldighet att registrera allmänna handlingar samt "**Lagen om anställningsskydd, LAS**", inte minst de bestämmelser som gäller vid rekrytering av personal och avskedande av personal.

Ett sådant beslut, som tillsättningen av Tobias Kjellberg, som Områdeschef, opererande och onkologi måste naturligtvis överklagas. Detta är extra viktigt mot bakgrund av att både Claesson och Kjellberg varit omdömeslösa och skrivit under anställningsavtal med en klausul, som inte hör hemma inom en myndighet, "**Vid grovt åsidosättande av skyldigheter bristande förtroende samt att vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp för ordnandet med omedelbar verkan**". Claesson och Kjellberg har förbundit sig att tänka som ledningen, dvs regiondirektören Simonsson, som stöttas i sådana här frågor av Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn, som tydligen inte insett att det är han och hans styrelsekamrater som är ansvariga för beslut tagna på delegation inte Simonsson och Claesson..

Överklagandet ligger numera i Kammarrätten i Göteborg med mål nr 4883-20. Det är principiellt mycket viktigt då kanslichefen Niklas Tiedermann, som också skrivit under "hotklausulen", och som företräder Regionen i domstolen argumenterar utifrån Regeringsformen, RF 1:9. när han påstår att Regionen iakttagit saklighet vid tillsättningen.

Det har inte i några handlingar från Region Örebro län framkommit att Tobias Kjellberg har varit hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Värmland men blivit fråntagen alla befogenheter som varit förenade med den tjänsten.

Här tycker jag att Arbetsutskottets ledamöter skall kontakta Regionstyrelsens presidium i Region Värmland, Ordförande: **Fredrik Larsson (M)**, 1:e vice ordförande: **Ulric Andersson (S)** och 2:e vice ordförande: **Ola Persson (C)**

Det går också bra att gå in i Nya Wermlands – Tidningen:s och Värmlands Folkblad:s arkiv. Där finns mycket läsvärt om Tobias Kjellberg.

Sjukvårdsledningen Rickard Simonsson/Jonas Claesson uppbackade av Andreas Svahn har tänkt sig Tobias Kjellberg, som ersättare till Ewald Ornstein, som Andreas Svahn har fått mycket alarmerande uppgifter om i ett mail daterat 2019-02-07. Svahn har inte diariefört handlingen och har inte enligt tillgängliga protokoll informerat övriga styrelsen.

Jag har aldrig under min långa tid som offentliganställd tjänsteman sett ett så illa skött tillsättningsärende där det redan från början är uppenbart att Regionledningen Simonsson/Svahn har som mål att anställa Tobias Kjellberg och samtidigt föra övriga förtroendevalda och allmänheten bakom ljuset genom att anlita POOLIA, som naturligtvis var glada att få inkassera c:a 620.000:- kr (tillsättningarna av Claesson och Kjellberg) utan att behöva lämna någon skriftlig dokumentation. Jag har frågat POOLIA om hur det kommer sig att de inte lämnat någon dokumentation till Regionen och fått följande svar: "Tack för Ditt mail Jag hänvisar till Region Örebro län. / Med vänlig hälsning, Maria Eriksson, VD Poolia Executive Search AB."

Är det inte förvånande att inte POOLIA upptäckt hur Kjellberg skött sin tjänst i Värmland. Det bli ännu underligare när man läser MBL-protokollet, som saknar diarienummer. Där kan man läsa att, Vårdförbundet lämnar följande protokollsanteckning

"Vårdförbundet har deltagit vid intervjuer av tre kandidater men endast getts möjlighet att ta referens av en kandidat. Gällande rekryteringsprocessen har vi svårt att se hur vi kan ställa oss eniga eller oeniga då vi inte haft möjlighet att ha likvärdigt underlag. Synpunkter gällande tagna referenser har lämnats muntligt av arbetsgivaren. Vi har inget övrigt att invända gällande tillsättningen."

Ett beslut taget på delegation kan inte ändras* så den 1:a september tillträder Tobias Kjellberg tjänsten som Områdeschef Opererande och Onkologi med en månadslön på [REDACTED] kr. plus max [REDACTED] kr. i rese- och övernattningskostnader, om inte Regionstyrelsen har sådan tur att Kammarrätten bifaller mitt överklagande. Men att som privatperson överklaga ett beslut i en Förvaltningsmyndighet i en Förvaltningsrätt är som ett lotteri. Det gäller inte att ha rätt, det har jag, utan att få rätt vilket är något helt annat.

* Ett beslut taget på delegation kan inte ändras, men för att undvika liknande beslut i fortsättningen kan Regionstyrelsen dra in delegationen, vilket finns all anledning att göra när det gäller Simonsson/Claesson.

Till sist något som kan intressera Regionstyrelsens ledamöter. Jag tror inte någon av Er är beredd betala POOLIA, som inte "kollat upp" Tobias Kjellberg ordentligt. POOLIA hänvisar till Regionen. Claesson har attesterat räkningarna från POOLIA på c:a 290.000:-kr. Tillsammans med räkningarna för tillsättningen av Claesson själv- 2019 har POOLIA erhållit c:a 620.000:-kr. för INGENTING. Den kostnaden skall inte skattebetalarna absolut inte behöva stå för.

Nu kommer poängen. Simonsson/Claesson har tagit de två tillsättningsbesluten på delegation från en enig Regionstyrelse, som är ansvarig för beslut fattade på delegation. De som solidariskt får stå för de 620.000:- kronorna blir Andreas Svahn (S), Jihad Menhem (V), Ola Karlsson (M), Anders Ceder (S), Karin Sundin (S), Iren Lejgren (S); Bengt Solbacka (S), Sebastian Cehlin (M), Anna Ågerfalk (L), Bechet Barsom (KD), Torbjörn Ahlin (C), Elin Jensen (KD), Thomas Andersson (S), Joakim Carlsson (S) och Monika Aune (MP).

Kontrollera gärna den sista uppgiften med Universitetets statsvetare och eller Professor Olle Lundin Uppsala. Sveriges främste kännare av Förvaltningsrätt.

Jag delar helt hans uppfattning om vad som är det värsta han vet: "Den monumentala dumheten när man fattar olika beslut i det allmänna som man vet är både alagliga och felaktiga." (Olle Lundin

Med vänlig men samtidigt mycket allvarlig hälsning!

Örebro den 10:e augusti 2020.

Jan Lindgren

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

[REDACTED]

Från Region Örebro läns Hemsida:

Regionstyrelsens arbetsutskott

Regionstyrelsens arbetsutskott har utöver vad som följer av "Bestämmelser för politiska organ i Region Örebro län", delegationsordning och vad regionstyrelsen kan besluta om i särskilda fall, följande uppdrag:

Arbetsutskottet ska på uppdrag av regionstyrelsen:

- utveckla och samordna Region Örebro läns övergripande personalpolitik och besluta om övergripande avtalsnivåer för förändringar i löne- och anställningsvillkor.

(Kommentar: Har Arbetsutskottet godkänt den personalpolitik Regiondirektören Rickard Simonsson bedriver i Regionens namn?)

- svara för pensionsfrågor för anställda och förtroendevalda,
- svara för regionövergripande personal-, löne- och befattningsredovisning, löne- och personalstatistik,
- svara för regionövergripande förhandlingar enligt gällande arbetsrättslagstiftning med ensamrätt att för Region Örebro läns räkning genom kollektivavtal eller på annat sätt reglera frågor om förhållandet mellan Region Örebro län som arbetsgivare och dess arbetstagare. Härri innefattas rätt att besluta om stridsåtgärder,
- om central bedömning erfordras, för Region Örebro läns del tolka bestämmelser rörande anställningsvillkor mm, samt utfärda föreskrifter och anvisningar åt verksamheterna i sådana frågor,
- i övrigt fullgöra arbetsgivarens skyldigheter eller utöva dennes rättigheter enligt gällande arbetsrättslagstiftning, samt svara för jämställdhetsfrågor i Region Örebro läns organisation.
- Utskottet beslutar i ovanstående ärenden i den utsträckning dessa inte är av strategisk betydelse.
- I övrigt bereder utskottet de strategiska personal- och arbetsgivarärenden som ska beslutas av regionstyrelsen eller regionfullmäktige.

- Ansvara för beredning av strategiska frågor/ärenden kring LOV (Lagen om valfrihetssystem), Hälsoval och tandvårdsfinansiering (vuxentandvård).
- Ansvara för beredning av strategiska bolags-/ägarfrågor t.ex. bolagsbildning, bolagsordning och ägardirektiv.
- Ansvara för beredning av strategiska driftsfrågor för Region Örebro län som ej är delegerat till annan.
- I övrigt bereder utskottet de strategiska ekonomi-, service-, ägar- och LOV-ärenden som ska beslutas av regionstyrelsen eller regionfullmäktige.

Övrigt:

Utskottet ska utgöra styrgrupp i:

H-Hus-projektet

Projektet Framtidens vårdinformationssystem

Projektet nytt ekonomisystem

Samt de ytterligare större projekt av övergripande strategisk karaktär som regionstyrelsen ansvarar för

Utskottet ska ta emot återrapportering av delegationsbeslut om representation.

Sidan granskades den 3 mars 2020
Innehållsansvarig: Webbredaktionen
Publicerad av June Fors

Från: Jan Lindgren
Till: Registrator - Örebro universitet
Kopia: Region Örebro län; Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration; redaktion@karlskogatidning.se; orebro@svt.se; p4orebro@sverigesradio.se; nyhet@na.se; Anders Uddling
Ärende: Ögentligheter inom Region Örebro län riskerar kvalitén på undervisningen vid Örebro Universitet.
Datum: den 12 augusti 2020 17:17:23

Region Örebro läns Registrator har lovat se till att samtliga Styrelseledamöter får denna skrivelsen.

Jan Lindgren

2020-08-12

Lars Haikola, Ordförande Örebro universitet, f d universitetskansler

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

För kännedom samtliga Styrelseledamöter samt Media.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Simonsson har infört för Sverige unika regler för personalen:

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

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

Simonsson har inte respekterat "Offentlighetsprincipen", som är till för att allmänheten skall ha god insyn i och kunna utöva medborgerlig kontroll över myndigheternas agerande, "Offentlighets- och sekretesslagen", som innehåller bestämmelser om bland annat myndigheters skyldighet att registrera allmänna handlingar* samt "Lagen om anställningsskydd, LAS" och inte minst de bestämmelser som gäller vid rekrytering av personal, se nedan.

Allt detta har skett med Andreas Svahn; s goda minne. Han har t.o.m. offentligt tagit Simonsson i försvar.

Nu skall Ni Lars Haikola, Hans Enocson och övriga styrelseledamöter "spetsa ögonen" och läsa extra noga: Den 21:a april 2020 undertecknade Örebro Universitet och Region Örebro län ett samarbetsavtal som bland annat gäller läkartidningen och specialistutbildningar inom Region Örebro län. Det avtalet har Ni i styrelsen skyldighet att granska noga, för det innehåller utfästelser från Regionens sida, som man absolut inte har en möjlighet att uppfylla.

Jag kan ta ett exempel från min egen tid som anställd vid Tandregleringspolikliniken i Örebro 1971 – 1980 och 2002 – 2013. I slutet på 1970-talet utvecklade vi en metod att med ortodontisk apparatur flytta fram överkäken på underbetspatienter där orsaken var den vanligaste vid underbett, långt bak liggande överkäke. Stora hakor, som Habsburgarna är inte mer än c:a fem (5)% av underbetten. Behandlingstekniken kräver stor manuell skicklighet. Idag finns inte den kliniska kompetensen vid Tandregleringspolikliniken, som ledd av en docent, vars avhandling inte ens handlade om ortodonti.

Det finns bara **en enda nu verksam tandläkare**, specialist eller allmäntandläkare, inom Region Örebro län som har sett min bildserie om underbett. Det är hör och häpna Kristina Arnrup verksamhetschef vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, område forskning och utbildning, Universitetssjukvårdens forskningscentrum. Jag har testat hennes, Rickard Simonsson:s och den tidigare Tandvårdsdirektören (med tre (3) år kvar på kontraktet) Ola Fernberg:s intresse för spetskompetens inom ämnesområdet ortodonti genom att erbjuda klinikkens ST-tandläkare en kostnadsfri föreläsning eller seminariedag i

avancerad klinisk ortodonti.

Ingen av de tre (3) nämnda cheferna Simonsson, Fernberg eller Arnrup har visat något som helst intresse. Eller är det rädsla från Andrup:s och Fernberg:s sida för båda har "hotparagrafen" inskriven i sina anställningsavtal, hur man nu kan skriva under något så dumt när man skall syssla med forskning och utveckling av behandlingsmetoder. Framsteg kommer av att man kritiskt granskar det bestående!

Så här ser det ut inom många av Region Örebro läns verksamheter. Spetskompetens går förlorad. Det har även drabbat Geriatriken, Psykiatrin, Urologin och Medicinska tekniken för att ta några exempel.

Nu är det dags, Lars Haikola och Hans Enocson, att gissa vilka tre (3) personer som "duperade styrelsen", när det gäller samarbetsavtalet mellan Örebro Universitet och Region Örebro län, vilket trädde i kraft 1:a juli 2020. Universitetet företrädde av Rektor Johan Schnürer. Region Örebro län av Regiondirektör Rickard Simonsson och **Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn.**

Accepterar övriga Styrelsen att Andreas Svahn sitter kvar i Universitetets Styrelse?

Med vänliga hälsningar,

Örebro den 12:e augusti 2020.

Jan Lindgren

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



P.S, Om Styrelsen för Örebro Universitet så önskar ställer jag naturligtvis upp vid ett styrelsesammanträde och lämnar ytterligare upplysningar. Jag var under åren 2002 -2013 ordförande i Örebro Läns Tandläkarförening, "Karro"-student 1957 på samma sätt som Jens Schollin 1968. D.S.

Från: Jan Lindgren
Till: Region Örebro län; Simonsson Rickard, Regionkansliet; Svahn Andreas, Regionstyrelsens ordförande S Politisk ledning majoritet; Claesson Jonas, HS Förvalt gemensam; Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration
Kopia: orebro@lansstyrelsen.se; maria.i.larsson@lansstyrelsen.se; Registrator - Örebro universitet; johan.schnurer@oru.se; Redaktion Örebroar'n; nyhet@na.se; Anders Uddling; Nilsson Anders (NA); debatt@na.se
Ärende: Hyllning av vårdpersonalen
Datum: den 19 augusti 2020 10:57:05

Jan Lindgren

[Redacted]

[Redacted]

2020-08-19

Regiondirektör Rickard Simonsson, Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn och Hälso- och sjukvårdsdirektör Jonas Claesson.

Region Örebro län

För kännedom: Landshövding Maria Larsson och Länsstyrelsen, Örebro Universitet, Region Örebro läns samtliga Fullmäktige ledamöter, Örebroar'n och NA.

(Jag förutsätter, som vanligt att Kanslichefen Niklas Tiedermann ombesörjer att Regionfullmäktigeledamöterna erhåller denna skrivelse.)

Idag känner jag mig djupt bedrövad över vad vår högt uppskattade Landshövding Maria Larsson får uppleva i veckan när hon vill hylla vårdpersonalen, men får lämna över fanan till en grupp där två personer, Andreas Svahn och Jonas Claesson, är djupt inblandade i den omfattande korruptionshärvan inom Region Örebro län.

Att hedra och tacka sjukvårdspersonalen är i högsta grad välmotiverat.

Men bland de, som står i första ledet och får ta emot hyllningen återfinns, som sagts ovan inga mindre än Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn och Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson

Andreas Svahn: *"Jag vill ta tillfället i akt att sända ett stort tack till regionensmedarbetare, som har bidragit på ett fantastiskt sätt i detta arbete.o.s.v."*

Jonas Claesson: *"När jag ser tillbaka på det senaste halvåret känner jag en oerhörd stolthet över det arbete regionens hälso- och sjukvårdspersonal har utfört i kampen mot pandemin.OSV."*

Inte ens när Landshövdingen vill hylla *"vårdarbetarna"* får hon göra det utan Svahn och Claesson försöker ta åt sig en del av äran. **Finns det inget omdöme i Regionledningen**, som helt domineras av Regiondirektören Rickard Simonsson, som backas upp av Andreas Svahn och som har Jonas Claesson, som en följsam medlöpare.

Idag avslutas sjukhusbesöken på USÖ.

Som medborgare har jag en bestämd order till Rickard Simonsson, Andreas Svahn och

Jonas Claesson. Skäm inte ut Region Örebro län mer än Ni redan gjort!

Låt Landshövdingen hylla de, som hyllas bör och håll Er borta från USÖ!

Hälsningar,

Örebro den 19:e augusti 2020.

Jan Lindgren

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

Regionen

[Redacted signature]

Från: Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration
Till: Berolund Kristina, Regionkansliet Nämndsadministration
Ärende: VB: Regionledningen med Andreas Svahn och Karin Sundin m.fl. har rört till det för sig.
Datum: den 31 augusti 2020 08:23:49

Meddelande i RF, RS och HS-nämnden.

/N

Vänligen

Niklas Tiedermann

Kanslichef, chef för staben för administration, juridik och säkerhet
Jur kand
Regionkansliet
Box 1613, 701 16 Örebro
Besöksadress: Eklundavägen 2
Region Örebro län
Tfn: 019-602 74 53, 070-240 93 15
Tfn vx: 019-602 70 00
E-post: niklas.tiedermann@regionorebrolan.se
www.regionorebrolan.se

Från: Jan Lindgren

Skickat: den 30 augusti 2020 19:29

Till: Region Örebro län <regionen@regionorebrolan.se>; Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration <niklas.tiedermann@regionorebrolan.se>; Svahn Andreas, Regionstyrelsens ordförande S Politisk ledning majoritet <andreas.svahn@regionorebrolan.se>; orebro@lansstyrelsen.se; maria.i.larsson@lansstyrelsen.se; Renglin Sten <sten.renglin@lansstyrelsen.se>; Registrator - Örebro universitet <registrator@oru.se>; johan.schnurer@oru.se; Kerstin Nordlöf <kerstin.nordlof@oru.se>; nyhet@na.se; Nilsson Anders (NA) <anders.nilsson@na.se>; Anders Uddling <anders.uddling@na.se>

Kopia: redaktion@karlskogatidning.se; orebro@svt.se; p4orebro@sverigesradio.se; lansposten@sveagruppen.se; Redaktion Örebroar'n <redaktion@orebroarn.se>

Ämne: Regionledningen med Andreas Svahn och Karin Sundin m.fl. har rört till det för sig.

Jan Lindgren

2020-08-30

Regionfullmäktige i Region Örebro län,

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

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

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

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

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

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

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

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

"20 AUGUSTI 2020

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

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

Kräver omprövning

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

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

Sundin (S) håller inte med

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

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

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

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

I NA 2020-08-19 kunde man läsa:

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

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

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

Det är säkert många, som undrar hur en politiker, som gravt misskött sitt förtroendeuppdrag och tvingats lämna detta kan återkomma som tjänsteperson i chefsställning med en månadslön på [REDACTED] inom samma organisation.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Regionstyrelsens presidium

Ordförande: Fredrik Larsson (M)

1:e vice ordförande: Ulric Andersson (S)

2:e vice ordförande: Ola Persson (C)

Kontaktinformation

Eva Pettersson

Namnsekretterare: +46108314116, +46725317826, eva.pettersson@regionvarmland.se

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

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

Inom Regionen står Jonas Claessons namn på alla handlingar i ärendet, från avtalet med POOLIA till attesteringarna av POOLIAS: s räkningar på c:a 290.000,- kr. Till det kan vi lägga c:a 330.000,- som Regionen betalade ut till POOLIA utan någon som helst dokumentation vid tillsättningen av Claesson 2019. Detta strider mot **"Offentlighetsprincipen"**, vi medborgare har rätt att få se hur våra skattepengar används! Vi är inte beredda att betala för INGENTING! Vem skall då betala?

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

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

Örebro den 30:e augusti 2020.

Jan Lindgren

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

Bilaga:

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

Erfarenhet av goda relationer med Örebro

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

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

Tillträder nya tjänsten i september

Den 1 september 2020 tillträder Tobias Kjellberg sin nya tjänst.

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

Kontakt

Jonas Claesson, hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Örebro län

Telefon: 019-602 37 00

E-post: jonas.claesson@regionorebro.lan.se

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

Telefon: 073-986 19 75

Från: Jan Lindgren
Till: Region Örebro län
Kopia: orebro@lansstyrelsen.se; maria.i.larsson@lansstyrelsen.se; Registrator - Örebro universitet; johan.schnurer@oru.se; Kerstin Nordlöf; redaktion@karlskogatidning.se; orebro@svt.se; p4orebro@sverigesradio.se; lansposten@sveagruppen.se; Redaktion Örebroar'n; nyhet@na.se; Nilsson Anders (NA); Anders Uddling; Lars Ströman; eva.ejdeholt@mittmedia.se; info@poolia.se; maria.eriksson@poolia.se
Ärende: Fortsatt underliga beslut av Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn (S), Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Sundin (S), Regiondirektör Rickard Simonsson samt Hälso- och sjukvårdsdirektör Jonas Claesson
Datum: den 1 september 2020 23:21:50

Jan Lindgren



2020-09-01

Region Örebro läns samtliga Regionfullmäktigeledamöter

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

Jag förutsätter som vanligt att Kanslichefen Niklas Tiedermann gör sin plikt och ser till att samtliga Regionfullmäktiges ledamöter får ta del av denna skrivelsen. Tack på förhand!

I dag på morgonen begärde jag av Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn (S), Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Sundin (S), Regiondirektör Rickard Simonsson samt Hälso- och sjukvårdsdirektör Jonas Claesson att få ta del av bl.a:

POOLIA:s yttrande över de sökande till eller ett besked om att Region Örebro län inte önskar någon dokumentation från POOLIA i detta tillsättningsärende. Jag har varit i kontakt med POOLIA, som hänvisar till Region Örebro län.

Besked om huruvida Tobias Kjellberg tillträtt nämnda tjänst idag den 1:a september 2020.

Besked om huruvida Ewald Ornstein fortfarande är anställd inom Region Örebro län.

Att få ta del av Ornsteins och Claessons information till Hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträdet 2020-08-27.

Som vanligt när Regiondirektören Rickard Simonsson är inblandad visar han undermåligt ledarskap och beordrar en honom underordnad tjänsteperson att svara. Föredömligt snabbt fick jag följande svar:

Du har tidigare fått besked om att något yttrande från Poolia inte finns hos Region Örebro län. Tobias Kjellberg har tillträtt sin tjänst. Ewald Ornstein är anställd inom Region Örebro län.

Beträffande dina avslutande frågor så kan jag meddela att protokollet ännu inte är justerat.

Kommentar till svaret från Andreas Svahn, Karin Sundin, Rickard Simonsson och Jonas Claesson:

Man ger ingen förklaring till varför inte Region Örebro län begär dokumentation från POOLIA. Vi länsinnevånare kräver ett svar på varför man väljer just Tobias Kjellberg bland flera sökande. Se vidare nedan.

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

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

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

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

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

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

Regionstyrelsens presidium

Ordförande: Fredrik Larsson (M)

1:e vice ordförande: Ulric Andersson (S)

2:e vice ordförande: Ola Persson (C)

Kontaktinformation

Eva Pettersson

Nämndsekreterare [+46108314116](tel:+46108314116), [+46725317826](tel:+46725317826), eva.pettersson@regionvarmland.se

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

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

Inom Regionen står Jonas Claessons namn på alla handlingar i ärendet, från avtalet med POOLIA till attesteringarna av POOLIAS:s räkningar på c:a 290.000:- kr. Till det kan vi lägga c:a 330.0000:- som Regionen betalade ut till POOLIA utan någon som helst dokumentation vid tillsättningen av Claesson 2019. Detta strider mot "**Offentlighetsprincipen**", vi medborgare har rätt att få ser hur

Kontakt

Jonas Claesson, hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Örebro län

Telefon: 019-602 37 00

E-post: jonas.claesson@regionorebrolan.se

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

Telefon: 073-986 19 75

Från: Jan Lindgren [REDACTED]

Skickat: den 9 september 2020 07:19

Till: Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration

<niklas.tiedermann@regionorebrolan.se>; Svahn Andreas, Regionstyrelsens ordförande S Politisk ledning majoritet <andreas.svahn@regionorebrolan.se>; Lejegren Irén, Regionråd S Politisk ledning majoritet <iren.lejegren@regionorebrolan.se>; Karlsson Ola, Oppositionsråd M Politisk ledning opposition <ola.karlsson@regionorebrolan.se>; Cehlin Sebastian, Oppositionsråd M Politisk ledning opposition <sebastian.cehlin@regionorebrolan.se>

Ämne: Fwd: Det måste bli ett slut på Simonsson/Svahns nedrustning av sjuk-och tandvården i Örebro län.

----- Forwarded message -----

Från: Jan Lindgren [REDACTED]

Date: ons 9 sep. 2020 kl 07:12

Subject: Det måste bli ett slut på Simonsson/Svahns nedrustning av sjuk-och tandvården i Örebro län.

To: Region Örebro län <regionen@regionorebrolan.se>, Regionkansliet Planering och administration <niklas.tiedermann@regionorebrolan.se>, Regionstyrelsens ordförande S Politisk ledning majoritet <andreas.svahn@regionorebrolan.se>,

<behcet.barsom@kristdemokraterna.se>, <ola.karlsson@regionorebrolan.se>,

<karin.sundin@regionorebrolan.se>, <iren.lejegren@regionorebrolan.se>,

<nina.hojjer@regionorebrolan.se>, <per.eriksson@regionorebrolan.se>,

<joakim.carlsson@regionorebrolan.se>, <bengt.storbacka@lindesberg.se>,

<sebastian.cehlin@moderaterna.se>, <anna.agerfalk@regionorebrolan.se>,

<torbjorn.ahlin@regionorebrolan.se>, <patrik.nystrom@regionorebrolan.se>,

<elin.jensen@sverigedemokraterna.se>, Oppositionsråd V Politisk ledning opposition

<jihad.menhem@regionorebrolan.se>, <ewa.sundkvist@kristdemokraterna.se>

Cc: <orebro@lansstyrelsen.se>, <maria.i.larsson@lansstyrelsen.se>, Registrator - Örebro universitet <registrator@oru.se>, <johan.schnurer@oru.se>,

<redaktion@karlskogatidning.se>, <orebro@svt.se>, <p4orebro@sverigesradio.se>,

<lansposten@sveagruppen.se>, Redaktion Örebroar'n <redaktion@orebroarn.se>,

<nyhet@na.se>, Nilsson Anders (NA) <anders.nilsson@na.se>, Anders Uddling

<anders.uddling@na.se>, Lars Ströman <Lars.Stroman@mittmedia.se>,

<tipsa@aftonbladet.se>, <71717@expressen.se>, <nyhetstips@dn.se>, <nyheter@svd.se>

Jan Lindgren

[REDACTED]
2020-09-09

**Regionfullmäktige, Regionstyrelsen och Sjukvårdens
topptjänstemän**

Region Örebro län

För kännedom Örebro Universitet. Länsstyrelsen samt Media.

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

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

Ni känner alla till att Region Örebro län sedan minst från början av 2000-talet är drabbad av en omfattande korruptionshärva där de viktigaste inblandade aktörerna är De båda senaste Landstings-/Regiondirektörerna Bo Andersson och Rickard Simonsson, De båda senaste Landstings-/Regionstyrelseordförandena Marie- Louise Forsberg-Fransson och Andreas Svahn båda (S), De båda senaste oppositionsledarna Kent Persson och Ola Karlsson båda (M) samt Regionfullmäktiges ordförande Torgny Larsson. Är det inte någon, främst fullmäktigeledamot eller journalist som reagerar på att jag vågar namnge dessa herrar, som tillhör det s,k. "Etablisemanget" i Örebro län? Kunskap och ärlighet sitter inte i fina titlar!

Den senaste tiden har Regiondirektören Rickard Simonsson och hans uppbackare Regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn rört till det ordentligt i Regionledningen, exempel kommer nedan. Det har skett på ett sätt som trotsar allt jag tidigare sett inom Svensk Offentlig förvaltning.

Regionfullmäktige:

Det här uppträdandet av Regionledningen fordrar att Regionfullmäktiges ledamöter, vilka var och en representerar ca 2.700 väljare som med största sannolikhet inte accepterar oegentligheter med allmänna medel som är avsedda för länsinnevånarnas sjukvård, reagerar och ser till att fattade beslut efterlevs av Det verkställande beslutsorganet, Regionstyresen, som har ansvar för egna och de beslut som tjänstemännen fattar på delegation. Se bara på hur Simonsson/Svahn försöker inskränka Akutsjukvården för 122.000 människor bonde i Norra och Västra länsdelarna. Lasaretten i Lindesberg och Karlskoga skall vara fullvärdiga Akutsjukhus!

Som flera av Er säkert märkt brukar jag vara ende åhörare vid Regionfullmäktiges sammanträden. Jag har förundrat mig över hur "mjäkig" församlingen är. Ni sitter tysta och reserverar Er inte och tar därmed ett personligt ansvar för fattade beslut som Ni med största säkerhet ogillar. Men tiger man – samtycker man. Jag hoppas Ni skäms över hur valen till styrelser och nämnder gick till hösten 2018 och hur lurade Ni blev när "värstingarna" inskränkte antalet tjänstgörande ledamöter till 36. Det hade ju varit hur enkelt som helst att flytta sammanträdet till Conventum eller Hjalmar Bergman Teatern. En fungerande myndighet måste ha ett stringent ledarskap vilket Region Örebro inte har.

Vad kan Ni, som är ärliga medborgare som engagerat Er i politiken för att förbättra vårt samhälle, göra för att få slut på korruptionen? Det är inte så svårt. Först utrustar Ni Er med lite civilkurage, jag lånar gärna ut till den som behöver. Därefter läser Ni några paragrafer i Kommunallagen:

5 kap. Fullmäktige

Fullmäktiges uppgifter

1 § Fullmäktige beslutar i ärenden av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt för kommunen eller regionen, främst

1. mål och riktlinjer för verksamheten,
- 2o.s.v.

Tidpunkt för sammanträdena

12 § Fullmäktige bestämmer när ordinarie sammanträden ska hållas.

Sammanträde ska hållas också om styrelsen eller minst en tredjedel av fullmäktiges ledamöter begär det eller om ordföranden anser att det behövs.

Kommentar: Det måste finnas minst 24 ledamöter som inte accepterar oegentligheter inom offentlig verksamhet. Men det innebär inte att en minoritet som man hittar i bl.a. Regionstyrelsen skall bestämma över en ansvarskännande majoritet som hittills varit alldeles för "mjäkig".

Kallelse till sammanträde

15 § Varje ledamot och ersättare ska kallas till sammanträde minst en vecka före sammanträdesdagen. Kallelsen ska innehålla uppgift om tid och plats för sammanträdet och om de ärenden som ska behandlas. O.S.V.

Deltagande på distans

16 § Ledamöter får delta i fullmäktiges sammanträden på distans om fullmäktige har beslutat det. Deltagandet ska i sådant fall ske genom ljud- och bildöverföring i realtid samt på ett sådant sätt att samtliga deltagare kan se och höra varandra och delta på lika villkor.

En ledamot som deltar på distans ska anses vara närvarande vid fullmäktiges sammanträde.

Jag är, som sagts, säker på att det finns minst 24 ärliga ansvarskännande Regionfullmäktigeledamöter. Begär ett extra Regionfullmäktigesammanträde och ta ett beslut om att anlita en oberoende utredare, gärna Inga- Britt Ahlenius. Under utredningstiden stänger Ni av Regiondirektören Rickard Simonsson, Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson. Den nytillträdde Områdeschefen, Opererande och Onkologi Tobias Kjellgren samt den kvarvarande t.f. Områdeschefen, Opererande och Onkologi Ewald Ornstein från tjänstgöring, Glöm inte MBL-förhandla. I spelet ingår att "Facket" kommer att säga nej, men det är bara att "köra över.

Samtidigt entledigar Ni Regionstyrelsen under utredningstiden. Anlita en "konkursförvaltare" för att under utredningstiden hålla verksamheten gående. Det var inte så svårt. I ett sådant här läge är det "hårda nypor" som gäller. Resultet blir att rätt många förtroendevalda får lämna sina uppdrag och att en del högre tjänstepersoner avskedas eller omplaceras. Så går det när man missköter sig!

Sjukvårdens

topptjänstemän:

Det är helt ofattbart hur regiondirektören Rickard Simonsson bär sig åt. Det är han som styr sjuk- och tandvården med hjälp av de välavlönade medlöparna Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson, Områdeschefen, Opererande och Onkologi Tobias Kjellgren, t.f. Områdeschefen, Opererande och Onkologi Ewald Ornstein samt Tandvårdsdirektören Ola Fernberg vilka alla tre har inskrivet i sina anställningsavtal att "*Vid grovt åsidosättande av skyldigheter, bristande förtroende samt att vid väsentlig skillnad i uppfattning avseende ledarskapets inriktning och kvalitet äger arbetsgivaren rätt att säga upp förordnandet med omedelbar verkan.*". Deras rädsla för att förlora det välavlönade "jobbet" måste vara orsaken till att de visar större lojalitet mot Rickard Simonsson än mot deras arbetsgivare, länsinnevånarna/skattebetalarna.

Den 1:a september tillträdde två nya Områdeschefer sina anställningar. Tillsättningen av Tobias Kjellberg inte kan godkännas av länsinnevånarna då hans meriter var att få lämna tjänsten som hälso- och sjukvårdsdirektör i Region i vanärad då han fråntagits alla befogenheter som hälso- och sjukvårdsdirektör. Simonsson, trots att det står Claesson på tillsättningsbeslutet tycker att Kjellberg är värd en månadslön på [REDACTED] plus [REDACTED] per år i rese- och övernattningskostnader.

Samtidigt har man, läs Simonsson men det står Claesson på beslutet, tillsatt Helena Walfridsson, som "Områdeschef förvaltningsövergripande" utan utannonsering och anmälan till Regionstyrelsen så vitt jag vet. Med en månadslön på höga [REDACTED]

Helena Walfridsson arbetade länge som överläkare inom urologi på USÖ och bör känna till den spetskompetens som gått förlorad vid den kliniken. Närmast kommer hon från en tjänst vid Örebro universitet som kunskapsområdesansvarig för professionell utveckling vid läkarprogrammet.

Simonson/Claesson har naturligtvis fått frågan om varför en misslyckad Hälso-och sjukvårdsdirektör skall ha 29.000:- högre månadslön än en överläkare inom urologi men ingen av herrarna respekterar "Offentlighetsprincipen" och svarar på medborgarnas rätt till insyn i verksamheten.. Så oförsämd får man inte vara mot en av sina c:a 300.000 arbetsgivare.
Ju förr de stängs av från tjänstgöring desto bättre.

Regionstyrelsen:

Här har ordföranden Andreas Svahn rört till det för sig själv och sina styrelsekamrater, som suttit tysta och accepterat alla Svahns dumheter. Styrelsen har mycket diskutera vid styrelsesammanträdet 2020-09-10.

I december 2018 föreslog han en "Delegationsordning" så omfattande att Regiondirektören fattar alla beslut gällande sjuk- och tandvården. En enig styrelse satt tysta och accepterade förslaget. Detta får de betala för nu..

Vid tillsättningarna av Jonas Claesson 2019 och Tobias Kjellberg 2020. Anlitade Simonsson POOLIA för ca 620.000:- kr. Det finns ingen som helst skriftlig dokumentation från POOLIA trots att det fanns fler sökande. Jag har frågat efter de handlingar som skall finnas. Poolia hänvisar till Regionen, som svarar att några sådana handlingar finns inte. Detta är inte förenligt med bl.a. "Offentlighetsprincipen".

Medborgarna/skattebetalarna betalar inte för INGENTING, som dessutom är ett försök att lura både länsinnevånarna och deras företrädare Regionfullmäktigeledamöterna att tillsättningarna gått rätt till.

Det blir för de ansvariga, som är Regionstyrelse ledamöterna, som fattade beslutet om "Delegationsordningen". Hur Ni fördelar summan mellan Er får Ni bestämma själva men 620.000:- skall Ni gemensamt betala. Skull Ni vägra blir det en rättssak. Det är bra att Ni får lära Er att korruption kostar för de som ägnar sig åt något så samhällsdestruktivt. Hade Ni klart för Er att Styrelsen kan delegera bort beslutanderätten men **inte ansvaret** för fattade beslut.

Svahn och Universitetet. Idag sammanträder Styrelsen för Örebro Universitet där Andreas Svahn sitter i styrelsen. Det blir mycket intressant att se om kommer att delta i sammanträdet där man säkert kommer att diskutera och beslut om lämpliga åtgärder mot paret Simonsson/Svahn, som lämnat oriktiga uppgifter i det "Samarbetsavtal", som upprättats mellan Örebro Universitet och Region Örebro län. De två herrarna har helt enkelt ljugit om Regionens förmåga att ge blivande läkare och specialister handledning i deras kliniska utbildning. Vad de betyder för utbildningarnas kvalité är inte svårt att räkna ut.

Att det finne n oro för vad som kommer att häda med de inblandade i korruptionshärvan framgår av att Anna Ågerfalk redan nu hoppar av förtroendeuppdraget som Regionråd.

Anna Ågerfalk är sedan många årigt Folkpartiet/Liberalernas Landstings-/Regionråd djupt inblandad i korruptionshärvan och tillsammans med dåvarande styrelseledamöter personligt ansvarig för tillsättningen av Rickard Simonsson som Landstingsdirektör 2011, inblandad i och personligt ansvarig för fiffler med de höga politikerarvodena 2014 samt personligen ansvarig tillsamman med nuvarande

Styrelsen för "*Delegationsordningen*", som ger Simonsson oinskränkt makt över Regionens tjänstetillsättningar med tillhörande lönesättningar.

Hon verkar ha insett att "*klockan är slagen*" för hon avslutar sin kommentar till avhoppet med, "*Jag tror det behövs nya ögon, nya tankar och nya krafter för att klara av de uppgifterna.*"

Med vänliga hälsningar,

Örebro den 9:e september 2020.

Jan Lindgren

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



P.S. Glöm inte bort: "*Den monumentala dumheten när man fattar olika beslut i det allmänna som man vet är både olagliga och felaktiga.*" (Olle Lundin)

Från: Jan Lindgren [REDACTED]

Skickat: den 16 september 2020 09:32

Till: Liljekvist Elisabeth, Närsjukv norr ledning <elisabeth.liljekvist@regionorebrolan.se>

Kopia: Sundin Karin, Regionråd S Politisk ledning majoritet <karin.sundin@regionorebrolan.se>;

Tiedermann Niklas, Regionkansliet Planering och administration

<niklas.tiedermann@regionorebrolan.se>; sofia.ohrman@regionorebrollan.se; Fyrhammar Monica, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet <monica.fyrhammar@regionorebrolan.se>;

Stenman Sara, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet <sara.stenman@regionorebrolan.se>;

Karlsson Henrik, Regionkansliet Juridik och Informationssäkerhet

<henrik.karlsson@regionorebrolan.se>; Berglund Kristina, Regionkansliet Nämndsadministration <kristina.berglund@regionorebrolan.se>; Jansson Marita, Regionkansliet Nämndsadministration

<marita.jansson2@regionorebrolan.se>; Fors June, Regionkansliet Nämndsadministration

<june.fors@regionorebrolan.se>

Ämne: Den planerade neddragningen av Akutsjukvården i Lindesberg.

Jan Lindgren

[REDACTED]
[REDACTED]
2020-09-16

Områdeschef Elisabeth Liljekvist

Region Örebro län

För kännedom: Karin Sundin samt samtliga Regionfullmäktigeledamöter.

Jag förutsätter som vanligt att Kanslichefen Niklas Tiedermann ser till att handlingen kommer alla Regionfullmäktigeledamöter till del.

Vad är det Du har för Dig Elisabeth Liljekvist? Har Du helt förlorat omdömesförmågan?

Det måste Du väl förstå att en områdeschef inte har befogenhet att vidta förberedelser för att ändra förutsättningarna för Akutsjukvården vid Lindesbergs Lasarett när det inte finns ett beslut om en sådan förändring.

Vi tar och börjar med några viktiga punkter i det pressmeddelande som Region Örebro län skickade ut igår. Där kommer det frågor, efter varje *. Jag kräver att Du besvarar utan onödigt dröjsmål vilket innebär inom högst två dagar.

Jourförändringar i Lindesberg verkställs den 28 september

15.9.2020 11:00:00 CEST | [Region Örebro län](#)

Dela

Förberedelserna pågår för fullt inför genomförandet av de jourförändringar vid Lindesbergs lasarett som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om förra hösten*. Förändringarna träder i kraft den 28 september.

Antalet jour- och beredskapslinjer nattetid inom ortopedi och kirurgi minskas. Konkret innebär jourförändringen att patienter med misstänkt behov av akut kirurgisk eller ortopedisk vård

nattetid hänvisas till akutmottagningarna i Örebro eller Karlskoga – om inte behovet av hjälp kan vänta tills dagen därpå.

.....

Regionråd Karin Sundin poängterar att detta inte handlar om någon nedmontering av sjukhuset**.

"Akutmottagningen kommer fortsätta vara öppen dygnet runt, årets alla dagar***. Vissa patienter kommer att behöva hänvisas någon annanstans, vilket sker redan idag. Exempelvis körs svåra olycksfall sedan flera år tillbaka direkt till USÖ för traumavård" säger Karin Sundin.

I stället bör denna förändring ses som ytterligare ett steg i vårdens pågående utveckling, där olika operationer och behandlingar fortsätter att fördelas mellan de tre sjukhusen i regionen.

.....

För mer information, vänligen kontakta:

Elisabeth Liljekvist, områdeschef närsjukvård norr
Telefon: 0581-851 10

Karin Sundin, regionråd
Telefon: 019-602 74 04

*I förra veckan. 2020-09-11 begärde jag: **Härmed begär jag att få ta del av det i beslut Region Örebro läns ledning fattade förra hösten om att reducera nattkirurgin** (här blandar man ihop begreppen "Akutsjukvård" och "Nattkirurgi") **vid Lindesbergs Lasarett.**

Svaret från Regionen blev två handlingar:

Hälso- och sjukvårdsnämnd 2019-09-25 § 90 Hälso- och sjukvårdsnämndens arbete med handlingsplan för budget i balans samt Hälso- och sjukvårdsnämnd 2019-08-19 Underlag A Handlingsplan för utvecklingsinriktad och hållbar hälso- och sjukvård i ekonomisk balans. Undertecknad av Lena Adolfsson t.f. Hälso- och sjukvårdsdirektör.

Det här kallas i övriga Sverige för beslutsunderlag och det är inget annat än ren lögn att påstå att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om jourförändringar vid Lindesbergs lasarett förra hösten.

Går det att i en nämnd eller styrelse ha en ordförande som inte känner till skillnaden mellan beslutsunderlag och beslut?

Härmed begär jag svar från Elisabeth Liljekvist om när och av vem fick Du order att börja förbereda genomförandet av de jourförändringar vid Lindesbergs lasarett? Obs! inget krångel. "Offentlighetsprincipen" gäller även Dig!

** Karin Sundin förnekar sig inte när hon poängterar att detta inte handlar om någon nedmontering av sjukhuset och att Akutmottagningen kommer fortsätta vara öppen dygnet runt, årets alla dagar.

Nu är det så här Karin Sundin, att det är en sak om Akutmottagningen är öppen. Det viktiga är vilken verksamhet som bedrivs där. Det finns beslut om akutsjukvård dygnet runt. Det beslutet har Ni Karin Sundin och Elisabeth skyldighet att följa. På samma sätt skall Ni följa gällande Svensk lag, i det här fallet Kommunallagen:

5 kap. Fullmäktige

Fullmäktiges uppgifter

1 § Fullmäktige beslutar i ärenden av principiell beskaffenhet eller annars av större vikt för kommunen eller regionen, främst

1. mål och riktlinjer för verksamheten,
2. budget, skatt och andra viktiga ekonomiska frågor,
3. nämndernas organisation och verksamhetsformer,
4. val av ledamöter och ersättare i nämnder och beredningar,
5. val av revisorer,
6. grunderna för ekonomiska förmåner till förtroendevalda,
7. årsredovisning och ansvarsfrihet,
8. folkomröstning i kommunen eller regionen, och
9. extra val till fullmäktige.

Fullmäktige beslutar också i andra ärenden som anges i denna lag eller i andra författningar. *Lag (2019:835)*.

Slutkommentar: Det här måste vara en för Svensk offentlig förvaltning helt unik situation där ledningen sätter sig över praktiskt taget allt vad lagar och regler säger. Om Akutmottagningen i Lindesberg stängs väntar en polisanmälan mot i första hand "hjärnan bakom eländet" regiondirektören Rickard Simonsson och dennes hantlangare Hälso- och sjukvårdsdirektören Jonas Claesson, Elisabeth Liljekvist och Karin Sundin.

Har man fått medborgarnas förtroende att leda den verksamhet som skall ansvara för vår sjukvård bär man sig inte åt som ovan nämnda personer gjort.

Örebro den 16:e september 2020.

Jan Lindgren

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

████████████████████
████████████████████
████████████████████




Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613
701 16 Örebro

Diarienummer

Ankom Regionkansliet 2020 -09- 15 Dnr 20RS9428-1

Begäran om entledigande från politiskt uppdrag inom Region Örebro län

Namn Roger Rådström (S)	
Politiska uppdrag (Om avsägelsen gäller samtliga uppdrag inom Region Örebro län skriv "samtliga uppdrag") Härmed avsäger jag mig min plats som ledamot i regionfullmäktige.	
Datum 2020-09-15	Namnteckning 

5

Anmälan av interpellationer och frågor

Ankom
Regionkansliet
09-01
2020-08-31
20RS9001-1

miljöpartiet de gröna



TILL REGIONFULLMÄKTIGE I REGION ÖREBRO

2020-09-01

Interpellation till Regionrådet Karin Sundin

Varför så lite hemdialys i vårt län?

Patienter som behöver dialysbehandling får stora störningar i sitt vardagsliv. Här finns olika sätt att möta dessa i olika delar av landet. I vårt län har vi etablerat dialysavdelningar på alla tre sjukhusen vilket är bra och till vissa delar anpassat så att de som har stor vana kan sköta sin dialys mycket för egen hand när de väl kommit till sjukhuset, på tider som de själva väljer.

Ändå finns mycket att vinna för individen på att kunna göra dialysen i sitt eget hem, du slipper i vissa fall långa resor tre gånger i veckan. Du har större möjlighet att kombinera dialysen med förvärvsarbete eller sociala aktiviteter. För oss som vårdgivare slipper vi stå för resekostnaderna och kan hålla nere antalet behandlingar inne på sjukhusen.

Vi vet att alla patienter inte kan klara av att sköta egen dialys men det finns ändå en stor grupp som skulle kunna göra det men inte får möjlighet idag.

När medel anslogs för att starta verksamheten i Lindesberg så var ett politiskt önskemål att samtidigt välja utrustningar som öppnade upp för mer hemdialys, något som inte verkar ha slagit igenom när nya jämförelser av länens sätt att möta behoven presenterades i veckan.

Örebro placerar sig långt ned på listan då vi bara lyckats ge 20% av våra patienter hemdialys under 2019 medan vårt grannlän Gävleborg nästan ger varannan patient hemdialys. Sju län i landet klarar av att ge 30% eller mer dialys i hemmet medan vi ligger i nedersta skiktet med bara två län som har sämre siffror.

Jag ställer därför följande frågor till Karin

1. Har vår organisation större utmaningar än andra län i Sverige?
2. På vilket sätt jobbar den politiska ledningen för att förbättra situationen för njursjuka patienter?:

Mats Gunnarsson (MP)



Vänsterpartiet



2020-09-13

Interpellation till regionstyrelsens ordförande Andreas Svahn angående faktureringen av utlånade hjälpmedel

Regionfullmäktige beslutade den 19 november 2019 att från och med 1 januari 2020 införa hyres- och abonnemangsavgift för regionens hjälpmedel, dvs en månadsavgift på 65 kronor. Beslutet möttes av stark kritik av länets funktionsnedsatta och överklagades även till Förvaltningsrätten med motiveringen att beslutet inte är förenligt med Kommunallagens självkostnadsprincip.

Dessutom har flera jurister inom funktionshinderorganisationer samt experter och professorer i förvaltningsrätt uttalat sig bland annat om att beslutet saknar lagstöd, vilket innebär också ett brott mot förvaltningslagen.

Trots att ärendet ligger hos domstolen och att flera hundra personer har bestridit fakturorna, fortsätter region Örebro län ändå att skicka ut fakturor för utlånade hjälpmedel varje månad. Jag tycker att det är problematiskt att fortsätta fakturera personer med funktionsnedsättning för hjälpmedel som har lånats ut för många år sedan. Fakturor som dessutom bestridits bland annat därför att det inte finns några hyresavtal.

Utöver regionens extra kostnader för administration och arbetskraft så har ett inkassoföretag kopplats in som skickat ut flera hundra inkassokrav till alla hjälpmedelsanvändare som har överklagat och bestridit fakturorna. Det tycker jag är slöseri och väldigt ansvarslost.

Med anledning av ovanstående ställer jag följande frågor:

- Varför fortsätter region Örebro län fakturera länets funktionsnedsatta, rörelsehindrade och hjälpmedelsanvändare, trots att man bestridit fakturorna och överklagat detta till domstolen?
- Är du beredd att stoppa faktureringen av hjälpmedel tills domstolen avgör ärendet? Om inte, varför?
- Om domstolen finner att beslutet om avgifter för hjälpmedel är felaktigt, hur kommer regionen att hantera frågan och återbetalningar?

För Vänsterpartiet i Region Örebro län

Jihad Menhem

Jihad Menhem (V) oppositionsråd

Interpellation

Till

Varuförsörjningsnämndens vice
ordförande Tommy Levinsson

Fråga om inköp av sjukvårdsmaterial från Kina

Kina har under många år haft ett problematiskt förhållande till de etniska och religiösa minoriteterna som finns i landet. Den senaste tiden har flertalet medier rapporterat kring Kinas hantering av Uigurer i Xinjiang provinsen. Uigurerna har en etnicitet, kultur och språk som skiljer sig från den Han-kinesiska majoritetsbefolkningen. På grund av detta ses de av den kinesiska staten som en folkgrupp som bör assimileras in i den kinesiska kulturen. Flertalet omskolningsläger har upprättats och officiellt säger sig den kinesiska staten vilja utbilda gruppen Uigurer, men bevisen pekar på annat.

I Mars 2020 publicerade The Australian Strategic Policy Institute en rapport om hur Kina systematiskt använder sig av Uigurer för tvångsarbete. Enligt rapporten blev 131 kvinnor i april 2019 flyttade från Xinjiang i Kina till Hubei Haixin Protective Products Co. Ltd i centrala Kina för tvångsarbete och genomgå "omskolning". En omskolning där målet med utbildningen, som Xinjiangs lokaltidning beskriver, är att Uigurerna förväntas "ändra ideologisk uppfattning" och "förstå partiets välsignelse och känna tacksamhet".

Varför är det här en fråga för oss i Region Örebro län? Därför att fabriken i fråga tillverkar medicinska engångsartiklar och skyddsutrustning så som masker, förkläden och skoskydd. Enligt Hubei Haixin's hemsida exporteras 60 % av deras produktion till Europa. Sannolikheten att deras produkter finns på den svenska marknaden är därför hög. Under pandemin har även produktionen ökat markant i Kina, troligen på ännu större bekostnad av de mänskliga rättigheterna är tidigare.

Då Region Örebro län, genom varuförsörjningsnämnden, är en stor inköpare och beställare av sjukvårdsmaterial finns det risk att vi använder oss av material som tillverkats under dessa förhållanden i Kina där mänskliga rättigheter dagligen kränks.

Det ligger i regionens intresse som demokratisk institution att inte köpa in produkter som har tillverkats utan respekt för mänskliga rättigheter eller gynna dessa grymma aktörers verksamhet. Vi kan inte bortse från grundpelarna i vår demokrati. Trots en pandemi måste vi värna om de universella mänskliga rättigheterna.

DÄRFÖR VILL JAG FRÅGA:

- Har varuförsörjningsnämnden material i sin katalog som har sitt ursprung från Hubei Haixin Protective Products Co. Ltd.
- Hur säkerställer varuförsörjningsnämnden att de universal mänskliga rättigheterna efterlevs i produktionen av material som köps in till regionens verksamhet.

För Liberalerna



Willhelm Sundman

Interpellation till ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden regionrådet Karin Sundin.

Det måste bli lättare att nå sjukvården.

I går när jag tittade på några inlägg på Facebook kunde jag läsa följande:



”Vi uppmanas att testa sjuka barn för Covid-19. Men är barnen över 13 så måste de boka tid själva via 1177.se. BankID fungerar dock inte för alla eller så är inte behörigheten tillräcklig för att logga in. Återstår att ringa. Till ett nummer utan telefonkö. För systemet klarar inte av att ha en kö. Så det är bara att ringa och hoppas på en liten liten lucka precis när ett samtal avslutats. Digitalisering någon?”

Och i en fortsatt tråd fick jag mer information från skribenten:

”Frun, som råkar vara ledig idag (jourkomp) har försökt att nå dem under förmiddagen. Och jag har oxå ringt många gånger men bara upptaget. 1201 kom hon fram, trodde hon. Men det var stängt efter 12.00 så allt kopplades till växeln som blev nedringd. Det är så uruselt system att jag häpnar. Frun ringde, till ansvarig kollega, av nyfikenhet och för att se att det inte var ngt fel. Hon förklarade att det var så illa och att systemet inte klarade av att ha en telefonkö. Så tipset vara att ringa och hoppas...”

I en kommentar, från en annan person, på det första inlägget läste jag vidare:

”Skulle för övrigt få tag på hostmedicin för den yngre av sönerna och ringde vårdcentralen. De hade inga telefontider kvar. Då ringde jag 1177 och fick sitta 40 min i kö för att få reda på att de inte kunde hjälpa till. De hänvisade till vårdcentralen. Nu gick topplocket och jag laddade ned kry-appen. Efter 15 min inkl. registrering och snabbt videosamtal med läkare har jag nu medicin att hämta på närmaste apotek...”

Alla tre inläggen vittnar om en fullt berättigad frustration över dåligt fungerande system. Det är inte underligt att andra aktörer, med bättre system, snabbt vinner nya kunder/patienter. Jag tycker att det borde vara möjligt att snabbt införa bättre system även i Region Örebro län.

Med anledning av detta vill jag ställa följande frågor:

Är du nöjd över hur dagens system fungerar?

Är det inte rimligt att även ungdomar och andra utan BankID ska kunna boka tid till provtagning?

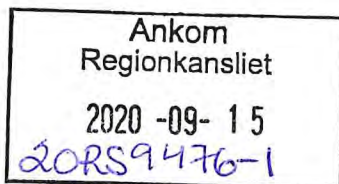
Vilka åtgärder kommer du att vidta för att förbättra tillgängligheten?

Karlskoga den 15 september 2020

Ola Karlsson

Oppositionsråd (M)

Lindesberg 14 september 2020



Interpellation

Till ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämnden Karin Sundin angående neddragningar av primärjouren på Lindesbergs lasarett

Man borde kunna få sina sår sydda, blåsor tömda och benbrott åtgärdade när det finns en dygnet runt öppen akutmottagning på Lindesbergs lasarett. Sen är det klart att det som inte primärjouren med bakjour klarar går vidare till ett annat sjukhus. Så är det idag.

Som jag förstår kommer primärjouren som i Lindesberg handlägger kirurgiska, ortopediska och urologiska åkommor att helt försvinna mellan 21.00 och 07.30. Det innebär att man måste stänga ner redan innan 21.00 för patienter, så man hinner avsluta. Det innebär också att dessa måste hänvisas till annan akut för bedömning och åtgärd.

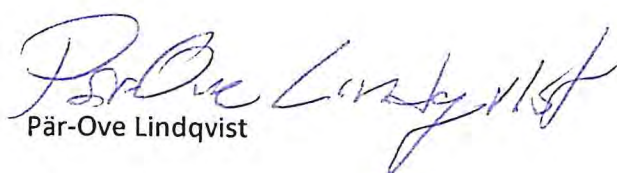
Det kommer att kräva fler ambulansstimmar, när fler patienter måste transporteras till andra sjukhus.

Det gör mig som boende i Lindesberg rejält upprörd och besviken. Jag ser effekterna för patienterna och jag ser den minskade tryggheten.

Om statistiken som vi har är riktig och kvällstid räknas från 21.00 så var antalet läkarkontakter till kirurg, urolog och ortoped på akutmottagningen i Lindesberg under 2019 mer än 2 850. Av dessa patienter lades ca. 250 in och det gjordes nästan 100 kirurgiska ingrepp på jourtid. Det berör alltså många patienter.

Med anledning av detta vill jag ha svar på följande frågor:

1. Hur säkerställer du att de patienter som kommer till akutmottagningen i Lindesberg nattetid med behov av kirurgisk, ortopedisk eller urologisk bedömning får en sådan, om det inte finns någon primärjour att tillgå?
2. Kommer den norra länsdelen att få mer ambulansresurser för att klara det ökade transportbehovet av sjuka?
3. Hur många patienter kommer att behöva slussas vidare från Lindesbergs lasarett?
4. Om konsekvensen blir allvarligare än det som presenterats för beslutet, Kommer ni då att återgå till tidigare jourlinjer?
5. Alla partier verkar vara överens om att Region Örebro län skall bestå av 3 akutsjukhus. Hur definierar du ett fullvärdigt akutsjukhus?


Pär-Ove Lindqvist



Interpellation

Till Hälso- och
sjukvårdsnämndens ordförande
Karin Sundin

Om situationen för AT-läkare

Att genomgå en AT-tjänstgöring är ett nödvändigt steg i en läkares karriär. För att erhålla läkarlegitimation efter universitetsutbildningen är en genomförd AT-tjänstgöring ett krav. Trots detta finns det en stor brist i landet på utbildningsplatser.

Region Örebro län ligger inte sämst till i antal platser räknat på invånare, många regioner gör ett mycket sämre jobb. Men med bara ca 50 platser för AT i Örebro län är siffran låg, särskilt med tanke på att det finns en högre läkartäthet i regionen än på många andra orter som har betydligt fler AT-läkare. Region Västmanland, har bland annat lyft frågan om att korta tiden för AT från 21 månader till 18 månader och kommer då kunna öka antalet AT-platser med ca 15 procent.

Men det är inte bara antalet platser som är ett problem. Enligt Sveriges Yngre Läkares Förening (SYLF) ser det inte allt för lovande ut för våra sjukhus när AT-läkare får bedöma sin erfarenhet av tjänstgöringen. I SYLFs årliga AT-ranking har Lindesbergs lasarett har gått från toppnoteringen 2018 på plats 5 till att 2020 sjunka ner till plats 37. Torts det stora tappet är det bättre resultat än USÖs dalande resultat som gått från plats 30 under 2017 till plats 56, år 2020. Notera att den lägsta placeringen är plats 66, USÖ ligger alltså i bottenligan när läkare får utvärdera sin tid under AT-tjänstgöringen.

Ser man till vad USÖs låga resultat beror på är det tydligt att det brister i hur AT-läkare upplever introduktionen till tjänstgöringen och handledningen under sin tid. Särskilt för de som tjänstgör inom medicin och psykiatri. Anmärkningsvärt är även att enbart 21 procent av de svarande på USÖ anser att de har möjlighet att påverka sin arbetsmiljö under tjänstgöringen. Vilket är det absolut lägsta resultatet bland alla platser i Sverige där man kan genomföra sin AT-tjänstgöring.

Enligt SYLF är det i Region Örebro län relativt vanligt att man arbetar mer än vad schemat eller arbetstidsregistrering medger. Flera nämner att de har haft stor plusflex som brunnit inne när man gått vidare till nästa block. Det korresponderar mycket med upplevd nöjdhet, såklart. En respondent i undersökningen skriver att: "Administration och uppföljning av remisser/provsvår får generellt ske på tid utan ersättning". Uppseendeväckande är att 20 procent av svarande AT-läkare i Region Örebro län säger sig överväga att byta yrke, där en majoritet anger dålig arbetsmiljö som anledning.

DÄRFÖR VILL JAG FRÅGA:

- Hur arbetar Region Örebro län för att öka antalet utbildningsplatser för AT-tjänstgöring.
- Vad kommer du göra för att AT-läkare ska få en bättre arbetsmiljö och tillfredställelse under sin AT-tjänstgöring.

För Liberalerna

Willhelm Sundman

2020 -09- 15

20RS9487-1

Interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Sundin

När ska barn med psykisk ohälsa få hjälp?

Nästan varje vecka hör vi alarmerande rapporter från föräldrar, barn och skolor om krisen inom BUP. Köerna till första besök och till behandling växer och som det ser ut nu kan ett barn i skolåldern få vänta över ett år på hjälp från BUP. Ibland till och med upp till två år. För ett barn som mår psykiskt dåligt kan detta ge förödande konsekvenser för det enskilda barnet, på skolgången och för hela familjen.

Det finns många skäl till att det ser ut som det gör. Antalet barn och unga som mår dåligt har ökat dramatiskt på senare år samtidigt som det inte finns tillräckligt med utbildad personal, vilket påverkar effektiviteten och antalet besök per dag. Tidigare i våras kunde vi läsa en artikel från personal inom BUP i Örebro som vittnade om dålig arbetsmiljö, en stressig vardag och hög personalomsättning.

Krisen inom BUP har pågått länge. Trots detta är det tyst från S-ledningen. Sen Karin Sundin tog över det politiska ledarskapet inom sjukvården har väntetiderna stadigt ökat och Region Örebro län är nu näst sämst i Sverige när det kommer till att ge behandling i tid. År 2017 fick 85 % av patienterna vård i tid, år 2018 var den siffran 83%, år 2019 låg siffran på 46% och hittills under år 2020 får 43% av patienterna vård i tid. Alltså en kraftig försämring på bara 3 år. Detta är en fullständigt ohållbar situation.

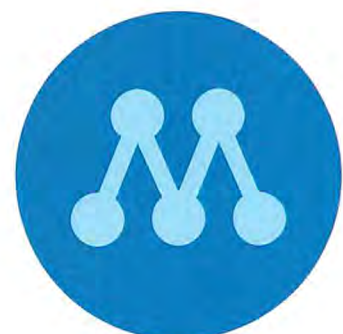
Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande Karin Sundin:

Vad kommer du vidta för åtgärder för att stoppa krisen inom BUP och se till att fler barn och unga får den hjälp de behöver?

Örebro den 15 september 2020



Sebastian Cehlin (M)



Ankom
Regionkansliet
2020-09-16
20RS 9536-1

miljöpartiet de gröna



TILL REGIONFULLMÄKTIGE I REGION ÖREBRO

2020-09-16

Interpellation till samhällsbyggnadsnämndens ordförande Nina Höjjer

Dags för en prova på-kampanj?

Rättigheten att kunna ta sig till vänner, studier och arbete är något vi tar för självklar men möjligheten att göra detsamma kan vara begränsad av flera orsaker. För de flesta av oss finns möjligheten att på kortare avstånd helt enkelt gå eller cykla men när det blir längre finns ofta kollektivtrafik eller egen bil. Några människor har av olika anledningar inte den möjligheten utan de är beroende av färdtjänst eller kollektivtrafik.

I många situationer är färdtjänst överlägset men i andra fall kan den allmänna kollektivtrafiken fungera lika bra och ge större möjlighet till social samvaro. I vårt och flera andra län har personer med rättighet till färdtjänst också rätt att åka kollektivtrafik till reducerad taxa. Det skapar större frihet och möjlighet att umgås med vänner samt blir en kostnadseffektivare lösning för regionens skattebetalare i slutändan.

När det gäller möjligheten att åka med länstrafikens bussar för en rullstolsburen person verkar dock informationen inte ha gått fram helt. Varken till personer som är i behov av färdtjänst eller till personalen inom länstrafiken.

Jag ställer därför följande frågor

1. Hur sprids information till de som jobbar inom kollektivtrafiken om vilka möjligheter som finns för personer med tex rullstol att åka med allmän kollektivtrafik
2. Är det dags för en prova på - kampanj, riktad till personer med färdtjänsttillstånd som ger dem chansen att prova den vanliga kollektivtrafiken gratis vid ett antal tillfällen under en begränsad tidsperiod.

Mats Gunnarsson (MP)

6

Anmälan av motion från
Wilhelm Sundman (L) om att
införa möjligheten att
emittera gröna obligationer
för framtida investeringar i
Region Örebro län

20RS6617

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Maria Boström

Sammanträdesdatum
2020-09-24

FöredragningsPM
Dnr: 20RS6617

Organ
Regionfullmäktige

Anmälan av motion från Wilhelm Sundman (L) om att införa möjligheten att emittera gröna obligationer för framtida investeringar i Region Örebro län

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att remittera motionen till regionstyrelsen, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att en motion har inkommit från Wilhelm Sundman (L) den 16 juni 2020 om att införa möjligheten att emittera gröna obligationer för framtida investeringar i Region Örebro län.

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

Beslutsunderlag

FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24, Anmälan av motion
Motionen

Skickas till:

Regionstyrelsen

Motion

Framtiden kräver emissioner av gröna obligationer

I en recession söker många investerare efter stabila och säkra investeringar på grund av den instabilitet som råder på marknaden. Detta ökar intresset för obligationer och andra räntepapper. Vi vet att Region Örebro län kommer behöva investera de kommande åren trots lågkonjunktur. För att säkerställa att kommande investeringar är klimat- och miljövänliga bör regionen finansiera delar av dessa via emissioner av gröna obligationer.

Den första gröna obligationen skapades 2008, i samarbete mellan Världsbanken och SEB. Sedan dess har både utbudet och efterfrågan ökat kraftigt. 2012 skapades världens första gröna investmentbank i Storbritannien, UK Green Investment Bank. Den privata brittiska gröna investeringsbanken kan idag anses mycket framgångsrik i sitt arbete med att hitta investerare i gröna obligationer. Det är ett tecken på att marknaden har en efterfrågan där de medel som investeras ger avkastning samtidigt som det bidrar till att öka miljö- och klimatvänlig infrastruktur.

Intresset för gröna obligationer är stort bland svenska investerare. Ändå räcker inte utbudet av gröna obligationer för att möta efterfrågan. Det är sällan problem med att få dessa emissioner fulltecknade då behovet av energieffektivisering och miljöanpassning av byggnader och övrig infrastruktur gör att det är relativt lätt att hitta projekt. Svenska investerares intresse för gröna obligationer har gjort att svenska kronor är den fjärde största emissionsvalutan för gröna obligationer efter euro, dollar och kinesiska yuan. Gröna obligationer står nu för 15 procent av den totala obligationsmarknaden i kronor. Vilket innebär att det finns goda möjligheter att attrahera medel från utlandet genom gröna obligationer.

Andra regioner har redan infört möjligheten och använder sig av den för att finansiera miljö- och klimatsmarta investeringar i regionens infrastruktur och fastighetsbestånd. Den första gröna obligationen som utfärdades av en region i Sverige var 2014 av Region Stockholm. Emissionen var på 1,1 miljarder kronor och genomfördes på den svenska marknaden och blev snabbt övertecknad. Sedan dess har intresset varit stort då de gröna obligationerna bidrar till en bättre miljö. Region Skåne fattade beslut om att möjliggöra emissioner av gröna obligationer 2016. Under samma år emitterade regionen 1 200 Mkr i sin första gröna obligation vilket användes för byggnation av nytt rättspsykiatriskt centrum, anskaffning av 30 nya tåg och uppförande av nya sjukvårdsbyggnader på regionens sjukhusområden. Under våren 2018 emitterade Västra Götalandsregionen en grön obligation för att finansiera det nya Regionens Hus i Göteborg

Emittering av gröna obligationer är ett viktigt och självklart steg för att öka medvetenheten om klimatrelaterade utmaningar och lösningar samtidigt som Region Örebro län uppmärksammar och tryggar gröna utvecklingsprojekt i länet. Gröna obligationer kan finansiera projekt som upprustning av kollektivtrafiken samt ny- och ombyggnationer av sjukhusbyggnader.

DÄRFÖR FÖRESLÅR JAG ATT:

- Region Örebro län inför möjligheten att emittera gröna obligationer på marknaden för framtida investeringar.

För Liberalerna



Willhelm Sundman

7

Anmälan av motion från Jihad
Menhem (V) om att ge alla
barn i Örebro län tillgång till
avgiftsfritt TBE-vaccin

20RS8413

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Kristina Berglund

Sammanträdesdatum
2020-09-24

FöredragningsPM
Dnr: 20RS8413

Organ
Regionfullmäktige

Anmälan av motion från Jihad Menhem (V) om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar

att remittera motionen till hälso- och sjukvårdsnämnden, samt

att ta anmälan till protokollet.

Sammanfattning

Anmäls att en motion inkommit den 18 augusti 2020 från Jihad Menhem (V) om att ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin.

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

Beslutsunderlag

FöredragningsPM regionfullmäktige 2020-09-24
Motionen

Skickas till:

Hälso- och sjukvårdsnämnden



Vänsterpartiet

Ankom
Regionkansliet

2020 -08- 18

20RS8413-1

2020-08-18

Motion till regionfullmäktige – Region Örebro län

Ge alla barn i Örebro län tillgång till avgiftsfritt TBE-vaccin

TBE är en mycket allvarlig virussjukdom som kan påverka det centrala nervsystemet, om det sprids till hjärnan eller hjärnhinnorna. Upp till en tredjedel av dem som drabbas får en inflammation i hjärnan eller hjärnhinnorna med allvarliga men och smärta som varar under lång tid, kanske hela livet.

Många föräldrar har tyvärr inte kunskap om eventuella följder av fästingbett eller har inte råd att bekosta vaccinet. Barn kan inte betala för sig själva. I familjer med två-tre barn eller där inkomsten är låg kan det vara svårt att betala för till exempel det första årets tre sprutor.

Vården ska vara jämlik och i region Örebro län ska det inte vara en klassfråga att kunna skydda sitt barn mot sjukdomar. Därför anser Vänsterpartiet det vara extra viktigt att skydda barnen som ofta leker och vistas i miljöer med mycket vegetation.

Det är politikernas skyldighet att göra allt vi kan för att skydda barn och unga från att drabbas och riskera att få men för livet. Att satsa och lägga mer fokus på att förebygga svåra sjukdomar är bättre än att bota symptomen i efterhand.

Med anledning av detta föreslår jag att regionfullmäktige beslutar:

att Region Örebro län inför avgiftsfritt TBE-vaccin för barn och unga upp till 19 år.

För Vänsterpartiet i Region Örebro län

Jihad Menhem